

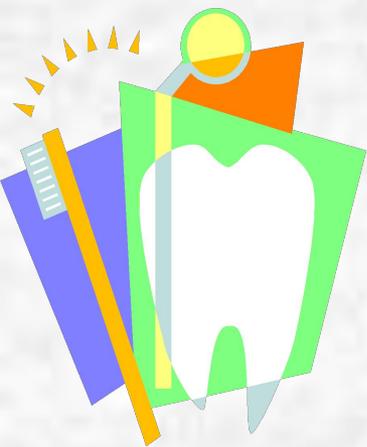
Вопросы медицинской деонтологии и ЭТИКИ

Зазулевская Л.Я.,

д.м.н., проф.

КазНМУ

Заслуженный деятель РК.



Деонтология (deonto- должное, греч.) наука о должном в медицине, этики врача.

- Термин деонтология введен английским философом И.Бентамом, как обозначение науки «о профессиональном поведении человека».
- Правильным является и его утверждение, что при оценке профессиональных качеств врача
- помимо его теоретических знаний и практических навыков учитываются его:
 - Характер
 - Стиль мышления
 - Морально-этический потенциал.

• **И.А.Кассирский определяет деонтологию как проблему медицины, включающую:**

- 1. Вопросы взаимоотношений между врачом и больным;**
- 2. Психологическое взаимодействие врача и больного;**
- 3. Взаимоотношения врача и медперсонала**

В более широком понимании деонтологию следует рассматривать как основу формирования и воспитания медицинского работника в духе

- 4. гуманистических,**
- 5. морально-этических и эстетических требований,**
- 6. постоянного совершенствования профессионального уровня,**
- 7. патриотизма,**
- 8. преданности народу,**
- 9. делу, долгу.**

- Амбруаз Паре определяя обязанности врача-писал: «Врач должен иногда вылечить, всегда успокоить и утешить».
- 300 лет назад индийскому лекарю надлежало придерживаться кодекса медицинской этики:
- Всегда будь терпелив, внимателен, учтив,
- Будь скромн, подчини дела железной логике ума,
- Старайся исцеление дать больному,
- Не требуя ни жертв, ни блага для себя

- Но только мыслитель и врач Гиппократ (460-370 г.г. до н.э.) в своей знаменитой клятве впервые сформулировал морально-этические и нравственные нормы профессии врача
- Суть которых выражается несколькими основополагающими принципами:
- Не навреди (*non nocere*),
- Оказывай помощь всем нуждающимся (*beneficere*),
- Защищай жизнь (*preserve life*).
- Используй только проверенные средства.
- В XX веке к ним добавились:
- Необходимо учитывать свободу личности и выполнять все требования действующего профессионального законодательства.



• **В.М.Бехтерев** писал:

• «**Всякий знает, какое магическое оздоровляющее действие может приобрести одно утешительное слово, сказанное врачом**»

• **Но известно также, что непродуманные слова являются причиной ятрогенных заболеваний – болезненных состояний, возникающих по вине врача у мнительных людей.**

• **Поэтому искусству слова врач должен учиться всю свою жизнь.**

- 
- Очень важным во взаимоотношениях врач-больной наличие у врача коммуникативной компетентности :
1. принципов эффективного общения с пациентом, членами его семьи, что способствует пониманию назначенного обследования и лечения
 2. успешно взаимодействовать с коллегами и эффективно работать в коллективе.

- **Деонтология тесно связана с этикой, так как свойственные ей категории- долг, честь справедливость, совесть, представление о добре и зле, о счастье и смысле жизни присущи и деонтологии.**
- **Под врачебным долгом понимается беззаветное выполнение каждым врачом своих профессиональных обязанностей, предусмотренных нормами морально-этической медицинской деятельностью.**
- **Это отражено в Конституции Республики Казахстан (1995).**
- **Каждый врач в своей повседневной деятельности должен помнить о личной юридической ответственности перед больным**

- **Этика-комплекс нравственного поведения.**
- **Профессия врача это подвиг, писал А.П.Чехов, врач должен иметь нравственную чистоту и физическую опрятность.**
- **Даже вид врача, его стиль поведения, одежда могут повлиять на исход лечения, вызывая уважение или неприязнь.**
- **По внешнему виду врача больной может судить о его профессионализме, часто отождествляя их.**

- Более 100 тому назад М.Я.Мудров писал «Врачу необходимо гуманное отношение к больному, бескорыстие, правдивость, ученость, скромность, трудолюбие коллегиальность, участие в общественной жизни, постоянное совершенствование своих знаний, любовь к Родине»
- Решая посвятить себя медицине, каждый должен выяснить
 1. Есть ли у него призвание к этой профессии;
 2. Есть ли у него такие качества как стремление оказать помощь больному в любых условиях;
 3. Всегда ли он готов быть полезным больному
 4. Сможет ли поставить интересы общества выше личных.

Вопросы взаимоотношений между врачом и больным

- **Психологическое взаимодействие врача и больного**
- **Привлечь пациента, удержать, приятно удивить, сделать его постоянным -эти цели стали спутниками коммерческого успеха.**
- **Произошли изменения и у потребителя услуг- его больше всего интересуют личностные качества врача- человечность, доброта, отзывчивость.**
- **С личностными качествами врача больной связывает и качество выполняемой им работы-хороший человек – значит хороший специалист!**

- Содержание деятельности врача-стоматолога в (бывшей) **государственной** и современной - рыночной системе медицинского обслуживания различны:
- В прежней системе врач оказывал медицинскую помощь пациенту и этим было ограничено его профессиональное общение с ним.

- **В условиях рынка** врач предлагает услуги-выступает в роли производителя, продавца и дистрибьютора своих услуг.
- В новом взаимоотношении врач-пациент главная цель деятельности врача - вызвать доверие к себе.
- Отсюда дополнительные и непривычные аспекты профессионального общения:
 - произвести на пациента выгодное впечатление,
 - создать рекламу своему учреждению,
 - «отнять» его у конкурента.

Основные целевые установки врача

- **Раньше - успех обеспечивался наличием технологического мастерства (профессионализм),**
- **Сегодня обеспечивается профессионализмом и искусством воздействия на пациента, при соблюдении принципов деонтологии и юридической ответственности – умением общаться.**

- **Профессиональное общение** обеспечивает многостороннюю защиту врача:

1. профессиональную - необходимость глубокого анализа клинического случая –дает возможность избежать ошибки и скоропалительного решения;

2. психологическую - побуждает ориентироваться на индивидуальные особенности пациента- пациенты бывают разные;

3. юридическую- сообщение пациенту полного объема информации и получение согласия с его стороны, подробного описания в амбулаторной карте- обеспечивает защиту на случай судебного разбирательства

Взаимоотношения врача с медицинским персоналом

- **Философия отношений врача и медицинского персонала основывается на идеи профессионального партнерства и субъективного отношения с пациентом.**
- Партнерство на лечебном приеме предполагает некоторую степень равенства, т.е. обоюдную **ответственность** за некоторые участки работы, например обеспечение безопасности лечения, физиологического и психологического комфорта пациенту.

- На всех этапах взаимодействия с пациентом демонстрировать радушие, внимание, готовность сотрудничать с любым пациентом, даже не очень воспитанным.
- Необходимо научиться встречать нового пациента, вошедшего в кабинет, чтобы сформировать у него первое положительное мнение о персонале.

- Медицинский персонал, соблюдающий принципы деонтологии и этики **должны фиксировать свое внимание на пациенте, вне зависимости от его материального положения и возможности максимального заработка, соблюдая принцип клятвы Гиппократата:**
«Оказывай помощь всем нуждающимся (beneficere!)»

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- **Рациональный тип** – рассудочное мышление. Внешность безупречна, ходит открыто, не обращая внимание на других.
- **Осторожный тип** – рассудительно-эмоциональный. Человек внешне боязливый, немного встревожен, сдержан.
- Нуждается в том, чтобы его успокаивали, обнадеживали, остерегается болтливых собеседников.
- Очень впечатлительный.

- Врачу приходится взаимодействовать с с самыми разными пациентами(тревожными, депрессивными, агрессивными и др.)
- На психику которых оказывает влияние то или иное заболевание, которое меняет отношение к жизни, работе, близким и самому себе.
- Необходимо уметь строить правильные коммуникативные отношения, с каждым из них.

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- **Сентиментальный тип** – коммуникабельный, добрый, симпатичный ждет, чтобы врач тронул сердце, заинтересовал эмоционально.
- Требуется много времени на общение. Для него главное, чтобы вокруг была атмосфера тепла и понимания.
- **Экстравагантный тип** – властный, враждебно настроенный. Люди данного типа привыкли находиться в оппозиции.
- **Совет:** не возмущайтесь, не оправдывайтесь, сохраняйте спокойствие.

- **Пессимисты** или нытики (негативисты) – все и везде плохо. Лелеют постоянное чувство страданий, отчего они становятся невыносимыми им необходимо чувствовать себя жертвами, придумывая, что они самые несчастные.
- Совет: не церемоньтесь, им нужна встряска.
- **Закрытые интроверты** - молчуны, боятся скомпрометировать себя. Чрезвычайно чувствительные натуры.
- Совет: К ним необходимо проявить максимум внимания, окружить теплом и заботой

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- Визуально ориентированная личность
- Аудиторная личность
- Кинестетический тип
- Чтобы эффективно общаться с каждой из этих личностей, необходимо выбрать наиболее подходящую его типу манеру поведения:

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- С **визуально ориентированной** личностью - быстро расскажите, что будете делать, покажите, протез или рисунок, рентгенограмму.
- С **аудиторной** –сбавьте скорость, детально объясните в чем проблема и что вы можете предложить для сохранения его зуба или необходимы другие виды вмешательства (протезирование, шинирование, хирургические),
- С **кинестетическим** типом необходима доверительная беседа и как бы его подтверждение вами сказанному (он доверяет только своей интуиции).

- Будьте хорошим дипломатом. Отношения между врачом и пациентом важны со всех точек зрения, особенно для предотвращения конфликта.
- Не доводите пациента до состояния злой безысходности.
- Будьте хорошим слушателем, относитесь к нему как к личности. Лучше выглядеть спокойным, доброжелательным и желающим помочь врачом.
- Не обещайте пациенту «золотые горы».

Юридические аспекты

- Права пациента
- конфиденциальность,
- сообщение печальных новостей.



Менеджмент

- -это сфера человеческой деятельности, включающая в себя в качестве **обязательного элемента** управление людьми, социальными организациями или структурами,
- -это умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект и мотивы поведения других людей.

Менеджер

- – это специалист, профессиональная деятельность которого заключается в управлении организацией, предприятием независимо от уровня управления, как правило, имеющий специальную или профессиональную подготовку.
- Основная задача менеджера – это правильное планирование дела, выделение приоритетных направлений и второстепенных задач.
-

Для правильной организации работы менеджером стоматологических клиник, в первую очередь необходимо:

- изучить спрос населения, путем анализа по обращаемости, или опроса, или анкетирования,
- постоянно повышать уровень квалификации своих врачей, медицинского персонала.
- внедрять новые технологии и т.д.

4 функции менеджмента:

- планирование,
- организация,
- мотивация,
- **контроль.**

- Успех любой клиники складывается из многих элементов: важным из которых, является привлечение новых пациентов.
- Большую роль при этом играет способность персонала учреждения вникнуть в проблемы больного, предложив ему оптимальный план лечения, который он может **купить.**

Взаимодействие врача и пациента в условиях рынка.

- Содержание деятельности врача-стоматолога в (бывшей) государственной и современной - рыночной системе медицинского обслуживания различны:
- В прежней системе врач оказывал медицинскую помощь пациенту и этим было ограничено его профессиональное общение с ним.

- **В условиях рынка** врач предлагает услуги-выступает в роли производителя, продавца и дистрибьютора своих услуг.
- В новом взаимоотношении врач-пациент главная цель деятельности врача - вызвать доверие к себе.
- Отсюда дополнительные и непривычные аспекты профессионального общения:
 - произвести на пациента выгодное впечатление,
 - создать рекламу своему учреждению,
 - «отнять» его у конкурента.

Основные целевые установки врача

- **Раньше - успех обеспечивался наличием технологического мастерства (профессионализм),**
- **Сегодня обеспечивается профессионализмом и искусством воздействия на пациента, при соблюдении принципов деонтологии и юридической ответственности – умением общаться.**

Система информационно-психологического влияния на пациента

- **Неодушевленные и одушевленные участники.**

Документы- источники информации

Являются **обязательными**, в связи с правами пациентов, как **атрибуты платных медицинских услуг**. Их наличие свидетельствует о **высоком уровне менеджмента** в клинике и создает **повышенную конкурентоспособность**.

-Договор оказания услуг,

-Анкета о здоровье пациента,

-Памятка с советами о том, что должен знать пациент и учитывать после лечения.

Дополнительные документы

-Иллюстрации, объясняющие суть предстоящего медицинского вмешательства или конкретных технологий,

-Буклеты по проблемам пациентов.

Одушевленные участники,

- Привлечение пациентов требует терпения, усилий в первую очередь со стороны первых участников, оказывающих влияние на пациента.
- **Офис-менеджер (регистратор), администратор** непосредственно встречающие и информирующие пациента, **передняя линия клиники, передний край!**

Они готовят пациента к контакту со следующим этапом работы – консультацией врача, с расценками на предстоящие виды работ, гарантиями, действующими в клинике.

Принцип- «не заплывай за буюк»! М. не должен ставить диагноз, советовать варианты лечения, называть окончательную стоимость, прогнозировать результаты лечения.

Но, направляя к врачу, не назойливо вставляя рекламную информацию о враче, повышении им квалификации, тем самым укрепляя авторитет врача.

Врач

1. **Контакт** – установить связь с пациентом (5мин.). Общение сложный процесс и техника общения связана не только с умением слушать, но и *умением задавать вопросы.*
2. **Интервью** – опросить пациента, распознать его нужды. Чем больше пациент принимает участие в обсуждении, тем он лучше понимает проблему.

- **Обоснование** – элементы доказательной медицины (рентгенограмма, анализ крови и др.), то-есть тщательное обследование
- **Презентация** – разъяснить предлагаемое лечение, его преимущества и сущность.
- **Оцените его** финансовые возможности, прежде чем предложить определенный план лечения, внесите в документ (амбулаторная карта), получив подпись пациента.

- **Переговоры** позволяют устранить моменты, мешающие принятию предлагаемого плана лечения.
- Правильное общение способствует снижению вероятности юридических проблем, дает возможность пациенту реально понять состояние полости рта,
- Согласиться с лечебными мероприятиями и получить удовлетворение от полученного лечения.
- Лечение – его скрытое рекламное, эмоциональное и рациональное воздействие будет достигнуто, если врач:
- **Научится профессиональному общению с пациентом.**

•Профессиональное общение обеспечивает многостороннюю защиту врача:

1. профессиональную - необходимость глубокого анализа клинического случая –дает возможность избежать ошибки и скоропалительного решения;

2.психологическую - побуждает ориентироваться на индивидуальные особенности пациента-пациенты бывают разные;

3.юридическую- сообщение пациенту полного объема информации и получение согласия с его стороны, подробного описания в амбулаторной карте- обеспечивает защиту на случай судебного разбирательства.

1. Взаимоотношения врача с медицинским персоналом

Ассистент стоматолога.

- **Философия отношений врача и ассистента** основывается на **идеи профессионального партнерства и субъективного отношения с пациентом.**
- Партнерство на лечебном приеме предполагает некоторую степень равенства, т.е. обоюдную **ответственность** за некоторые участки работы, например обеспечение безопасности лечения, физиологического и психологического комфорта пациенту.
- Партнерство в **продаже услуг**- соучастие врача и ассистента в формировании позитивных впечатлений о визите в клинику;
- Исполнение рекламной, информационной и дистрибьютерской функций;
- Укреплении авторитета друг друга в расчете на пациента.

- На всех этапах взаимодействия с пациентом демонстрировать радушие, внимание, готовность сотрудничать с любым пациентом, даже не очень воспитанным.
- Необходимо научиться встречать нового пациента, вошедшего в кабинет, чтобы сформировать у него первое положительное мнение о персонале.

- Должен владеть информацией, получаемой пациентом в регистратуре (о условиях предоставления услуг, принципе гарантий и др.), в связи с тем, что это **вторичное информирование больного.**
- Ассистент должен обладать способностью войти в контакт с **больным.**

- Все участники влияния на пациента доступным способом проявляют внимание, заботу и уважение к пациенту
- Результат-пациент осознает новое качество отношений, достигнутое в клинике, оценивает его как конкурентное преимущество.

- Синергетический эффект, командный дух, нравственный потенциал- серьезный шаг на конкурентное преимущество сразу в нескольких аспектах:
- - корпоративное владение информацией, адресованной пациенту; уважительное отношение к личности пациента, что проявляется в умении учитывать его пожелания и возможности.
- Честность в определении стоимости услуг.
- Высокий уровень культуры персонала, его доброжелательный настрой.

- Что дает эта система **пациенту** - он становится свидетелем нового качества услуг. В целом, а не одного врача, администратора и др. участников.
- Что дает эта система **клиники**- если пациент удовлетворен, то без сожаления платит, вербует знакомых и близких. Получается **самозагрузка клиники**.

В успешной клинике отмечается
существенный элемент:

В ней врачи фиксируют внимание на
пациенте, а не на возможности максимального
заработка.

Вступает в силу принцип клятвы Гиппократата:

**Оказывай помощь всем
нуждающимся (beneficere!)**



Многоуровневый маркетинг

А. П. Чехов – «Вывеска дантиста должна быть видна при въезде в город» - наружный маркетинг. А также объявления в газетах, журналах, вывески наружной рекламы и др.



Внутренний маркетинг

Это система мероприятий, направленных на создание реального и очевидного для пациента качества услуг (медицинской помощи и сервиса), которое является конкурентоспособным, т.е. наилучшим образом удовлетворяет потребности пациентов, побуждает их к новым обращениям и дает прибыль производителю.

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- **Рациональный тип**– рассудочное мышление. Внешность безупречна, ходит открыто, не обращая внимание на других.
- **Осторожный тип** – рассудительно-эмоциональный. Человек внешне боязливый, немного встревожен, сдержан.
- Нуждается в том, чтобы его успокаивали, обнадеживали, остерегается болтливых собеседников.
- Очень впечатлительный.

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- **Сентиментальный тип** – коммуникабельный, добрый, симпатичный ждет, чтобы врач тронул сердце, заинтересовал эмоционально.
- Требуется много времени на общение. Для него главное, чтобы вокруг была атмосфера тепла и понимания.
- **Экстравагантный тип** – властный, враждебно настроенный. Люди данного типа привыкли находиться в оппозиции.
- **Совет:** не возмущайтесь, не оправдывайтесь, сохраняйте спокойствие.

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- **Пессимисты** или нытики (негативисты) – все и везде плохо. Лелеют постоянное чувство страданий, отчего они становятся невыносимыми им необходимо чувствовать себя жертвами, придумывая, что они самые несчастные.
- Совет: не церемоньтесь, им нужна встряска.
- **Закрытые интроверты** - молчуны, боятся скомпрометировать себя. Чрезвычайно чувствительные натуры.
- Совет: К ним необходимо проявить максимум внимания, окружить теплом и заботой

ПАЦИЕНТЫ БЫВАЮТ РАЗНЫЕ

- визуально ориентированная личность
- Аудиторная личность
- Кинестетический тип
- Чтобы эффективно общаться с каждой из этих личностей, необходимо выбрать наиболее подходящую его типу манеру поведения:

- С **визуально ориентированной** личностью - быстро расскажите, что будете делать, покажите, протез или рисунок, рентгенограмму.
- С **аудиторной** – сбавьте скорость, детально объясните в чем проблема и что вы можете предложить для сохранения его зуба или необходимы другие виды вмешательства (протезирование, шинирование, хирургические),
- С **кинестетическим** типом необходима доверительная беседа и как бы его подтверждение вами сказанному (он доверяет только своей интуиции).

Как избежать юридической конфронтации с пациентом

- История болезни -ключевые записи: первичное состояние пациента, данные дополнительных методов обследования (рентгенограмма, схемы состояния зубов, пародонта), четкий диагноз и план лечения, дата повторного осмотра, советы врача
- История болезни основная защита врача.
- Уверенность в выборе плана лечения. «Я знал, что лечение не было показано,но больной настаивал на этом»,такой подход делает врача беззащитным.Если больной не соглашается с планом лечения, врач должен отказаться от лечения..

- Никогда не критикуйте предыдущего врача. Критиковать коллегу без знания деталей предыдущего лечения неэтично.
- Предложите пациенту обратиться к предыдущему врачу.
- Не успокаивайтесь при плохом результате, речь идет не о переделке всех выполненных работ, а о случаях, когда недоброкачественность определяется как небрежная тактика врача и попадает под юридическую ответственность.

Менеджмент риска

- Будьте хорошим дипломатом. Отношения между врачом и пациентом важны со всех точек зрения, особенно для предотвращения конфликта.
- Не доводите пациента до состояния злой безысходности.
- Будьте хорошим слушателем, относитесь к нему как к личности. Лучше выглядеть спокойным, доброжелательным и желающим помочь врачом.
- Не обещайте пациенту «золотые горы».
- **МЕНЕДЖМЕНТ РИСКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ НЕ ДОВОДИТЬ ОТНОШЕНИЯ С БОЛЬНЫМ ДО ЖАЛОБ И СУДА.**