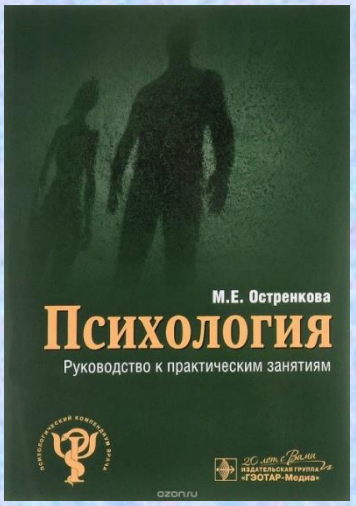
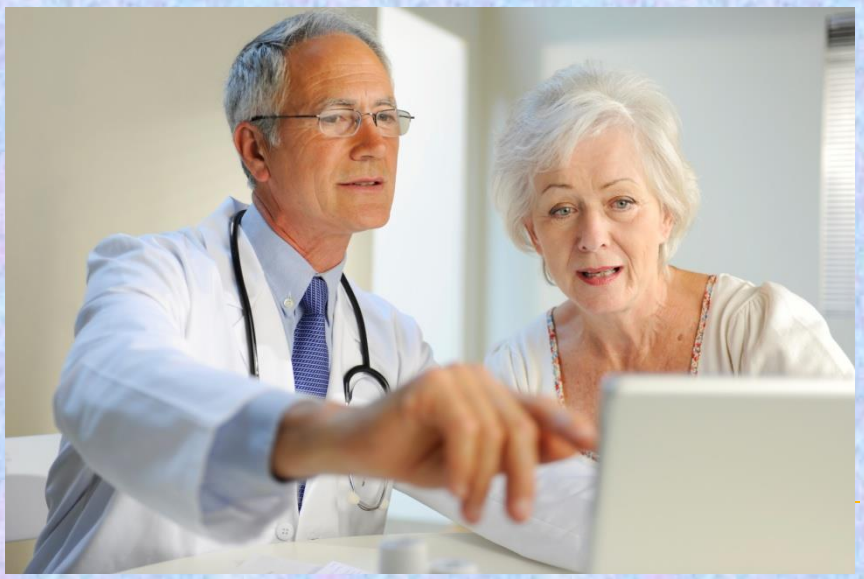
Проблема конструктивного взаимодействия врача с пациентом и исследовательские пути ее решения



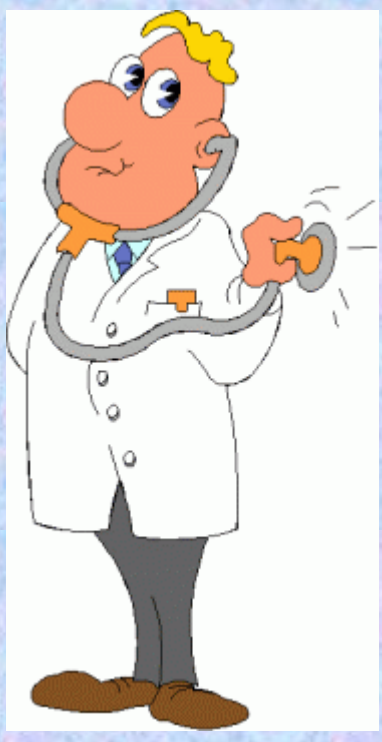
Слайды к докладу профессора кафедры педагогики и психологии
МГМСУ им. А.И. Евдокимова
М.Е. Остренковой

Проблема конструктивного взаимодействия врача с пациентом и исследовательские пути ее решения



Видный ученый, специалист в области биоэтики Роберт Витч выделил и обстоятельно описал четыре наиболее распространенные модели взаимодействия врача и пациента:

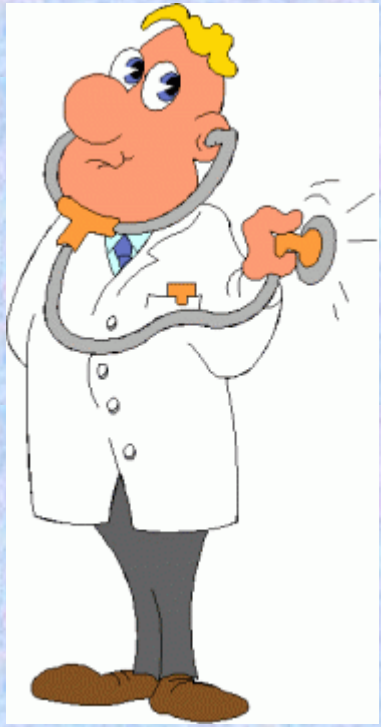
патерналистская



инженерная

коллегиальная

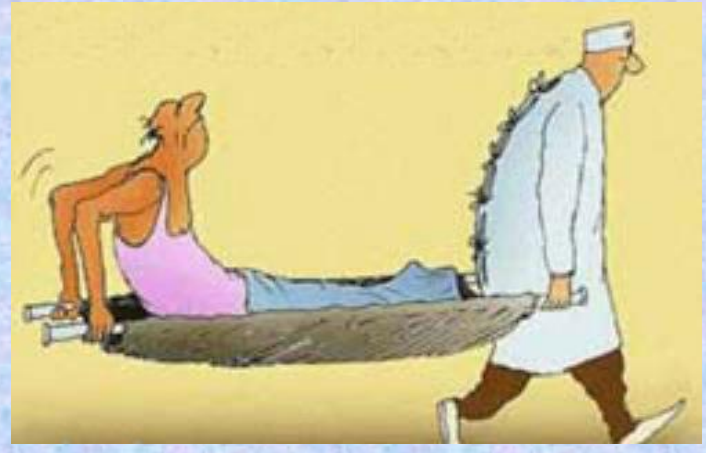
контрактная



Инженерная модель предполагает, что врач относится к пациенту как механизму, лишенному личностного начала. Врач ведет себя как инженер, нивелирующий «поломки» механизма. Он хорошо знает устройство тела-агрегата и понимает, каким образом нужно осуществлять его ремонт. Его деятельность базируется на достоверных научных данных. Жестко следуя инженерной логике, он делает объективные замеры состояния здоровья, снимает показатели «функционирования приборов» – органов. Получая достоверные данные о тех или иных «поломках», он вырабатывает стратегию «ремонта» организма. Он пользуется не вызывающими сомнения диагностическими средствами, снимающими показатели работы элементов, частей организма (биохимические показатели, электрокардиограммы, электроэнцефалограммы, рентгенограммы и т.д.) и тем самым определяет неисправности в человеческом теле. Проводя лечение-ремонт, такой врач оставляет в стороне правила и нормы этики, присущие другим сферам взаимодействия людей, исходя из того, что инженерия лежит «по ту сторону добра и зла». Восстанавливая работу организма как механического устройства, врач считает, что делает, безусловно значимую работу, реализуя её единственно верным путем.

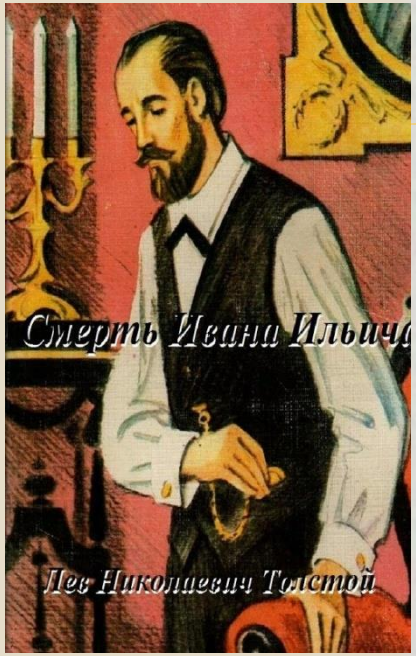
Патерналистская (или пасторская) модель предполагает, что взаимодействие врача и пациента выстраивается так же как и взаимодействие отца и ребенка. Эта модель во многом отлична от описанной выше. Её главное отличие состоит в том, что взаимоотношения врача и пациента основываются на моральных нормах «отеческого» отношения и заботы.

Врач, согласно этой модели, преисполненный желания помочь страдающему больному, ведет себя как «отец», обладающий необходимыми знаниями и умениями для того, чтобы вернуть здоровье пациенту - не умеющему и не знающему как справиться с недугом «ребенку». Врач и пациент, согласно этой модели, не равные личности. Один – мудрый, знающий, опытный. Другой – несведущий, беспомощный, неопытный. Их взаимодействие – это безропотное подчинение одного, авторитету и мастерству другого. Эта модель имеет длительную историю своего использования в медицине. Её исторические корни легко обнаружить в «Клятве Гиппократа» и ряде последующих кодексов этического поведения врача. Эта модель широко распространена и в современной медицине.



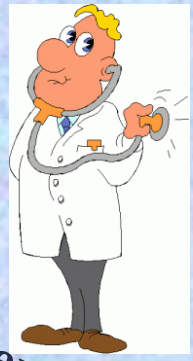
Коллегиальная модель предполагает, что врач и пациент – это коллеги, партнеры, совместно борющиеся с недугом пациента. Реализация такой модели возможна лишь в условиях полноценной информированности больного о состоянии его здоровья, о поставленном ему диагнозе, о прогнозе течения заболевания и о предполагаемых методах лечения. Взаимодействие в рамках этой модели осуществляется по горизонтали, ставя врача и пациента в положение партнеров. Считается, что в таком случае врач и больной преследуют одну и ту же цель – возвращение пациенту здоровья. Они, в рамках лечения, ориентируются на одно и то же понимание здоровья как ценности, они действуют сообща, умножая силы друг друга.

Контрактная (или договорная) модель предполагает, что врач и пациент заключают между собой (иногда устно, иногда письменно) контракт, согласно которому ведется лечение больного. Этот контракт составляется обоими лицами свободно, с учетом интересов каждой из сторон. В этом контракте оговаривается практически все, что связано с процессом лечения. Определяется ответственность каждого, формулируются цели лечения, оговариваются способы борьбы с недугом и т.д. В случае нарушения одной из сторон предусмотренных контрактом обязательств, он может быть расторгнут



«Все было, как он ожидал; все было так, как всегда делается. И ожидание, и важность напускная, докторская, ему знакомая... и постукиванье, и выслушиванье, и вопросы, требующие определенные вперед и очевидно ненужные ответы, и значительный вид, который внушал, что вы, мол, только подвергнитесь нам, а мы все устроим, - у нас известно и несомненно, как все устроить, все одним манером для всякого человека, какого хотите...

Доктор говорил: то-то и то-то указывает, что у вас внутри то-то и то-то; но если это не подтвердится по исследованиям того-то и того-то, то у вас надо предположить то-то и то-то. Если же предположить то-то, тогда... и т.д. Для Ивана Ильича был важен только один вопрос: опасно ли его положение, или нет? Но доктор игнорировал этот неуместный вопрос. С точки зрения доктора вопрос этот был праздный и не подлежал обсуждению; существовало только взвешивание вероятностей - блуждающей почки, хронического катара и болезни слепой кишки. Не было вопроса о жизни Ивана Ильича, а был спор между блуждающей почкой и слепой кишкой. И спор этот на глазах Ивана Ильича доктор блестящим образом разрешил в пользу слепой кишки, сделав оговорку о том, что исследование мочи может дать новые улики и что тогда дело будет пересмотрено... Из резюме доктора Иван Ильич вывел то заключение, что плохо, а что ему, доктору, да, пожалуй, и всем все равно, а ему плохо. И это заключение болезненно поразило Ивана Ильича, вызвав в нем чувство большой жалости к себе и большой злобы на этого равнодушного к такому важному вопросу доктора». Л.Н. Толстой



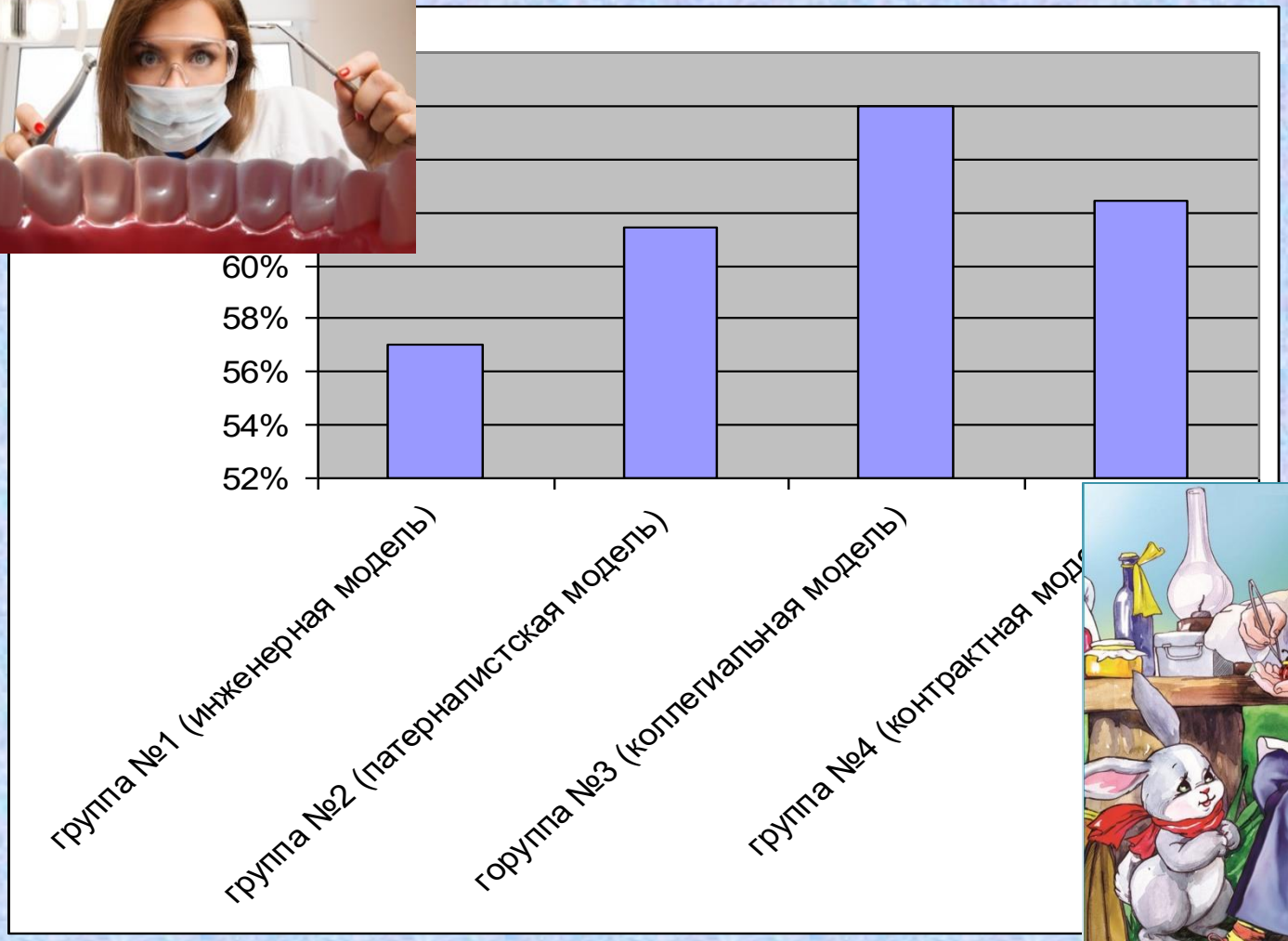
Инженерная модель

- «Прошлым летом я превратился в "одушевленный предмет". У моей жены был артрит коленного сустава, из-за чего она могла передвигаться только с "ходунком", а меня именно в это время угораздило сломать ногу. И мы переселились в дом престарелых. Там были одни престарелые и не было ничего, что напоминало бы о "доме". Все решения принимал врач и старшая медсестра, мы были не более чем "одушевленными предметами". Слава Богу, мы прожили там всего лишь две недели... Директор дома престарелых - прекрасный специалист - сочувствующий своим пациентам, и я считаю этот дом лучшим в городе. Но с того момента, как мы переступили его порог, и вплоть до самого отъезда мы не чувствовали себя людьми

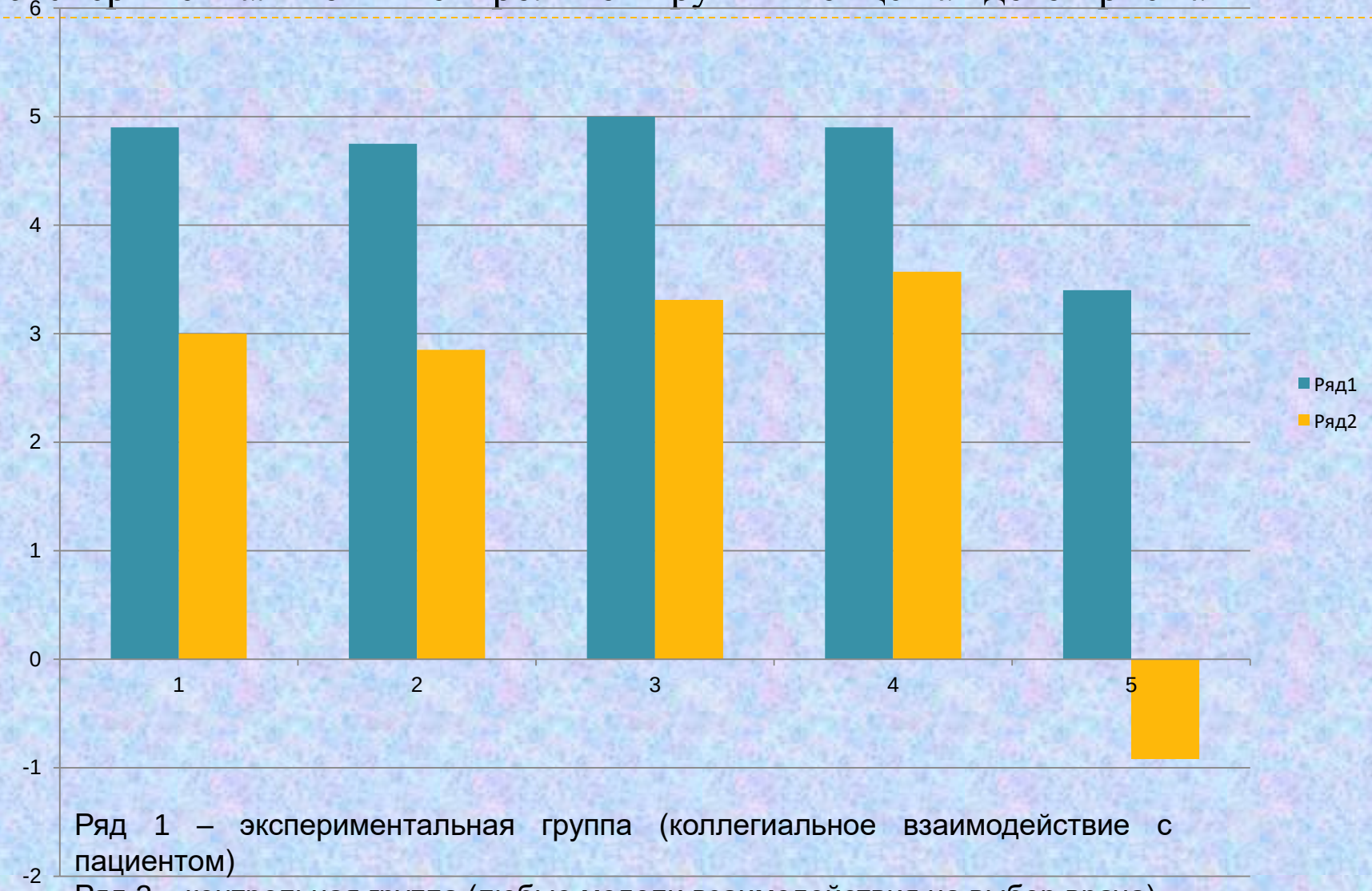
Человек как «одушевленный предмет»

Патерналистская модель

Субъективная удовлетворенность пациентов лечением



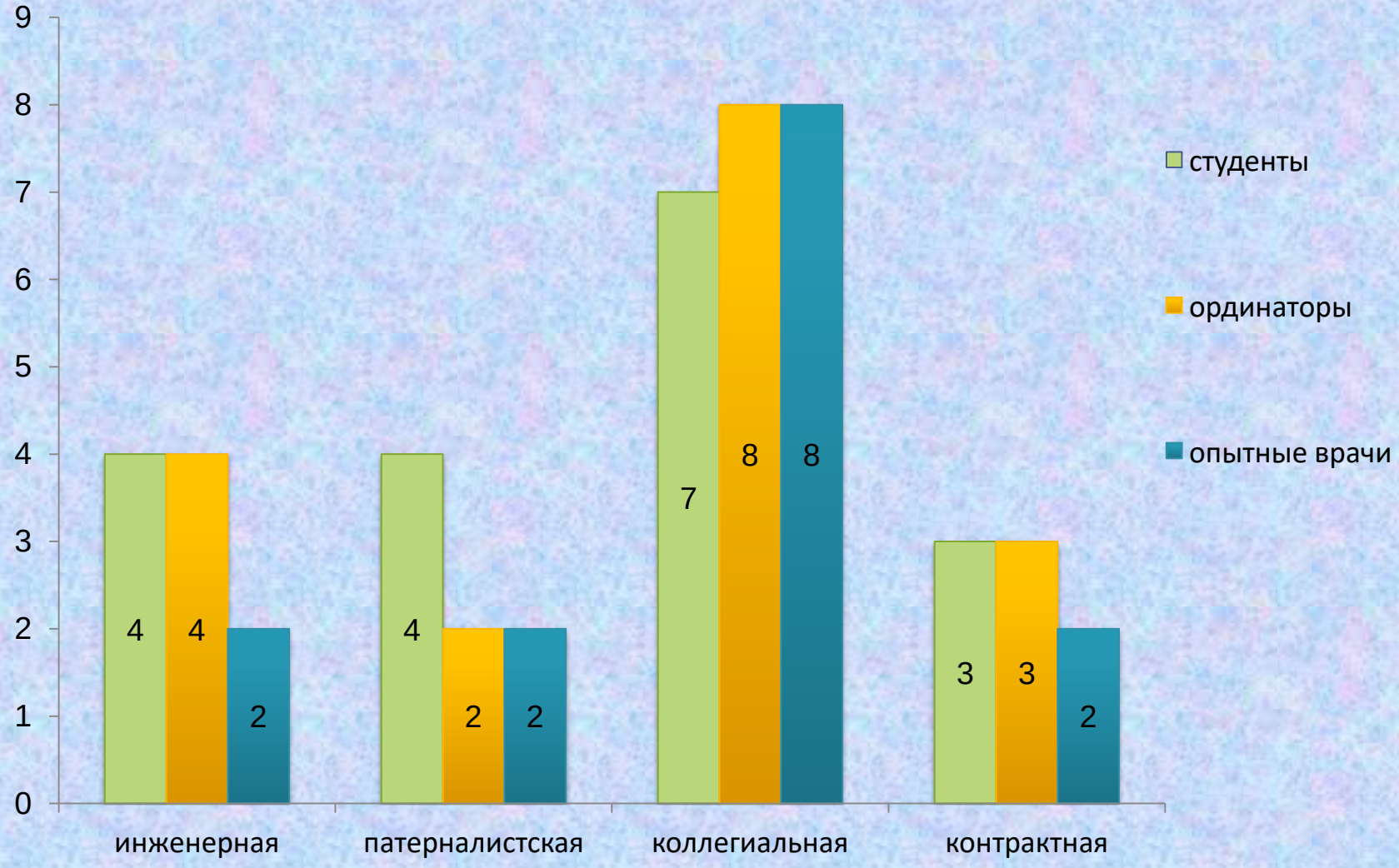
Усредненные показатели эмоционального состояния пациентов экспериментальной и контрольной групп в конце каждого приема



Ряд 1 – экспериментальная группа (коллегиальное взаимодействие с пациентом)

Ряд 2 – контрольная группа (любые модели взаимодействия на выбор врача)

Распределение предпочтений относительно различных моделей взаимодействия у студентов, ординаторов, врачей с большим стажем работы и высокой квалификацией.



«Лингводидактический компонент деятельности врача»

Биоэтический раздел инструкции

-несколько примеров высказываний врача:

При помощи соответствующего лечения и усилий с Вашей стороны мы сможем сохранить Ваши жизнь и здоровье – этот бесценный дар.

Но Вы должны понимать, Ваше здоровье – это зона и Вашей ответственности тоже.

Вы должны сохранить здоровье и жизнь ради себя и своих близких, тех людей, кто в Вас нуждается

Поддержание здоровья и сохранение жизни при помощи заместительной почечной терапии позволит Вам продолжать заниматься тем, что важно в Вашей жизни, тем, что Вы любите

Никто кроме Вас не сможет полностью выполнять все необходимые лечебные предписания, назначенные врачом.

«Лингводидактический компонент деятельности врача»

Прогностический раздел

- несколько примеров высказываний врача:

Если Вы будете соблюдать все необходимые предписания и лечебный режим, продолжительность Вашей жизни будет долгой, практически такой же, как и у здоровых людей.

Если Вы будете соблюдать лечебный режим и сотрудничать с врачом по вопросам лечения, то мы сможем поддерживать качество Вашей жизни на максимально доступном высоком уровне

Для того, чтобы Вы смогли продолжать вести активную жизнь и заниматься тем, что любите, Вам необходим будет определенным образом перестроить свой образ жизни.

«Лингводидактический компонент деятельности врача»

Биомедицинский раздел (режим посещения гемодиализа, диета, лекарственная терапия)

-несколько примеров высказываний врача:

Отныне гемодиализ – это жизненно необходимая для Вас процедура.

Гемодиализ – это процедура, позволяющая при помощи искусственного фильтра, вне организма, очищать кровь от накапливающихся в ней токсинов и лишней жидкости.

Сама процедура гемодиализа осуществляется посредством подключения к аппарату «искусственная почка»…

Пропуск нескольких сеансов гемодиализа подряд, приведет к тому, что в Вашем организме накопятся вредные вещества и лишняя жидкость, все это может привести к остановке сердца или отеку легких и смерти...

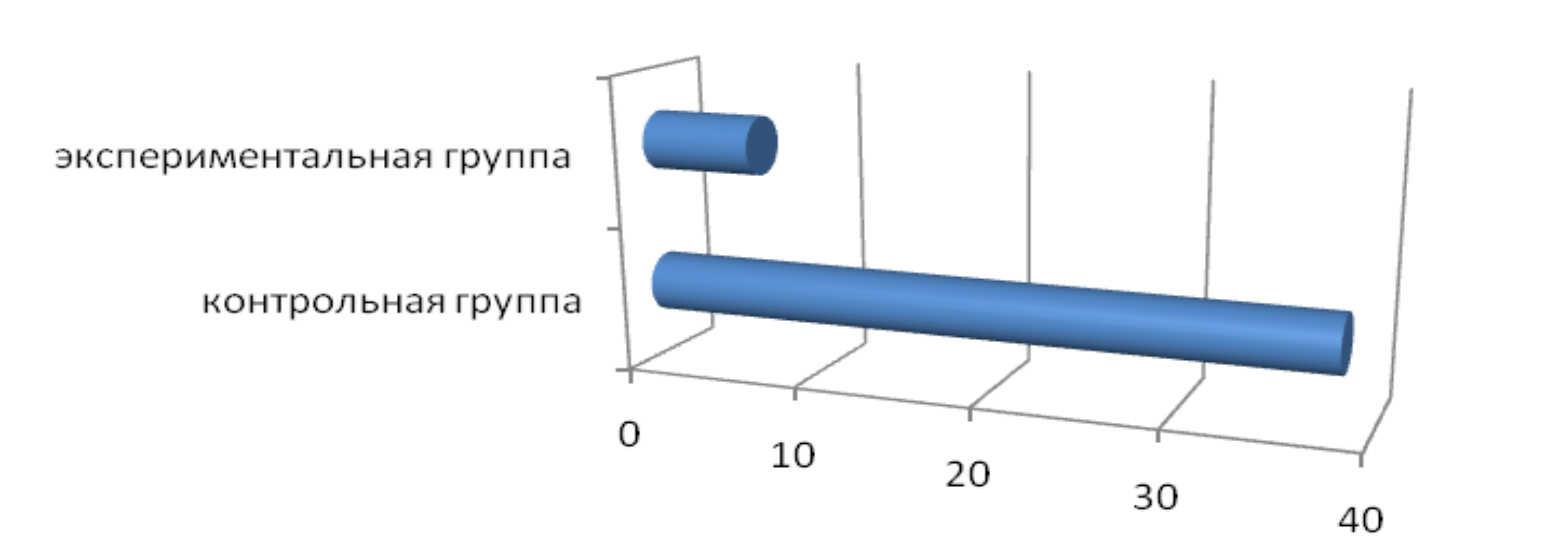
В день Вы можете употреблять белка строго около 1,2 грамма на килограмм массы тела, Такое количество белка необходимо для Вашего организма, поскольку во время гемодиализа теряется много аминокислот, которые необходимо восполнять. В то же время, избыточное потребление белка приводит к образованию большого количества азотистого шлака, что дополнительно нагружает все системы организма.

Обязательно снизьте количество соли, поскольку она задерживает в организме воду, что ведет к возникновению отеков (нежелательно употреблять более 1-2 грамм поваренной соли в день)…

Помните, что режим приема лекарств – это очень серьезно. Обязательно следите, чтобы все медикаменты были приняты. Вам нельзя пропускать прием таблеток.

Обязательно регулярно контролируйте свое артериальное давление, существует взаимосвязь между работой выделительной системы и артериальным давлением…

Количество пациентов, не соблюдающих режим жизни и лечения (в%)



Сердечно благодарю за внимание

С уважением, профессор кафедры педагогики и психологии
МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Остренкова М.Е.

- Опросник для врачей

- Уважаемый респондент, оцените, пожалуйста, приведенные ниже утверждения в соответствии со следующей шкалой:
- -2 балла («нет», полностью не согласен)
- -1 балл (скорее всего «нет»)
- +1балл (скорее всего «да»)
- +2 балла («да», полностью согласен)

«нет», полностью не согласен	скорее всего «нет»	скорее всего «да»	«да», полностью согласен
-2	-1	+1	+2

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24

- 1. Деятельность врача строиться на достоверных научных данных, интуиция и импровизация должны быть сведены к минимуму.
- 2. Процесс лечения всегда должен основываться на моральных нормах отеческого отношения к больному и на этике заботы о нем.
- 3. Врач заведомо, несмотря на отсутствие у пациента медицинского образования, считает что он и пациент это коллеги, партнеры, совместно борющиеся с недугом пациента.
- 4. Предпочтителен такой способ взаимодействия врача и пациента, при котором они заключают между собой письменный договор, согласно которому и проводится лечение.

- 5. Врач делает объективные замеры состояния здоровья, опирается лишь на объективные показатели функционирования систем организма пациента.
- 6. Врач в своей профессиональной деятельности должен вести себя примерно так, как мудрый, обладающий необходимыми знаниями и умениями «отец», желающий вернуть здоровье не умеющему и не знающему как справиться со своим недугом «ребенку» - пациенту.
- 7. Врач должен полноценно информировать пациента о состоянии его здоровья, о поставленном ему диагнозе, о прогнозе течения заболевания и о предполагаемых методах лечения.
- 8. Составление письменного договора о лечении между врачом и пациентом выгодно и врачу и пациенту в равной мере.

- 9. Стратегию «ремонта» организма врач вырабатывает на основе полученных им достоверных данных о тех или иных нарушениях в работе организма.
- 10. Для достижения наилучшего результата лечения пациент должен постараться полностью довериться мастерству и авторитету своего лечащего врача.
- 11. Врач обязательно тратит время и силы на тщательное объяснение пациенту смысла совершаемых с ним медицинских манипуляций даже в том случае, если считает, что пациент в силу низкого уровня образования или интеллекта не может понимать медицинскую специфику.
- 12. Составление письменного договора с пациентом перед началом лечения хорошо сказывается на ходе лечения, потому что дисциплинирует пациента.

- 13. Для установления диагноза врач пользуется только не вызывающими сомнения диагностическими средствами.
- 14. Не стоит «пугать» пациента, посвящая его в тонкости заболевания и особенности тактики проводимого лечения.
- 15. Врач спрашивает у пациента согласие на проведение того или иного вида лечения даже в том случае, когда необходимости и срочности этого лечения самому врачу очевидны.
- 16. Предварительное (перед началом лечения) составление договора между врачом и пациентом ничуть не делает взаимоотношения между ними более формализованными и менее доверительными.

- 17. Процесс лечения лежит «по ту сторону добра и зла», безукоризненный результат лечения оправдывает любые лечебные действия врача.
- 18. Приступая к лечению, врач берет на себя ответственность за ход и результат этого лечения, тем самым, освобождая пациента от тревоги и размышлений по поводу своего заболевания.
- 19. Врач не только формулирует пациенту общие цели лечения и объясняет ему смысл собственных действий, но и объясняет, что именно в процессе лечения ложится на плечи самого пациента.
- 20. Составление письменного договора в большой мере освобождает врача от беспокойства по поводу возможного недовольства пациента ходом и результатами лечения.

- 21. Личностный контакт с больным лишь в незначительной степени влияет на результативность лечения.
- 22. В ходе лечения врач сообщает пациенту только благополучные, положительные аспекты течения заболевания и процесса выздоровления для того, чтобы лишний раз не травмировать его нервную систему.
- 23. Врач уважительно относится к пациенту вне зависимости от его поведения в процессе лечения.
- 24. Пациент в большей мере, чем врач, заинтересован в составлении письменного договора о лечении.

Инженерная	Патерналистская	Коллегиальная	Контрактная
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24

Капризный старик

Этот старик находился в доме престарелых последние дни своей жизни.
После смерти все считали, что он ушел из жизни, не оставив в ней ценного следа.
Когда медсестры начали разбирать его скудные пожитки, наткнулись на интересное стихотворение, которое поразило работников своим содержанием и смыслом.
Одна из сотрудниц взяла копию в Мельбурн. С тех пор его стихотворение появилось в рождественских журналах по всей стране, а также в журналах для психологов.
И этот старик, который нищим ушел из жизни в Богом забытом городке в Австралии, теперь взрывает Интернет глубиной своей души. (Приводим дословный перевод на русский. В английском оригинале стих звучит очень поэтично и поражает глубиной мысли и красотой рифмы).

- **КАПРИЗНЫЙ СТАРИК**
- Что ты видишь медсестра? Что ты видишь?
- Что ты думаешь, когда смотришь на меня?
- Капризный старик, глуповат...
- С непонятными укладом жизни, с отсутствующими глазами?
- Переводящий попусту еду? Когда ты кричишь "Давай, старайся!"
- И кажется тебе, что он не замечает, что ты делаешь.
- Вечно теряющий носки или туфли?
- Ни на чем не настаивающий,
- Позволяющий тебе делать с ним все что угодно?
- День которого нечем заполнить, кроме как купанием и кормлением?
- Вот что ты думаешь? Это ты видишь?
- Открой глаза, медсестра. Ты не смотришь на меня.

- Я скажу тебе, кто я, даже сидя здесь тихо,
- Подчиняясь вашему распределению, питаясь по вашему желанию.
- Я все еще мальчик десятилетний, живущий с отцом и матерью,
- Братьями и сестрами и мы все любим друг друга.
- Молодой юноша шестнадцати лет, с крыльями на ногах.
- Мечтающий встретить любовь свой жизни на днях.
- Жених, которому скоро двадцать и у которого выпрыгивает сердце,
- Помнящий клятвы, которые обещал исполнить.
- А сейчас мне двадцать пять и у меня есть свой малыш.
- Который нуждается в моем руководстве, охране и доме.
- Человек, которому тридцать! Мой малыш быстро вырос,
- Мы связаны друг с другом нерушимыми узами.
- А в сорок мои сыновья выросли и покинули дом.
- Но моя женщина рядом со мной и она не дает мне горевать.

- И вот в пятьдесят снова малыши играют у моих ног,
- Опять мы с детьми, моя любимая и я.
- Темнота сгустилась надо мной - моя жена мертва.
- Я смотрю в будущее и вздрагиваю от ужаса.
- Теперь я живу ради детей и ради их детей.
- И я думаю о годах.... о любви, которая у меня была.
- Теперь я старик... и жизнь жестокая вещь.
- Издеваясь, заставляет старость выглядеть глупо.
- Тело дряхлеет и разваливается, величие и сила уходят.
- И теперь на том месте камень, где однажды было сердце.

- Но внутри этой дряхлой оболочки все еще живет молодой человек,
- И снова и снова сердце от стуков пульсирует.
- Я помню всю радость, я помню всю боль.
- И я люблю и живу! В этой жизни как прежде.
- Я думаю о годах, которых было так мало и которые пролетели так быстро.
- И я соглашаюсь с упрямым фактом, что ничто не может продолжаться вечно.
- Так откройте глаза ваши, люди! Откройте и посмотрите.
- Не капризный старик! Посмотрите внимательней и увидьте МЕНЯ!