

Лекція № 3 Етика взаємовідносин медичних працівників

План

1. Колегіальність у медичному колективі.
2. Фахова взаємоповага, порозуміння та вимогливість до практичної роботи медичних працівників заради інтересів пацієнта.
3. Етика взаємовідносин медичної сестри в лікувально-профілактичних закладах різного профілю.
4. Типи пацієнтів, особливості поводження з ними.

Медичним працівникам у повсякденній діяльності бажано додержуватися принципу колегіальності. Колегіальність - це співробітництво медичних працівників, основна мета якого полягає у відновленні і зміцненні здоров'я народу. Принцип колегіальності передбачає довіру, взаємоповагу, взаєморозуміння. Однак це аж ніяк не виключає самостійності лікаря в його діях і особистої відповідальності. Слід пам'ятати, що принцип колегіальності в наш час набуває особливого значення, бо швидкий розвиток медичної науки збільшує з кожним днем кількість засобів і методів впливу на хворого, що значно підвищує і можливість помилок у роботі. Збереження лікарської таємниці - один з найважливіших морально-етичних принципів медицини, в якому проявляються особливості співвідношень особистого і громадського. Медичний працівник повинен тримати відомості про хворого в таємниці щодо певного кола осіб, а іноді і щодо хворого. Але він не має права приховувати ті відомості про хворого, які можуть зашкодити суспільству. Не вважаються розголошенням лікарської таємниці відомості про інфекційні захворювання, відомості, дані на вимогу слідчих органів. Культура поведінки і етика взаємовідносин медичних працівників Іще Гіпократ називав медицину не лише наукою, а й мистецтвом. Але якщо думка про те, що медицина - наука, ні в кого не викликає сумнівів, то твердження про медицину як про мистецтво окремими медичними працівниками не

приймається. Елементи мистецтва, що в основному проявляються у сфері взаємовідносин медичного працівника з хворим, безумовно, є. Вони допомагають лікарю викликати довіру до медицини, до себе як представника її. Медична професія вимагає від людини не лише сумлінного виконання своєї роботи (обстеження хворого, встановлення діагнозу, проведення лікувальних призначень), а й постійного психічного напруження. Тобто, як зазначав ще римський філософ Сенека, лікар витрачає на хворого не лише свою працю, а й своє серце. Спілкування з хворими вимагає від медичного працівника співчуття, поваги, доброти, уваги, а іноді й самопожертви. У XVII ст. голландський анатом Ван Тульп запропонував вважати емблемою медицини зображення палаючої свічки з написом: «ANis inserviendo ipse consumer», що в перекладі означає: «Світячи іншим, згоряю сам». Ці слова якнайкраще демонструють особливості медичної професії, в якій виконання роботи вимагає затрати душевних сил, високого професіоналізму і особливих моральних якостей, відсутність яких у представників інших професій не така відчутна. "Медики мусять особливо гостро відчувати відповідальність за результати своєї діяльності. Бувають випадки, коли лікування безрезультатне, хворий гине, хоча зроблено все можливе, щоб урятувати його життя. Тягар моральної відповідальності не кожному під силу, про що свідчать випадки самогубства лікарів після смерті їх пацієнтів. З давніх часів велику увагу приділяли вивченню особистості хворого, душевному стану його. У працях Платона червоною ниткою проходить думка про те, що не можна починати лікування одного органа, не думаючи про весь організм. Більше того, не можна лікувати тіло, не лікуючи душу. Він вважав за велику помилку поділ лікарів на таких, які лікують тіло, і на таких, які лікують душу, оскільки це, по суті, нероздільне. Добрий лікар той, який приділяє увагу організмові як єдиному цілому, тому що там, де ціле почуває себе погано, частини його, безсумнівно, не можуть бути здоровими. Ось чому, наприклад, у працях Гіппократа, де він розглядає методи дослідження хворого, ми знаходимо, поряд з вимогами враховувати не лише великі, а й

найдрібніші ознаки хвороби, вказівки на необхідність вивчати душевний стан хворого, його думки, його мову і мовчання. Погляди сучасних лікарів на цю проблему не змінилися. А. Моруа, наприклад, твердить, що медицину неможливо поділити на лабораторію і клініку так само, як «неможливо відокремити медицину тіла від медицини душі». Існує єдиний світ, в якому ми зустрічаємося з феноменами безмежної складності. Якщо, як твердив І. П. Павлов, досить зробити знак, щоб посилити роботу слинних залоз, то думка, горе чи клопіт можуть вплинути на різні органи. Чекання важкого іспиту інколи впливає на учня більше, ніж найміцніше проносне. Тривога і страх самі по собі є захворюваннями; нашаровуючись на іншу недугу, вони ускладнюють перебіг її. Між тілом і думкою відбувається постійна взаємодія, і, свідомий цієї єдності людської особистості, медик гоїть занепад духу разом із зумовленими ним органічними розладами. Таким чином, етика поведінки медичного працівника передусім зобов'язує вміти не тільки бачити у хворому об'єкти вивчення (тобто його захворювання), а й враховувати суб'єктивні особливості його особистості. Велике значення в роботі медиків мають такт і увага, однаково чуйне ставлення до всіх хворих без винятку. Медичні працівники мають бути привітними, терплячими. Вислухати всі скарги хворого, не перебиваючи, дати йому виговоритися, зрозуміти його - важливі аспекти в діяльності лікаря і медичної сестри. Не менш важливе значення має зовнішній вигляд медичного працівника. Перше враження, яке справляє людина, найсильніше. Воно іноді, будучи необ'єктивним, може змінитися. Навіть знаючий і чуйний медичний працівник може справити неприємне враження на хворого своїм неохайним виглядом. Це, в свою чергу, може викликати недовіру до медичного працівника або сумнів щодо його професійної майстерності. У давнину зовнішньому вигляду і манері поведінки лікаря приділяли особливу увагу, при цьому враховувалися навіть дрібниці, які для людини іншої професії могли не мати істотного значення. Прикладом можуть бути вимоги до зовнішнього вигляду і манери поведінки лікаря, викладені в староіндійських Аюрведах. Зокрема,

Сушрута, засновник індійської хірургії, писав у цій праці, що лікар, який хоче мати успіх у практиці, повинен бути передусім здоровим, скромним, охайним, терплячим. І тут же він звертає увагу на такі деталі, як коротко підстрижена борода і старанно вичищені й пообрізувані нігті, білий напахчений одяг. Ходити лікар повинен з парасолькою або палицею. Особливо він повинен уникати «балачок та жартів з жінками і не сідати поруч з ними на одне ліжко». Особливі вимоги ставляться й до мови. Вона має бути тихою, приємною, і підбадьорливою. Лікар повинен мати спокійний характер, співчутливе серце, урівноважений темперамент, бути поміркованим, добродішним, завжди прагнути робити людям добро. Добрий лікар зобов'язаний часто відвідувати і пильно досліджувати хворих, він не повинен бути нерішучим і боязким. Мова йде також про високий рівень загальної і санітарної культури, ерудиції, щоб уміти з кожним хворим увійти в контакт. В одних випадках лікар повинен бути на висоті цих вимог, а в інших зуміти не показати своєї переваги. І хоч деякі вимоги стародавнього лікаря на сучасному етапі неактуальні, проте основні з них включено до принципів моралі сучасного медичного працівника. Наслідуючи ці принципи, медики мають виховувати в себе моральні якості, які разом з високим професіоналізмом сприятимуть успіху лікування в кожному конкретному випадку.

Етика медичних працівників в умовах позалікарняних лікувальних закладів .

Допомога одне одному - також невід'ємна умова добрих взаємин між медичними працівниками позалікарняних закладів. Особливо це відчутно в періоди, коли доводиться обслуговувати багато хворих (епідемія грипу). В таких випадках колектив зобов'язаний мобілізуватися на роботу більш інтенсивну і чітку. Хворі не повинні вислуховувати пояснення про причини запізнення на виклик, затримку аналізів. Своєчасна підміна колеги, допомога тим, у кого більше викликів, дає змогу лікувати хворого швидко, безболісно і приємно. У взаєминах медичних працівників не повинно бути заздрості, суперництва. Взаємна повага, щирість, взаємодопомога, розвиток критики і

самокритики, додержання субординації - ось основні етичні норми взаємовідносин між медичними працівниками позалікарняних лікувальних закладів, які сприяють успішному лікуванню і поданню профілактичної допомоги населенню. Етика взаємин в умовах стаціонару Етичних норм, про які йшлося вище, слід додержуватись у взаєминах між працівниками і в умовах стаціонару. Однак при медичному обслуговуванні тут є свої особливості, на які треба звернути увагу. У стаціонарі хворий має змогу контакту з медичними працівниками безперервно протягом іноді дуже тривалого періоду. Ланки обслуговування хворого розширюються. Крім лікаря і медичної сестри, хворого обслуговує молодший медперсонал (няні, санітарки), сестра-хазяйка, постова сестра, медсестра процедурного кабінету, старша сестра, ординатори, завідуючий відділенням. Від злагодженої роботи всіх працівників стаціонару залежить насамперед психологічна настроєність, а також фізичний стан хворих. Усі працівники повинні додержувати субординації і бути чемними один з одним. Якщо няня дозволяє собі грубіянити, не виконувати розпорядження медичної сестри або лікаря, то така поведінка має дістати відповідну оцінку. Але робити зауваження в присутності хворих не можна. Всі свої питання медпрацівники стаціонара повинні вирішувати за закритими дверима. В стаціонарних умовах потрібні такі взаємини між працівниками, щоб у хворого склалося враження про колектив відділення як про дружну сім'ю, яка робить спільну справу. Не можна ділити хворих на «моїх» і «не моїх». Хворий має відчувати, що для кожного медпрацівника у відділенні він свій хворий. Висока моральність у взаємовідносинах медичних працівників у стаціонарних умовах — важливий елемент у досягненні максимальної ефективності лікування хворих. Взаємини медичних працівників мають свої особливості в межах різних клінічних дисциплін. Так, у дитячій консультації або дитячому відділенні стаціонару медичні працівники мають стежити за додержанням етичних норм у взаєминах, бо діти особливо спостережливі, критичні. Слід пам'ятати і про те, що медики не тільки лікують, а й виховують дітей, і перш за все

особистим прикладом. Співробітники онкологічних, акушерсько-гінекологічних, хірургічних відділень зобов'язані особливо пильно стежити за додержанням доброзичливої, ділової обстановки. Неприпустимими є розмови на сторонні теми в присутності хворих, обговорення діагнозу, прогнозу захворювань, створення обстановки метушливості, паніки в екстремальних ситуаціях, Взаємини членів колективу цих відділень мають будуватися так, щоб хворий був упевнений, що його стан, його захворювання — головна турбота кожного працівника відділення, і інших турбот не існує. Працівники шкірно-венеричних, психоневрологічних диспансерів, стаціонарних відділень цього профілю контактують з особливим контингентом хворих. Взаємовідносини медперсоналу повинні сприяти виникненню довіри до нього. Якщо медсестра або лікар у присутності хворого обговорює сімейні справи або інтимне життя інших людей, співробітників, знайомих, родичів, хворих, у хворого виникає недовіра, він замикається в собі. А у хворих цього профілю успіх лікування значною мірою залежить від інформації інтимного характеру, яку можна одержати лише за умови повної, безмежної довіри і впевненості в тому, що її не будуть обговорювати або передавати іншим.

Якщо хворий спостерігає делікатні, коректні, тактовні, чемні взаємини медичних працівників, він сміливо звіряє їм свої, іноді виключно інтимні таємниці. Медичному персоналу кожної клінічної спеціальності треба аналізувати свою поведінку і передбачати наслідки неетичних взаємин між собою, враховувати, що ці взаємини не тільки особиста справа медичних працівників, а й один з елементів, які впливають на ефективність лікування хворих. Завжди підтримуйте авторитет своїх колег, ні за яких обставин не критикуйте перед хворим їх дії. При післяін'єкційному тромбуванні вен, ранніх ознаках загрози пролежнів, незначних опіках від гірчичників чи грілки тощо не акцентуйте увагу хворих на бездарності, неувважності й непрофесіоналізмі своїх колег. Нерідко у цьому винні не вони, а особливості організму. Проте необхідно негайно повідомити лікуючого лікаря, щоб

вчасно усунути наслідки і попередити повторення цих небажаних явищ. Медична сестра працює в колективі. Одним з її професійних обов'язків є дотримання норм субординації. Сестра повинна виконувати всі вказівки лікаря і, разом з тим, повідомляти йому результати свого спостереження за хворим. Адже вона більше часу спілкується з хворим і може помітити те, чого лікар на обході не бачить, бо пацієнт не скаржиться йому або сам не звертає уваги на деякі особливості свого захворювання. У цьому відношенні сестра є не лише виконавцем призначень лікаря, але й "шостим органом сприймання" лікаря. Лікар і медична сестра виконують спільну роботу, спрямовану на покращання здоров'я хворого. Медична сестра повинна дбати про свій авторитет і підтримувати авторитет лікаря. Згідно з субординацією, санітари підпорядковуються медсестрам. Медична сестра повинна особистим прикладом вчити молодший медперсонал дотримуватись норм деонтології. Підтримуйте належний психологічний клімат у колективі. Робота медиків здебільшого має колективний характер. Кожен член колективу вкладає свою працю і душу в успіх загальної справи. Ось чому медична деонтологія і психологія приділяють велику увагу морально-психологічному клімату в колективі. Взаємовідносини в колективі перебувають у прямій залежності від спілкування і психологічної сумісності окремих його членів. Цей фактор нерідко є вирішальним у міжособистісних стосунках. Ось чому питанню спілкування і психологічної сумісності необхідно приділяти належну увагу. Лише на здоровій психологічній основі в колективі існує сприятливий мікроклімат, при якому члени колективу працюють у спокійній і доброзичливій атмосфері, поважають один одного. Якщо медики будуть постійно нервувати на роботі, потрапляти під вплив різних негативних емоцій і стресів, ефективність лікувального процесу суттєво знизиться. На шляху кожного медпрацівника рано чи пізно з'являється пацієнт, який настільки дратує своїми надуманими скаргами, невиправданими страхами чи голосними сварками, що неприємні спогади про нього залишаються на все життя. Лише обрані серед нас досягли цілковитого дзену й навчилися не

хвилюватися через щоденні клопоти. Решта ж постійно переймається через організацію роботи підлеглих, заповнення нескінченної документації тощо. А ще ж потрібно приймати пацієнтів і з кожним із них знаходити спільну мову.

Література :

1. І.С.Вітенко, О.С. Чабан. Обнови загальної і медичної психології. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003р.
2. І.С.Вітенко, Л.М. Дутка, Л.Я. Зименковська. Обнови загальної і медичної психології. – Київ: —Вища школа, 1991р.
3. Ковальова О.М., Сафаргаліна-Корнілова Н.А., Герасимчук Н.М. Деонтологія в медицині: підручник. Харків, 2014.– 258 с
4. Журнал головної медичної сестри.

Завдання:

1. Визначити і описати характерні риси типів пацієнтів(по два типи, на вибір), які зводять з розуму кожного медпрацівника :

Пацієнт-скандаліст. Пацієнт-фаталіст. Пацієнт-іпохондрик .Пацієнт-боягуз.
Недовірливий пацієнт. Пацієнт-блогер. Пацієнт-корупціонер. Пацієнт-бабця.

2. Підготувати тести.