



**БЕЗПЕКА
ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ.
ОСНОВИ БІОЕТИКИ ТА
БІОБЕЗПЕКИ.**

ЛЕКЦІЯ



**БІОЕТИЧНІ ОСНОВИ
ПРОФЕСІЙНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ.**

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ:

- Протягом всієї історії медицини основою відносин між лікарем і хворим була і залишається **довіра**. Лікар "виключно в інтересах хворого" поступав так, як вважав потрібним. Традиційно взаємовідносини лікаря і хворого засновувалися на сліпій вірі, що перешкоджало створенню атмосфери взаєморозуміння; лікар не ділився з хворим своїми сумнівами і приховував від нього неприємну правду, хворий, як правило, був "сам собі на розумі". І понині взаємовідносини лікаря і хворого у великій мірі визначають успіх медичної допомоги.



МОДЕЛІ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА.

- **1. Модель технічного типу.**
- Один з наслідків біологічної революції – виникнення лікаря-вченого. Нерідко лікар поводить ся як вчений. Лікар, який вважає, що його задача в тому, щоб надати всі дані хворому, а рішення – за пацієнтом, обманює себе, навіть якщо визнати, що у всіх критичних ситуаціях, там, де необхідно зробити вирішальний вибір, такий спосіб дій був би в моральному значенні здоровим і відповідальним.



МОДЕЛІ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА.

- **2. Модель сакрального типу.**
- Основний моральний принцип, який виражає традицію сакрального типу, свідчить: "Надаючи пацієнту допомогу, не нанеси йому шкоди". Пацієнт позбавлений можливості приймати рішення, він перекладає відповідальність на лікаря.



МОДЕЛІ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА. 2. МОДЕЛЬ САКРАЛЬНОГО ТИПУ.

- Що включає в себе широкий набір моральних норм:
- А) Приносити користь і не завдавати шкоди.
- Б) Захист особистої свободи.
- В) Охорона людського достоїнства.
- Г) Говорити правду і виконувати обіцянки.
- Д) Дотримуйся справедливості і відновлюй її.



МОДЕЛІ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА.

- **3. Модель колегіального типу.**
- Деякі етики говорять про те, що лікар і пацієнт повинні бачити один в одному колег, прагнучих до загальної мети – до ліквідації хвороби і захисту здоров'я пацієнта. Лікар – це друг хворого. Саме в моделі колегіального типу довіра грає вирішальну роль. Коли дві людини дійсно відстоюють загальні цілі, їх довіра виправдана. Тут в наявності рівність і повага.



МОДЕЛІ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА.

- **4. Модель контрактного типу.**
- Модель соціальних відносин, яка відповідає реальним умовам, - це модель, заснована на контракті або угоді. У ньому два індивіди або дві групи людей діють на основі взаємних зобов'язань і взаємної вигоди. Лише в моделі контрактного типу може існувати справжнє розділення морального авторитету і відповідальності.



СТИЛЬ ВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА – СПІВПРАЦЯ.

- Довіра до лікаря залишається обов'язковим компонентом лікувально-діагностичного процесу. Однак його внутрішня суть в лікувальному процесі змінюється. "Довіру, засновану на сліпій вірі, потрібно відрізнити від довіри заслуженої". Взаємовідносини лікаря і хворого – не просто обмін відомостями; це – частина лікування.

СТИЛЬ ВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА – СПІВПРАЦЯ.

- Відомо, що лікарі можуть впливати на хворобу без всяких ліків: прикладом може служити ефект плацебо. Плацебо – це біологічно інертна речовина, яку лікар дає хворому як біологічно активну. У клінічних випробуваннях абсолютно однозначно продемонстрована ефективність такого "лікування"



СТИЛЬ ВІДНОСИН ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА – СПІВПРАЦЯ.

- При всій різноманітності підходів співпраця лікаря і хворого складається з чотирьох головних компонентів: підтримки, розуміння, пошана, співчуття.



ГОЛОВНІ КОМПОНЕНТИ СПІВПРАЦІ.

- **Підтримка** – це одна з найважливіших умов встановлення правильних взаємовідносин лікаря і хворого. Підтримка означає, що лікар повинен прагнути бути корисним хворому. Звичайно це само собою зрозуміло і не вимагає ніяких доказів; однак бувають випадки, коли хворий аж ніяк не упевнений, що лікар відстоює його інтереси.



ГОЛОВНІ КОМПОНЕНТИ СПІВПРАЦІ.

- Коли лікар виявляє **розуміння**, хворий упевнений, що його скарги почуті, зафіксовані в свідомості лікаря, і той їх обдумує. Це почуття зміцнюється, коли лікар говорить: "Я Вас розумію" – або виражає те ж саме невербальними методами: поглядом, кивком голови. Тон і інтонація здатні демонструвати як увагу і розуміння, так і відчуженість і відсутність інтересу.



ГОЛОВНІ КОМПОНЕНТИ СПІВПРАЦІ.

- **Пошана** має на увазі визнання цінності хворого як індивіда і важливості його турбот. Мова йде не тільки про згоду вислухати людину – головне показати, що його слова справили на Вас враження: необхідно визнати значність подій, що відбуваються з хворим.



ГОЛОВНІ КОМПОНЕНТИ СПІВПРАЦІ.

- **Співчуття** – ключ до встановлення співпраці між лікарем і хворим. Співчуття починається з самого факту нашої присутності, часто мовчазного, з очікування, коли хворий заговорить. Лікар повинен терпляче вислухати хворого, навіть коли той повторюється, дати йому можливість обговорити причини і можливі наслідки хвороби, своє майбутнє життя.



ХВОРИ, З ЯКИМИ ВАЖКО НАЛАГОДИТИ ВЗАЄМОВІДНОСИНИ.

Хворих, з якими в процесі лікування важко налагодити відносини, умовно можна віднести до категорій:

- хворі, не схильні до співпраці з лікарем;
- хворі, що мають цілі, відмінні від лікування;
- хворі, з якими важко налагодити взаєморозуміння;
- хворі, довірчі відносини з якими заважають процесу лікування.
- Хворих, з якими часто виникають труднощі, у встановленні співпраці умовно можна розділити на наступні типи: настирливо-вимогливі, нав'язливі, хронічно незадоволені.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- Ятрогенії або ятрогенні захворювання – це патологічні процеси, які виникають від необережних, помилкових, некваліфікованих дій лікаря, та охоплюють широке коло ускладнень: від психічної травми до негативних наслідків діагностичного дослідження, анестезіологічного забезпечення, консервативного і хірургічного лікування.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- Серед причин ятрогеній необхідно розрізняють об'єктивні і суб'єктивні фактори. До перших належать:
 - - недосконалість самої медицини;
 - - невиліковність тієї або іншої патології на сьогоднішній день наявним арсеналом медичних засобів;
 - - необхідність здійснення інвазивних процедур для підтвердження (спростування) діагнозу.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- Суб'єктивні причини виникнення ятрогенних захворювань найчастіше пов'язані з індивідуальними якостями медичного працівника. Мова йде про:
 - - недостатність професійних навиків медичного працівника;
 - - невміння правильно зібрати інформацію про захворювання пацієнта;
 - - незацікавленість в оцінці стану хворого;
 - - інші чинники, які цілком залежать від самого лікаря.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- Найбільш оптимальною і визнаною серед медичної громадськості класифікацією ятрогеній можна вважати запропоновану патологоанатомом, професором В. Некачаловим (1998 р.), яка враховує місце ятрогеній у структурі діагнозу. Відповідно до неї, виділяють 3 категорії ятрогеній:
 - І - патологічні процеси, що патогенетично не пов'язані з основним захворюванням або його ускладненням і не відіграють істотної ролі в загальній та патологічній оцінці випадку;



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- II - патологічні процеси, що обумовлені медичним впливом, проведеним за показаннями і виконаним правильно;
- III - патологічні процеси, незвичайні смертельні реакції, зокрема обумовлені неадекватними, помилковими або неправильними медичними діями, такими, що з'явилися причиною летального результату.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- З позицій сучасного розвитку медичного права, необхідно розрізняти такі види ятрогеній:
- 1. Діагностичні:
 - - невстановлений діагноз;
 - - дефекти виконання діагностичних процедур;
 - - гіпердіагностика, тобто визначення неіснуючих ознак і захворювань.
- 2. Лікувальні:
 - - дефекти виконання лікувальних процедур (напр., кровотечі при ендоскопічних операціях);
 - - пошкодження органів або тканин при операції;
 - - залишення інструменту в порожнині тіла;
 - - радіаційне ураження при променевій терапії.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- 3. Профілактичні:
 - - несприятлива реакція організму на профілактичні щеплення;
 - - негативний вплив зовнішніх чинників (засоби масової інформації, гігієнічне виховання);
 - - погрішності в проведенні профілактичних заходів.
- 4. Фармацевтичні:
 - - наслідки неправильного застосування медикаментів;
 - - порушення режиму прийому або дозування;
 - - призначення не показаних при даному захворюванні лікарських засобів.



ЯТРОГЕНІЇ В МЕДИЦИНІ

- 5. Інформаційно-деонтологічні:
- - слова медичного працівника, що неправильно тлумачать;
- - недостатня інформація у пацієнта щодо свого захворювання;
- - відступ медика від належних правил взаємин з пацієнтом;
- - порушення режиму збереження лікарської таємниці.

