

**ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО  
ДЕЛА.  
ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ.**

# План

- ▣ 1. Философия сестринского дела
- ▣ 2. Этика и дентология
- ▣ 3. История сестринского дела

## Философия сестринского дела

- ▣ *Философия сестринского дела* -это система идей, взглядов на мир с позиции медицинской сестры. Она отражает мировоззрение сестры в отношении ее деятельности, социального окружения, развитие и совершенствование собственной личности и профессиональной компетентности. Центральным звеном этой философии безусловно является пациент со всеми его потребностями - биологическими, психологическими, социальными духовными, а точнее - личность пациента.

- Основными принципами философии сестринского дела являются уважение к жизни, достоинству и правам пациента. Медсестра должна быть готова взаимодействовать с любой личностью. В этом состоит одно из ее главных профессиональных качеств. Характер мировоззрения формируется социальным окружением личности, ее воспитанием и самовоспитанием. У каждого человека в процессе формирования его личностных качеств складывается индивидуальное представление о здоровье, болезни и факторах, приводящих к ней. И для каждого пациента сестра создает атмосферу уважительного отношения к его настоящему и прошлому, к его жизненным ценностям, привычкам, взглядам и религиозным убеждениям.

- Одну из ключевых позиций в системе взаимоотношений медсестры с пациентом занимает медицинская этика, одной из составных частей которой является этический кодекс медсестер. Он освещает основные принципы поведения и оценки действий медсестры, отражает основные цели, обязанности и ценности в данной профессии. Он составляет систему мировоззрений, внутри которой сестра может принимать решения, соответствующие этическим нормам и выполнять обязанности перед обществом, коллегами и своей профессией.

- Впервые вопрос о философии сестринского дела был рассмотрен в 1993 г в с.Голицино, на 1 совместной российско-американской научно-практической конференции по теории сестринского дела. Был принят Программный документ «Философия сестринского дела в России».
- Этот документ отражает систему взглядов российских медицинских сестер на основные ценности и перспективы их профессии, раскрывает перед обществом профессиональное мировоззрение, идеал в сестринском деле. Философия описывает сестринское дело таким, каким оно должно быть. Это описание не обязательно совпадает с тем, что мы встречаем в реальной жизни, но оно дает ощущение перспективы. Если нет идеала, нет движения, нет развития. Философия – это своего рода дирижер или внутренний компас в сестринском деле. Мы должны определить для себя идеал, каким бы мы хотели видеть российское сестринское дело и критически оценить нынешнее состояние сестринского дела. Только тогда будет возможным постепенное, поступательное движение вперед к осуществлению реформы.

- 
- В 1997 г. Ассоциацией медицинских сестер России был утвержден «Этический Кодекс медицинской сестры России». Он является нравственным ориентиром поведения медицинской сестры. Кодекс декларирует основные этические элементы философии сестринского дела:
  - этические обязанности медицинской сестры по обслуживанию пациентов (соблюдать конфиденциальность, уважать автономию пациента, говорить правду и т. д.);
  - цели, к которым стремится медицинская сестра (независимость, здоровье, знания, умение и т. п.);
  - моральные качества или добродетели (мудрость, сострадание милосердие, терпение и т. д.).

## Этика и деонтология

- Медицинская этика (лат. *ethica*, от греч. *ethice* – изучение нравственности, морали), или медицинская деонтология (греч. *deon* – долг; термин «деонтология» широко использовался в отечественной литературе последних лет), – совокупность этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении ими своих профессиональных обязанностей.

- По современным представлениям, медицинская этика включает в себя следующие аспекты:
- научный – раздел медицинской науки, изучающий этические и нравственные аспекты деятельности медицинских работников;
- практический – область медицинской практики, задачами которой являются формирование и применение этических норм и правил в профессиональной медицинской деятельности

- Медицинская этика изучает и определяет решение различных проблем межличностных взаимоотношений по трём основным направлениям:
- медицинский работник – пациент,
- медицинский работник – родственники пациента,
- медицинский работник – медицинский работник.
- Четыре универсальных этических принципа включают в себя: милосердие, автономию, справедливость и полноту медицинской помощи. Прежде чем приступать к обсуждению применения принципов на практике, дадим краткую характеристику каждому из них.

- Принцип милосердия гласит: “Я принесу добро пациенту, или, по крайней мере, не причиню ему вреда”. Милосердие подразумевает чуткое и внимательное отношение к пациенту, выбор методов лечения пропорциональных тяжести состояния, готовность и способность пациента справиться с предписанным медицинским вмешательством. Главное, чтобы любое действие медицинского работника было направлено во благо конкретного пациента!

- Принцип автономии требует уважения к личности каждого пациента и его решениям. Каждый человек может рассматриваться только как цель, но не как средство ее достижения. С принципом автономии связаны такие аспекты оказания медицинской помощи, как конфиденциальность, уважение к культуре, религии, политическим и иным убеждениям пациента, информированное согласие на медицинское вмешательство и совместное планирование и осуществление плана ухода, а также самостоятельное принятие пациентом решений, либо принятие решений законным представителем данного пациента.

- Принцип справедливости не причинения вреда требует равного отношения медицинских работников и оказания равноценной помощи всем пациентам вне зависимости от их статуса, положения, профессии или иных внешних обстоятельств. Этот принцип также определяет, что какую бы помощь не оказывал медицинский работник пациенту, его действия не должны нанести вреда ни самому пациенту, ни другим лицам. Сталкиваясь с ситуацией конфликта между пациентом и его близкими или другими медицинскими работниками, руководствуясь данным принципом, мы должны быть на стороне пациента.

- 
- Принцип полноты оказания медицинской помощи подразумевает профессиональное оказание медицинской помощи и профессиональное отношение к пациенту, применение всего имеющегося арсенала здравоохранения для проведения качественной диагностики и лечения, реализации профилактических мер и оказания паллиативной помощи. Данный принцип требует абсолютного соблюдения всех норм законодательства, связанных со здравоохранением, а также всех положений этического кодекса.

- Отношения "медсестра - пациент"
- Медицинская сестра обязана быть выдержанной и приветливой в общении с пациентом. Недопустимыми как фамильярность и панибратство так и чрезмерная сухость и официальность. Обращаться к больным следует на «Вы» и по имени и отчеству.
- Нельзя в присутствии больных обсуждать поставленный диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях соседей по палате. Запрещается подвергать сомнению правильность проводимого лечения в присутствии больного.
- Перед тяжелыми и болезненными процедурами медсестра должна разъяснить в доступной форме значение, смысл и необходимость их для успешного лечения и снять психоэмоциональное напряжение.

- Отношения "медсестра - родственники (и близкие) пациента:
- Необходимо сохранять сдержанность, спокойствие и тактичность;
- Лицам, ухаживающим за тяжелобольными разъяснять правильность выполнения процедур и манипуляций;
- Беседовать только в пределах своей компетенции (не имеет право рассказывать о симптомах, о прогнозе заболевания, а должна направить к лечащему врачу);
- Отвечать на вопросы спокойно, неторопливо, обучать правильному уходу за тяжелобольными

- Отношения "медсестра - врач":
- Недопустимы грубость, неуважительное отношение в общении;
- Исполнять врачебные назначения своевременно, четко и профессионально;
- Срочно информировать врача о внезапных изменениях в состоянии больного;
- При возникновении сомнений в процессе выполнения врачебных назначений в тактичной форме выяснить все нюансы с врачом в отсутствии больного.
- Отношения "медсестра - медсестра":
- Недопустима грубость и неуважительное отношение к коллегам;
- Замечания должны делаться тактично и в отсутствии больного;
- Опытные медсестры должны делиться с молодыми своим опытом;
- В сложных ситуациях должны помогать друг другу

- Отношения "мед сестра - младший медперсонал":
- Соблюдать взаимоуважение;
- Контролировать тактично, ненавязчиво деятельность младшего медперсонала;
- Недопустимы грубость, фамильярность, высокомерие;
- Недопустимо делать замечания в присутствии больных и посетителей.

## История сестринского дела

- В большинстве зарубежных стран история сестринского дела насчитывает уже несколько веков, пройдя определенный эволюционный путь развития и претерпев существенные изменения.
- 
- «Nursing» происходит от глагола «to nurse» (лат. *nutrix* — вскармливать), переводимого как «присматривать (за кем-то, чем-то), заботиться, поощрять, ухаживать, воодушевлять, кормить, защищать, воспитывать и обеспечивать лечебный уход в случае нездоровья». Следует также отметить, что существительное «nurse» в английском языке не имеет рода (как, например, врач), хотя на русский язык оно переводится, как слово женского рода «медицинская сестра».

- Начало развития профессиональных взглядов на понятие и теорию сестринского дела связано с именем выдающейся англичанки Флоренс Найтингейл (Florence Nightingale) (1820–1910). Первое определение сестринского дела она сформулировала в своей знаменитой книге «Записки об уходе: каков он есть и каким не должен быть» (1860). В "Записках" она пишет о вещах, которые теперь кажутся элементарными и в чем-то даже устаревшими, но в XIX веке ее заявления произвели настоящий фурор, так как простейшие сведения о гигиене и психологии больного для многих оказались откровением. Позднее изложенные Найтингейл принципы станут общим местом в системе ухода за больными, например, аналогичная и столь же знаменитая книга хирурга Т. Бильрота во многом основывается на том, что говорила Флоренс. Обязанности сестры, по мнению Ф. Найтингейл не сводились лишь к применению лекарств и проведению лечебных процедур. Важнейшей задачей она считала создание для пациента таких условий, при которых сама природа оказывала бы свое целительное действие и обеспечивала восстановительные процессы в организме.

- Вклад Ф.Найтингейл в историю сестринского дела неоценим. Её взгляды и убеждения получили широкое признание и распространение во многих странах мира. Современные исследователи рассматривают ее работы в качестве первой теоретической концептуальной модели сестринского дела.
- 
- В том же 1860г Ф. Найттингейл организовала собственную школу для обучения сестер по уходу в лондонской больнице святого Фомы со строгим отбором по дисциплине, чистоплотности и нравственному поведению. Вскоре по ее модели стали открываться сестринские школы в США и инициатива в развитии сестринского дела постепенно сместилась из Европы в Америку.

- 
- В США в 1886 г. было создано первое Общество медицинских сестер. Фактически оно стало первой в мире профессиональной сестринской организацией а в 1899г. при активном участии медицинских сестер из США, Канады, Великобритании и Германии был создан Международный совет сестер, определяющий философию и политику в области сестринского дела в мире.
- 
- Первый профессиональный сестринский журнал тоже был издан в Америке (1900). «American Journal of Nursing» стал печатным органом Общества медицинских сестер, его первым главным редактором была медицинская сестра С. Палмер (S. Palmer). Стоит отметить, что и сегодня этот журнал является одним из наиболее популярных сестринских журналов в мире.

- История сестринского дела в России ведет свой отсчет с более позднего момента времени, нежели в Европе и Америке. Понятие «сестринское дело» в России официально было введено в 1988 г., когда в номенклатуре образовательных специальностей в сфере здравоохранения место «медсестринской» заняла специальность «сестринское дело», а в содержании базовой подготовки медицинских сестер возникла новая учебная дисциплина — основы сестринского дела.
- 
- Первая в России община сестер милосердия была открыта в 1844г. в Санкт-Петербурге. Впоследствии было открыто несколько общин, в которых сестер готовили к уходу за больными и ранеными.

- В 1867г. было создано Общество попечения о раненых и больных воинах, которое в 1879 году переименовано в Российское общество Красного Креста). Под руководством Российского Красного Креста стали создаваться первые санитарные дружины, организовывались курсы для обучения и вскоре на смену понятия "сестра милосердия" пришло другое - "медицинская сестра".
- С 1991г в нашей стране наряду с медицинскими училищами стали открываться медицинские колледжи и первые факультеты высшего медицинского образования. Важным событием в истории сестринского дела явилось создание в 1992 г. Ассоциации медицинских сестер России. Она была организована по инициативе медицинских сестер как неправительственная профессиональная организация.
- Раз в два года 12 мая (день рождения Флоренс Найтингейл) вручается медаль сестрам милосердия за спасение ими раненых и пострадавших, уход за больными в военное и мирное время, а также в знак признания их исключительных моральных и профессиональных качеств