


Биомедицинская этика





«Чтобы стать хорошим медиком, надо быть безукоризненным человеком. Нужно не только соблюдать такие нравственные категории, как долг, совесть, справедливость, любовь к человеку, но и понимать людей, обладать знаниями в области психологии».

Д.Самойлович

- 
- Великий древнегреческий врач Гиппократ утверждал: "Искусство медицины включает три вещи: врача, болезнь и больного". За 2500 лет, прошедших со времен Гиппократа, к 3 названным им слагаемым медицины добавилось 4-е — медсестра.



- Врач — слугитель искусства и больной должен бороться с болезнью с самого ее начала на стороне врача", — считал Гиппократ. Очевидно, что и мед сестра вправе ожидать, чтобы больной видел в ней своего союзника в борьбе за здоровье.



Основная задача биоэтики -- способствовать выявлению различных позиций по сложнейшим моральным проблемам, которые лавинообразно порождает прогресс биомедицинской науки и практики.



- ✓ Можно ли клонировать человека?
- ✓ Допустимы ли попытки создания генетическими методами новой «породы» людей, которые будут обладать высокими физическими и интеллектуальными качествами?
- ✓ Нужно ли спрашивать разрешения у родственников умершего при заборе его органов для пересадки другим людям?



- ✓ Можно и нужно ли говорить пациенту правду о неизлечимом заболевании?
- ✓ Является ли эвтаназия преступлением или актом милосердия?
- ✓ Биоэтика призвана способствовать поиску морально обоснованных и социально приемлемых решений этих и подобных им вопросов, которые встают перед человечеством практически ежедневно.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

- защиты прав пациентов (в том числе ВИЧ инфицированных, психиатрических больных, детей и др. больных с ограниченной компетентностью);
- справедливости в здравоохранении;
- взаимоотношения с живой природой (экологические аспекты развития биомедицинских технологий);
- аборт, контрацепции и новых репродуктивных технологий (искусственное оплодотворение, оплодотворение «в пробирке» с последующей имплантацией эмбриона в матку, суррогатное материнство);
- проведения экспериментов на человеке и животных;
- выработки критериев диагностики смерти;
- трансплантологии;
- современной генетики (генодиагностики, генной терапии и инженерии);



СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

- манипуляций со стволовыми клетками;
- клонирования (терапевтического и репродуктивного);
- оказания помощи умирающим пациентам (хосписы и организации паллиативной помощи);
- самоубийства и эвтаназии (пассивной или активной, добровольной или насильственной);





- **В 1997 г. Ассоциацией медсестер России был разработан и принят Этический кодекс медицинской сестры.**

Создание этого документа стало важным этапом реформы сестринского дела в нашей стране. Этический кодекс составлен с учетом новых идей, определяющих содержание медицинской этики вообще и профессиональной этики медсестры, в частности. Кодекс в развернутом виде отразил современные представления о правах пациента, которые как бы диктуют содержание конкретных обязанностей медсестры, определяют формулу ее морального долга.



- Каждый из нас хотя бы раз находился в больнице или обращался в поликлинику, и впечатление о лечебном учреждении зависело не только от того, какое лечение было проведено, но и от того, как нас встретили врач и медсестра. В условиях лечебного учреждения первый с контакт пациента с медицинским персоналом и, в частности, с медсестрой имеет особо принципиальное значение; именно он в дальнейшем определяет взаимоотношения с обеих сторон, чувство доверия или недоверия, приязни или неприязни, наличие или отсутствие партнерских отношений.



- **Все в медсестре должно располагать к себе пациента, начиная с ее внешнего вида (подтянутость, аккуратность, прическа, выражение лица).**
- **Совершенно неприемлемо обращение «больной», как будто пациент потерял право на имя и отчество. Чтобы между медсестрой и пациентом сложились партнерские отношения, пациент должен чувствовать, что вы хотите ему помочь. Только тогда возникает тот доверительный диалог, во время которого медсестра узнает необходимые ей сведения о пациенте, особенностях его личности, его мнение о заболевании, стационарировании, надеждах на выздоровление, планах на будущее.**



- Зная особенности переживаний больного, его личности, медсестра тактично объясняет пациенту не только его права, но и обязанности, рассказывает в доступной для больного форме о необходимых обследованиях, подготовке к ним, о предстоящем лечении.
- Отказ пациента от того или иного вида обследования или лечения не должен вызывать к нему негативного отношения со стороны медицинского персонала.



- **Обязанность медсестры — быть честной и правдивой по отношению к пациенту, но разговоры о диагнозе, особенностях заболевания не могут выходить за рамки, обозначенные лечащим врачом. Это относится и к беседам медсестры с родственниками пациентов.**



- Взгляды врача и медсестры на какие-то особенности ухода за больным могут не совпасть. Тогда нужно очень тактично обсудить спорные вопросы с врачом, и, если согласие будет достигнуто, это облегчит работу.
- Обговаривать же такие ситуации с другими лицами или сразу обращаться с жалобами к руководству не стоит — это может привести к взаимным обидам, нежелательной обстановке в коллективе. Право отстаивать свою точку зрения должно сочетаться с высокой требовательностью к себе. способностью признавать и исправлять свои ошибки, обнаруженные самостоятельно или коллегами.



- **Весьма сходны по своим основным этапам в современной медицине врачебный и сестринский процесс: выслушивание жалоб пациента, обследование и исследования, постановка диагноза, сообщение его пациенту, выбор способа лечения, процесс лечения, дальнейшие рекомендации. Однако в содержании каждого этапа врачебного и сестринского процесса существуют большие различия.**




Общая медицинская психология изучает:

- Основные закономерности психологии больного человека, психологии медицинского работника, психология общения медицинского работника и больного, психологический климат отделения
- Психосоматические и соматопсихологические взаимоотношения
- Индивидуальные особенности человека и их изменения
- Медицинскую деонтологию (врачебный долг, медицинская этика и тайна)
- Психогигиену и психопрофилактику, т.е. роль психики в укреплении здоровья и предупреждения заболевания

Частная медицинская психология изучает:

- Особенности психологии конкретных пациентов при определенных формах болезни;
- Психологию пациентов при подготовке и проведении хирургических операций;
- Медико-психологические аспекты трудовой, военной и судебной экспертизы;





Методы исследования медицинской психологии (психодиагностика)

- Беседа с пациентом (сбор фактов о психических явлениях)
- Метод наблюдения за поведением пациента
- Эксперимент: лабораторный и в естественных условиях
- Анкетирование
- Интервью
- Тестирование
- Исследование продуктов деятельности пациента (письма, рисунки, дневники, поделки и пр.)



Социопсихосоматика

- Это направление медицинской психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний в обществе

Особенности нашего времени:

- Бурный научно-технический прогресс
- Лавинообразный поток информации
- Насыщенность человеческих отношений
- Ускоренный, стремительный темп жизни
- Изменения в экономической и политической жизни общества



Изменения в психике у заболевших людей:

- Негативные эмоциональные реакции (тревога, депрессия, страх, раздражительность, агрессия)
- Невротические и астенические состояния (изменение трудоспособности, семейного положения, нового социального статуса больного человека)
- Перестройка личности

«Плачет мозг, а слезы в желудок, в сердце, в печень» (доктор Р.Лурия)

К большой психосоматике относят:

- Бронхиальная астма
- Гипертоническая болезнь
- ИБС
- Язвенная болезнь
- Нейродермит




Малая психосоматика - неврозы

Психогении

- Это нарушения, возникающие в организме и психике под влиянием различных, обычно тяжелых для личности, психологических травм
- Примеры: невроз ожидания, психогенный ступор, язвенная болезнь, истерическая слепота, дрожание тела, подкашивание ног





Под влиянием психогенных факторов
могут быть нарушения:

- Тошнота, рвота, поносы, запоры, утрата аппетита
- Одышка, удушье, кашель
- Повышение артериального давления, тахикардия, боли в сердце, потеря сознания, инфаркты, инсульты
- Задержка мочи, недержание мочи, импотенция и половая холодность
- Потеря молока у кормящих матерей, нарушения менструального цикла

Соматогении

- Это психические нарушения, вызванные соматическими заболеваниями
- Примеры: инфекции, интоксикации, заболевания внутренних органов (они являются источником психических нарушений)
- При заболеваниях сердца – страх, тревога, беспокойство
- При инфекционных заболеваниях – тяжелые психические расстройства



Личностные качества медицинской сестры и ее основные функции





Какую медсестру можно считать профессионалом?

- Овладела профессиональными навыками
- Освоила нормы профессионального общения и применяет их на практике
- Изменяет и развивает свою личность средствами профессии
- Обогащает профессию своим творческим вкладом
- Стремится вызвать интерес общества к результатам своей деятельности
- Способствует повышению престижа своей профессии

Черты личности медсестры

Эстетические:

аккуратность, опрятность,
тяготение к праздничности,
нетерпимость к серости

Интеллектуальные:

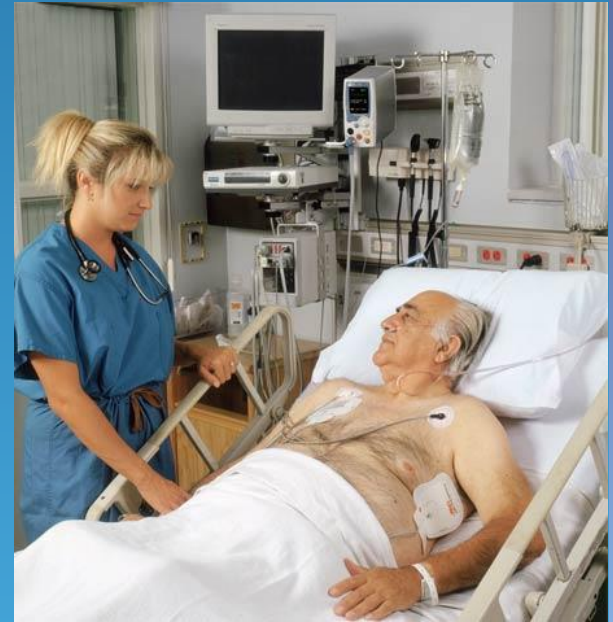
эрудированность,
наблюдательность,
логичность,
стремление проникнуть
в суть явлений

Моральные:

сострадательность, доброжелательность,
трудолюбие, самоотверженность,
скромность, принципиальность,
чувство собственного достоинства,
ответственность, забота, умения,
сотрудничество

Принципы деятельности медсестры:

- Уважать пациента
- Не делать вреда
- Делать добро
- Не наносить вреда себе
- Держать слово
- Быть верным долгу





Функции медицинской сестры

Первая функция – осуществление сестринского ухода:

- Оценка потребностей человека и его семьи
- Выявление потребностей, которые могут быть удовлетворены благодаря сестринскому уходу
- Определение первоочередных проблем со здоровьем, которые могут быть удовлетворены благодаря сестринскому вмешательству
- Планирование и осуществление сестринского ухода
- Вовлечение пациента и членов его семьи к уходу
- Использование принятых профессиональных стандартов



Функции медицинской сестры

Вторая функция – обучение пациентов и сестринского персонала

- Оценка знаний и навыков человека, относящихся к сохранению и восстановлению здоровья
- Подготовка и представление нужной информации на соответствующем уровне
- Помощь сестрам, пациентам и другому персоналу в получении новых знаний
- Применение принятых профессиональных стандартов

Функции медицинской сестры

Третья функция – исполнение сестрой
зависимой и независимой роли в
составе бригады медицинских
работников, обслуживающих
пациента

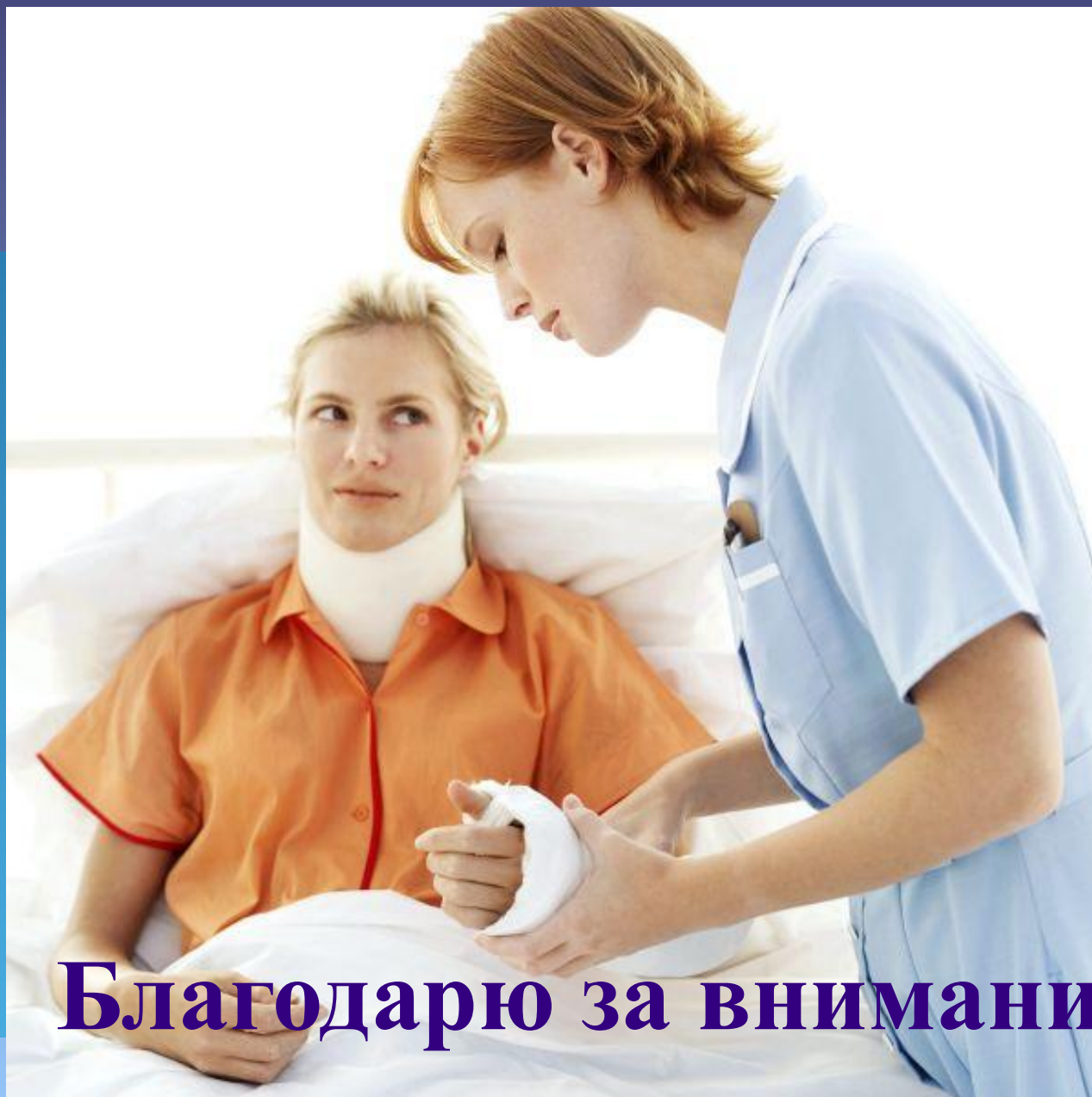
- В том числе: сотрудничество с пациентом, семьей и сотрудниками здравоохранения в планировании, организации и управлении уходом, обсуждение с пациентом плана и результатов ухода за ним



Функции медицинской сестры

- Четвертая функция – развитие сестринской практики с помощью исследовательской деятельности





Благодарю за внимание!