

ДОКТРИНА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Бобро Л.Н.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина
bobro1959@gmail.com

Профессиональная этика семейного врача имеет широкий круг биоэтических проблем, обусловленный прежде всего неоднозначностью модели общения с пациентом в различные возрастные периоды, существенно отличающиеся состоянием физического и нервно-психического развития, и его близкими. Семейный врач должен постоянно развивать и совершенствовать в себе особые личностные качества, позволяющие выбирать оптимальную тактику ведения пациента.

Как известно, одним из действенных методов оптимизации педагогического процесса является использование ситуационных учебных задач. При решении ситуационных задач на каждом практическом занятии обучающиеся совместно с преподавателем дискутируют не только о выборе оптимальной тактики поведения врача в каждой ситуации, но и о стоящих перед врачом биомедицинских проблемах в каждой конкретной ситуации. При этом акцентируется внимание, что в своей деятельности врач должен руководствоваться принципом информированного согласия.

Существуют две основные модели информированного согласия - событийная и процессуальная. В событийной модели принятие решения означает событие в определенный момент времени. Акцент делается на предоставлении полной и точной информации пациенту в момент принятия решения. Однако в этой модели недостаточно учитывается понимание пациентом полученной информации.

В процессуальной модели пациент играет более активную роль. Процессуальная модель основывается на идее о том, что принятие медицинского решения - результат длительного процесса обмена информацией в течение всего времени взаимодействия врача с пациентом. Эта модель позволяет освободиться от формального отношения врача к больному и рецидивов патернализма, проявляющихся в ограничении контроля со стороны пациента над ходом лечения.

В ходе анкетирования, которое проводилось сотрудниками кафедры после окончания каждого цикла повышения квалификации врачей на протяжении 7 лет, 98,3±1,7% интернов и 95,8±2,1% курсантов положительно оценили опыт обсуждения биоэтических принципов при решении ситуационных задач, 98,4±1,3% обучающихся отметили целесообразность их использования в последипломном образовании.

Следовательно, в течение всего процесса профессионального становления семейных врачей, наряду с совершенствованием знаний и практических навыков, должно происходить постоянное повышение уровня биоэтической грамотности.