

ЕТИЧНИ АСПЕКТИ НА СЕСТРИНСКАТА ПРАКТИКА

Пенка Иванова

*Тракийски университет – Медицински факултет, Катедра „Здравни грижи”,
Ул. „Армейска” 11, гр. Стара Загора 6000, България
e-mail: pepa_ivanova@abv.bg*

АБСТРАКТ

Experience, ideas and attitude of students about preserving the dignity of the patient as a basic principle of all medical activities have been studied. The survey aims to obtain information on the care with professionalism and respect for the uniqueness of the patient, to improve trust and cooperation and how this principle is applied and interpreted by patients.

Keywords: ethics, dignity of the patient, professionalism, trust

ВЪВЕДЕНИЕ

Клиничният опит е най-важният компонент в сестринското образование. Придобиват се и разширяват ключови умения и компетентности. Основен принцип във всички медицински дейности е запазване на достойнството на пациента.

По време на своята практика, медицинската сестра взема решения, влияещи пряко върху резултата от грижите. Общи принципи и ценности, определят начина по който медицинската сестра осъществява взаимодействие с пациента. Всяка медицинска сестра е длъжна да се придържа към стандартите за етично поведение и практика, определени от професията.

Пациентите изразяват своите желания, въпроси и страхове и могат да провалят и най-добрите педагогически намерения при провеждане на практическо обучение на студентите. Спазването на определени стандарти на практика и поведение са от основно значение за етично изпълнение на дейностите, прилагани в определени ситуации. При решаване на клиничен проблем, се използват алгоритми на поведение и дейности, които помагат за недопускане на недостатъци в работата и увеличаване доверието на пациента. Грижите са насочени към пациента, при уважение към неговото достойнство и уникалност, затова е важно неговото мнение. Културните, етнически и възрастови различия или религиозни ограничения, предполагат бърза професионална адаптация, а личният контакт с пациентите е сериозен стресор. Много рутинни сестрински процедури включват физически допир и нарушаване на личното пространство на пациента. Общуването с болните изисква адекватно етично поведение, строго спазване на принципите на автономност, конфиденциалност, безвредност, добронамереност, равнопоставеност и полезност.

Цел: Изследване на опита, идеите и нагласите на студентите, относно запазване на достойнството на пациента, като основен принцип на всички медицински дейности. Проучването цели да се получи информация за предоставянето на грижи с професионализъм и уважение към уникалността на пациента, с оглед подобряване на доверието и сътрудничеството и как този принцип се прилага и тълкува от пациентите.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИКА

За целта на изследването е проведена анонимна анкета сред студентите медицински сестри от първи и трети курс, които попълниха формуляри, след изявено информирано съгласие. Направена е калкулация е анализ на първичната информация с програмата Microsoft Office Excel 2003 и обсъждане на резултатите на база личен опит и наблюдение и проведеното интервю с пациенти и медицински сестри.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Изследвани са 60 студенти от специалност медицинска сестра на медицински факултет Стара Загора, степен бакалавър. Разпределението на участниците анкетата е както следва: 18 първокурсници и 42 третокурсници. Проведено е интервю с пациенти ,относно зачитането на достойнството на пациента при осъществяване на сестрински грижи.



Според 52 (87%) от студентите, обучението е организирано така, че съдейства за тяхната по-лесна адаптация към професията.

При полагане на грижи 38(63%) предпочитат да поддържат неутрален израз на лицето, а 22 (37%) обучаващи се поддържат контакт с очи.(фиг.1)



При извършване на клинични задачи, осигуряване на комфорта на пациента или съобщаване на предстояща манипулация, сестрата докосва пациента в професионален план, когато е необходимо, с оглед предотвратяване на потенциална опасност и защита на пациента или при емоционална нужда; при съобщаване на неприятни новини, когато пациента се нуждае някой да му държи ръката. Грижите предполагат коректност на допира, без да се нарушава достойнството на пациента, без да се предизвиква безпокойство, чувство за дискомфорт или страх. Според предназначението му допира до пациента може да е ориентиран към клинична задача, по процедура или инструментален, при обработка на рана.

Пациентите изискват повече взаимодействие, изслушване и разбиране по проблеми и отговори на въпроси, изискват поддържане на контакт с очи, защото всичко това води до увеличаване на комфорта на пациента и повишаване на доверието. Отвличането на вниманието на пациента и намаляване на напрежението с разговор е успешно, ако сестрата не оповестява свои лични интереси на пациентите, което да води до ненужен и безсмислен разговор с болния.

В интензивните отделения особено важно е наблюдението на вербалните и невербални сигнали на пациента при допир. Важно е да се минимализира експозицията на тялото на болния при решаване на клинична задача. Докосването да е уверено и бързо, а не грубо и продължително.

Всеки болен е личност с потребности, убеждения, които определят реакциите му при различни социални взаимодействия, какъвто е учебния процес. Медицинската сестра трябва да се обучава кога, къде и как да докосва пациента, като получава разрешение от него.

Пациентът със своите страхове, нагласа и отношение към здраве и болест може да провали и най-добрите педагогически намерения.

По-голямата част от анкетиранияте студенти (54%) не съобщават името си на пациента, 13 (22%) студенти назовават пациента не по фамилия, а по име без негово съгласие.

От анкетиранияте 42 студенти, (70 %) са посочили, че по време на обучението са обсъждали с преподавателя стратегии за коректност на допира с пациента. (фиг.2)

Много по-лесно пациентите възприемат инструменталния допир.

ИЗВОДИ

При обучението на студентите медицински сестри да се акцентира върху качеството на практическото обучение и прилагане на поведенчески алгоритми.

По време на клинична практика да се провеждат тематични семинари и дискусия по актуални етични проблеми на съответните пациенти и техните заболявания .

Да се обсъждат взаимоотношенията студент –пациент в учебно-практическия процес, относно психологични, етични и деонтологични проблеми.

Преподавателите на медицинските сестри да обсъждат със студентите стратегии за коректен допир на пациента, като интервенирането е с акцент върху свободния избор на пациента.

Всички, които навлизат в медицинската професия, осъзнават, че професионално компетентния специалист трябва да действа по медицински етичен начин.

Препоръки

Пациента да може да изрази предпочитания, по възможност да има алтернатива, за да не се чувства безсилен и унижен.

Пациента да чувства, че сестрата е там точно заради него, да изслушва пациента, да му осигурява лично пространство.

При полагане на грижи, сестрата да има уверен професионален вид и да поддържа контакт с очи, но без да задържа поглед върху определени части от тялото на болния.

Пациента да участва при вземането на решения, съпричастен стил на общуване.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Александрова, С., Медицинска етика, изд. МУ-Плевен, 2007 г.
2. Ачкова, М., Приложна психология в медицината и здравните грижи, изд. КОТИ ЕООД, София, 2001 г.
3. Василев, М., Тема за размисъл, сп. "Обществено възпитание", бр. 4/2001, стр. 11-15
4. Воденичаров, Ц., С. Попова, Медицинска етика, Фалкор Консулт, София, 2006 г.
5. Димитрова, С., Информираното съгласие в медицинската практика, Алфамаркет, Стара Загора, 2003 г.
6. Етичен кодекс на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти по здравни грижи в Р България, <http://www.nursing-bg.com/nb.html>
7. Закон за здравето, Обн., ДВ, бр. 70 от 10.08.2004 г. в сила от 1.01.2005 г.
8. Маринова, П. Съвременната медицинска сестра. Социологически, образователни, управленски аспекти, изд. „Нов ден”, 2001 г., 95 с.
9. Попова, С., Социалноетични измерения на здравния мениджмънт, Пъблиш Сай Еко, София, 2004 г.
10. The World Medical Association, International Code of Medical Ethics, <http://wma.net/e/policy>