

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN
MEDISINA
AKADEMIASY



SOUTH KAZAKHSTAN
MEDICAL
ACADEMY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Тақырыбы: Клиникаға қадам басу.
Дәрігерлік деонтологияның негізі.

Орындаған:

Тобы:

Қабылдаған:

Шымкент-2022

ЖОСПАР

Кіріспе

Негізгі бөлім

1. Дәрігер мен пациенттің қарым-қатынасы, дәрігердің міндеттерімен танысу.
2. Медициналық деонтология
3. Ятрогения.

Қорытынды

Қолданылған әдебиеттер

- Дәрігер-пациенттің қарым-қатынасы денсаулық сақтау мен медициналық практиканың орталық бөлігі болып табылады. Дәрігер мен науқастың өзара қарым-қатынасы қазіргі заманғы медициналық этика негіздерінің бірі болып табылады.
- Науқас өз дәрігерінің құзырына сенімді болуға және оған сенуге болатынын сезінуге тиіс. Дәрігерлердің көпшілігі үшін науқаспен жақсы қарым-қатынас орнатудың маңызы зор. Кейбір медициналық мамандықтар, мысалы, психиатрия және отбасылық медицина, басқаларға қарағанда дәрігер-пациент байланысын ерекше атап көрсетеді, мысалы, патология немесе радиология, олар науқастармен өте аз байланыста болады



- Пациент-дәрігер қарым-қатынасының сапасы екі тарап үшін де маңызды. Бұл қарым-қатынасты қалыптастыруда дәрігер мен науқастың ауруға, өмірге және қол жетімді уақытқа қатысты құндылықтары мен көзқарастары өз рөлін атқарады. Дәрігер мен пациенттің берік қарым-қатынасы науқастың ауруы туралы сапалы ақпараттың жиі алынуына және науқас пен оның отбасына медициналық қызмет көрсетуді жақсартуға әкеледі. Диагноздың дәлдігін арттыру және науқастың ауру туралы білімін кеңейту дәрігер-пациентпен жақсы қарым-қатынаста болады. Мұндай қарым-қатынастар нашар болған жағдайда дәрігердің толық баға беру қабілеті ымыраға келеді және пациент диагнозға және ұсынылған емге сенімсіздік танытады, бұл медициналық консультацияларды іс жүзінде орындау құзырының төмендеуіне алып келеді, бұл денсаулығының нашар нәтижелеріне әкеледі. Мұндай жағдайларда, сондай-ақ дәрігерлер арасында шынайы пікір айырмашылықтары болған жағдайларда басқа дәрігерден екінші қорытынды сұратылуы мүмкін немесе науқас өзіне көп сенім білген басқа дәрігерге жүгіне алады. Бұдан басқа, кез келген плацдармдық эффектінің артықшылықтары пациенттің дәрігердің сенімі мен дағдыларын субъективті бағалауына (саналы немесе бейсаналы) негізделеді

- Майкл мен Энид Балинт бірге Ұлыбританиядағы дәрігер-пациент қарым-қатынасын зерттеуді пионер етті. Майкл Балинттің «Дәрігер, оның науқасы», «Оның ауруы» (1957) атты кітабында бірнеше медициналық тарихы егжей-тегжейлі баяндалып, семьялық шығармаға айналды. Олардың жұмысын Балинт қоғамы, Халықаралық Балинт Федерациясы және басқа да елдердегі Балинт ұлттық қоғамдары жалғастырады. Бұл дәрігер мен науқастың өзара қарым-қатынасы тақырыбындағы ықпалды еңбектердің бірі. Сонымен қатар, сэр [Уильям Ослер](#) деген атпен белгілі канадалық дәрігер [Джонс Хопкинс госпиталінің](#) негізі алғаш құрылған кезде «Үлкен төрттік» профессорларының бірі ретінде танымал болды. Джонс Хопкинс госпиталінде Ослер [әлемдегі алғашқы медициналық ординатура](#) жүйесін ойлап тапты, тиімділігі жағынан (яғни емдеу нәтижесі), дәрігер-пациент қарым-қатынасы «емдеу нәтижелеріне шағын, бірақ [статистикалық жағынан елеулі](#) әсер ету» пайда болады. Алайда іріктеме көлемінің салыстырмалы түрде аздығына және ең аз тиімді тестке байланысты зерттеушілер бұл тақырыпта қосымша зерттеулер жүргізу қажет деген қорытындыға келді. Пациенттер дәрігерлермен серіктестікте жұмыс істеген кезде ең жақсы көмек алатынын мойындай отырып, Ұлыбританияның Жалпы дәрігерлік кеңесі 2013 жылдың сәуір айында «Дәрігерлерге арналған этикалық нұсқау» деп аталатын дәрігерлерге де, пациенттер үшін де «Дәрігерден не күтуге болады» атты нұсқаулық шығарды.



- Медициналық деонтология /гректің деон-борыш, міндет, логос-ілім/ медицина қызметкерлерінің борышы, парызы, міндеті. Этика мен деонтология ілімдерін зерттеп, егжей-тегжейіне дейін оқымайынша мейірбике. Этика-мінез-құлық ережесінің жиынтығы. Ол дәрігер мен ауру, аурудың туған-туыстарымен медицина қызметкерлерінің арасындағы қарым-қатынасты, тұрмыстағы мінез-құлық ережесін қамтитын ең жоғарғы адамгершілік қасиет. Дәрігерлік деонтология-медицина қызметкерлерінің міндеті, борышы, мінез-құлық ережесінің тәртібі, ол емнің ауру адамға көп көмек келтіруіне бағытталған ілім, сондықтан да ол этиканың бір бөлігі. Акушерлік-гинекологиялық мекемелердегі мейірбике, жұмыстарында деонтологияның алатын орны ерекше. Олардың барлық аурулармен қарым-қатынасы бірдей, әрі кішіпейіл, ақ жарқын, ұстамды болулары керек. Орта және кіші буын медицина қызметкерлеріне аурудың атын, емдеу жолдарын, операцияның қорытындысын ауру адамға айтып түсіндіруге болмайды. Бұл жөніндегі мәліметтерді тек қана дәрігер бере алады.

- Мейірбикенің сыртқы пішініне /кейпі/ оның қайырымдылығы, киімдері мен қолдарының тазалығы жатады. Ауру адамдар мейірбикенің тікелей бақылауында болады. Сондықтан аурудың жағдайы жөнінде мезгілінде дәрігерге хабарлап отыруы қажет. Емдеу шараларын тек қана дәрігер белгілейді, сондықтан мейірбике, өз бетінше ауруларға дәрігерлерді беруіне қатал тыйым салынады. Дәрігердің ауруларды аралап шығуынан бұрын, мейірбике ауруды қадағалаудың қорытындысын, аурудың жағдайын, көңіл-күйін дәрігерге хабарлап жеткізуі керек. Ауруларды аралап шығу кезінде мейірбике дәрігердің назарын алаңдатып, басқа жұмыстарды орындамауы тиіс. Акушерлік-гинекологиялық мекемелерде жұмыс істейтін мейірбике кейбір сұрақтар төңірегінде, әсіресе, өмірдің сырластық қарым-қатынасы, жыныстық мәселелерін анықау кезінде әдеп сақтаулары керек. Акушерлік-гинекологиялық емдеу мекемелерінде жұмыс істейтін мейірбике аурулардың хал-жағдайларының, көңіл-күйлерінің ерекшеліктерін ескерулері керек. Кейбір сәттерде, аурулардың көңіл-күйлері күрт өзгеріп, төмендеп кетуі мүмкін. Бұл емдеу бөлмелерін тазалап жуу, тамақ бөлістіру кезінде, жай сөйлеп, тыныштық сақтауды талап етеді.

- Акушерлік-гинекологиялық аурулармен ауыратын әйелдерді жағымсыз, көңілге қонымсыз хабарларды ескертуден сақтау керек. Орынсыз хабарланған жағымсыз жәйттер кейбір жүрек ақаулары, қан қысымының көтерілуі және жүктілік кезіндегі аурулары бар әйелдердің жағдайларын төмендетіп, ауруларын қоздыруы мүмкін. Бүкіл медицина қызметкерлері ана мен бала өміріне жауапты екендігін есте сақтаулары керек. Акушерлік-гинекологиялық мекемелерде қызмет ететін мейірбике, аяжандар өздерінің кәсіби шеберліктерін, терең білімдерін, қарапайым, кішіпейіл қасиеттерін, сыртқы пішінін, сүйкімді қылықтарын көрсете алатын, адамгершілігі мол, дәрігердің көмекшілері болып табылады. Медицина қызметкерлері арасындағы субординация қатң сақталуы тиіс. Науқас күтуді дұрыс ұйымдастыру, дәрігердің тағайындаған емін бұлжытпай орындау, оларға қамқорлықпен қарау-науқас емінің жетістігін көрсетеді.



- Ятрогения (грекше ιατρός — дәрігер + γενεά — туылу) — дәрігердің дұрыс емес іс-әрекетінен болатын науқастың жағдайының нашарлауы. Адам организміндегі патологиялық және физиологиялық процесстерге психиканың қалай әсер ететіні ғалымдарды жиырмасыншы ғасырдан бастап қызықтырған.
- «Ятрогения» терминін ең алғаш неміс психиатры Освальд Бумкенің «Врач как причина душевных расстройств» деген еңбегінде қолданылған. Одан кейін де орыс ғалымдары Ю.В.Каннабих, Р.А. Лурик, К.И.Платонов еңбектерінде орын алған. Ятрогения дәрігердің науқасқа кері әсер көрсетуі. Науқастың терапевтік жазылуына қарағанда психикалық ауытқуы дами бастайды. Содан адам өзіне қол жұмсауға дейін барады. Дәрі ішіп немесе биік ғимараттан секіріп кетуі мүмкін.



- Ятрогениялық аурулар адамның қабылдауына, эмоциялық дәрежесіне және ойлау қабілетіне байланысты дамиды. Көбінесе ятрогениялық аурулар ер адамға қарағанда әйел адамдарда жиі кездеседі. Ол негізінен өтпелі кезең жасында және климакс кезіндегі әйел адамдарда, жүйке-жүйесі әлсіз адамдарда кездеседі. Ондай науқастардың ауру деңгейіне қарай психиаторлар жұмыс жасайды.

Ятрогенияның мынадай түрлері ажыратылады:

- *Болжамдық ятрогения* - дәрігердің науқастың денсаулық жағдайына қатысты шамадан тыс пессимистік мәлідемелерімен байланысты.
- *Сестрогения* - мейірбикенің абайсызда сөздерінен немесе іс-әрекетінен болатын бұзылыс.
- *Манипуляциялық ятрогения* - медициналық манипуляциялармен байланысты.
- *Диагностикалық ятрогения* - дұрыс диагноз қойылмағандықтан пайда болады.
- *Джатрофармакогения* - дәрігердің дәрі-дәрмектерді дұрыс жазып алмауымен байланысты.
- *Зертханалық ятрогения* - дәрігердің сұрақтарды түсіндіруге, жауап беруге немесе жүргізілген зерттеулердің нәтижелерін абайсызда түсіндіруге дайын еместігінен туындаған бұзылыс.
- *Үнсіз ятрогения* - медицина қызметкерлерінің әрекетсіздігінен пайда болады.
- *Эгогения* - өзін жағымсыз көңіл-күйге, жағымсыз өзін-өзі гипнозға дербес түзету.
- *Эгротогенез* - науқастардың бір-біріне кері әсері.
- *Ақпараттық ятрогения* - білікті емес дәрігерден алынған дәйексіз ақпараттан немесе расталмаған дереккөздерде ақпаратты дербес тапқан жағдайда туындайды.

Диагностика

- Ятрогенияны анықтаудың нақты диагнозы жоқ. Бұл құбылыс науқас пен дәрігер арасындағы қарым-қатынастағы қиындықтар туралы белгілі болса, күдіктенуге болады. Бұрынғы маманмен қандай қарым-қатынас қалыптасқанын, бір-бірін түсінуде қақтығыстар, қиындықтар болған-болмағанын анықтау керек. Сондай-ақ пациенттің өзінің жағдайы туралы хабардар болуын, тексеру нәтижелерін, емдеу нұсқаларын және терапияның ықтимал нәтижелерін анықтау қажет.
- Бұдан басқа, ерте кезеңдегі депрессия мен гипохондрианың көрінісін анықтау мақсатында жалпы эмоциялық көңіл-күйді бағалаудың маңызы зор.
- Операция кезінде, науқас наркозға ұшырағанда айтқан дәрігердің сөзіне ерекше назар аудару керек. Мәселе мынада, наркоздың жай-күйі гипноздық ұйқыға жақын, сондықтан бұл күйде адам оңай ұсынылады. Оңай ұсынатын зұлымдық, сенім, қауіпсіз емес, әлсіз адамдар. Егер айқын санада адам айтылғандарға немесе қандай да бір айла-шарғыларға қарсы тұра алатын болса, онда бейсаналы күйде ол болмайды. Сондықтан операция барысында медицина қызметкерлерінің өз сөздері мен іс-әрекеттерін қадағалап отыруы өте маңызды.

Емдеу

- Ятрогенияның дамуына кедергі жасау мүмкін болмаған жағдайда психотерапия тағайындалады, ол қажет болған жағдайда дәрі-дәрмекпен толықтырылады.
- Психотерапиялық сеанс кезінде дәрігер науқастың қорқыныштары мен күмәндері туралы егжей-тегжейлі біліп алады. Психотерапия курсынан кейін проблемалар мен олардың туындау себептері жеткілікті түрде түсінілсе, психотерапевт қажетті кеңестер мен ұсынымдар береді. Кейбір жағдайларда иатрогенияны жою үшін қосымша шаралар қажет, мысалы, гипнотерапия.
- Курс аяқталғаннан кейін жақсартулар анықталады. Егер олай болмаса, науқастың эмоциялық жағдайын тұрақтандыруға көмектесетін дәрілер тағайындалады.

Әдебиеттер

- Деонтология немесе дәрігердің адами пішіні, Ақтөбе облыстық қоғамдық- саяси газет, 9 ақпан 2012ж, Избасқан АЙМАҒАМБЕТОВ, ҚР еңбек сіңірген дәрігері, жоғары категориядағы денсаулық сақтау ұйымдастырушысы, КСРО және ҚР денсаулық сақтау ісінің үздігі. (Мақалада Гиппократ, С.П. Боткин, П.А. Герцен, А.В. Верисаев, А.П. Чехов, академиктер Б.В. Петровский мен Е.И. Чазов, И.П. Павлов, Н.И. Пирогов еңбектері пайдаланылды).
- Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері: оқулық / М.А. Асимов, Г.О. Оразбакова, С.Х. Мадалиева, Ф.А. Багиярова, Г.Б. Испаева, Л.М. Адилова. / Қарағанды: «Ақнұр» баспасы». -2017. – 236 бет.
- «Коммуникативті дағдылар-2». Оқулық-Астана қ. 2016. – 160 бет.
- Камалиев М.А., Буздаева С.С. Медико-социологическая оценка теневого сектора здравоохранения/ Центрально-Азиатский журнал по общественному здравоохранению. – Алматы, 2005. - № 4. - 51-57 б.