



Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.

Кафедра «Онкологии и маммологии
с курсом визуальной диагностики»



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Медициналық деонтология

(от греч. – deon – долг, должное, Logos – слово, наука) –

**дәрігердің пациент пен қоғам алдындағы міндеті
туралы ғылым, медициналық қарыз туралы ғылым.**

«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Онкологиядағы деонтологиялық мәселелердің өзектілігі негізінен екі жағдайға байланысты.

- Біріншіден, қатерлі ісіктерде өзін-өзі емдеу мүмкін емес, ал пациенттің сауығуы толығымен дәрігердің құзыретіне және емдеудің барлық қол жетімді әдістерін қолдануға байланысты.
- Біріншіден, тұрғындар мен медицина қызметкерлерінің кейбіреулерінде қатерлі ісіктерді емдеудің пайдасыздығы туралы пессимистік пікір қалыптасады, бұл қазіргі уақытта практикалық жетістікке жетуге айтарлықтай кедергі келтіреді.

Осыған орай, әр дәрігер онкологиялық науқастың төсегіндегі жүріс-тұрыста барынша анық болуы керек.

«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Медицинада дәрігердің моральдық мұраты бұрыннан қалыптасқан - сезімталдық, шынайылық, жауапкершілік, әдептілік және терең кәсіби білім сияқты маңызды қасиеттер мен белгілердің қоспасы.

Дәрігер мен қатерлі ісік ауруымен ауыратын науқастардың арасындағы қарым-қатынас осы идеалдарды, деонтологияның қағидаларын сақтамай, қолайсыз болып табылады.

Дәрігердің тактикасын анықтайтын екі негізгі ереже бар қатерлі ісікпен ауыратын науқасқа қатысты:

- ✓ Диагностикалық процедуралар мен медициналық көмекті оңтайлы пайдалану пациенттің психикасын барынша сақтаған кезде жүргізілуі керек;
- ✓ Қатерлі ісік бар әрбір пациент емделуге жатады.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Алғашқы тексеру кезеңінен бастап онкологиялық науқаста мазасыздық, қорқыныш, депрессия белгілерімен көрінетін ауыр эмоционалдық стресс сезіледі.

Сондықтан дәрігер алғашқы сөзден бастап пациентті тыныштандырып, өзін жеңіп, өзіне сенімді болуға тиіс.

Ең алдымен, пациент дәрігерден не күтетінін түсіну керек. Оған жанашырлық, жанашырлық жетіспейді.

Науқас ауруды анықтап, жеңе алатын маманның, ақылды және қамқор адамның көмегін іздейді және күтеді.

Науқас дәрігердің оған қажетті медициналық көмек көрсетуге деген шын ниеті бар екенін көргісі келеді.

Науқасты бұған сендіру дәрігердің бірінші міндеті.

«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Науқасты тексеру өте мұқият, асықпай жүргізілуі керек.

Дәрігердің тексеру барысында асығуы науқасқа кері әсерін тигізеді және ол оны дәрігердің ұқыпсыздығы мен ұқыпсыздығы деп санайды.

Деонтологиядағы маңызды іргетас пациенттің диагнозы, болжамдары және емдеу әдістері туралы дұрыс ақпарат болып табылады.

Көбінесе қатерлі ісікке шалдыққан науқастар өздерінің диагнозына қызығушылық танытқандықтан, аурудың мүмкін болатын нәтижелері әртүрлі жолдармен және заңсыз болғандықтан, өз аурулары туралы шындықты білуге тырысады.

Медициналық тарихтың деректерімен танысу көбінесе түзетілмейтін психикалық депрессияға әкеледі және ешқандай «тыныштандыратын» әңгімелер адамның жан тыныштығын қалпына келтіре алмайды.

«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Сондықтан деонтологиялық тұрғыдан медициналық құжаттар мен қатерлі ісік диагнозын растайтын деректердің науқастың қолына түсуіне жол бермеу керек.

Науқас туралы телефонмен сөйлескенде, рентгенографияны және науқастың қатысуымен арнайы зерттеу әдістерінің нәтижелерін талдағанда аса сақ болу керек.

Шынайы диагнозды онкологиялық науқастарға жеткізу керек пе?

Көптеген отандық зерттеушілер диагнозды және белгісіздікті жасыру жоғары эмоционалды шиеленісті тудырады деп санайды.

Олар пациентке барлық, тіпті теріс ақпарат берілсе, дұрыс болар еді деп санайды. Бұл табиғатта терапиялық болып саналады, өйткені сонымен бірге, онкологиялық мекемеде жатқан пациент әлі күнге дейін аурудың қауіпті сипатына сенбейді және болашақта бұл тұжырым ақталмайды.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Тағы бір көзқарас: пациентті жарақаттанудан қорғау үшін және аурудың кез-келген кезеңінде сауығуға үміт қалдыру үшін диагнозды ешқандай жағдайда айтуға болмайды.

Белгісіздік сонымен қатар қорғаныш функциялары болуы мүмкін деген пікір бар.

Негізінде, диагнозды білу болжам мағынасындағы белгісіздікті алып тастамайды.

Осылайша, егер мұндай жағдайда пациент өзімен бірге не болғанын толық білмесе, жақсырақ, ол мұны біле тұра, қанша уақыт өмір сүргені туралы ойланатын болады.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Диагнозды байланыстыру проблемасын шешуге деонтологиялық көзқарасты онкологиялық науқастарда ауруды білудің ерекшеліктерін түсінуге негіздеген дұрыс болар еді.

Әрине, **ауру туралы толық ақпарат жетіспейді.**

Екінші жағынан, пациенттің жағдай туралы хабардар болу тереңдігін асырмауға болмайды.

Емдеудің кез-келген кезеңінде пациенттің қазіргі жағдайға бейімделуіне көмектесетін психологиялық қорғаныс ресурстары бар, оларды терапиялық тактикада қолдану керек.

Белгісіздік, теріске дейінгі сипат тек бастапқы, диагностикалық сатысында - қатерлі ісік диагнозының ықтималдығы қорқынышты.

Қазірдің өзінде басталған емдеу жағдайында ол бейімделу функцияларын алады және психологиялық қорғанудың өзегі болады.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Мұндай қорғаныс болжамның белгісіздігіне, объективті және субъективті қауіпке байланысты қажет.

Алайда, «пациенттің деонтологиялық себептер бойынша жасалған жалған ақпарат негізінде операциядан бас тартуы барлық деонтологиялық қағидаларды жоққа шығарады (Н. Блохин, 1977).

Дәрігер өте мұқият болу керек, әрбір нақты жағдайға қатаң түрде жеке қарау керек, науқастың жеке ерекшеліктерін, «психологиялық тұрақтылығының» дәрежесін ескереді.

Әдетте күту және көру тактикасы тоқтатылады.

Науқаспен алғашқы кездесуде сіз оның ауруға деген көзқарасын білуіңіз керек.

Ауруды мүлдем жоққа шығару мүмкін емес, мүмкін хирургиялық емдеудің ауырлығын бағаламау мүмкін емес, сонымен бірге пациент сенімділіктен және оң нәтижеге үміттенбеуі керек.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Ерекше емделетін онкологиялық науқастарға психологиялық дайындық қажет.

Сенім жүйесі өте сақтықпен және сонымен бірге хирургияны қоса, емдеудің нақты әдісіне деген қажеттілікті ескере отырып құрылуы керек.

Науқасқа операция туралы шешім қабылдамас бұрын, хирургиялық араласудың қауіпсіздігін қамтамасыз ететін тиісті ем алатынын түсіндіру керек.

Сонымен қатар, пациенттің болашақ өмірі туралы алаңдаушылығын мүмкіндігінше азайту керек.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Кейде науқастың назарын қауіпті асқынуларға аудару керек, бұл зардап шеккен органға байланысты қан кету, перитониттің пайда болу мүмкіндігін көрсетеді, науқасқа операцияның қаупі аурудың өзінен гөрі аз екенін түсіндіреді.

Егер мұндай жағдайларда ісік туралы айту керек болса, онда бұл туралы сенімділік түрінде айтпау керек, тек маңызды болжам ретінде.

Өте қиын жағдайда, егер науқасты емдеуге басқа жолмен сендіру мүмкін болмаса, дәрігер науқасқа науқасқа өзінің ауруы туралы шындықты айта алады (Б.Е. Петерсон, 1974).



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Дәрігер онкологиялық науқас туралы ақпаратты бөтен адамдарға жариялауға құқылы емес.

Сонымен бірге туыстары мен науқасқа жақын адамдарға диагноз, емдеу және болжам туралы толық ақпарат берілуі керек.

Олармен әңгімелесу науқастың болмауында болуы керек.

Оларға аурудың сипаты туралы ақпаратты жария етудің мүмкін еместігі туралы ескерту керек және пациентпен сөйлескенде қай нұсқаны ұстану керектігі туралы нұсқау беру керек.

Туыстарға объективті түрде хабарлау керек, бірақ егер мүмкін болса, жағымды нәтижеге үміттену керек.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Дәрігердің туыстарымен сөйлесудегі мақсаты нақты жағдайға байланысты.

Егер пациентте қатерлі ісік алғаш рет табылса, тиімді емделуге болатын болса, туыстары мен достары оны емделуге сендіруге көмектесуі керек.

Туыстары онкологиялық аурудың дамыған формалары бар науқастардың өмір сүру ұзақтығы туралы жиі ойлайды.

Уақыт шектерін алдын-ала анықтаңыз.

Мұндай жағдайда нақты жауап беру отбасы үшін қиын және табиғи бағытта немесе басқа бағытта дәрігердің беделін түсіреді.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Қатерлі ісікке шалдыққан науқастарға жетекшілік ететін студенттерге қойылатын жалпы талаптар.

Н.Н.Трапезников пен А.А.Шине (1992) студент онкологиялық клиникада науқастарды қадағалап отыру кезінде қатаң деонтологиялық ережелер құрастырды.

Студент пациент үшін қолайсыз ақпарат көзі болмауы керек.

Оның науқасқа диагноз туралы, күмәнді немесе қолайсыз болжам туралы айтуға құқығы жоқ.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Қатерлі ісікке шалдыққан науқастарға жетекшілік ететін студенттерге қойылатын жалпы талаптар.

Диагноз, емдеу әдістері және болжам туралы барлық ақпаратты тек емделуші дәрігерден алуға болатындығын есте ұстаған жөн.

Студент зерттеу нәтижелері туралы нақты мәлімет бермеуі, науқастарды рентген, сканерлеу және т.б. көрсетпеуі керек.

Медициналық құжаттарға қол жеткізе отырып, студент пациентті медициналық тарихы және басқа медициналық құжаттарымен таныстыру мүмкіндігін жоққа шығаруы керек.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Қатерлі ісікке шалдыққан науқастарға жетекшілік ететін студенттерге қойылатын жалпы талаптар.

Тур туралы есептер.

Пациенттер туралы есеп беру кезінде палатада «қатерлі ісік», «қатерлі ісік», «саркома», «метастаздар» және т.б. терминдерін қолдануға тыйым салынады.

Мұның орнына олар басталмаған адамдарға мардымсыз сөздерді қолданады: «Ауру», «органикалық патология», «ойық жара», «тарылту», «қараңғылану» немесе емделуші дәрігер науқас жіберген ауруды атайды.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Қатерлі ісікке шалдыққан науқастарға жетекшілік ететін студенттерге қойылатын жалпы талаптар.

Науқастар тек ақпарат айналымы кезінде хабарламаларды ғана емес, сөйлеушінің дауысының интонациясын да мұқият тыңдайды.

- Науқастың есебі қысқа, бірақ түсінікті және қысқа болуы керек.
 - Ол шағымдарды, тарихтың негізгі деректерін, диагнозды растайтын зерттеу нәтижелерін, жоспарланған немесе орындалған емнің сипатын және операциядан кейінгі кезеңнің ерекшеліктерін көрсетуі керек.
 - Науқасты емделуге емделуге емделуге жібермес бұрын жіберілген дәрігерлердің қателіктеріне назар аудару мүмкін емес, науқастың кеш көмек сұрағанына өкініш білдіру, рентген суреттерінің сапасыздығы туралы айту және т.б.
 - Науқасқа хабарланбайтын барлық ақпарат палатаның сыртында хабарланады.
-



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Қатерлі ісікке шалдыққан науқастарға жетекшілік ететін студенттерге қойылатын жалпы талаптар.

Студент туыстарына аурудың табиғаты, ұсынылған емдеу және болжам туралы хабарлауға құқылы емес.

Осы мәселелер бойынша студент туыстарына жүгінуі керек баратын дәрігерге.



«Онкологиялық практикадағы деонтология мәселелері.»

Қатерлі ісікке шалдыққан науқастарға жетекшілік ететін студенттерге қойылатын жалпы талаптар.

Осылайша, қатерлі ісік ауруымен ауыратын науқастармен жұмыс кезінде этикалық және деонтологиялық қағидаларды сақтау ерекше маңызды болып табылады,

өйткені онкология медицинаның ерекше саласы болып табылады, мұнда дәрігердің жоғары кәсіби дайындығы да, науқас адаммен байланысу мүмкіндігі де маңызды.

Бұл біртұтастықты бұзу науқастың тағдырында өте өкінішті болуы мүмкін.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



@medkrmu



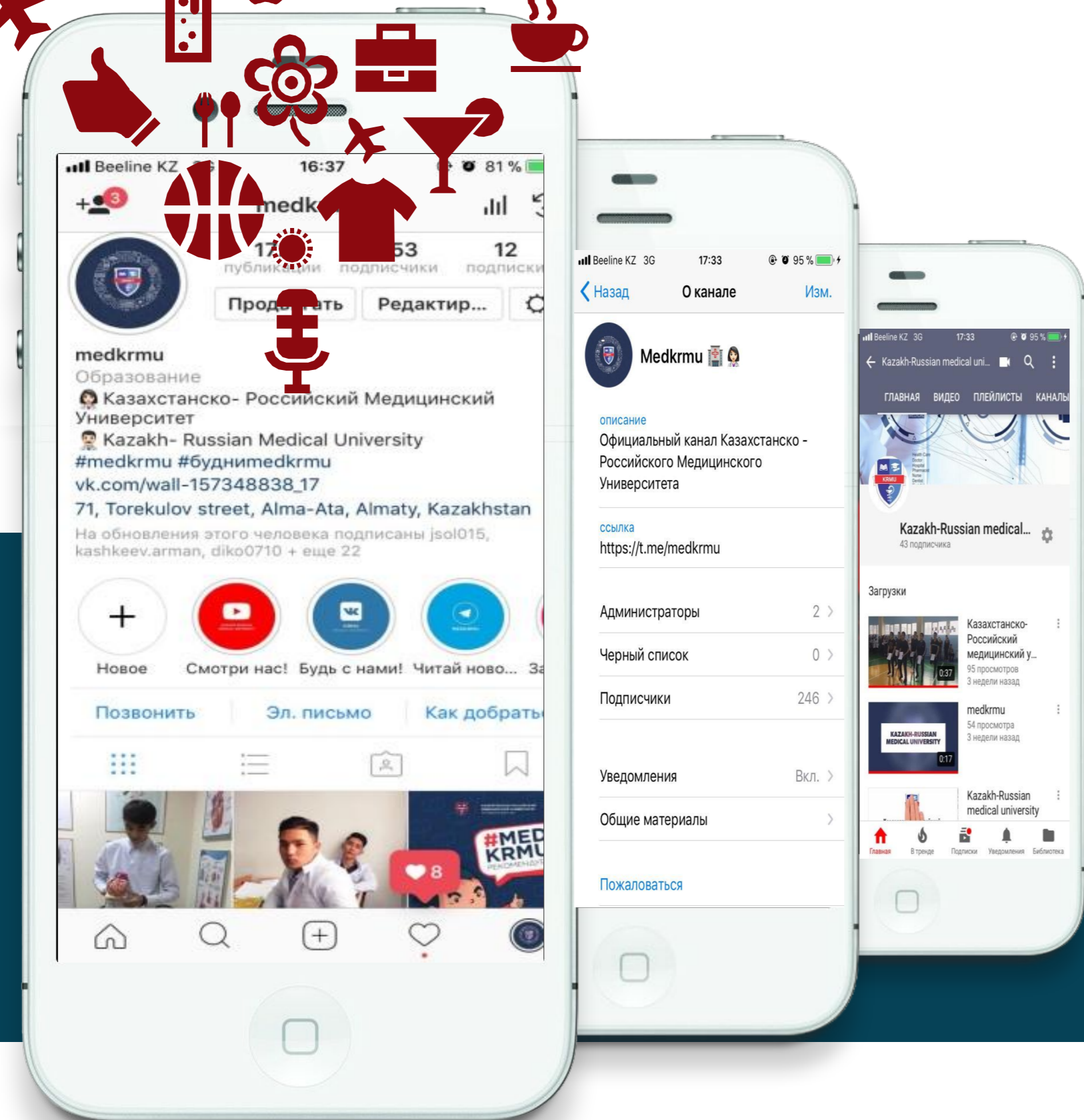
facebook.com/medkrmu



vk.com/medkrmu



@medkrmu



По любым вопросам обращаться:

Электронная почта: