



**ЕДИНЫЙ  
ЦЕНТР  
ПОДГОТОВКИ  
КАДРОВ**

+7 (812) 389-57-74



+7 (800) 505-03-74

info@fpb-spb.ru



ецпк.рф



## **Этика и деонтология в сестринском деле**



Россия, 196084, г. Санкт-Петербург,  
ул. Заставская, д. 21, к. 1, лит. А

Почтовый адрес: 196105,  
г. Санкт-Петербург, а/я 206

Автономная некоммерческая организация  
дополнительного профессионального образования  
"Единый Центр Подготовки Кадров"

Этический кодекс медицинской сестры России имеет особенное значение в истории отечественной медицины и, в частности, сестринского дела в XX в. С одной стороны, подавляющее большинство медицинских работников всегда оставались верны долгу и клятве, а с другой – не следует забывать о том, что еще в 1920-е гг. официальные руководители здравоохранения Советского Союза расценивали профессиональную медицинскую этику как «буржуазный пережиток». Более того, эти деятели были твердо убеждены в том, что такое понятие, как «врачебная тайна», для советской медицины неприемлемо и вскоре отомрет. Предвзятое отношение во время не всегда оправданных реформ было и к самому понятию «медицинская сестра», на смену которому должны были прийти термины «помврача», «замврача», «медтехник» и т. п.

Таким образом, создание Этического кодекса медицинской сестры России явилось своеобразным покаянием и надеждой на возвращение морально-этического здоровья нашим медицинским работникам. При составлении этого Кодекса были учтены новые идеи, появившиеся в предшествующие несколько десятилетий и оказавшие влияние на профессиональную этику медсестры. В первую очередь данный Кодекс отразил современные понятия о правах пациента, которые, в свою очередь, определяют обязанности медицинского работника.

Этический кодекс медицинской сестры России составлен на основе таких документов, как Устав Всемирной организации здравоохранения (1946 г.), Этический кодекс медицинских сестер Международного совета медицинских сестер (1973 г.), Кодекс профессиональной этики психиатра, принятый Российским обществом психиатров в 1993 г., и др. Согласно этим документами медсестры выступают не просто послушными исполнителями инструкций врача, а представителями самостоятельной профессии, обладающими навыками комплексного ухода за больными и располагающие должным объемом знаний в области психологии и психотерапии. По словам основоположницы сестринского дела Ф. Найтингейл, «сестра должна иметь тройную квалификацию: сердечную – для понимания больных, научную – для понимания болезней, техническую – для ухода за больными».

Практически любой из нас хотя бы 1 раз в жизни обращался за помощью в какое-либо лечебное учреждение, поэтому ни для кого не секрет, что впечатление о больнице или поликлинике зависит не только от качества предоставленных медицинских услуг, но и от того, как вас встретил персонал. Самый первый контакт пациента, в частности с медсестрой, имеет исключительное значение, поскольку определяет дальнейшие взаимоотношения сторон, наличие или отсутствие доверия, возникновение

неприятности и т. д.

*Деонтология (в переводе с греческого языка – «должное») – наука о проблемах нравственности и морали. В ее рамках рассматриваются такие вопросы, как ответственность за жизнь и здоровье больных, соблюдение врачебной тайны, взаимоотношения в медицинском сообществе и др.*

И внешний вид (аккуратность, прическа, выражение лица), и внутренний настрой медицинской сестры должны вызывать у пациента чувство расположения, приятности, доверия. Медсестре ни в коем случае не следует обращаться к пациенту обезличенно «больной», поскольку это свидетельствует о ее полном безразличии. Для установления доверительных отношений между медсестрой и пациентом, необходимо дать ему почувствовать, что вас заботит его судьба и вы искренне хотите ему помочь. Только в такой ситуации может возникнуть та степень доверия, при которой медсестра может узнать все нужные сведения о пациенте, особенностях его характера, его мнение о собственном заболевании, больничных условиях, планах на будущее. Ведь именно эта информация, полученная в ходе прямого контакта, даст медсестре возможность постановки объективного сестринского диагноза. Однако медсестре необходимо помнить, что недопустимо переходить тонкую грань между доверительными отношениями и панибратством, следует всегда оставлять за собой ведущую роль. Медицинская сестра обязательно должна проявлять сочувствие к пациенту, способствовать установлению между ними эмпатии, но при этом не следует идентифицировать себя с больным. Обязательным условием для установления доверительных отношений является уверенность пациента в конфиденциальности бесед с медсестрой.

Обладая информацией об особенностях личности и характера пациента, его переживаниях, медсестра может тактично разъяснить больному не только его права, но и некоторые обязанности, подготовить его к предстоящим обследованиям и терапевтическим процедурам, рассказав о них в доступной форме. Нежелание больного проходить некоторые виды обследования или медицинских процедур не должно вызывать негативного отношения к нему со стороны медицинской сестры. Медсестры обязаны быть честными и правдивыми в общении с больным, но любые разговоры, касающиеся диагноза или особенностей его заболевания, не должны выходить за пределы, обозначенные врачом. Это же правило нужно соблюдать и во время бесед с родственниками пациента.

Взгляды врача и медсестры в отношении некоторых аспектов ухода за пациентом могут иногда несколько расходиться. Конечно, принципиальных разногласий возникать не должно, но тем не менее нужно предельно

тактично обсудить возникшую проблему с врачом, поскольку достижение полного согласия существенно облегчает работу. Оговаривать подобные спорные ситуации с третьими лицами или сразу непосредственно с начальством не следует, поскольку это может спровоцировать развитие нездоровой обстановки внутри трудового коллектива. Несомненно, медицинская сестра имеет полное право отстаивать свою точку зрения, но при этом она должна быть готова признать и исправить собственные ошибки. Высокая требовательность к себе является одним из важнейших качеств любого профессионала, и медсестра не исключение.

Гуманизм профессии медицинского работника создает базис для защиты личного достоинства медсестры, обеспечения ее неприкосновенности, права на помощь во время исполнения профессиональных обязанностей.

В системе взаимоотношений «медсестра – больной» большое значение имеет индивидуальный стиль работы медицинской сестры. Основными качествами, которыми должна обладать хорошая медсестра, являются знание, умение, нежность, ласковость, сострадание, милосердие, безграничное терпение, ответственность и вежливость. К сожалению, в настоящее время не уделяется должного внимания определению и поощрению этих важных качеств. Огромные нагрузки на медсестру в ходе выполнения ею своих профессиональных обязанностей не всегда позволяют проявить нужные качества в должной степени. В идеале организация работы в лечебном учреждении должна быть такой, чтобы знания, навыки, компетентность и профессиональный рост ожидалось и соответственно вознаграждались. Любой человек, решивший посвятить свою жизнь медицине, должен понимать, что нет и не может быть таких обстоятельств, которые оправдывали бы любой неэтичный поступок.

### **Этический кодекс медицинской сестры России**

#### **Часть I. Общие Положения**

Этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры является гуманность и милосердие. Важнейшими задачами профессиональной деятельности медицинской сестры выступают комплексный всесторонний уход за пациентами и облегчение их страданий; восстановление здоровья и реабилитация; содействие укреплению здоровья и предупреждение заболеваний.

Этический кодекс дает четкие нравственные ориентиры профессиональной деятельности медицинской сестры, призван способствовать правовому обеспечению сестринской деятельности, повышению престижа и авторитета сестринской профессии в обществе,

развитию сестринского дела в России.

## Часть II. Медицинская сестра и пациент

### **Статья 1. Медицинская сестра и право пациента на качественную медицинскую помощь.**

Медицинская сестра должна уважать неотъемлемые права каждого человека на наивысший уровень физического и психического здоровья и на получение адекватной медицинской помощи. Медицинская сестра обязана оказывать пациенту качественную медицинскую помощь, отвечающую принципам гуманности и профессиональным стандартам. Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед пациентом, коллегами и обществом. Профессиональная и этическая обязанность медицинской сестры – оказывать в меру своей компетенции неотложную медицинскую помощь любому человеку, нуждающемуся в ней.

### **Статья 2. Основное условие сестринской деятельности – профессиональная компетентность.**

Медицинская сестра должна всегда соблюдать и поддерживать профессиональные стандарты деятельности, определяемые Министерством здравоохранения Российской Федерации. Непрерывное совершенствование специальных знаний и умений, повышение своего культурного уровня – первейший профессиональный долг медицинской сестры. Медицинская сестра должна быть компетентной в отношении моральных и юридических прав пациента.

### **Статья 3. Гуманное отношение к пациенту, уважение его законных прав.**

Медицинская сестра должна превыше всего ставить сострадание и уважение к жизни пациента. Медицинская сестра обязана уважать право пациента на облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинских знаний. Медицинская сестра не вправе участвовать в пытках, казнях и иных формах жестокого и бесчеловечного обращения с людьми. Медицинская сестра не вправе способствовать самоубийству больного. Медицинская сестра в пределах своей компетенции ответственна за обеспечение прав пациента, провозглашенных Всемирной медицинской ассоциацией, Всемирной организацией здравоохранения и закрепленных в законодательстве Российской Федерации.

*В 1930-е гг. в России впервые появились отряды ГСО (дословно – «Готов к санитарной обороне») для взрослого населения и БГСО (дословно – «Будь готов к санитарной обороне») для детей, были организованы санитарные дружины, санитарные посты, а все население централизованно обучалось элементарным навыкам ухода и оказанию неотложной помощи.*

#### **Статья 4. Уважение человеческого достоинства пациента.**

Медицинская сестра должна быть постоянно готова оказать компетентную помощь пациентам независимо от их возраста или пола, характера заболевания, расовой или национальной принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения или других различий. Осуществляя уход, медицинская сестра должна уважать право пациента на участие в планировании и проведении лечения. Проявление высокомерия, пренебрежительное отношение или унижительное обращение с пациентом недопустимы. Медицинская сестра не вправе навязывать пациенту свои моральные, религиозные, политические убеждения. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам медицинская сестра должна руководствоваться только медицинскими критериями, исключая какую-либо дискриминацию. В случаях, требующих по медицинским показаниям контроля за поведением пациента, медицинской сестре следует ограничивать свое вмешательство в личную жизнь пациента исключительно профессиональной необходимостью.

#### **Статья 5. Прежде всего – не навреди.**

Медицинская сестра не вправе нарушать древнюю этическую заповедь медицины «Не навреди!». Медицинская сестра не вправе безучастно относиться к действиям третьих лиц, стремящихся нанести пациенту такой вред. Действия медицинской сестры по уходу, любые другие медицинские вмешательства, сопряженные с болевыми ощущениями и иными временными негативными явлениями, допустимы лишь в его интересах. «Лекарство не должно быть горше болезни!» Производя медицинские вмешательства, чреватые риском, медицинская сестра обязана предусмотреть меры безопасности, купирования угрожающих жизни и здоровью пациента осложнений.

#### **Статья 6. Медицинская сестра и право пациента на информацию.**

Медицинская сестра должна быть правдивой и честной. Моральный долг медицинской сестры информировать пациента о его правах. Она обязана уважать право пациента на получение информации о состоянии его здоровья, возможном риске и преимуществах предлагаемых методов лечения, диагнозе и прогнозе, равно как и его право отказываться от информации вообще. Учитывая, что функция информирования пациента и его близких в основном принадлежит врачу, медицинская сестра имеет моральное право передавать профессиональные сведения лишь по согласованию с лечащим врачом в качестве члена бригады, обслуживающей данного пациента. В исключительных случаях медицинская сестра имеет

право скрыть от пациента профессиональную информацию, если она убеждена, что таковая причинит ему серьезный вред.

#### **Статья 7. Медицинская сестра и право пациента соглашаться на медицинское вмешательство или отказаться от него.**

Медицинская сестра должна уважать право пациента или его законного представителя (когда она имеет дело с ребенком или недееспособным душевнобольным) соглашаться на любое медицинское вмешательство или отказаться от него. Медицинская сестра должна быть уверена, что согласие или отказ даны пациентом добровольно и осознанно. Моральный и профессиональный долг медицинской сестры – в меру своей квалификации разъяснить пациенту последствия отказа от медицинской процедуры. Отказ пациента не должен влиять на его положение и негативно отражаться на отношении к нему медицинской сестры и других медицинских работников. Медицинская сестра вправе оказывать помощь без согласия пациента (или без согласия законного представителя некомпетентного пациента – ребенка до 15 лет или недееспособного душевнобольного) только в строгом соответствии с законодательством Российской Федерации. При оказании медицинской помощи некомпетентным пациентам медицинская сестра должна, насколько позволяет состояние таких пациентов, привлекать их к процессу принятия решения.

#### **Статья 8. Обязанность хранить профессиональную тайну.**

Медицинская сестра должна сохранять в тайне от третьих лиц доверенную ей или ставшую ей известной в силу исполнения профессиональных обязанностей информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, лечении, прогнозе его заболевания, а также о личной жизни пациента даже после того, как пациент умрет. Медицинская сестра обязана неукоснительно выполнять свои функции по защите конфиденциальной информации о пациентах, в каком бы виде она ни хранилась. Медицинская сестра вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте какой-либо третьей стороне только с согласия самого пациента. Право на передачу медсестрой информации другим специалистам и медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь пациенту, предполагает наличие его согласия. Медицинская сестра вправе передавать конфиденциальную информацию без согласия пациента лишь в случаях, предусмотренных законом. При этом пациента следует поставить в известность о неизбежности раскрытия конфиденциальности информации. Во всех других случаях медицинская сестра несет личную моральную, а иногда и юридическую ответственность за разглашение

профессиональной тайны.

### **Статья 9. Медицинская сестра и умирающий больной.**

Медицинская сестра должна с уважением относиться к праву умирающего на гуманное отношение и достойную смерть. Медицинская сестра обязана владеть необходимыми знаниями и умениями в области паллиативной (поддерживающей жизнь) медицинской помощи, дающей умирающему возможность окончить жизнь с максимально достижимым физическим, эмоциональным и духовным комфортом. Первейшие моральные и профессиональные обязанности медицинской сестры: предотвращение и облегчение страданий, как правило, связанных с процессом умирания; оказание умирающему и его семье психологической поддержки. Эвтаназия, т. е. преднамеренные действия медицинской сестры с целью прекращения жизни умирающего пациента (даже по его просьбе), неэтична и недопустима. Медицинская сестра должна относиться уважительно к умершему пациенту. При обработке тела следует учитывать религиозные и культурные традиции умершего. Медицинская сестра обязана уважать закрепленные в законодательстве Российской Федерации права граждан относительно патолого-анатомических вскрытий.

### **Статья 10. Медицинская сестра как участник научных исследований и учебного процесса.**

Медицинская сестра должна стремиться участвовать в исследовательской деятельности, в преумножении знаний в своей профессии. В исследовательской деятельности с участием человека в качестве объекта медицинская сестра должна следовать международным документам по медицинской этике (Хельсинская декларация и др.) и законодательству Российской Федерации. Интересы личности пациента для медицинской сестры должны быть всегда выше интересов общества и науки. Участвуя в научных исследованиях, медицинская сестра обязана особенно строго обеспечивать защиту тех пациентов, которые сами не в состоянии об этом позаботиться (детей, лиц с тяжелыми психическими расстройствами). Участие пациента в учебном процессе допустимо лишь с соблюдением тех же гарантий защиты их прав.

Часть III. Медицинская сестра и ее профессия

### **Статья 11. Уважение к своей профессии.**

Медицинская сестра должна поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены – неотъемлемые качества личности медицинской сестры. Медицинская сестра несет личную моральную ответственность за поддержание, внедрение и улучшение стандартов сестринского дела. Она не должна претендовать на ту

степень компетентности, которой не обладает. Право и долг медицинской сестры – отстаивать свою моральную, экономическую и профессиональную независимость. Медицинская сестра должна отказываться от подарков и лестных предложений со стороны пациента, если в основе лежит его желание добиться привилегированного положения по сравнению с другими пациентами. Медицинская сестра вправе принять благодарность от пациента, если она выражается в форме, не унижающей человеческого достоинства обоих, не противоречит принципам справедливости и порядочности и не нарушает правовых норм. Интимные отношения с пациентом осуждаются медицинской этикой. Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.

*В процессе общения с больным медсестра устанавливает с ним «лечебные» взаимоотношения, определяет отношение больного к лечению, начинает формировать у больного адекватную оценку своего состояния, вычленяет информацию, которая потребует дополнительного уточнения (о перенесенных заболеваниях, оперативных вмешательствах), выясняет характер взаимоотношений пациента с семьей.*

## **Статья 12. Медицинская сестра и коллеги.**

Медицинская сестра должна отдавать дань заслуженного уважения своим учителям. Во взаимоотношениях с коллегами медицинская сестра должна быть честной, справедливой и порядочной, признавать и уважать их знания, опыт, вклад в лечебный процесс. Медицинская сестра обязана в меру своих знаний и опыта помогать коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны, а также оказывать содействие другим участникам лечебного процесса, включая добровольных помощников. Медицинская сестра обязана уважать давнюю традицию своей профессии – оказывать медицинскую помощь коллеге безвозмездно. Попытки завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег неэтичны. Моральный и профессиональный долг медицинской сестры – помогать пациенту выполнять назначенную врачом программу лечения. Медицинская сестра обязана точно и квалифицированно производить назначенные врачом медицинские манипуляции. Высокий профессионализм медицинской сестры – важнейший моральный фактор товарищеских, коллегиальных взаимоотношений медицинской сестры и врача. Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений врача и медицинской сестры при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждается медицинской этикой. Если медицинская сестра сомневается в целесообразности лечебных рекомендаций врача, она должна тактично обсудить эту ситуацию сначала с самим врачом, а при сохраняющемся сомнении и после этого – с

вышестоящим руководством.

### **Статья 13. Медицинская сестра и сомнительная медицинская практика.**

Медицинская сестра, столкнувшись с нелегальной, неэтичной или некомпетентной медицинской практикой, должна становиться на защиту интересов пациента и общества. Медицинская сестра обязана знать правовые нормы, регулирующие сестринское дело, систему здравоохранения в общем и применение методов традиционной медицины (целительства) в частности. Медицинская сестра вправе обращаться за поддержкой в государственные органы здравоохранения, Ассоциацию медицинских сестер, предпринимая меры по защите интересов пациента от сомнительной медицинской практики.

#### **Часть IV. Медицинская сестра и общество**

### **Статья 14. Ответственность перед обществом.**

Моральный долг медицинской сестры как члена медицинского сообщества – заботиться об обеспечении доступности и высоком качестве сестринской помощи населению. Медицинская сестра должна активно участвовать в информировании и медико-социальном просвещении населения, помогающем пациентам сделать правильный выбор в их взаимоотношениях с государственной, муниципальной и частной системами здравоохранения. Медицинская сестра в меру своей компетенции должна участвовать в разработке и осуществлении коллективных мер, направленных на совершенствование методов борьбы с болезнями, предупреждать пациентов, органы власти и общество в целом об экологической опасности, вносить свой вклад в дело организации спасательных служб. Ассоциация медицинских сестер, медицинское сообщество в целом должны способствовать привлечению медицинских сестер в районы страны, где медицинская помощь наименее развита, предусматривая стимулы для работы в таких районах.

### **Статья 15. Поддержание автономии и целостности сестринского дела.**

Моральный долг медицинской сестры – способствовать развитию реформы сестринского дела в России. Медицинская сестра должна поддерживать, развивать автономию, независимость и целостность сестринского дела. Долг медицинской сестры – привлекать внимание общества и средств массовой информации к нуждам, достижениям и недостаткам сестринского дела. Медицинская сестра должна защищать общество от дезинформации или неправильной интерпретации сестринского дела. Самореклама несовместима с медицинской этикой. Если медицинская

сестра участвует в организованном коллективном отказе от работы, она не освобождается от обязанности оказывать неотложную медицинскую помощь, а также от этических обязательств по отношению к тем пациентам, которые в данный момент проходят курс лечения.

### **Статья 16. Гарантии и защита законных прав медицинской сестры.**

Гуманистическая роль медицинской сестры в обществе создает основу требований законной защиты личного достоинства сестры, физической неприкосновенности и права на помощь при исполнении ею профессиональных обязанностей как в мирное, так и в военное время. Уровень жизни медицинской сестры должен соответствовать статусу ее профессии. Размер гонорара, определяемого частнопрактикующей сестрой, должен быть соизмерим с объемом и качеством оказываемой медицинской помощи, степенью ее компетентности, особыми обстоятельствами в каждом конкретном случае. Безвозмездная помощь бедным пациентам этически одобряется. Ни медицинских работников вообще, ни кого-либо из медицинских сестер в частности нельзя принуждать к работе на неприемлемых для них условиях. Обеспечение условий профессиональной деятельности медицинской сестры должно соответствовать требованиям охраны труда. Медицинская сестра вправе рассчитывать на то, что Межрегиональная ассоциация медицинских сестер России окажет ей полноценную помощь по защите чести и достоинства (если ее доброе имя будет кем-либо необоснованно опорочено); своевременному получению квалифицированной категории в соответствии с достигнутым уровнем профессиональной подготовки; созданию и применению процедур страхования профессиональных ошибок, не связанных с небрежным или халатным исполнением профессиональных обязанностей; профессиональной переподготовке при невозможности выполнения профессиональных обязанностей по состоянию здоровья; своевременному получению льгот, предусмотренных законодательством Российской Федерации для медицинских работников.

Часть V. Действие этического кодекса медицинской сестры России, ответственность за его нарушения и порядок его пересмотра

### **Статья 17. Действие Этического кодекса.**

Требования настоящего Кодекса обязательны для всех медицинских сестер России. Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание на факультетах сестринского дела, в медицинских колледжах и училищах, должны ознакомить студентов с Этическим кодексом медицинской сестры России. Студенты по мере включения в профессиональную медицинскую

деятельность обязаны усваивать и соблюдать принципы и нормы, содержащиеся в Кодексе. Врачи и медицинские сестры, ведущие преподавание, должны своим поведением показывать пример студентам.

#### **Статья 18. Ответственность за нарушение Этического кодекса.**

Ответственность за нарушение Этического кодекса медицинской сестры России определяется Уставом Межрегиональной ассоциации медицинских сестер России. За нарушение норм Кодекса к членам Ассоциации могут быть применены следующие взыскания:

- 1) замечание;
- 2) предупреждение о неполном профессиональном соответствии;
- 3) приостановление членства в Ассоциации на срок до 1 года;
- 4) исключение из членов Ассоциации с обязательным уведомлением об этом соответствующей аттестационной (лицензионной) комиссии.

#### **Статья 19. Пересмотр и толкование Этического кодекса.**

Право пересмотра Этического кодекса медицинской сестры России и толкование его отдельных положений принадлежит Межрегиональной ассоциации медицинских сестер России. Рекомендации и предложения по изменению или усовершенствованию отдельных статей Кодекса принимаются к рассмотрению Президиумом названной Ассоциации и приобретают законную силу после утверждения этим органом Ассоциации.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 726890861408610707646499642787991539916156533176

Владелец Антонова Екатерина Алексеевна

Действителен с 07.02.2024 по 06.02.2025