

Принципы биоэтики в практике гинеколога для несовершеннолетних

Бабенко-Сорокопуд И.В., к.мед.н., доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России,

Савченко А.А. врач акушер-гинеколог гинекологического отделения для несовершеннолетних ГБУ ДНР «ДРПЦ ИМ. ПРОФ. В.К. ЧАЙКИ»

Биоэтика как соединение биологических знаний и человеческих ценностей

Знания биомедицинской этики (биоэтики), предметом исследований которой стали философские, моральные, теологические, социальные и правовые проблемы, рождающиеся по мере развития биологии и медицины

Термин «биоэтика» был введен известным американским онкологом-исследователем Р.В. Поттером в 1970 г.



Основопологающие принципы биоэтики

- принцип автономии личности;
- принцип информирования пациента о состоянии его здоровья;
- принцип получения добровольного информированного согласия на любое медицинское вмешательство, в том числе экспериментальное;
- принцип конфиденциальности;
- принцип «не навреди»;
- принцип уважения достоинства и ценности жизни любого пациента;
- принцип социальной справедливости

Эти принципы, в той или иной степени, закреплены в таких документах как «Всеобщая декларация прав человека» (1948 г.), «Декларация прав ребенка» (1959 г.), «Конвенция ООН о правах ребенка» (1989 г.), в статьях «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» (1993 г.) и других документах.

Актуальность

В современных условиях особую актуальность приобретают принципы соблюдения врачами профессионального мастерства и основ нравственности

Особое место среди медицинских дисциплин занимает гинекология для несовершеннолетних, в которой тесно переплетаются медицинские и моральные проблемы, взаимоотношения личности и общества, репродуктивное и духовное здоровье подрастающего поколения

Актуальность

- Посещение гинеколога даже для некоторых взрослых женщин представляет собой своеобразную стрессовую ситуацию, тем более для девочек и девушек-подростков
- Особенно ответственно обращение детского гинеколога с впервые обратившейся к врачу юной пациенткой. Перед визитом к гинекологу девочки испытывают чувство стыдливости, страха неизвестности и боязнь боли при обследовании.



Специфические особенности в практике гинеколога для несовершеннолетних

....обусловленные тем, что ребенок — не достаточно зрелая личность, не обладающая полной автономией, чтобы обоснованно сформулировать свои предпочтения и защитить собственное благополучие

- родители или опекуны, как правило, являются участниками всех взаимоотношений врача с ребенком, наделены моральными и юридическими правами принимать те или иные решения касательно детей
- «Основы законодательства...» предоставляют право несовершеннолетнему с 15 лет решать вопросы, касающиеся оказания ему медицинской помощи, самостоятельно



Биоэтика деонтологии

- Посещение гинеколога даже для некоторых взрослых женщин представляет собой своеобразную стрессовую ситуацию, тем более для девочек и девушек-подростков.
- Нарушение деонтологических правил детским гинекологом (недоброжелательность, равнодушие, императивный тон, причинение боли) травмирует психику девочки и формирует отрицательное отношение к осмотру гинекологом, которое может сохраниться на долгие годы.



Должны соблюдаться особые правила этики беседы

Правильной формой обращения к родителям является обращение по имени-отчеству и исключительно на «Вы», к девочке следует обращаться по имени, к старшей возможно обращение на «Вы».



Этика сбора анамнеза

- Одним из показателей доверия к врачу является откровенность родителей и пациентов
- Основой этики анамнеза является внимательное выслушивание и деликатная постановка вопросов детским гинекологом
- Деонтологическим правилом является недопустимость присутствия при сборе анамнеза и осмотре в кабинете одновременно двух пациенток (например, одна одевается, а у другой врач собирает анамнез в целях экономии времени).



Этика осмотра

- предполагает непричинение девочке излишних неприятных ощущений, особенно болевых, учет стыдливости детей, клиническую и деонтологическую обоснованность сложных инструментальных обследований



Этика предоставления информации врачами

Заключается в деликатном информировании пациента или его законного представителя о сущности болезни, прогнозе, методе диагностики и лечения, а также связанных с ними возможных осложнениях.

Все сведения должны быть предоставлены в доступной для понимания форме с учетом индивидуального пожелания родителей и девочки старшего возраста получить данные сведения (Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, статья 31).

При этом должны учитывать характер взаимоотношений между родителями и девочкой, степень компетентности матери.

Если девочке менее 15 лет, врач дает полную информацию матери, а после 15 лет — должно учитываться мнение девочки, насколько она хочет информировать мать о своем состоянии.

Сообщение неблагоприятного диагноза и прогноза, исходя из современных требований, делать это надо тактично и деликатно, а в некоторых случаях «дозированно», постепенно.

Этика тактики обследования и терапии

- В соответствии закрепленным в Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан (статья 31), врач должен обсудить с родителями план обследования и лечения девочки, причем с указанием методов лечения и возможных осложнений при них
- врач должен подробно объяснить режим и правила гигиены девочки
- если пациенткой является старшая девочка, то врач должен согласовать присутствие ее матери на осмотре с желанием самой пациентки



Медицинская тайна (конфиденциальность) является одним из основных принципов медицинской этики

- Под медицинской тайной понимаются сведения о болезни, интимной и семейной жизни больного, ставшие известными медицинскими работниками при исполнении ими профессиональных обязанностей (Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, статья 61)
- Исходя из традиционного понимания медицинской тайны, сохранять ее надо: от посторонних лиц, знакомых, сверстников девочки, родственников, кроме матери и отца. С письменного согласия родителей информацию о болезни девочки можно предоставить ее ближайшим родственникам



Этика сохранения медицинской тайны

- Если девочка начала половую жизнь и желает скрыть этот факт от родителей, то она имеет право на неприкосновенность интимных проблем
- Важен индивидуальный подход в данном случае и может являться наиболее правильным
- Девочка с 15 лет имеет право на полную конфиденциальность, то есть врач обязан сохранить в тайне от всех, даже матери, результат беседы и обследования девочки, если она просит об этом.

!!!! Вместе с тем врачу следует убедить девочку, чтобы она сама рассказала матери правду о своем состоянии или разрешила дать ему информацию матери. Но в этих случаях врач, безусловно, должен учитывать характер матери, ее нравственные установки, взаимоотношение матери и дочери.

!!! Врач также не должен вести разговоры о болезнях пациенток, называя их фамилии, с членами своей семьи, с коллегами, если они не связаны с обследованием и лечением данной девочки.



Выводы

- Специфика работы гинеколога для несовершеннолетних требует подчеркнута точного соблюдения **всех принципов медицинской этики**
- Пациентками гинеколога для несовершеннолетних являются дети и подростки, в связи с этим он должен учитывать как анатомо-физиологические особенности их организма, так и возрастные психологические особенности
 - врач гинеколога для несовершеннолетних непременно должен также учитывать индивидуальные особенности матери, ее образование, уровень культуры, заинтересованность в здоровье дочери и т.д
- Врач гинеколога для несовершеннолетних должен принимать во внимание всю гамму переживаний девочки, девушки-подростка
- Отношение врача к пациентке независимо от ее социального положения, внешнего вида, чистоты тела и одежды, должно быть вежливым, доброжелательным, внимательным
- Девочка должна поверить, что ей будет оказана необходимая помощь и сохранится в тайне все, что она расскажет врачу, те же положения должны лежать и в основе взаимоотношений с родителями девочек, что позволит сохранить репродуктивное здоровье несовершеннолетних

**Спасибо за
внимание**