

## **1 Особенности медицинской этики и деонтологии в педиатрии.**

Наиболее сложные взаимоотношения детского врача и медицинского персонала с детьми и их родителями, что и объясняет выделение ещё одного раздела медицинской этики – педиатрической деонтологии.

Можно выделить 4 проблемы в контакте врача-педиатра и медицинских сестер с больными детьми и их родителями:

1. Их деятельность основана не только на прямом контакте врача и ребенка, но и на контакте с ближайшими родственниками с их восприятием состояния здоровья ребенка и с их особенностями характера.

Врач-педиатр должен находить подход к родителям и близким родственникам, не забывая при этом о сохранение медицинской тайны. Кроме того в последнее время с распространением легкодоступных и притом не всегда точных источников информации некоторые родители считают, что знают как лучше будет для их ребенка, не всегда понимая при этом суть проблемы и её последствия. В качестве примера – отказ родителей от профилактических прививок. Следствием этого стал рост заболеваемости дифтерией, корью, туберкулёзом, эпидемические вспышки коклюша.

Несмотря на то, что некоторый процент прививок сопровождается побочными эффектами, но отказ от них чаще всего несет больший риск, что и должен доступно объяснить родителям врач.

2. Необходимость использования специальных навыков общения с детьми, которые основаны на знании их возрастных особенностей.

Любой врач-педиатр должен учитывать возраст ребенка. Педиатр должен быть одновременно и педагогом, ведь в первую очередь контакт налаживается именно с ребенком. К примеру, стоит отметить, что если при осмотре ребенок не сопротивляется врачу, то родители будут относиться к последнему с большим доверием.

3. Необходимость глубоких знаний не только в возрастной патологии, но и возрастной физиологии, без которых трудно выявить ранние отклонения, свидетельствующие о болезни.

Организм человека в первые годы жизни претерпевает наиболее сильные изменения, строение организма детей разных возрастов довольно сильно отличается и врач-педиатр должен это учитывать.

## **2. Качества, необходимые врачу-педиатру.**

Деятельность детского врача благородна и почетна: ему поручена охрана здоровья и жизни ребенка на всех этапах его развития, вплоть до подросткового возраста. Успешно выполнить эту задачу может лишь человек, наделенный высокими нравственными качествами, обладающий чувством ответственности за порученное дело, глубоко понимающий общественную значимость своей деятельности, неустанно повышающий уровень профессиональных знаний и умений.

По-настоящему хорошим врачом-педиатром может быть лишь человек, любящий детей, способный к искреннему сопереживанию и сочувствию, равнодушный к чужому горю. К лучшим качествам его личности следует отнести желание и стремление делать добро людям, бескорыстно помогать им в любой экстремальной ситуации, не считаясь при этом с личными интересами.

Анкетный опрос больных в нашей стране и за рубежом показал, что пациенты высоко ценят такие качества личности врача, как эмоциональность, высокий интеллект, компетентность в своей специализации.

Один из самых страшных изъянов в личности врача-педиатра – равнодушие, безразличное, спокойно-холодное отношение к страданиям больного ребенка, тяжким душевным переживаниям его родителей и других близких лиц. Можно без преувеличения сказать, что равнодушие – абсолютный признак профессиональной непригодности человека к врачебной деятельности, особенно педиатрической.

Также предъявляются высокие требования к честности врача-педиатра. Ведь родители готовы отдать всё для здоровья ребёнка и использование этого в личных целях должно всячески осуждаться и уложиться в сознании каждого детского врача, как абсолютно неприемлемое.

Соблюдение врачебной этики в отношении к ребенку не зависит от его возраста. В педиатре должны сочетаться высокий профессионализм, любовь и терпение к детям.

### **3. Сложные ситуации в общении детского врача и матери в период беременности и первые годы жизни ребенка.**

В настоящее время доказана огромная значимость совместного пребывания вместе матери и ребенка после родов и впервые годы жизни. Но бывают ситуации, когда мать не может или не хочет ухаживать за своим ребенком:

- Мать не в состоянии заботиться о ребенке, при этом серьезное заболевание или смерть – единственная причина.
- Мать неспособна заботиться о ребенке по другим причинам.
- Мать и родственники не хотят заботиться о ребенке.

Судьба детей часто в подобных ситуациях зависит от позиции врача, его такта при обучении и убеждении матери.

Также стоит учитывать, что от момента рождения до школьного возраста, когда ребенок сможет сам объяснять врачу свои жалобы, педиатру предстоит анализировать жалобы не пациента, а родных.

Также серьезной проблемой, требующей хорошего такта, является информирование родителей о наличии у их ребенка наследственных болезней, вплоть до предложении прерывания беременности, если это действительно необходимо.

Также при возможной необходимости аборта стоит учитывать:

1. Право плода на жизнь.
2. Тяжесть патологии.
3. Возможность лечения болезни в постнатальном периоде.
4. Эмоциональная травма, наносимая беременной известием об угрозе болезни будущего ребенка.

Умение аккуратно преподнести тяжёлую информацию родителям - ещё один из аспектов педиатрической деонтологии.

#### **4. Медицинские эксперименты в педиатрии.**

Вопрос о правомерности клинических экспериментов на людях – один из ключевых в медицинской деонтологии.

При проведении испытаний взрослый, в отличие от ребёнка, сознательно доверяется врачу. Поэтому ответственность педиатра, проводящего исследования на детях, значительно выше, чем терапевта.

Согласие родителей на эксперимент с ребенком необходимо, но они не могут давать его в тех случаях, когда исследование связано с определенным риском.

#### **Заключение.**

Любой медицинский работник должен понимать, что для выздоровления пациента важна не только эффективность лечения, но и характер отношений между ними. Чтобы пациент своевременно и точно выполнял указания врача, он должен полностью доверять ему. Более того, в критические минуты именно врач имеет возможность первым поддержать своего пациента, вселить в него оптимизм, что поможет пациенту поверить в благоприятный исход лечения и преодолеть трудности на пути к выздоровлению.

Соблюдение деонтологических норм в педиатрии, имеет наибольшее значение, причем не, только из-за тяжести профессии и необходимости найти подход к родителям больного ребенка и самому ребенку, но и из-за отсутствия законов, охраняющих детей, их здоровье и благополучие с позиции биоэтики, что создает условия не, только для нравственных, но и для правовых нарушений.

Именно в этих условиях крайне важно не предавать забвению нравственные постулаты и принципы человеческих отношений, медицинской деонтологии, в особенности по отношению к наименее защищенному – детскому населению России.

Весьма подходит сюда высказывание Альберта Эйнштейна: «Моральные качества ученого имеют, возможно, большее значение для всего хода истории, чем научные достижения, как бы они ни были велики».