

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «**НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**»
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

Факультет лечебный

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

по дисциплине “Этика, право и менеджмент в стоматологии”

на тему: Нравственность и мораль во взаимоотношениях с пациентом и его родственниками.

Выполнил:

Студент 6 группы,

5 курса, стоматологического факультета

Ибрагимов Иброхимжон Анварович

Содержание

Актуальность

Цель

1. Определения понятий

2. Модели общения

3. Условия для установления взаимопонимания

4. Взаимоотношения с родственниками

Вывод

Список литературы

Актуальность

Любому медицинскому работнику должны быть присущи такие качества, как сострадание, доброта, чуткость, отзывчивость и внимательное отношение к пациентам и его родственникам. Человеколюбие не только является основополагающим критерием выбора профессии, но и непосредственно влияет на успех врачебной деятельности, в значительной степени определяя меру врачебного искусства.

Цель:

Определить роль нравственности и морали во взаимоотношениях врача с пациентами и его родственниками. Сформировать правила общения для полного взаимопонимания.

PRIMUM NON NOCERE

Моральная ответственность медицинского работника подразумевает соблюдение им всех принципов медицинской этики. Неправильная диагностика, лечение, поведение врача, представителей среднего и младшего медицинского персонала могут привести к физическим и нравственным страданиям пациентов. Недопустимы такие действия медицинского работника, как разглашение врачебной тайны, отказ в медицинской помощи, нарушение неприкосновенности частной жизни и пр.

Primum Non Nocere



Отношения между врачом и пациентом



- инженерная (бесстрастный врач-ученный, пациент лишенный внимания);
- патерналистская (врач-опекун)

- контрактная (поставщик и потребитель)
- коллегиальная (доверие и взаимное согласие)



Патерналистская модель (врач здесь рассматривается как «родитель», а пациент лишается права выбора).

Инженерная модель (врач- ученный, стремится вылечить болезнь, игнорируя при этом интересы больного).



Основные принципы взаимопонимания:

- принцип автономии личности пациента
- принцип справедливости
- принцип конфиденциальности
- принцип врачебной солидарности



Общение с больным требует максимального такта.

- Следует избегать непонятных для больных выражений, например, «клетки эпителия в моче», «капельное сердце» и т. д.
- Больному нужно сообщать только аргументированные решения.
- Сомневаться — дело медика, но не больного.



Взаимоотношения между медработниками и родственниками больных во всех случаях должны складываться с учетом интересов больного.

Два основных направления:

- обучение приемам ухода и обращения с больными людьми, знакомство их с особенностями ухода, питания, предметы ухода и их использование.
- психологическая помощь и поддержка родственников больных людей



Вывод

Моральное и этическое регулирование во взаимоотношениях (врач- пациент) служит своеобразным нравственным ориентиром, формирующим мировоззрение врача и пациента на принципах гуманизации , соблюдения должных правил и норм поведения, а также и ряда других проблем.

Список литературы

Анисимов С. Ф. Мораль и поведение; Мысль - Москва, 2014.

Гусейнов, А.А.; Апресян, Р.Г. Этика; М.: Гардарики - Москва, 2015. - 472 с.

Волченко, Л.Б. Нравственность и этикет; М.: Знание - Москва, 2013. - 363 с.

Соловьев Владимир Право и нравственность; Харвест, АСТ - Москва, 2012. - 192 с.

Введение в биоэтику: Учебное пособие. - М., 20016г

Спасибо за внимание!

