

*«Астана медицина университеті» АҚ
Жалпы хирургия кафедрасы*

Тақырыбы : Хирургиялық деонтология

Орындаған: Аралбай Р.

325 ЖМ

Тексерген: Алатаев Б.Б

Астана 2017

Медицина-ең ежелгі мамандықтардың бірі. Ол ем қолданып, шипа дарытудың бай тәжірибесін меңгеріп, адам іс әрекеттерінің өзге түрлерінен ерекшеленетін белгілі бір қасиеттер иеленеді. Медицинаға да әлеуметтік-саяси құрылысқа байланысты қалыптасатын өзіндік ахлақи және адамгершілік жосындар тән болмақ.

Деонтология (грекше deon – тиісті, logos – ғылым, ілім) ұғымын ғылымға өткен ғасырдың басында ағылшын философы И.Бентам енгізген.

Деонтология – адамның кәсіби мінез-құлқы туралы ғылым. Деонтология, этиканың құрамдас бөлігі болып табылады, және бұл ғылымдар тығыз байланысты болғандықтан оларды бөліп қарастыруға болмайды.

Медициналық деонтология медицина қызметкерлері қызметінің моральді-этикалық негіздерін, олардың рухани және жеке қасиеттеріне қойылатын талаптарын, қоғам мен халық алдындағы жауапкершіліктерін, науқастармен, олардың туыстарымен, әріптестермен өзара қарым-қатынастарын қамтиды.

Медициналық деонтологияның ішінде ерекше орын алатын хирургиялық деонтология. Өйткені хирургтің жұмысы қай заманда да көптеген қиындықтар мен стресстік жағдайларға толы болды. Дәрігер хирургтің алдына науқас көп жағдайда өмір мен өлім арасында келеді. Сондықтан оған жиі науқастың туыстарымен бетпе-бет сөйлесуге тура келеді, бұндай жағдайда хирург медициналық этика қағидаларын қатаң сақтау керек.

Demotivator.SU



ВРАЧИ
люди, а не боги

Дәрігерлердің өзара деонтологиялық үйлесімділігі ұжым татулығының негізін құрап, оның кәсіби беделі мен берекесін арттырады. Сондықтан, өзара қарым-қатынастағы деонтологиялық қағидаларды қатаң сақтау әр дәрігердің формальді міндеті емес, рухани қажеттілігіне айналуға тиіс. Төменде кейбір деонтологиялық қағидалар келтірілген:

- Дәрігерлер арасындағы қарым-қатынас терең құрметке, жанашырлық пен өзара түсіністікке негізделуі тиіс.
- Өзінің әріптестері туралы бөгде жұрттың арасында ғибат сөйлеуге, кемшіліктері мен қателіктерін теріп, талқыға салуға болмайды.
- Әр дәрігер өзінің әріптестерінен қамқор-пейілін аямай, олар үшін кез-келген жұмыс түрін атқаруға даяр болуы (заңға қайшы келмейтін), “біріміз бәріміз үшін, бәріміз біріміз үшін”, - деген қағиданы ұстануы тиіс.
- Әріптесінің сәтсіздігін түсініп, көңілін жұбатуың керек, әсіресе ол кәсіби сәтсіздікке ұшыраған кезінде қолдау көрсетуің – ұжымдағы ұйымшылдықпен өзара көмек ахуалына негіз болады.
- Егер жұмыс барысында әріптестер арасында диагностика мәселелері бойынша алауыздық туындай қалса, онда айтысушылардың ешқайсысы өз пікіріне ғана табан тіреп, қасарысып қалуы тиіс емес. Мұндай жағдайда олар неғұрлым тәжірибелі, әрі ересек әріптесінің көмегіне жүгінуі тиіс.
- Тәжірибелі дәрігерлерден ақыл-кеңес сұрап келетін жас буын дәрігерлердің ешқашанда бетін қайтаруға, көмектесуден бас тартуға болмайды.
- Стационарлық мекемедегі әріптестер пікіріне құрметпен қараудың этика-деонтологиялық маңызы зор.

Дәрігер мен орта буынды медицина қызметкерлерінің өзара қарым-қатынасының деонтологиялық аспектісі аса маңызды мәселелердің бірі болып табылады. Емдеу жұмыстарын жүзеге асыруға қолайлы жағдай жасау үшін мынадай өзара қарым-қатынас қағидалары белгіленген:

- Науқастардың алдында медбикенің жоғары адамгершілік және кәсіптік беделін көтермелеу.
- Науқастарды аралап көруге және ем шараларын белгілеуге медбикелерді міндетті түрде қатыстыру.
- Науқастардың көзінше, бөлімнің ішінде медбикенің жұмысына мін тағып, ұрысып сөйлеуге болмайды, ол үшін кабинет, ординатор бөлмесі бар.
- Дәрігер науқастардың алдында, олардың жазылып шығуына медбикенің маңызды рөл атқаратынын әрдайым атап көрсетіп, жақсы жұмыстарын мақтап отыруы тиіс.



- Дәрігерлік құпияны сақтау дәрежесі бүкіл жауапкершілігімен дәрігердің ар-ұжданына түседі, тек сол ғана бұл құпияны сақтаудың шектері қандай болатындығын шеше алады. Сондай-ақ пациентте өз денсаулығының жай-күйі туралы егжей-тегжейлі ақпарат алу құқығы бар және де пациент айқын талап қойған кезде дәрігер оған толық ақпарат беруге міндетті.
- Хирург жұмысының неғұрлым ауыр жақтарының бірі – ауыр науқастың немесе қайтыс болған науқастың туыстарымен әңгімелесу. Бұл қаншалықты ауыр болса да, әңгімелесуді ота жасаған хирург, бөлімше меңгерушісі және/немесе емхана басшысы жүргізуі тиіс. Әңгімелесуді ұжымның басқа мүшелерінің мойнына артуға жол берілмейді. Отаға дейіннің өзінде пациенттің туыстары аурудың шынайы қауіптілігін айқын білуі тиіс, науқас жай-күйінің ауырлығын және алда тұрған отаның тәуекелін асыруға немесе төмендетуге болмайды.

- Деонтологиялық тұрғыдан алып қарағанда дәрігерлік қателік проблемасы өте күрделі болып табылады, әдетте ол дәрігердің немқұрайдылық, абайсыздық пен кәсіптік білімсіздік элементтерінсіз адал ниетті адасушылығының салдары ретінде түсініледі.
- Дәрігерлік қателіктер себептерінің арасында:

білімнің жеткіліксіз деңгейі мен
тәжірибенің аздығы

зерттеу әдістерінің, аппаратураның
жетілдірілмегендігі

ауру көріністерінің үлгіден тыс болуы
және басқалар бар

- Қателіктер мен ятрогенияларды болдырмау үшін осындай жағдайларға тұрақты талдау жасау, әртүрлі жиналыстар мен конференцияларда ашық талқылау қажет, олардың негізгі мақсаты дәрігерді жазалауға ұмтылу емес, қателіктің себептерін іздестіру және мұндай жағдайға болашақта жол бермеу үшін барлық іс-шараларды қабылдау болуы тиіс. Қателіктерін мойындау дәрігердің адал ниеттілігі мен жеке ерлігін талап етеді. «Қателіктер сенде оларды халыққа жариялауға ерлігің болған кезде ғана қателіктер болып табылады, бірақ олар тәккәпарлық сені оларды жасыруға түрткі болса, қылмысқа айналады» – деп жазды XVIII ғасырдағы француз хирургі Жан-Луи Пти.

Медицинадағы ятрогения.



Ауру адамды емдеуде сөздің ықпалы күшті екені белгілі. Кейде медицина қызметкерлері науқастың көзінше ятрогения деп аталатын, дәрігердің аңғармай айтқан пікірінен, ағат қылығынан туындайтын кеселге итермелейтін сөзді айтып қалады. Ятрогенді кеселдердің себептеріне жалпы және медициналық мәдениеттің жетіспеушілігі, асығыстық, науқасқа жағымсыз диагнозды, сырқат болжамын, тексеру нәтижелерін айтып қою жатады, қандай сырқатқа ұшыраған болса да, медицина қызметкері науқастың психикасына жанашырлықпен қарауы тиіс.

- Заңнамалық деңгейде «медициналық қызмет көрсету» құқықтық санатын енгізу елеулі деонтологиялық проблемаға айналды, бұл дәрігерлер мен заңгерлерде бірмәнді емес реакцияны туындатты. Медициналық қызметтер көрсету халық үшін ақылы немесе тегін болуы мүмкін, алайда олар әрқашан оларды жүзеге асыратын медициналық ұйым мен персонал үшін өтемсіз болады. «Медициналық қызмет көрсету» мен «медициналық қызмет ету» түсініктерін қарастыра отырып, бәрінен бұрын бұл терминдерге тұрмыстық сервистің қандай да бір түр өзгерісінің мағынасын қателікпен енгізудің қажеті жоқ. Бұл турасында орыс академигі А. Ф. Билибиннің тұжырымы әділетті: «...дәрігерлік – қызмет көрсету емес, қызмет ету саласы». Қызмет ету мен қызмет көрсету түбірлес сөздер болып табыла отырып, қарама-қарсы мағыналық мәнге ие болады. Қызмет ету – бұл дәрігердің жан аямай кірісуі үшін күші мен еркін, кейде шабыттаныуын да жұмылдыру. Қызмет көрсету – міндеттерді адам өмірін құтқару үшін талап етілетін орасан зор моральдық, кейде физикалық күш-жігер жұмсаусыз орындау.

Қорытынды:

Емдеу шараларының нәтижелі болуына ауру адам ағзасына үш фактордың: білікті емнің, науқас пен медицина қызметкері арасындағы мүлтіксіз қарым-қатынастың және эстетикалық, психикалық сезімдік тұрғыдан мейілінше жағымды әсер ететін, оңтайлы ортаның кешенді түрде ықпал ету арқылы жетуге болады. Және де бұл факторлар бір мезгілде, бір-бірінен ажырамас ыңғайда, әрі сабақтаса әрекет етуі қажет.



*НАЗАР САЛҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!
САУ БОЛЫҢЫЗДАР!!!*

