



Заседание кружка «Кадuceй» (в дистанционном формате).

Тема занятия: «Фармацевтическая этика»

На протяжении всей истории развития фармации люди, занимающиеся лечением больных, руководствовались определенными этическими нормами. Взаимоотношения фармацевтический работник и больной занимают особое место в фармацевтической деонтологии.

Специфика работы в торговом зале аптеки состоит в том, что работникам приходится постоянно общаться с большим количеством различных людей. Поэтому в аптеке должны работать люди, способные выдержать такую психологическую нагрузку.

ИСТОРИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ЭТИКИ

*Добродетель тождественна
знанию. Сократ*

С давних времен в сознание и эмоциональный мир человека проникали такие хорошо знакомые всем понятия как «добро», «справедливость», «счастье», «любовь», «совесть» и многие другие. И хотя природа их нелегко уловима, власть они имеют над человеком огромную. В чем же их воодушевляющая сила, откуда проистекает эта магическая власть? Почему добру в мире сопутствует зло? Какую жизнь мы считаем достойной? В чем смысл духовного бытия людей? На эти и другие вопросы призвана ответить **этика** – от греческого нрав, обычай – древняя наука о морали или нравственности.

Под моралью (лат. mores – нрав, обычай, характер) понимают характеристику личности и общества. Мораль имеет свои функции:

познавательную, оценочную, регулятивную, мировоззренческую. Эти функции определяют такие понятия как добро, зло, честь, достоинство, совесть. К профессиональной этике людей, занимающихся медициной и фармацией, к их моральным качествам всегда предъявлялись высокие требования.

Морально-этические принципы медицинского и фармацевтического работника формировались на протяжении 25 веков. В древней китайской книге «Канон Желтого императора о внутреннем» (Хуанди Ней Цзин) большое значение придавалось индивидуальному подходу к пациенту. В древнем индийском эпосе Аюрведы (V в до н.э.) у врача Сушруты говорилось, что больному человеку необходимы сочувствие, доброжелательность, сострадание, поддержка веры в выздоровление.

Врач древности Гиппократ (460-370 до н.э.) в своих трудах «О враче», «О благоприличном поведении», «Об искусстве», «Афоризмы» говорил об уважительном отношении к суждениям больного, впервые систематизировал правила медицинской этики на основании опыта медицины, создал «Кодекс моральных норм» для тех, кто на всю жизнь избрал врачевание своей профессией. Главным принципом клятвы Гиппократа, которую выпускники медицинских вузов принимают и в наши дни, стал принцип «Не навреди».

К. Гален (около 130 - около 200 гг.) требовал от лечащего врача такта, благородства и достоинства.

Во всех трудах древних ученых не говорилось о рабах и рабовладельцах, ибо для врача все люди равны и нуждаются в его помощи.

Еще в VII-VIII в. была распространена медицинская эмблема Ван Тюльпа в виде горящей свечи, которая означала «Светя другим – сгораю».

Средневековый ученый Авиценна (Абу Али Ибн Сина, 980-1037) в «Каноне Viewmetadata, citationandsimilarpapersatcore.ac.ukbroughthtoyoubyCORE Вестник фармации №1 (59) 2013 78 врачебной науки» требовал относиться с любовью к больному человеку, к его несчастьям, горестям, болезням.

В XIV веке в Италии появился «Салернский кодекс здоровья», автора Арнальдо де Виланова (около 1240 – около 1310), в котором даны рекомендации деонтологического отношения к пациенту.

Основным жизненным принципом представителя ятрохимии Парацельса (Филиппа Ауреола Теофраста фон Гогенгейма, 1493-1541) было делать добро, благо, творить любовь и милосердие. В Средние Века была сильна христианская мораль. Из «Нагорной проповеди» Христа следовало, что Бог есть любовь и надо любить друг друга, прощать обиды, соблюдать заповеди. В России большое значение деонтологии фармацевта придавалось

со времен Петра I. В 1789 году вышел первый «Аптекарский устав». В нем, в частности, говорилось, что «аптекарь, яко добрый гражданин, верно хранящий присяжную должность, повинен быть искусен, честен, совестен, благоразумен, трезв, прилежен, во всякое время присутственен и исполняющий звание свое всеобщему благу соответственно».

В XIX веке этика, как наука о морали, разделилась на деонтологию (deon - долг), включающую понятие о долге, и аксиологию, включающую понятия о добре и зле.

Термин «деонтология» ввел английский ученый Иеремия Бентам в труде «Деонтология, или наука о морали». В российскую медицину термин «деонтология» введен в 40-х годах XX века профессором хирургии Н.Н. Петровым.

Деонтология – это совокупность правил, соответствующих той или иной медицинской области деятельности (хирургическая деонтология, онкологическая, фармацевтическая и т.д.). Такие правила сформированы для каждой специальности. Фармацевты последующих поколений взяли на вооружение все лучшее в области деонтологии, накопленное предшественниками. Проблемы общемедицинской деонтологии постоянно находятся в поле зрения ученых.

В 1948 году Всемирной медицинской ассоциацией была принята «Международная клятва врача» (Женевская декларация), в 1949 году – Международный кодекс медицинской этики. В 1964 году была принята Хельсинская декларация – свод этических норм проведения на людях биомедицинских исследований.

На съезде аптечных работников Среднего Урала, состоявшемся в декабре 1968 года в Свердловске, был принят текст «Заповеди фармацевта», в которой говорилось: «Клянусь честно и добросовестно работать, высоко нести звание фармацевта, изучать фармацевтическую науку, не останавливаться на достигнутом, вносить достойный вклад в развитие фармации, беззаветно служить делу охраны здоровья народа – главная цель моей жизни».

В 1969 году, при Министре здравоохранения СССР Борисе Васильевиче Петровском, уделявшем пристальное внимание вопросам этики и деонтологии, состоялась Первая Всесоюзная конференция, посвященная общемедицинской деонтологии. На ней было принято решение впредь на съездах, конференциях, симпозиумах широко освещать вопросы профессиональной этики. По вопросу фармацевтической деонтологии на конференции выступила профессор Т.И. Тольцман.

В 1977 году Министерством здравоохранения СССР была проведена Вторая Всесоюзная конференция по этике и деонтологии, на которой

акцентировалось внимание на изучении методологических позиций деонтологии и уточнении ее основных понятий.

На конференции были заслушаны доклады Т.И. Тольцман, Н.И. Брилева, посвященные фармацевтической деонтологии. В 1977 году Советом международной фармацевтической федерации был принят «Этический Кодекс фармацевтов». В докторской диссертации Е.Г. Эльяшевич «Основы фармацевтической этики и деонтологии» (1989 г.) было доказано, что фармацевтическая этика - это наука о морали фармацевтов, имеющая свою историю, предмет, содержание и методы исследования. Предметом фармацевтической этики является совокупность функциональных обязанностей и норм морали и права, формирующая отношение фармацевта к их выполнению. Содержание предмета фармацевтической этики определяют ее категории. Основными категориями фармацевтической деонтологии являются долг, обязанность, ответственность и связанные с ними добросовестность, сострадание, сочувствие, сопереживание, чуткость, доброжелательность, сердечность.

Существуют различные уровни обязанностей и отношений к их выполнению, которые регулируются различными уровнями долга.

Первый уровень – долг перед Родиной, перед своим народом.

Второй уровень – обязанности перед своей профессией, понимание социальной значимости труда фармацевта.

Третий уровень – обязанности, определяющие взаимоотношения в системе фармацевт- пациент (посетитель аптеки).

Четвертый уровень – обязанности в системе фармацевт – фармацевт и в подсистемах (руководитель-подчиненный, фармацевт-стажер и его руководитель и т.д.).

Пятый уровень – обязанности в системе фармацевт -врач.

Шестой уровень – обязанности в системе фармацевт-работник фармацевтической компании.

Методы исследования фармацевтической этики и деонтологии – наблюдение, анкетирование, интервьюирование, опрос, метод контентанализа, экспертных оценок, выкопировка и анализ документации и др.

Было доказано, что фармацевтическая этика является теоретической основой фармацевтической деонтологии. Фармацевтическая этика рассматривает два аспекта: аксиологический (ценностный) и деонтологический (должностной) в диалектическом единстве. Она изучает и обосновывает как социальную значимость профессии фармацевта, его отношение к своим профессиональным обязанностям, требования к личности

фармацевта (деонтология), так и определяет с позиции добра и зла (аксиология) характер поступков и отношений фармацевтов к пациентам (посетителям аптеки), врачам, своим сотрудникам. Фармацевтическая этика, как и любая профессиональная этика (юридическая, педагогическая, медицинская), разрабатывает принципы и закономерности функционирования профессиональной морали.

Таким образом, **фармацевтическая этика** - это совокупность неформальных норм нравственного поведения фармацевтических работников при выполнении ими своих обязанностей по отношению к обществу, конкретному пациенту, друг другу, контактными группам людей (медицинские работники, контролирующие органы и др.).

Фармацевту надо уметь дифференцировать посетителей аптеки с тем, чтобы безошибочно выбирать тон и направление в разговоре с больным. В первую очередь, посетителей аптеки надо разделять по полу и возрасту. Женщины больше знают лекарства, их действие. Им чаще приходится лечить близких и они все хотят узнать о препаратах. Мужчины, наоборот, стараются скорее покинуть аптеку, поэтому их надо "задержать" и объяснить, как принимать, хранить лекарство.

Пожилые люди часто хотят поговорить, посоветоваться и фармацевт должен удовлетворить их желания. Больных же необходимо разделять по типу нервной системы: к стеснительным проявить участие, к вспыльчивым отнестись спокойно и предупредительно, к обидчивым - тактично, к грубым - сдержанно. Так же больных надо разделять, исходя из состояния болезни: начало болезни, разгар болезни, период выздоровления. Фармацевт должен быть со всеми одинаково вежлив и приветлив, стараясь как можно быстрее обслужить всех. Речь в форме краткого диалога, при этом необходимо соблюдать формулу: состав, применение, эффект.

Если все структурировать, то вот какие психологические принципы взаимоотношений фармацевтического работника и больного можно выделить:

1. Всегда помни, что перед тобой больной, что в его дом пришло несчастье, ведь только так можно назвать болезнь. Сделай скидку ему на его раздражительность и грубость, ведь он болен. Не держи зла на больного, будь сдержанным. Добейся того, чтобы каждый, кто обратится к тебе, поблагодарил тебя за совет, приготовленное лекарство или помощь.

2. Относись к больному так, как бы ты хотел, чтобы относились к тебе в час болезни, при добром слове и сочувствии действие лекарств всегда эффективнее.

3. Оберегай психику больного от дополнительных травм, не сообщай ему, при каких заболеваниях применяется данное лекарство. "Окружи больного

любовью и разумным утешением, но главное, оставьте его в неведении того, что ему предстоит и особенно того, что ему угрожает" (Гиппократ).

4. Поддерживай в больном надежду на выздоровление, этим ты поможешь его организму бороться с болезнью, ибо "надежда выздороветь - половина выздоровления" (Вольтер).

5. Помни, что больной ждет от тебя не только лекарства, но и участия и ты обязан дарить ему такое участие.

6. Сделай так, чтобы, переступив порог, больной проникся уважением к тебе и аптечному учреждению. Это укрепит у больного веру в целебное действие лекарств и надежду на избавление от страданий.

7. Приложи все свои знания и опыт, чтобы больной при посещении аптеки во всем ощущал заботу о себе.

8. Следи за своей речью и мимикой. Говори ясно, конкретно и в меру громко.

9. Пренебрежение к людям, бездушное отношение к больному несовместимы с твоей гуманной профессией.

10. Употребляй слова "пожалуйста", "спасибо", "будьте добры", "сделаю с удовольствием", "извините" - они открывают путь к доверию.

11. Не применяй своих знаний во вред здоровью человека.

12. Принимай все меры к быстрому отпуску лекарства для больного.



Возникает вопрос: что такое деонтология фармацевта? Фармацевтическая деонтология – это раздел фармацевтической этики, состоящий из этических норм и принципов поведения фармацевтического специалиста, направленные на максимальное повышение эффективности медикаментозной терапии и создание благоприятного «климата» во взаимоотношениях с потребителем, врачом, коллегами по работе.

Одним из важных принципов деонтологии, с помощью которого создается первое впечатление об аптеке, является внешний вид аптечного работника. Следует помнить, что внешний вид фармацевта - своего рода визитная карточка аптеки: по тому, насколько фармацевт аккуратен, подтянут можно судить об аптеке в целом. Небрежный вид фармацевта вызывает не только чувство досады у больного, но и сказывается на самом фармацевте: у

него плохое настроение, повышенная нервозность, недовольство собой и всеми окружающими, неуверенность в себе. Согласитесь, первое впечатление, произведенное фармацевтом на больного, определяет их дальнейшие взаимоотношения и влияет на принятие решения о покупке и выборе аптеки в будущем. Фармацевт должен стараться быть привлекательным, поскольку обаяние содержит в себе, прежде всего, уважение к другому.

Фармацевтический работник должен уважать труд и опыт каждого члена коллектива независимо от занимаемой должности, а также быть готовым бескорыстно передать свой опыт и знания. Критика в адрес коллеги должна быть аргументированной и неоскорбительной. Критике подлежат профессиональные действия, но не личность коллег. Критика коллег в присутствии пациента недопустима. Фармацевтический работник несёт личную ответственность за соблюдение безупречности и незапятнанности своей профессии.

