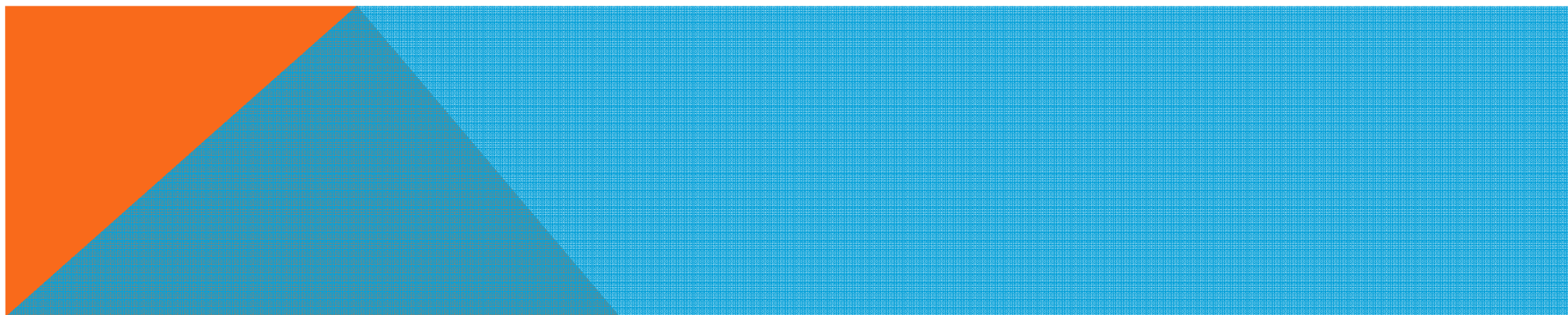


**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ»
Г. КЕМЕРОВО, 25.11.2021**

**Деонтологические аспекты профессии врача-стоматолога.
Анализ причин конфликтных ситуаций в
стоматологической практике. Профессиональные риски в
работе врача-стоматолога.**

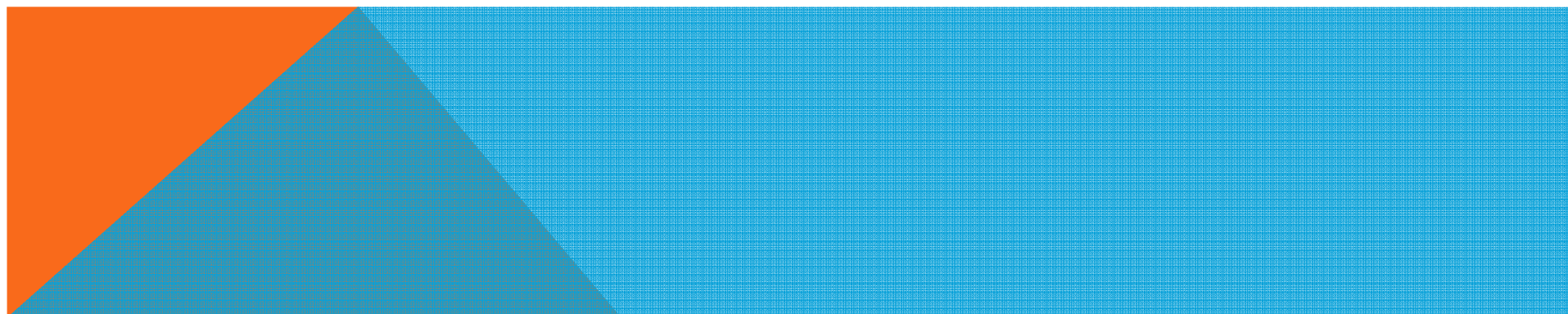
Переверзина Е.В., студ. гр. 1736

Руководитель: д.м.н., профессор,
заведующий кафедрой терапевтической
стоматологии Тё Е.А.



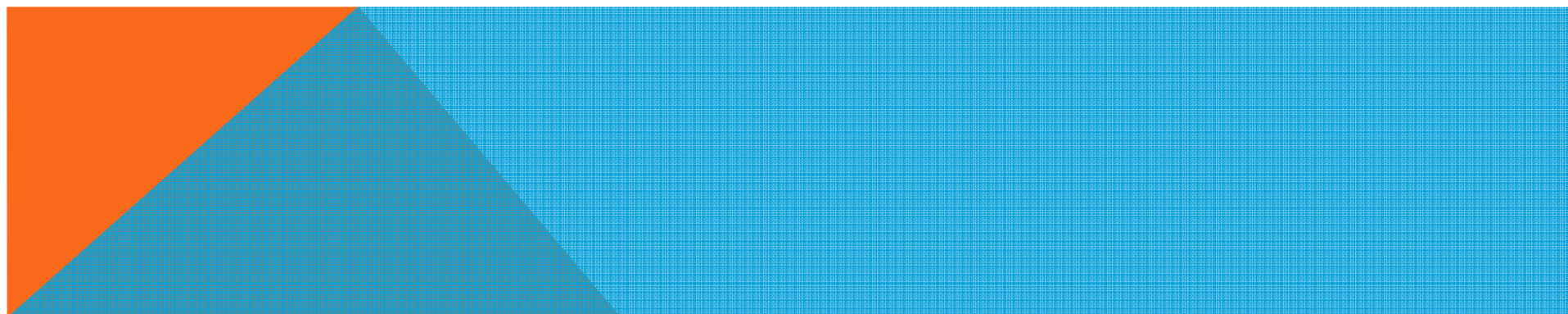
АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Ежедневно в своей практике врач стоматолог-терапевт сталкивается с людьми, которые обращаются к нему за помощью, и от его решений и действий зависит дальнейшая судьба пациента и каким будет прогноз выздоровления. Также врач не только несет ответственность за свои действия, но и должен следовать правилам морали этики по отношению к пациенту, чтобы тот в свою очередь мог довериться и положиться на врача. И так как искусство врачевания существует на протяжении многих веков, данная тема всегда была и остается актуальной в настоящее время.



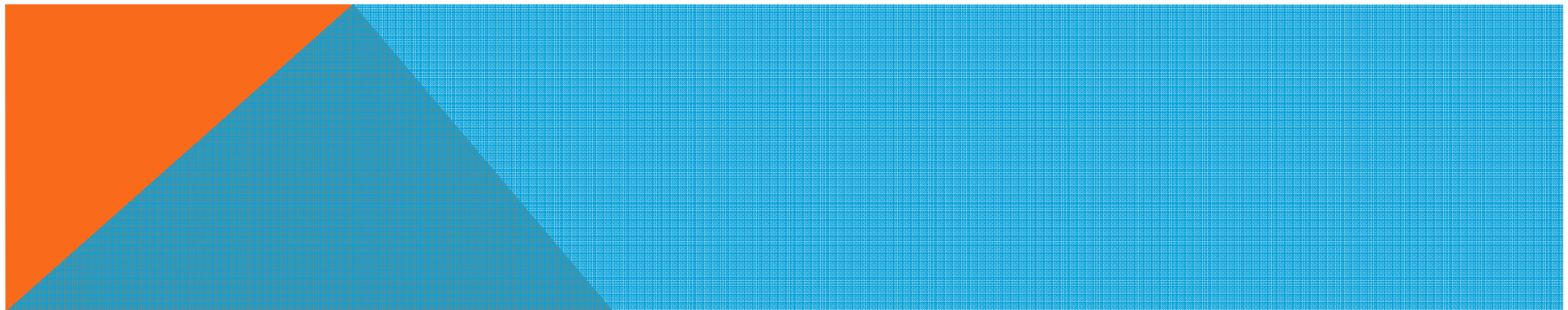
ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью данного исследования является изучить деонтологические аспекты в практике врача стоматолога для того, чтобы уметь предупреждать конфликтные ситуации с коллегами-стоматологами и пациентами.



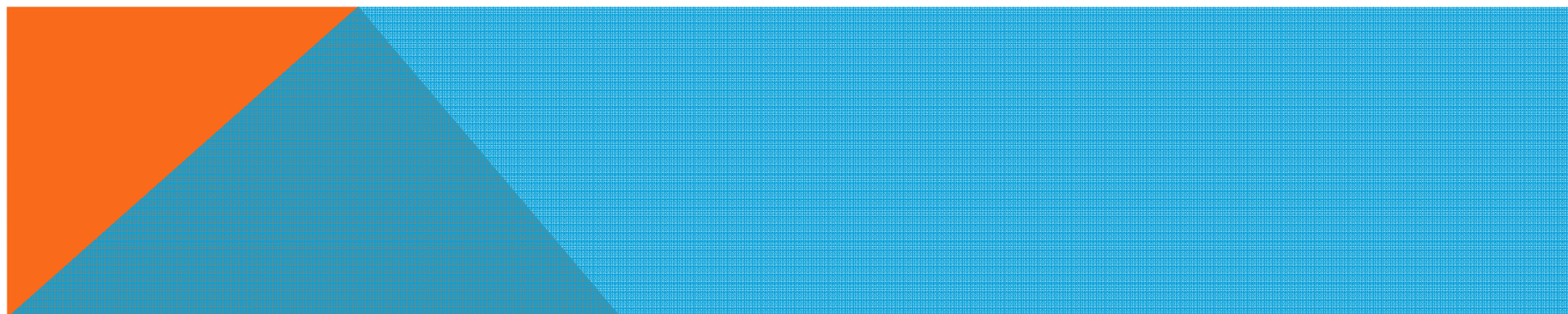
ЗАДАЧИ

- Изучить основные положения деонтологии врача-стоматолога
- Провести анализ конфликтных ситуаций в стоматологической практике
- Уточнить методы профилактики конфликтных ситуаций и понять как их внедрить в ежедневную практику врача-стоматолога
- Выявить методы решения различных конфликтных ситуаций и научиться применять их в практике врача-стоматолога



ПОНЯТИЕ ДЕОНТОЛОГИЯ

Деонтология (от греч. Deon – должен, logos – учение) – учение о должном, это совокупность принципов регулирования и норм поведения врача, обусловленная спецификой его деятельности и положением в социальном обществе.

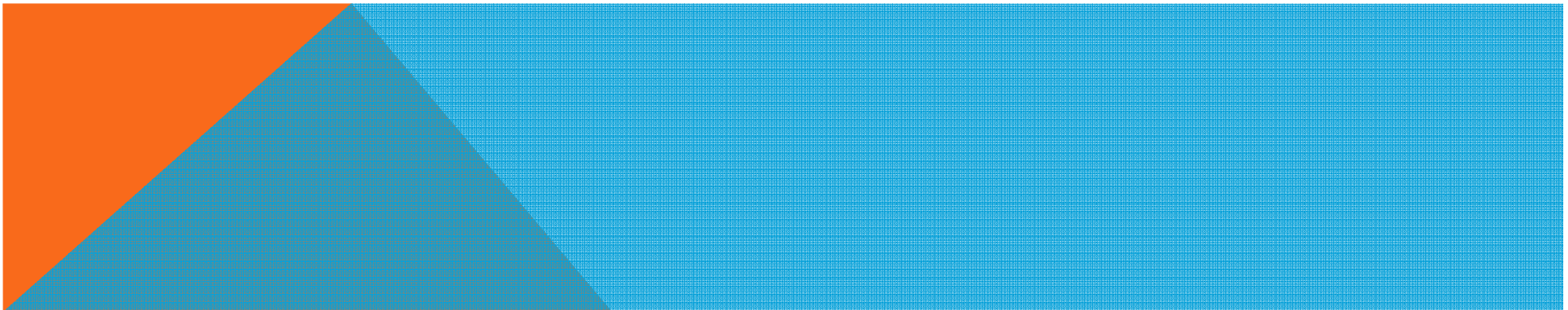


ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В СТОМАТОЛОГИИ УСЛОВНО ДЕЛЯТСЯ НА 2 ГРУППЫ:

1. Морально - этические
2. Профессионально – этические

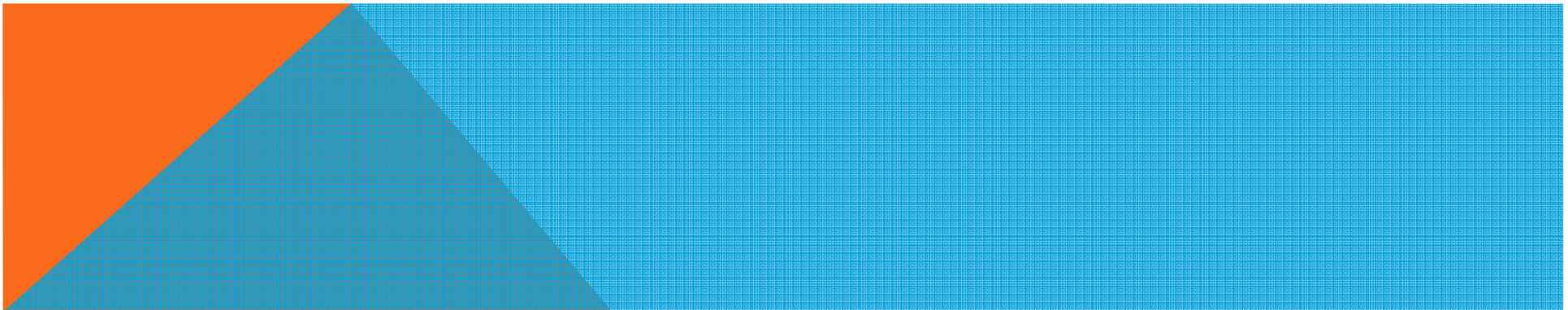
Морально-этическая сфера стоматолога зависит от его моральных устоев, принципов, воспитанных и привитых ему в семье и школе.

Профессионально-этическая сфера тем или иным образом связана с его профессиональной деятельностью.



КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО – ЭТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

1. Индивидуальная
2. Врачебная
3. Коллегиальная
4. Бригадная
5. Общественная
6. Административная
7. Коллективная
8. Социальная



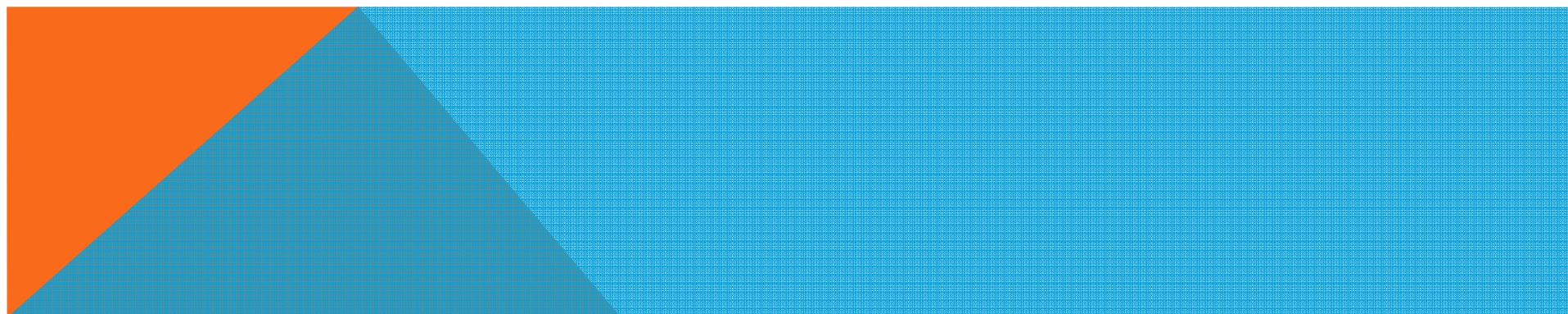
ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ ПОСТРОЕНИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Модель	Роль врача	Описание модели
Активно-пассивная	Выполняет свою работу без участия пациента	Основана на представлении, что врач лучше знает, что надо больному. Больной не может участвовать в принятии решений
Покровительственная	Объясняет пациенту, что необходимо сделать, чтобы помочь ему. Выполняет роль наставника	Больному сообщается лишь та информация, которая, по мнению врача, необходима
Информативная	Роль компетентного технического эксперта	Врач доносит до больного всю информацию, а больной сам выбирает
Интерпретивная	Консультирует больного и помогает ему принять решение. Выполняет роль советника	Предполагается, что больному нужна лишь в уточнении с помощью врача того, что с ним происходит. Решение будет принимать он сам
Совещательная (договорная)	Вовлекает пациента в обсуждение, в течение которого помогает ему осознать приоритеты, касающиеся здоровья	Исходит из представления, что врач может активно влиять на формирование мнения больного и помочь ему принять правильное решение

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

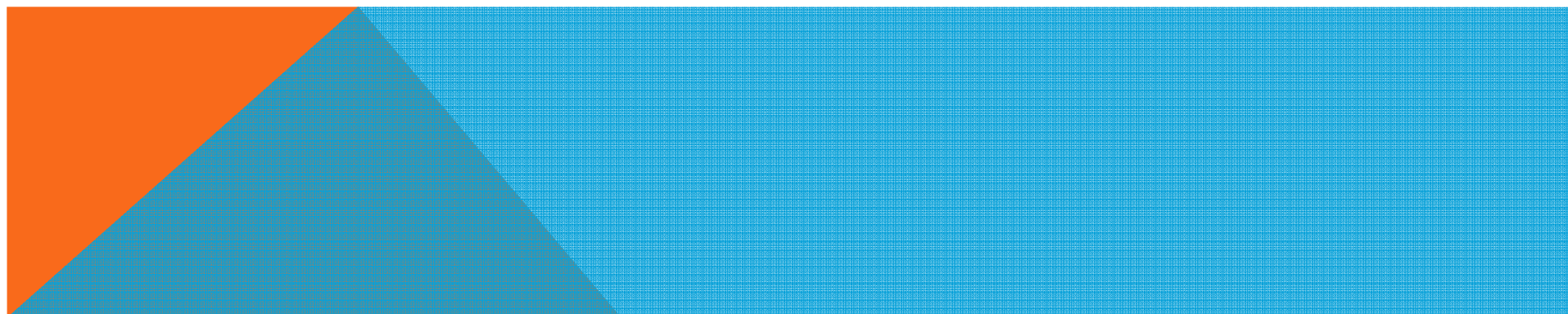
1. Профессиональные риски, не связанные с действиями врача. В таком случае они обусловлены:

- 1) изменениями социальной политики государства в области здравоохранения и оказания медицинской помощи;
- 2) включением в управление стоматологической службой представителей новых для стоматологии структур, не имеющих должной компетенции по вопросам организации и экономики в стоматологии (лицензионные комиссии, медицинского страхования, пр.);
- 3) нарушениями со стороны руководства в ресурсном обеспечении работы врача;
- 4) поздним обращением больного за стоматологической помощью;
- 5) наличием сочетанной патологии у больного (общей медицинской и/или стоматологической);
- 6) индивидуальными особенностями течения патологии у больного в силу наследственности, нарушения функций иммунной системы и т.д.).



2. Профессиональные риски, связанные с нарушениями в системе управления стоматологическим учреждением:

- 1) Некомпетентность руководства в области экономики и управления стоматологической службой. Особенно данный фактор проявляется на уровне руководства стоматологическим подразделением в структуре многопрофильного лечебно-профилактического учреждения.
- 2) Конформистское поведение руководителей стоматологических учреждений по отношению к действиям вышестоящего руководства и/или ФОМС, страховых компаний при решении вопросов финансирования и оценки стоимости оказания стоматологической помощи.
- 3) Нарушения в преемственности действий врачей-специалистов и узких специалистов при оказании помощи (например, терапевтов-ортопедов, хирургов-ортопедов).

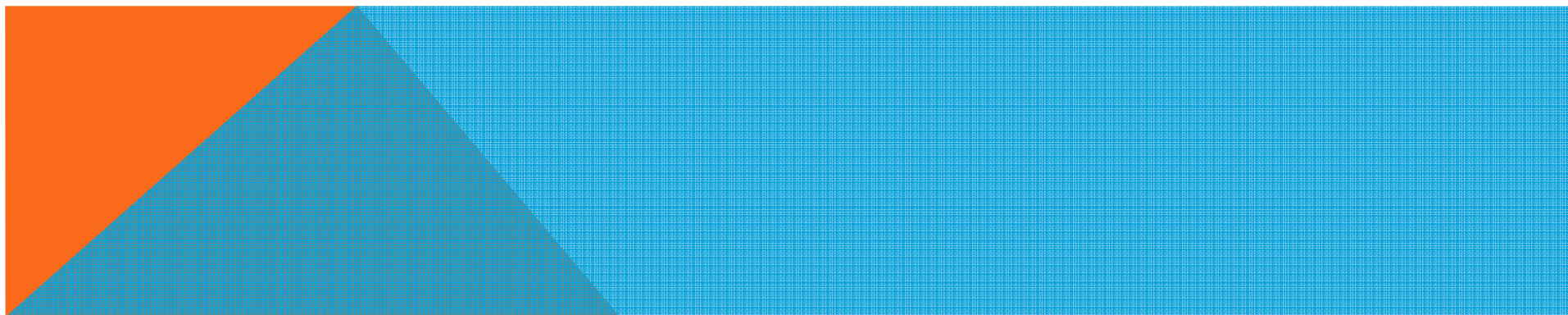


3. Профессиональные риски, связанные с действиями врача и/или его психофизиологическими особенностями, характеризуются:

1) непосредственно «рискованностью» в действиях врача (желание оказать помощь при отсутствии на рабочем месте необходимого ресурсного обеспечения и/или условий, стремление внедрить методики, которые не получили должной научно-практической обоснованности);

2) необоснованной передачей врачом помощникам выполнения ряда его функций, за которые сам он несет ответственность;

3) ошибками в действиях врача по причинам: усталости, выполнения завышенного от нормы объема работы, отсутствия адекватного заболеванию ресурсного обеспечения учреждения;



4) отсутствием должной компетенции и компетентности (желание выполнить работу за более квалифицированного врача или же за другого узкого специалиста, длительный срок работы без прохождения курсов повышения квалификации и пр.);

5) непреднамеренными действиями врача (нанесение раны языка в моменты, когда больной своими действиями ограничивает условия работы врача; выпадение бора из наконечника с последующим нанесением осложнений больному и др.);

6) возрастными психофизиологическими особенностями организма (снижение остроты зрения, нарушения в цветовосприятии, нарушения в координации движений, связанные с заболеваниями ЦНС, сердечно-сосудистой системы или с возрастными особенностями и т.д.).

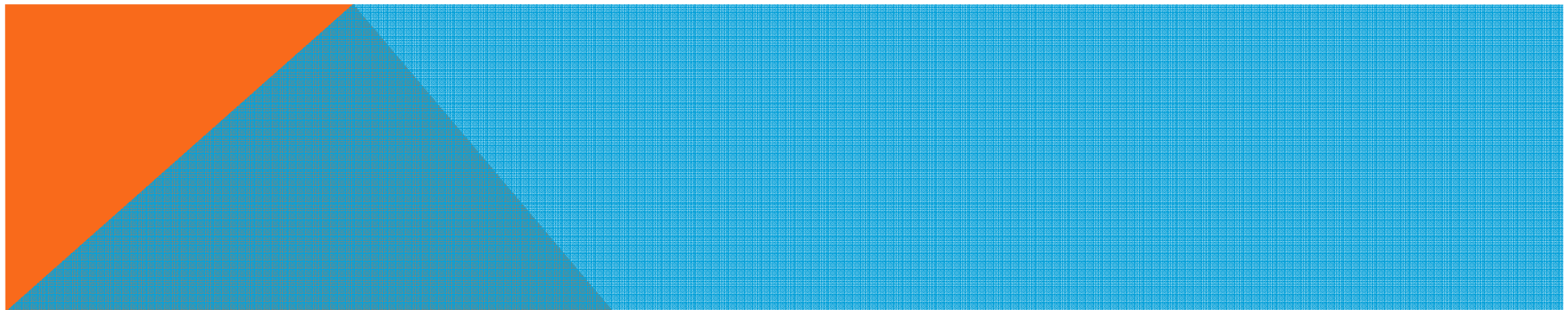
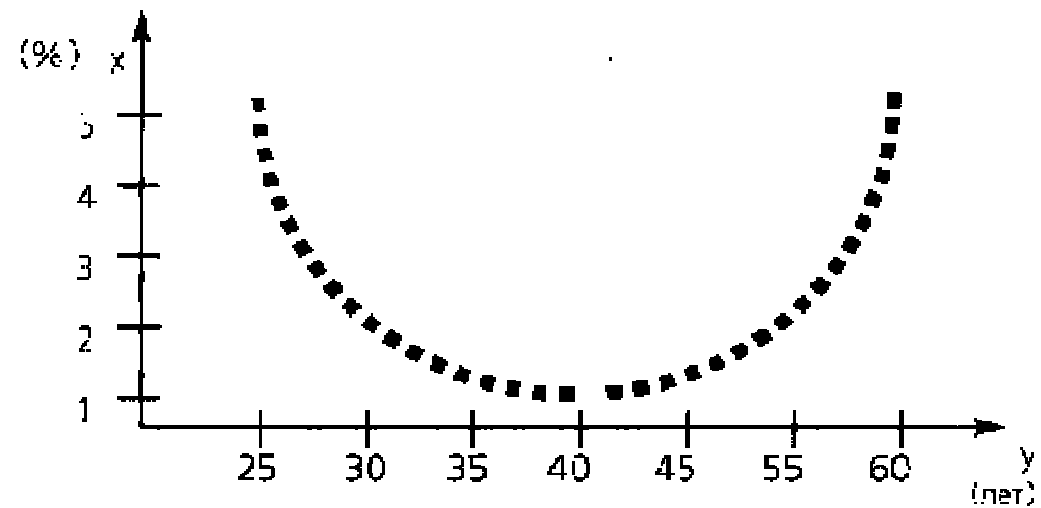
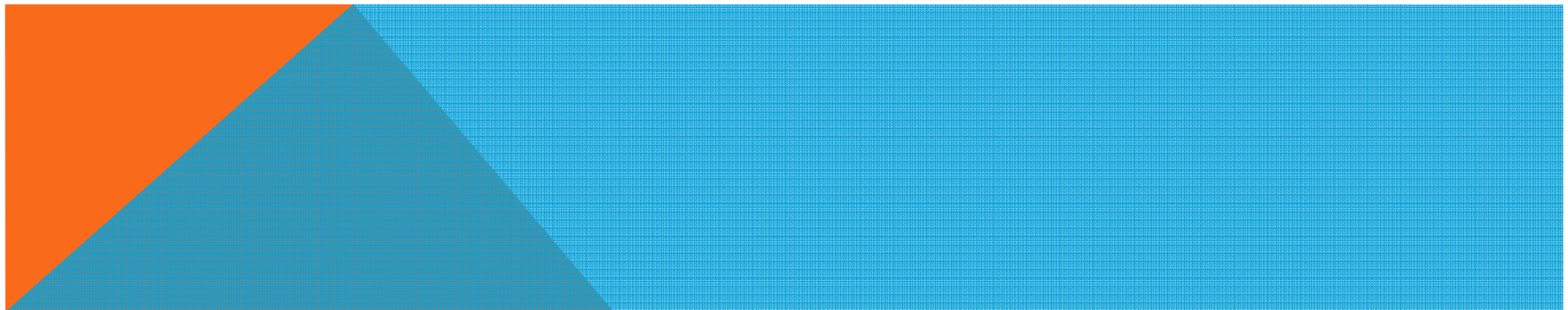


Рис. 1. Кривая, характеризующая связь степени ПР с возрастом врача



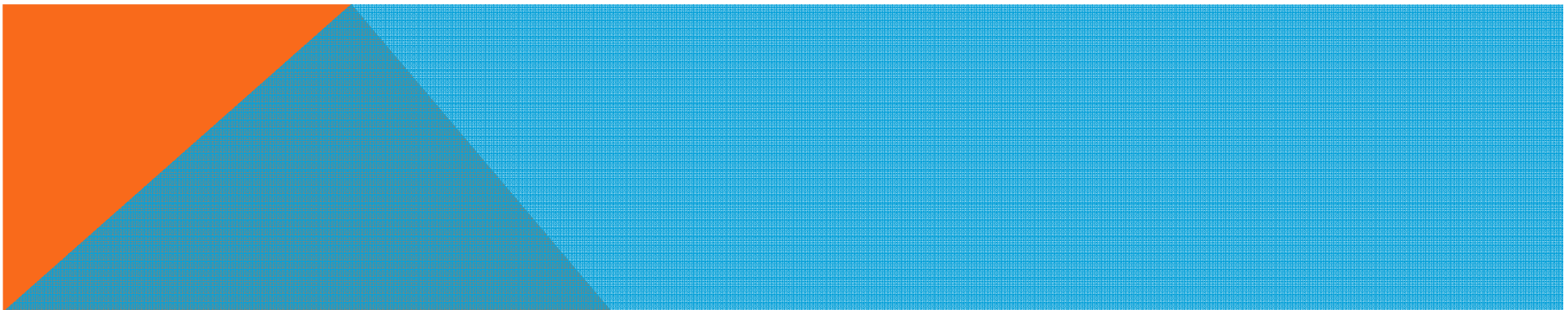
X- степень ПР с учетом возраста (в % в год);

Y- возраст врача



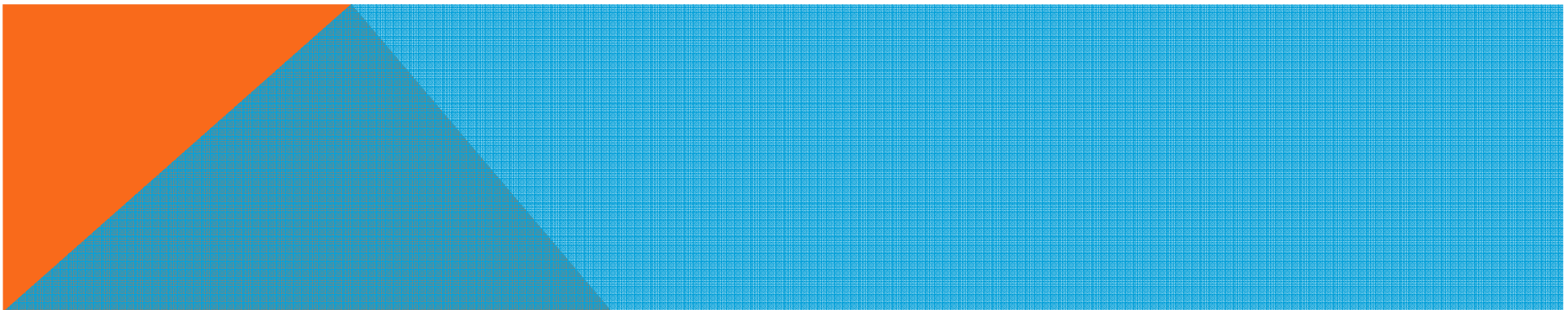
4. Профессиональные риски, обусловленные личностными характеристиками пациента и его поведением, среди которых следует отметить:

- 1) социальный статус личности;
- 2) социально-психологический уровень развития личности;
- 3) патологии личности пациента (неадекватные психические реакции, скрытие фактов, имеющих отношение к развитию заболевания и т.д.);
- 4) нарушения пациентом рекомендаций врача;
- 5) действия других специалистов, которые по инициативе пациента без оповещения данного лечащего врача подключались к проведению лечебного процесса, определенного этим лечащим врачом.



5. Профессиональные риски, которые могут стать причиной нарушения здоровья врача и связаны с приемом больных, имеющих:

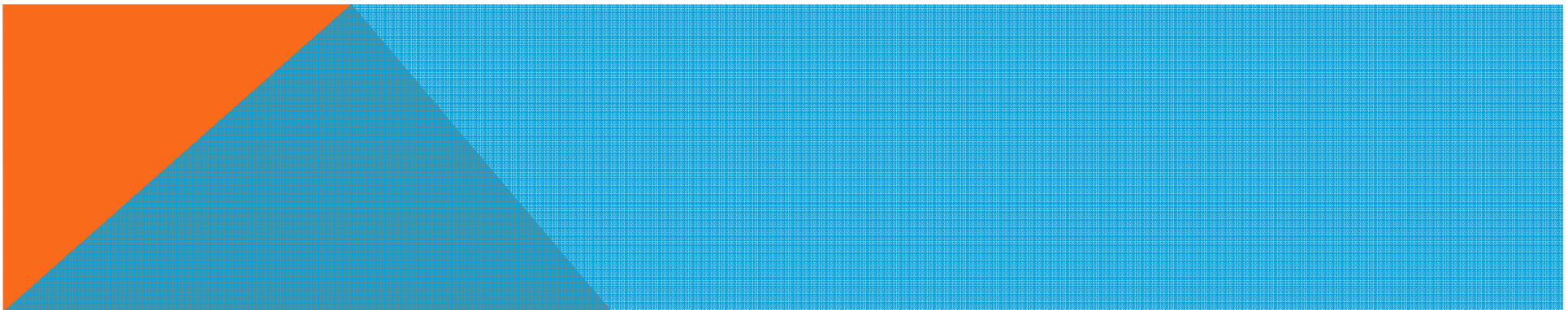
- нарушения психического здоровья;
- инфекционные заболевания (ВИЧ-инфекции, вирусные гепатиты, туберкулез).



6. Профессиональные риски, связанные с приемом недееспособных больных.

7. Профессиональные риски, обусловленные степенью специализации приема.

Профессиональные риски, обусловленные степенью специализации приема

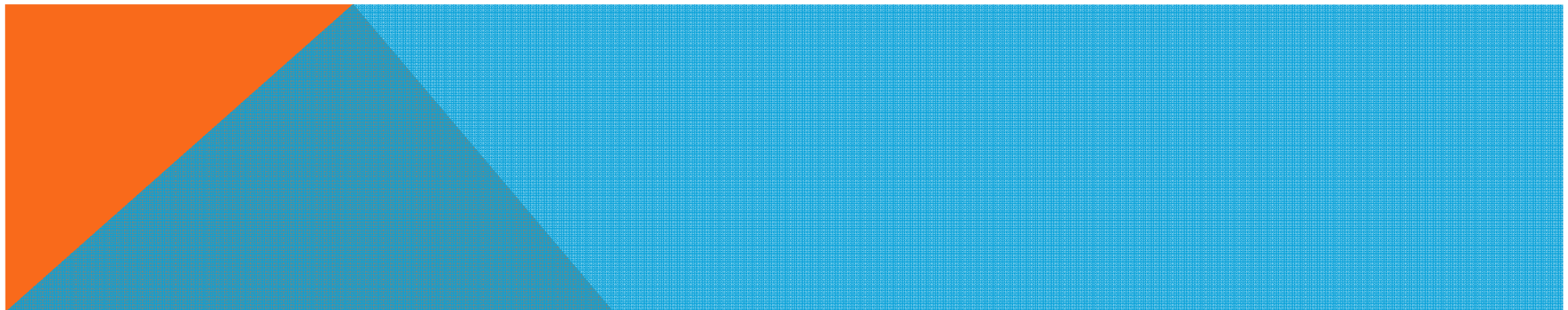


ОПРОС ВРАЧЕЙ ПОЛИКЛИНИКИ

В ходе работы был проведен опрос среди врачей поликлиники.

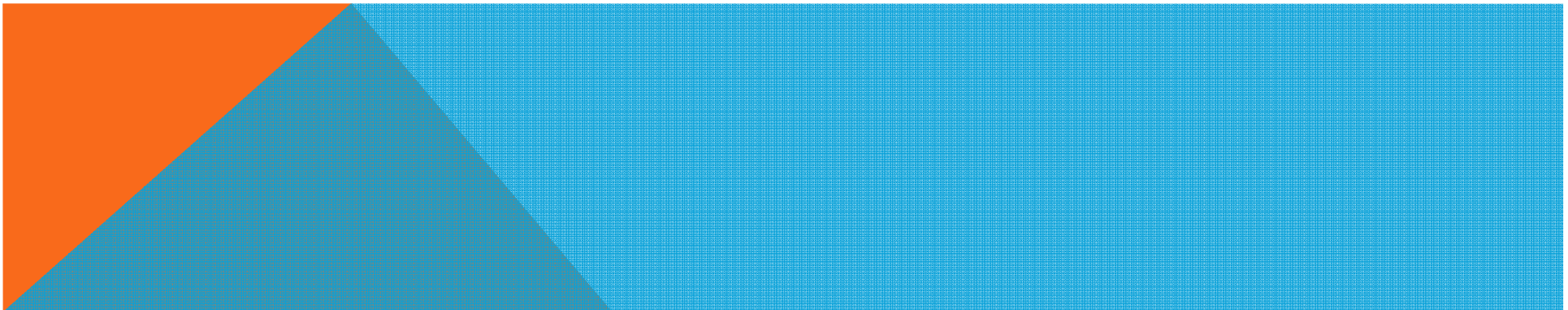
Каждому специалисту были заданы следующие вопросы:

1. За время вашей врачебной деятельности возникали ли у вас хотя бы раз конфликты?
2. Если возникали, то с кем: с врачом, с пациентом, с администрацией и т.д.?
3. Удавалось ли вам самостоятельно урегулировать конфликт?



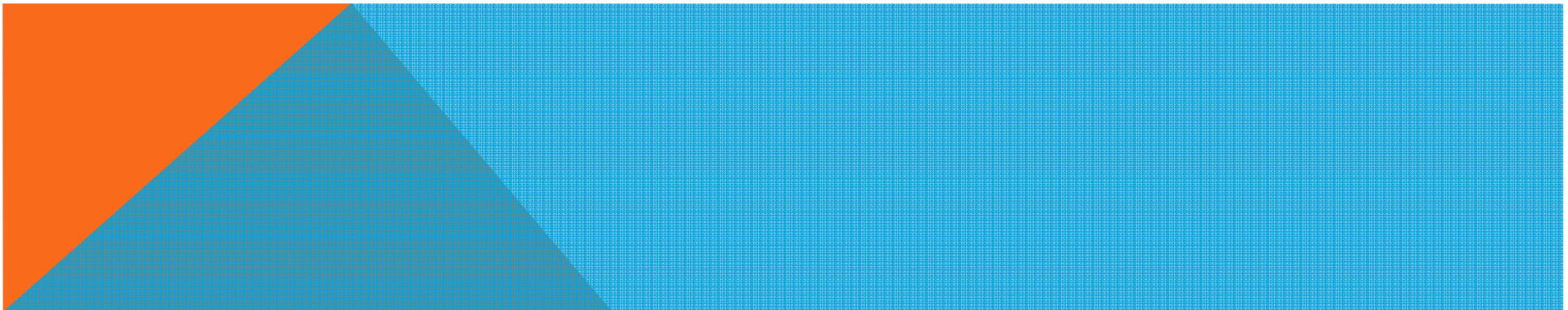
РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА

- 90% врачей приходилось хотя бы один раз сталкиваться с разногласиями
- 60% из них вступали в противоречие с пациентами, чаще всего недовольства пациента касались не напрямую лечащего врача, вследствие чего врач становился заложником обстоятельств, таких как: недостаточное оснащение рабочего места врача нужными материалами и инструментами, сбои в работе регистратуры, из-за чего пациенту приходится долго ждать своей очереди.
- 20% врачей имели разногласия с администрацией медицинского учреждения
- 25% сталкивались в несогласии со своими коллегами
- Но к счастью, большую часть конфликтов, а именно 85% удавалось решить мирным путем, не привлекая к проблеме третьих лиц



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги, можно сказать, что особенно важно как для руководства, так для врачей и пациентов, чтобы специалист мог в полной мере владеть навыками общения с больным, умел налаживать контакт и был заинтересован в улучшении качества проводимого им лечения. Для этого необходимо правильно доносить до врачей важность обладания навыками грамотного общения с пациентами и коллегами.



Спасибо за внимание!

