



**Кыргызская Государственная Медицинская Академия  
имени И.К. Ахунбаева  
Кафедра факультетской педиатрии**

# **Биоэтика в педиатрии**



Доцент кафедры  
факультетской  
педиатрии к.м.н. Шишкина В.Г  
Клинический ординатор  
Казиева. З.И

**Биоэтика** – область знаний, изучающая моральные, юридические, социальные проблемы, возникающие по мере развития медицины и биологии.

**Биоэтика** – наука о критериях нравственного отношения к своему живому.

Термин «**Биоэтика**» введен **Ван Реселлером Потером** в начале 1970г

Само слово **этика** от греческого (**Etos**- нрав, обычай, характер) – система норм нравственного поведения людей, их обязанностей по отношению друг к другу, к обществу, родине.

# **Принципы специфической профессиональной медицинской этике ( Т.Фаллер,2008)**

- 1. Милосердие**
- 2. Автономия**
- 3. Справедливость**
- 4. Полнота оказания медицинской помощи**

# **Милосердие-** совершать действия, направленные на благо больного и здорового ребенка

---

- **Ключевые вопросы, которые задает себе медицинский работник**
  - 1. Действительно ли то, что я делаю, помогает больному.**
  - 2. Не причиняю ли я вреда своему пациенту?**
  - 3. Достаточно ли мои действия для эффективной помощи?**

# **АВТОНОМИЯ** – мера искренности, честности, ответственности в обращении с пациентом.

---

## **Ключевые вопросы реализации принципа автономии.**

- 1.Что мой пациент считает хорошим результатом своего лечения?**
- 2.Как мой пациент понимает ,что для него плохо?**
- 3.Может ли мой пациент принимать решения?**
- 4.Будет ли мой пациент участвовать в планировании ухода?**
- 5.Каковы цели и надежды моего пациента?**
- 6.В чем слабости моего пациента?**

□ В медицинской этике выделяют виды справедливости

---

□ **Дистрибутивная** – распределительная входит в интересы всех медицинских работников.

□ **Процедурная** – требует медицинских работников уверенности что пациент и его близкие получают необходимый минимум помощи на современном уровне ухода, что все охраняющие его интересы, законы соблюдены.

**СПРАВЕДЛИВОСТЬ –**  
**БЕСПРИСТРАСТНОЕ И РАВНОЕ ПРАВО**  
**КАЖДОГО ПАЦИЕНТА НА**  
**КВАЛИФИЦИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ**  
**ПОМОЩЬ.**

**Полнота**  
**оказания**

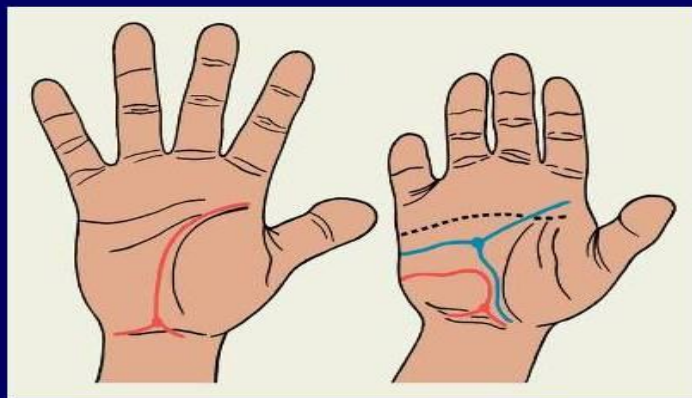
# **Принципы работы врача с новорожденными недоношенными детьми**

---

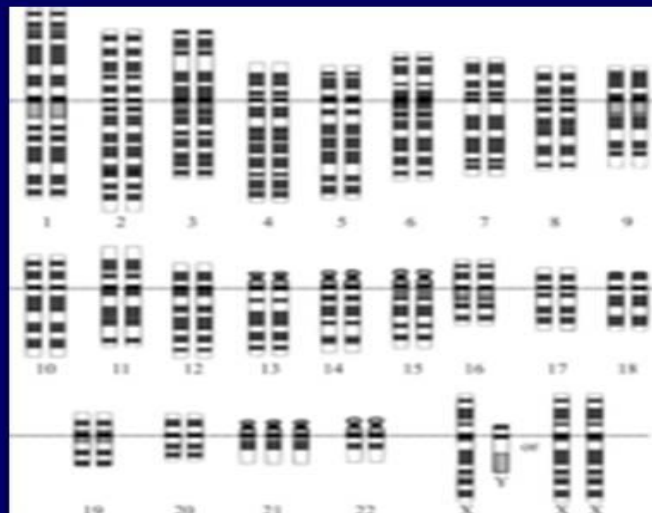
- 1. Эмпатия (чувства переживании)**
- 2. Асептика**
- 3. Коммуникабельность**
- 4. Как выглядит ребенок**
- 5. Ежедневный осмотр морфологической зрелости**
  - Пороки развития**
  - Стигмы дизэмбриогенеза**
  - Видит ли ребенок?**
  - Слышит ли ребенок?**
- 6. Оценка неврологического статуса**
- 7. Рациональное питания**
- 8. Температурная защита**
- 9. Как протекала беременность?**
- 10. Взяты ли у новорожденного анализы? (ФКУ, муковисцидоз)**
- 11. Определение группы крови**

# Болезнь Дауна

- На ладони часто обнаруживают поперечную складку

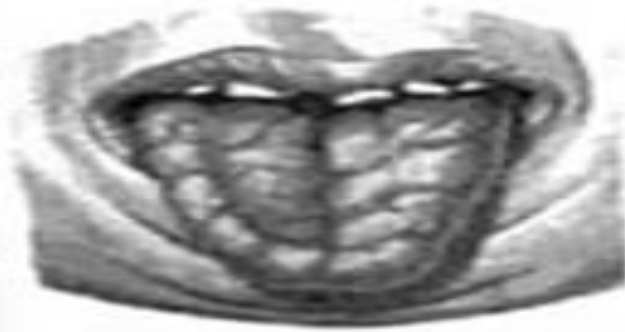


## Болезнь Дауна



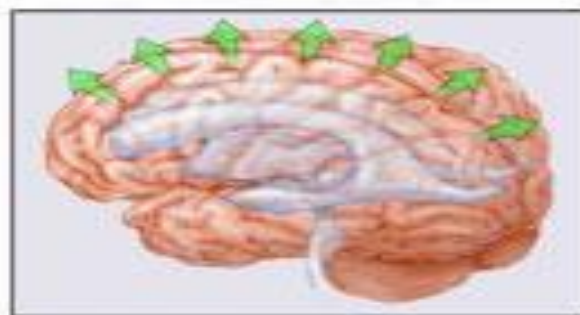
Кариотип больного





# Гидроцефалия





# Информированное согласие на лечение ребенка

Отделение \_\_\_\_\_.

Согласие: на оперативное вмешательство и анестезиологические пособия.

Я, \_\_\_\_\_ Ф.И.О \_\_\_\_\_.

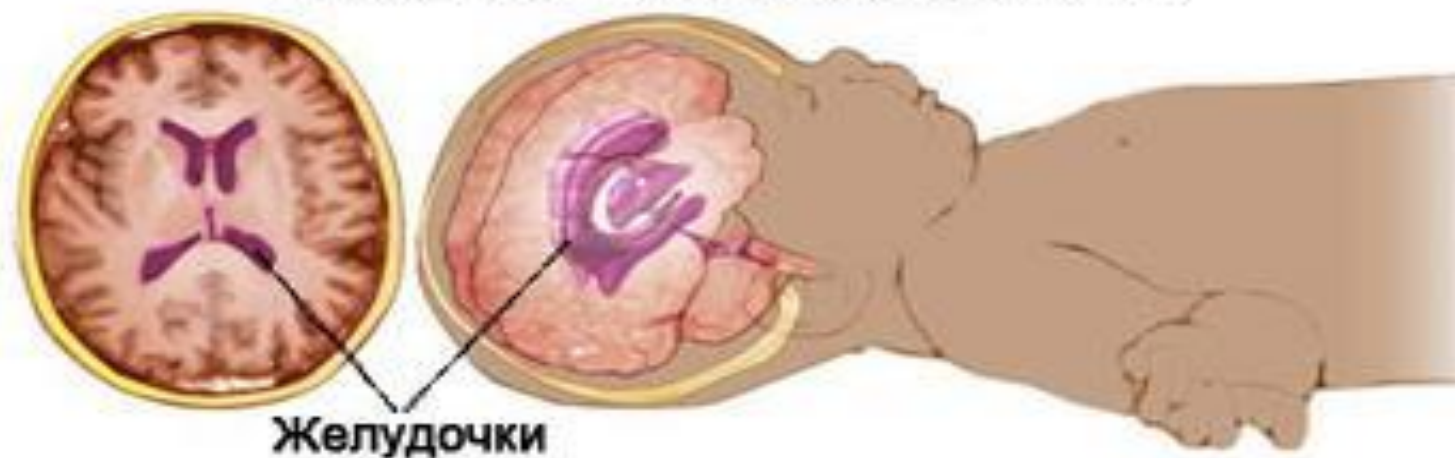
Информирован(а): об имеющейся болезни у моего ребенка, о возможных методах и вариантах лечения, о цели оперативного вмешательства, а т.ж результатах предстоящей операции.

Я понимаю, что во время операции могут возникнуть непредвиденные обстоятельства, при которых я не буду в состоянии дать согласие, в таких случаях ход операции может быть изменен по усмотрению врача.

Во время операции возможна потеря крови и может возникнуть необходимость в переливании, я даю согласие на это.

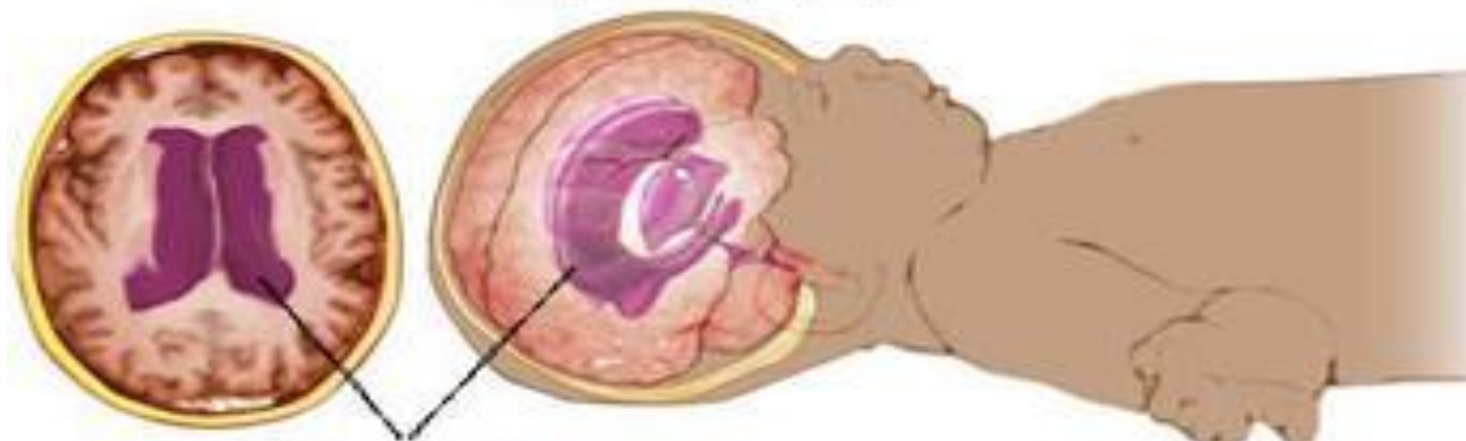
Подпись \_\_\_\_\_ . Дата \_\_\_\_\_.

## Нормальный мозг и желудочки мозга



Желудочки

## Мозг при гидроцефалии



Расширенные желудочки

# Расщелины губы и неба





# Атрезия пищевода



# Гастрошизис





# Специфика профессии детского врача

- Высочайший профессионализм
- Терпение и любовь к детям
- В отношении с ребенком и родителями должны быть психологами и педагогами

- **Педагогическое сопровождение** – направлен на выявления мотивов и целей родителей в вопросах рушениями собственного ребенка, оказания помощи и определении родительской позиции по вопросу воспитания малыша с нарушениями в развитии, обучение специальным педагогическим технологиям воспитания такого ребенка. Повысить их компетентность по вопросам развития собственного ребенка, поднять самооценку.

# **5 этапов педагогического сопоставления родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями по состоянию здоровью**

- 1.Ознакомительно –подготовительный
- 2.Обучающий
- 3.Динамическое наблюдение
- 4.Интеграционный
- 5.Заключительный

# **Этические нормы выхаживания детей, родившихся с экстремально - низкой массой тела**

- Согласно новым критериям живорождения учет новорожденных с экстремально - низкой массой тела осуществляется, начиная с массы 500г до 999г, и от 1000г.**
- В Кыргызстане таких детей с рождается 0,3% на 1000 родов, т. е. =300 детей, умерает 98,6%**

# Классификация недоношенных детей по массе тела

- **1. Чрезвычайно малая масса (500-999г)**

## 2.Очень малая масса (1000 – 1499г )



Бишкек 2014

### **3.Малая масса тела (1500 – 2499)**



# Кувез



Бишкек 2014



**Спасибо за внимание !**

