



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ Г.МАГНИТОГОРСК»

## ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

методическая разработка для медицинских работников



МАГНИТОГОРСК,

2018

**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.

Моральная ответственность медицинского работника подразумевает соблюдение им всех принципов медицинской этики.

### **Отношения "медсестра - пациент"**

- Медицинская сестра обязана быть выдержанной и приветливой в общении с пациентом. Недопустимы 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 отсутствие больного;
- Опытные медсестры должны делиться с новичками своим опытом;
- В сложных ситуациях должны помогать друг другу.

## **Отношения "медсестра - младший медперсонал"**

- Соблюдать взаимоуважение;
- Контролировать тактично, ненавязчиво деятельность младшего медперсонала;
- Недопустимы грубость, фамильярность, высокомерие;
- Недопустимо делать замечания в присутствии больных и посетителей.

