

Секция «Биология, медицина, философия: совместная проблематика дисциплин»

**Анализ основных биоэтических проблем приёма врача участкового-терапевта
в условиях пандемии**

Научный руководитель – Бендрикова Альбина Юрьевна

Герасименко Валентина Александровна

Студент (специалист)

Алтайский государственный медицинский университет, Лечебный факультет, Барнаул,
Россия

E-mail: v.gerasimenko.00@bk.ru

Герасименко В.А., Живых Е.Н., Сидоровъ Н.С., Бендрикова А.Ю.

Студент; студент; ординатор; к.с.н., доцент

*Алтайский государственный медицинский университет, институт клинической ме-
дицины, г. Барнаул, Россия*

Кафедра гуманитарных наук с курсом психологии

E-mail: <mailto:v.gerasimenko.00@bk.ru>

Цель: изучить влияние пандемии на взаимоотношения врач - пациент, отношение студентов старших курсов Алтайского государственного медицинского университета к дистанционному приёму пациентов, разработать варианты решения проблемы высокой заболеваемости врачей.

Материалы и методы. Традиционный анализ литературы, анкетирование, анализ статистических данных. Была составлена авторская анкета. В опросе приняли участие студенты 3-6 курсов Алтайского государственного медицинского университета в количестве 265 человек.

Результаты исследования. В настоящее время проходит модернизация первичного звена на основании технологии «Бережного производства» [3, 4], что дополнительно увеличило риск инфицирования медицинских работников. Российская биоэтическая традиция приветствовала близкий контакт врача и пациента, что в условиях пандемии также оказалось неблагоприятным фактором. Стоит упомянуть, что в городе Барнауле, многие лечебно-профилактические учреждения ныне работают по названной выше технологии. На базе «Краевого центра медицинской профилактики» открыт консультативный Центр дистанционного мониторинга пациентов с малосимптомным или бессимптомным течением Covid-19. Медицинская помощь оказывалась в городах и труднодоступных районах. Использование современных технологий позволяет обезопасить медицинских работников, сделать работу более продуктивной.

Важным аспектом является сохранение контакта между пациентом и врачом. Рассматриваются следующие модели взаимоотношений (по Витчу): коллегияльная, инженерная, патерналистская, контрактная.

Считаем наиболее оптимальным вариантом коллегияльный. В данном случае каждая сторона равна в своих правах и обязанностях. При соблюдении норм морали будет комфортно осуществлять свою профессиональную деятельность, и пациент будет удовлетворён.

Решение проблемы дефицита кадров в условиях пандемии невозможно без изменения биоэтических аспектов первичного приёма. Был изучен процесс первичного приёма и выделили моменты, изменив которые теоретически возможно добиться снижения заболеваемости среди медицинских работников.

Обсуждение. Первым предложением является организация приёма онлайн, позволяющая полностью исключить возможность инфицирования врача, пациента, в том числе в

очереди, что особенно актуально при бессимптомном носительстве и обращении по иным поводам (плановая выписка лекарств, направление к узким специалистам). Для развития данного направления необходимо повышение компьютерной грамотности специалистов и введение электронного документооборота с наличием электронных подписи и печати врача. С 1 июля 2017 года может быть сформирован электронный листок нетрудоспособности. При этом они равнозначны тем, которые выданы на бумажном носителе. Информация о листках хранится в Фонде социального страхования Российской Федерации, и с ней можно ознакомиться в личном кабинете.

При первичном обращении по поводу заболевания необходимым является физикальное обследование, которое подразумевает близкий физический контакт. Однако возможно сократить риск инфицирования. Например, производить исследование только сзади, что исключает наиболее опасное дыхание пациента на врача, но не снижает диагностическую ценность обследования. Медицинская маска при этом должна быть снята, чтобы отражённый поток воздуха не шёл в направлении врача. Обязательно ношение терапевтом очков с большим размером оправы, закрывающих слизистую оболочку глаз. Должна быть соблюдена социальная дистанция. Необходимо сократить количество поверхностей, на которых возможно осаждение аэрозоля с вирусными частицами.

Имеет смысл профилактическое применение интраназального интерферона в начале рабочего дня. Он является доказанной профилактикой респираторной вирусной инфекции. Полоскание ротоглотки раствором хлоргексидина после приёма каждого пациента препятствует инфицированию через ротовое дыхание. Перечисленные выше способы защиты могут быть реализованы при сохранении названных моделей поведения «врач-пациент».

«Считаете ли Вы возможным осуществление вторичного приёма онлайн?». 58% респондентов считают, что вполне возможно проводить вторичный приём дистанционно. По мнению опрошенных наиболее эффективными методами защиты являются маска и перчатки. 70% студентов знакомы с понятием «Теле-медицина». Лишь половина студентов считает, что даже при бессимптомном носительстве человек может обратиться по поводу недомогания с помощью интернет - связи или при помощи телефонного звонка. При ответе на вопрос «Могут ли технологии заменить живое общение?» 52 % указало, что дистанционное общение не может заменить контакт в реальности.

Заключение. К эпидемии нельзя заранее подготовиться по экономическим соображениям, поэтому значение имеет личное поведение каждого члена системы здравоохранения. Необходимо максимально обезопасить себя, внедрять технологии, которые ускорят процесс оказания помощи даже в отдалённых районах.

Список литературы:

1. Максимова Е.В., Рябцев А.Г., Сазонова О.А. Влияние коронавируса на экономику России // Инновации и инвестиции. 2020. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-koronavirusa-na-ekonomiku-rossii> (дата обращения: 23.01.2021).
2. Громыко Алексей Анатольевич Коронавирус как фактор мировой политики // Научно-аналитический вестник Института Европы РАН. 2020. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/koronavirus-kak-faktor-mirovoy-politiki> (дата обращения: 23.01.2021).
3. Шамшева О.В. Новый коронавирус COVID-19 (SARS-CoV-2) // Детские инфекции. 2020. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novyy-koronavirus-covid-19-sars-cov-2> (дата обращения: 23.01.2021).
4. Стомба Л.Ф., Лебедев В.Н., Петров А.А., Ручко В.М., Кулиш В.С., Борисевич С.В. Новый коронавирус, вызывающий заболевание человека // Проблемы особо опасных инфекций. 2015. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novyy-koronavirus-vyzyvayuschiy-zabolevanie-cheloveka> (дата обращения: 23.01.2021).

