

# ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ



ПОДГОТОВИЛА  
СТУДЕНТКА 6 КУРСА,  
ЛЕЧЕБНОГО  
ФАКУЛЬТЕТА, 1621  
ГРУППЫ

БУКЛИС АНАСТАСИЯ  
АНАТОЛЬЕВНА

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ:  
К.М.Н., ДОЦЕНТ  
МЕСНИКОВА И. Л.

# В ПРОЦЕССЕ СВОЕЙ РАБОТЫ УЧАСТКОВЫЙ ТЕРАПЕВТ ПОСТОЯННО КОНТАКТИРУЕТ С КОЛЛЕГАМИ:

- СО СВОИМИ СТАРШИМИ И МЛАДШИМИ ТОВАРИЦАМИ,
- СПЕЦИАЛИСТАМИ ДРУГИХ ПРОФИЛЕЙ,
- ВРАЧАМИ ПАРАКЛИНИЧЕСКИХ СЛУЖБ (РЕНТГЕНОЛОГАМИ, ЭНДОСКОПИСТАМИ, КЛИНИЧЕСКИМИ ЛАБОРАНТАМИ, ИММУНОЛОГАМИ),
- ПРОВИЗОРАМИ,
- СРЕДНИМИ И МЛАДШИМИ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ.





## КЛЯТВА ВРАЧА

- «...ВО ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ С КОЛЛЕГАМИ ВРАЧ ОБЯЗАН БЫТЬ ЧЕСТЕН, СПРАВЕДЛИВ, ДОБРОЖЕЛАТЕЛЕН, ПОРЯДОЧЕН».

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

- «ВРАЧ...ДОЛЖЕН БОРОТЬСЯ С ТЕМИ ИЗ СВОИХ КОЛЛЕГ, КОТОРЫЕ ПРОЯВЛЯЮТ НЕКОМПЕТЕНТНОСТЬ ИЛИ ЗАМЕЧЕНЫ В ОБМАНЕ».



**ПРАВИЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧЕЙ МЕЖДУ СОБОЙ В ПРОЦЕССЕ СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОСТИГАЮТСЯ ПРИ СОБЛЮДЕНИИ ДВУХ ОСНОВНЫХ УСЛОВИЙ:**

- 1) уважительного отношения к своему коллеге, недопущения третирования врача в присутствии больного, так как такие нарушения подрывают веру больного в своего врача и, следовательно, вредят больному;
- 2) обращения врача к своему коллеге за советом во всех сложных для диагностики и лечения случаях.

. **Важно** считаться с мнением каждого врача, независимо от его стажа и возраста. В необходимости нормальных взаимоотношений должны быть кровно **заинтересованы все члены врачебного коллектива**.

Больше того, для успешного выполнения своей напряженной работы врачи должны **поддерживать друг друга** морально, ограждать от волнений и душевных тревог.

Между тем в практической работе еще нередко встречаются случаи, когда врачи недоброжелательно отзываются о своих коллегах в присутствии больных.





# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВРАЧЕЙ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

- Медицинские сестры осуществляют патронаж за больным, нуждающимся в уходе.
- Огромное количество больных было спасено только благодаря тому, что медицинские сестры вовремя заметили ухудшение в состоянии больного, что позволило своевременно оказать неотложную помощь.



# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВРАЧЕЙ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

- Слаженная работа в коллективе в значительной степени зависит от хорошего взаимопонимания между медицинскими сестрами и врачами.
- Исторически сложилось так, что взаимоотношения между врачами и медсестрами приобрели статус особых отношений.
- Врач и медсестра стали доминантной парой, влияющей на другие мультидисциплинарные взаимодействия и в особенности на характер связи с пациентами.



## НА ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ВРАЧОМ И МЕДСЕСТРОЙ ОТЧАСТИ ВЛИЯЕТ ТО, ЧТО ПАЦИЕНТЫ ДУМАЮТ О НИХ.

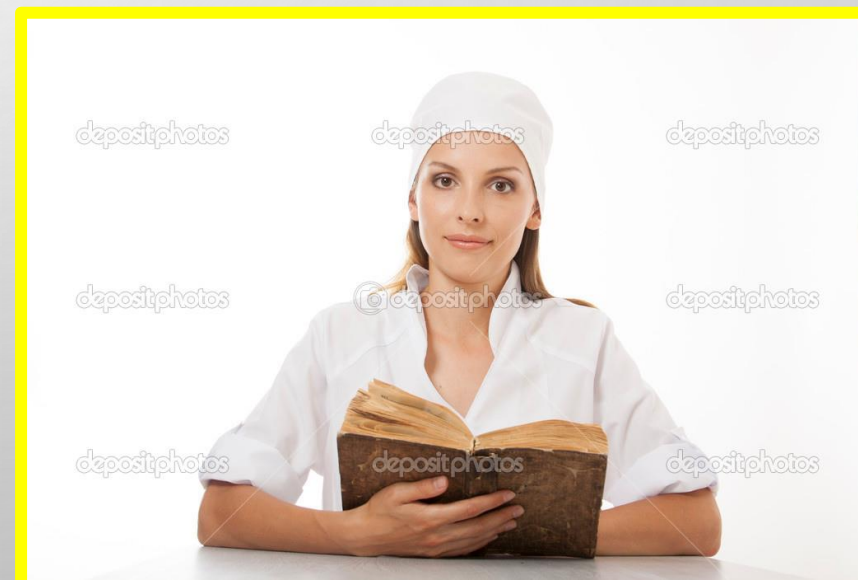
- Рэдклифф утверждал, что власть в отношениях опосредуется пациентом:

“Если сомневаетесь, спросите пациента, кто контролирует ситуацию. Люди могут любить своих ангелов, но они испытывают благоговейный трепет перед своими врачами”.



Традиционно врачей рассматривают как хранилище клинических знаний и как ответственных за то, чтобы не отставать от последних достижений науки, за передачу этих знаний не только собственным ученикам, но и медицинским сестрам, работающим на отдельном участке.

Поэтому подразумеваемые знания являются источником разницы во власти, что подкрепляет отношения **“врач–медсестра”**.



В СОЗДАНИИ ДЕЛОВОЙ, РАБОЧЕЙ ОБСТАНОВКИ,  
ЗДОРОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В  
МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ ВАЖНЕЙШУЮ РОЛЬ  
ИГРАЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ



## НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ТИПЫ ВРАЧЕЙ-РУКОВОДИТЕЛЕЙ:

- **А) ЧРЕЗМЕРНО ВЛАСТОЛЮБИВЫЕ ЛЮДИ,** стремящиеся господствовать над другими; они склонны злоупотреблять своей властью, подавлять чужую инициативу; не прислушиваются к мнению подчиненных, игнорируют их опыт. Они заражены самолюбием, честолюбием; очень чувствительны к лести и еще больше к критике (это создает почву для развития подхалимства, угодничества). Они часто несправедливы к подчиненным: у них есть свои фавориты и нелюбимые сотрудники, от которых они стремятся избавиться. Подчиненные боятся таких руководителей, но не всегда уважают их.





## **Б) РУКОВОДИТЕЛЬ - БЮРОКРАТ, ЧИНОВНИК.**

Это – по-своему дисциплинированный человек, требовательный и к себе, и к другим; формалист, работающий лишь по инструкции, по указаниям свыше. Он проявляет большую придирчивость при нарушении буквы инструкции, но подчас не замечает или не придает значения более существенным дефектам работы. При общении с сотрудником-подчиненным он не видит перед собой человеческую личность, для него это - лишь определенная рабочая единица с определенным кругом обязанностей. При таком руководстве лечебное дело, конечно, страдает.



## В) РУКОВОДИТЕЛЬ, РАВНОДУШНЫЙ К ПОРУЧЕННОМУ ЕМУ ДЕЛУ

- Он занимает этот пост чаще по воле случая, иногда вопреки собственному желанию. Нередко это - хороший врач или увлеченный своей темой научный работник. У него дружеское отношение с товарищами. Но он тяготится обязанностями руководителя, излишне не затрудняет себя заботами по организации работы коллектива, с большой охотой перепоручает это другим. В результате работа в отделении разваливается, дисциплина падает и, конечно, снижается качество обслуживания больных. Хотя взаимоотношения такого человека с членами коллектива хорошие, дружеские, он не может быть руководителем (он не у места).



## Г) «ДОБРЫЙ» РУКОВОДИТЕЛЬ

- - мягкий человек, хорошо, по-товарищески относящийся к своим подчиненным, легко примиряющийся с их ошибками и нарушениями обязанностей. Он любит свое дело, искренне болеет за него, нередко прилагает большие усилия, чтобы улучшить организацию работы, совершенствовать ее содержание, но будучи лишенным волевых качеств, не может наладить дисциплину и порядок в терапевтическом отделении. Он не в состоянии предъявить требования к своим подчиненным, а всегда лишь просит их выполнить то или иное поручение. Подчиненные его любят, но с ним не считаются, злоупотребляют его мягкостью и грубо нарушают дисциплину.





**ИДЕАЛЬНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ** - предан своему делу и проникнут сознанием ответственности.

Он обладает необходимыми волевыми качествами, принципиален, одинаково требователен как ко всем членам коллектива, так и к самому себе.

Будучи справедливо требовательным, он не злоупотребляет своей властью; прислушивается к мнению членов коллектива, не игнорирует их опыта, при обращении с ними тактичен, вежлив.

При решении ряда вопросов (подбор кадров, их расстановка, выделение отдельных сотрудников для поощрения, наложение взыскания и т. д.) опирается на мнение коллектива.

Такой руководитель старается быть примером для подчиненных; он пользуется заслуженным уважением и авторитетом.



**В**рач не выбирает руководителя.

**Н**есмотря на то, какой руководитель, мы выполняем врачебный долг, подчиняемся внутреннему распорядку ЛПУ, выполняем приказы вышестоящего руководства поликлиники и вышестоящих организаций.

**Т**ем не менее, врач имеет право вносить предложения администрации поликлиники по вопросам улучшения лечебно-профилактической помощи населению, организации условий своего труда и труда участковой медицинской сестры.

**В**о всех затруднительных случаях врач обязан обратиться за консультацией к более опытному коллеге.

**О**бращение за помощью к другому врачу свидетельствует не о слабой профессиональной подготовке самого врача, а напротив, о серьезном и вдумчивом подходе к выполнению своих врачебных обязанностей, об ответственности врача перед больными.

**Н**еобращение врача за советом к своему более опытному коллеге в сложных для диагностики и лечения случаях является серьезным деонтологическим нарушением.

**Т**акое нарушение может иметь для больного серьезное, иногда и фатальное значение.





- Кодекс врачебной этики был одобрен *I съездом врачей Республики Беларусь 25.06.98 г.*
- Утвержден приказом *МЗ РБ №137 от 3.02.99 г.*
- Утвержден решением *Совета Белорусской ассоциации врачей 21.05.99 г.*



**ВЫПИСКА ИЗ КОДЕКСА ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ РБ**  
**РАЗДЕЛ IV. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С КОЛЛЕГАМИ**



**СТАТЬЯ 28.** Во взаимоотношениях с коллегами от врача требуется честность, справедливость, доброжелательность, порядочность, уважительное отношение к знаниям и опыту коллег, готовность бескорыстно передать им свой опыт и знания.

**СТАТЬЯ 29.** Критика в адрес коллег должна быть аргументированной, неоскорбительной и недискредитационной. Критикуется не личность коллег, а их профессиональные действия.

**СТАТЬЯ 30.** Недопустимы негативные высказывания в адрес своих коллег в их отсутствие и тем более в присутствии пациентов, их родственников или посторонних лиц.



**СТАТЬЯ 31.** Для защиты чести и достоинства врач может обращаться в комиссию по врачебной этике и в правоохранительные органы.

**СТАТЬЯ 32.** Врач не вправе препятствовать пациенту в выборе другого лечащего врача. Свою профессиональную репутацию врач создает только на основе результатов работы и не должен заниматься саморекламой. Вместе с тем он имеет право на распространение информации о своих профессиональных навыках и квалификации.

**СТАТЬЯ 33.** Врач обязан постоянно сохранять благодарность и уважение к своим учителям и коллегам, научившим его врачебному искусству.

**СТАТЬЯ 34.** Врач должен делать все от него зависящее по созданию в трудовом коллективе благоприятного морально-психологического климата, активно участвовать в работе врачебной ассоциации, защищать честь и достоинство своих коллег, препятствовать медицинской практике бесчестных и некомпетентных коллег, непрофессионалов, наносящих ущерб здоровью пациентов.

**СТАТЬЯ 35.** Врач обязан с должным уважением относиться к среднему и младшему медицинскому персоналу, а также содействовать повышению их профессиональных знаний и навыков.

# Административная ответственность наступает за несоблюдение

- нормативных правовых актов и других руководящих документов вышестоящих органов по вопросам здравоохранения
- приказов и распоряжений главного врача
- Устава УЗ и положений отделения
- правил внутреннего распорядка
- правил и норм охраны труда и пожарной безопасности
- основы организации оказания населению медицинской помощи
- основы трудового законодательства, правила и нормы охраны труда и пожарной безопасности.





**Благодарю  
за внимание !**