

Деонтологические аспекты в сестринской практике

С.И. Двойников, С.В. Архипова, А.С. Масин

Самарский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ,
Россия, 443099, Самара, Чапаевская ул., 89;
e-mail: s.v.arkhipova@samsmu.ru

Информация об авторе

1. Двойников Сергей Иванович, доктор медицинских наук, главный внештатный специалист-эксперт Минздрава России по управлению сестринской деятельностью, профессор кафедры сестринского дела, Самарский государственный медицинский университет. E-mail: S.I.Dvoynikov@samsmu.ru. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1234-2345>
2. Архипова Светлана Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры сестринского дела, Самарский государственный медицинский университет. E-mail: s.v.arkhipova@samsmu.ru. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4112-1311>
3. Масин Андрей Сергеевич, студент V курса Института клинической медицины Самарского государственного медицинского университета. E-mail: andrei.masin2013@yandex.ru

Резюме

С точки зрения физического и эмоционального аспектов сестринское дело — одна из самых требовательных профессий. Статья посвящена проблеме соблюдения этики и деонтологии в современной сестринской практике: анализируется понимание значимости выпускниками — специалистами сестринского дела вопросов этики и готовность их к реализации в своей профессиональной деятельности. Результаты показывают, что собственное неэтичное поведение медицинских сестер нарушает формирование приверженности студентов к принципам этики и деонтологии. Утверждается, что для обеспечения безопасного и этичного ухода медицинские сестры должны владеть профессиональными и этическими навыками, быть хорошими образцами для подражания среди студентов.

Ключевые слова: деонтология, медицинская этика, сестринская практика.

Для цитирования: Двойников С.И., Архипова С.В., Масин А.С. Деонтологические аспекты в сестринской практике. Медицинская сестра, 2021; 8 (23): 3–6. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-08-01>.

Deontological aspects in nursing practice

S.I. Dvoynikov, S.V. Arkhipova, A.S. Masin
Samara State Medical University, email: s.v.arkhipova@samsmu.ru

Information about the authors

1. Dvoynikov Sergey, M.D., Doctor of Medicine, General Expert,

- Ministry of Healthcare of Russia, Professor, the Nursing Department, Samara State Medical University. E-mail: S.I.Dvoynikov@samsmu.ru. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1234-2345>
2. Arkhipova Svetlana Viktorovna, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Nursing Department, Samara State Medical University. E-mail: s.v.arkhipova@samsmu.ru. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4112-1311>
 3. Masin Andrey Sergeevich, a 5th year student of the Faculty of General Medicine, Samara State Medical University. E-mail: andrei.masin2013@yandex.ru.

Abstract

Nursing is an extraordinarily complex job. The article is devoted to the problem of compliance with the principles of ethics and deontology in nursing: analyzes the understanding of the importance of ethics issues by bachelor of nursing students and their readiness to implement them in their professional practice. The findings reveal that nurses' own unethical behaviors contribute to a rise in ethical problems. It is argued that nurses should internalize their professional and ethical roles in order to provide safe and ethical care and be good role models for students.

Key words: deontology, medical ethics, nursing practice.

For citation: Dvoynikov S.I., Arkhipova S.V., Masin A.S. Deontological aspects in nursing practice. «Meditsinskaya sestra» (The Nurse), 2021; 8 (23): 3–6. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-08-01>

Введение

Принципы соблюдения этики и деонтологии закладываются в практику медицинских работников в процессе обучения, являясь важнейшим фактором оказания качественной медицинской помощи в дальнейшем.

Даже краткое рассмотрение природы сестринского дела показывает, что этический аспект неразрывно связан с практикой ухода.

Цель исследования: определить готовность студентов – бакалавров сестринского дела к клинической практике с точки зрения соблюдения морали и нравственности.

Объект исследования: принципы этики и деонтологии в сестринской практике



Предмет исследования: приверженность специалистов сестринского дела к соблюдению принципов этики и деонтологии при оказании медицинской помощи

Практическая значимость: актуализация вопросов этики и деонтологии в профессиональной подготовке медицинских кадров

Материал и методы: в исследовании приняли участие 25 выпускников Института сестринского образования, освоивших программу бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело». Данные собирались с помощью анкеты с апреля по май 2021 г. Анкета содержала открытые и закрытые вопросы, касающиеся определения приверженности к соблюдению этических принципов в сестринской практике. Опрос проводился добровольно в следующих возрастных категориях респондентов: 37,5% – от 18 до 29 лет, 25% – от 30 до 39 лет, 25% – от 40 до 49 лет, 12,5% – 50 лет и старше. 50% опрошенных респондентов имели квалификационную категорию.

Согласно историческим сведениям, путь от призвания к уходу за людьми, нуждающимися в заботе, к современной профессии медицинской сестры начался в конце 1800-х годов во Флоренции [1].

С этого момента во всем мире на протяжении длительного времени совершенствовались организационные и практические аспекты ухода за больными [2], не только с точки зрения создания научной теоретической основы, но и с позиции формирования общекультурных компетенций, закладываемых в программы практической подготовки будущих специалистов на современном этапе.

Следует отметить, что изначально вопросами этики начали интересоваться в процессе врачевания, а не ухода. Так, немецкий врач, известный в истории под именем Парацельс (Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм, 1493–1541 гг.) вошел в историю как создатель нового морального принципа медицинской деятельности, дополняющего гиппократовский принцип «не навреди» – «делай добро, твори благо». Врачевание

в понимании Парацельса было организованным осуществлением добра [3].

Становление же вопросов этики ухода за больными произошло много позднее: первым человеком, предложившим словосочетание «сестра милосердия» для обозначения деятельности по уходу за больными и оказанию им душевной поддержки был французский священник Викентий де Поль (1617 г.). С тех пор христианские идеи милосердия и любви к ближнему стали основополагающими моральными принципами для женщин, посвятивших себя заботе о ближнем, нашли новые формы выражения в деятельном участии и помощи больным, инвалидам, немощным.

Деятельность Флоренс Найтингейл (1820–1910), относящаяся ко второй половине XIX в., позволила объединить научный подход с идеей помощи больному. Она подчеркнула строгую мораль в личной и служебной жизни своих студентов, превратив их деятельность в этическую профессию [4].

На Руси первые сведения о врачебной этике появились на рубеже XI–XII вв. и были сопряжены с самыми высокими принципами самопожертвования. Следуя вехам истории, дальнейшее развитие медицинская этика в России получила лишь в XVI в.

Далее в XVIII в. выдающимися отечественными врачами М.Я. Мудровым, Г.Я. Захарьиним, Н.И. Пироговым, В.В. Вересаевым, В.А. Манассеиным было уделено большое внимание этическим проблемам медицинской деятельности, определяющих прежде всего взаимоотношения врача и пациента.

В это же время в России началась систематизированная подготовка женского медицинского персонала по уходу за больными. Первый организатор службы сестринской помощи в России Христор фон Оппель писал: «Без надлежащего хождения и смотрения за больными и самый искусный врач мало или никакого даже в восстановлении здоровья или отвращения к смерти сделать не может» [5] Безусловно, что общепризнанная потребность рассмотрения вопросов этики затронула и сестринскую деятельность.

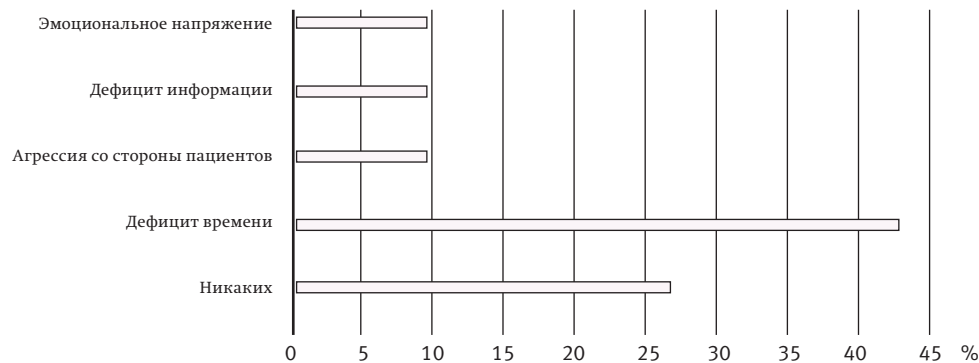


Рис. 2. Факторы, препятствующие взаимодействию с пациентом

Результатом дальнейшего развития сестринского дела стал Кодекс профессиональной этики для медицинских сестер, впервые разработанный Международным советом медсестер (ICN) в 1953 г. Документ определил профессиональную ответственность медицинских сестер по отношению к пациентам, профессии медсестры, коллегам, другим членам профессиональных медицинских групп и обществу в целом.

В России впервые Этический кодекс медицинской сестры России был утвержден в 1997 г. Разработка кодекса стала способом выражения общих ценностей и обязанностей, характерных для профессии. По предложению Ассоциации медицинских сестер в 2010 г. в России была разработана и принята новая редакция документа.

В настоящее время во всех европейских странах медицинские сестры несут ответственность за благополучие пациентов, за свою техническую и этическую компетентность. Эти и другие моменты отражены в содержании всех этических кодексов медицинских сестер. С учетом последних достижений в области медицинских технологий, а также стандартизации в здравоохранении сестринский уход усложнился. Усилилось влияние современных достижений в области медицинских технологий на развитие сестринской помощи, сопрягающейся с необходимостью принятия самостоятельных решений.

В связи с этим медицинские сестры стали чаще сталкиваться с этическими дилеммами, подчеркивая роль и значение этических кодексов при принятии ими решений [6]. Грамотное реагирование на современные вызовы здравоохранения и общества наравне с глубокими знаниями профессиональных этических норм призваны обеспечить повышение престижа и профессиональной роли медицинской сестры – решение одной из приоритетных проблем в здравоохранении.

В настоящее время медицинская этика является частью биомедицинской этики и дальнейшее ее развитие неразрывно связано с расширением автономии медицинской сестры [7, 8].

Результаты нашего исследования показали, что частота, с которой респонденты сталкиваются с этическими или юридическими проблемами, варьируют широко, от «ежедневно» до «ежегодно»: 12% студентов были свидетелями пренебрежительного, неэтичного отношения к пациенту, 100% студентов во время прохождения клинической практики сталкивались с необходимостью психологической поддержки пациентов и сохранения профессиональной тайны.

Анализ причин выбора студентами профессиональной сестринской деятельности показал, что самыми высокими мотивационными факторами стали «удобный график работы» (87,5%) и «интересная работа» (81,2%), что говорит о хорошей профессиональной ориентированности студентов; «общение с пациентами» стало фактором (62,5%), свидетельствующим о пациентоориентированности выпускников.

Меньшее количество ответов было связано с желанием самостоятельно принимать решения (18,7%), что сопоставимо с недостаточным опытом будущих специалистов для автономной деятельности (рис. 1).

Известно, что отзывчивость персонала, внимание, манера общения, готовность помочь, индивидуальный подход воздействуют на общую удовлетворенность пациента оказанной услугой. В современных условиях на рынке медицинских услуг, предоставляемых государственными (муниципальными) организациями, именно социальные навыки персонала, эмоциональный фактор общения с пациентом и формирование воспринимаемой пациентом ценности медицинской услуги определяют выбор той или иной медицинской организации [9].

В связи с этим нами были определены причины недостатка общения с пациентом: самым негативным фактором стал «дефицит времени» (43%) (рис. 2).

На вопрос: «Как Вы обращаетесь к пациенту?» большая часть респондентов (62,5%) ответили: «по фамилии», и только 37,5% – «по имени и отчеству».

С точки зрения морали, первая указанная форма обращения к пациенту противоречит этике и свидетельствует о недостаточной культуре общения с пациентом.

При этом 56% опрошенных студентов указали на влияние культуры взаимоотношений медицинских сестер-наставников на формирование этических представлений будущих специалистов.

Однозначными и неоспоримыми ответами респондентов стали необходимость соблюдения принципов этики и деонтологии (100%), уважительное отношение к пациентам и коллегам (100%), соблюдение заповеди «Не навреди» (100%).

Выводы. Практикующие медицинские сестры определенным образом формируют представления студентов об этических и деонтологических аспектах в профессиональной среде. Этическая сторона деонтологии должна побуждать медицинскую сестру подчинять все свои непосредственные действия по отношению к пациентам нравственному долгу.

Данное исследование показало, что понимание конкретных этических проблем, с которыми медицинские сестры сталкиваются ежедневно, может быть эффективным образовательным подходом для мотивации будущих специалистов.

Мы рекомендуем:

1. Создать программы дополнительного профессионального обучения, в которых особое внимание уделить этике сестринской практики, помогая ведущим специалистам сестринского дела определять этические рамки.

2. При подготовке специалистов сестринского дела больше внимания уделить вопросам медицинской этики и контролю применения в клинических условиях.

3. Медицинским сестрам-исследователям необходимо детально изучить факторы, способствующие соблюдению/несоблюдению этических норм; разработать и стандартизировать инструменты оценки профессиональной этики медицинской сестры в соответствии с Этическим кодексом медицинской сестры России.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.

The article is not sponsored.

Литература

1. Matthews J. Role of professional organizations in advocating for the nursing profession. Online J Issues Nurs. 2012; 17: 3.
2. Fowler, Marsha & Davis, Anne. Ethical issues occurring within nursing education. Nursing ethics. 2013; 20: 126-41.
3. Бушля А. А., Бударин Г. Ю. Этика Парацельса. Биоэтика. 2012; 1: 47-57.
4. Hoyt, Stephanie. Florence Nightingale's Contribution to Contemporary Nursing Ethics. Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association. 2010; 28: 331-2.
5. Блохина Н.Н. К истории деятельности и профессиональной подготовки «Сердобольных вдов» в больницах для бедных Санкт-Петербурга и Москвы в царствование императора Александра I. Казанский медицинский журнал. 2016; 97: 2.
6. Heikkinen, A., Lemonidou, C. and Petsios, K. Ethical Codes in Nursing Practice: The Viewpoint of Finnish, Greek and Italian Nurses. Journal of Advanced Nursing. 2006; 55: 310-319.
7. Ярмилко А., Шильников В., Денисов А., Байбородов А., Такмакова Ю., Вишнева М. О медицинской этике и деонтологии в хирургии. Врач, 2019; (12): 7-10 <https://doi.org/10.29296/25877305-2019-12-02>.
8. Войтенков В.Б., Екушева Е.В. Этические аспекты оказания медицинской помощи пожилым пациентам. Врач, 2020; (7): 85-88 <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-07-17>.
9. Шерешева М. Ю., Костянян А. А. Клиентоориентированность персонала в государственных организациях здравоохранения России. Вестник Санкт-Петербургского университета. Менеджмент. 2015; 4:74-114.