



Деонтология в стоматологии

Начальник сектора стоматологии ОМОМКМД СПб ГБУЗ МИАЦ

Григорьев В.А.

Врач-методист сектора стоматологии ОМОМКМД СПб ГБУЗ МИАЦ

Башлыкова В.П.

Классификация профессионально-этических проблем.	Конфликтующие стороны	Пример
Индивидуальная	Врач в себе	Врач знает о допущенной им диагностической ошибке, но пациент и коллеги о ней не знают.
Врачебная	Врач-пациент	Допущена ошибка при диагностике пульпита, в результате чего возникло осложнение, что стало известно больному от другого врача.
Коллегиальная	Врач-врач	Врач не согласен с материалами разбора случая его диагностической ошибки, представленными на врачебную конференцию его коллегой.
Бригадная	Врач-младший персонал	Несмотря на неоднократные замечания врача, медсестра нарушает режим стерилизационной обработки инструментария.

Общественная	Врач-население	Население информировано о том, что врач не использует современные методы лечения
Административная	Врач-администрация	Руководствуясь интересами пациентов, администрация ставит дежурство в выходной день врачу, имеющему маленького ребёнка.
Коллективная	Врач-коллектив	Врач не согласен с решением коллектива об отказе, о выдаче ему рекомендации для получения высшей категории
Социальная	Врачебное общество-население	Население не поддерживает рекомендации врачебного общества питьевую воду с целью профилактики кариеса.

Жизнь современного врача проходит в достаточно интенсивном темпе.

Чтобы приостановиться и сосредоточенно обдумать прошедший день, не остаётся времени. Врачу необходимо выработать в себе эту привычку: думать обо всём, что услышал, увидел, узнал; анализировать все свои действия и поступки, обращая особое внимание на то, в чём ошибся, что можно было сделать или сказать лучше и как это следовало сделать.

Одним из важнейших условий, от которого зависит самовоспитание будущего врача, и которое во многом определяет индивидуальную форму профессионально-этической проблемы, является самокритичность.

Восточная мудрость гласит, что истинный друг не тот, кто нас хвалит, а тот, кто нас заслуженно порицает.

Ответственность за свои действия, работу и качество её выполнения в деятельности врача приобретает особый смысл. Это связано с тем, что ни одна профессия не имеет такого близкого, конкретного соприкосновения с самым важным и сокровенным для любого человека-жизнью и смертью. Врачу вверяется самое драгоценное-жизнь и здоровье людей. Он несёт ответственность не только перед пациентом, его родными, но и перед обществом в целом.

- Другим качеством, которое должен совершенствовать в себе будущий врач, является наблюдательность. В последние десятилетия в связи с бурным развитием медицинской науки и техники было внедрено огромное количество методов и способов диагностики, компьютерной обработки данных. Нередко имеют место такие ситуации, когда врач, вызвав очередного больного и даже не взглянув на него, погружается в изучение всякого рода данных, рентгенологических снимков, заключений специалистов. Затем приглашает пациента в стоматологическое кресло и, совершенно не обращая внимания на самого больного, выражение его лица, манеру держаться, говорить и реагировать на ситуацию, предлагает открыть рот. Современный стоматолог должен понимать, что никакие научно-технические и методологические достижения не должны заслонять главного- самого пациента с его индивидуальными физическими и духовными свойствами.

Модель	Роль врача	Описание модели
Активно-пассивная	Выполняет свою работу без участия пациента	Основана на представлении, что врач лучше знает, что надо пациенту. Пациент не может участвовать в принятии решений.
Покровительственная	Объясняет пациенту, что необходимо сделать, чтобы помочь ему. Выполняет роль наставника	Больному сообщается лишь та информация, которая по мнению врача, необходима.
Модель	Роль врача	Описание модели
Информативная	Роль компетентного технического эксперта	Врач доносит до пациента всю информацию, а пациент сам выбирает.
Интерпретивная	Консультирует пациента и помогает ему принять решение.	Предполагается, что больной нуждается в уточнении с помощью врача того, что с ним происходит. Решение будет принимать он сам.
Совещательная(договорная)	Вовлекает пациента в обсуждение, в течение которого помогает ему осознать приоритеты, касающиеся здоровья.	Исходит из представления, что врач может активно влиять на формирование мнения больного и помочь ему принять правильное решение.

- **Врач-стоматолог**-это профессионал, владеющий знаниями и умениями для практического осуществления диагностики, лечения и предупреждения зубов, полости рта и челюстно-лицевой области в целом.
- Профессиональную деятельность врача- стоматолога подразделяют на сферы:
- _ общемедицинскую;
- - специальную(специфическую);
- -социальную или общественную;
- -научно-исследовательскую.
- На примере стоматологического лечебного учреждения выделяют следующие функции врача-стоматолога-терапевта, которые наиболее часто вызывают профессионально-этические проблемы:
- - диагностика болезней твёрдых тканей зубов;
- -обезболивание;
- -препарирование кариозных полостей

- -эндодонтическое лечение;
- -профессиональная гигиена;
- -медикаментозное лечение.

Много ошибок происходит в области диагностики. Это объясняется тем, что к диагностике и лечению одного и того же зуба различные стоматологи подойдут по-разному.

По Герлингу, источники вменяемых и не вменяемых в вину ошибок состоят в :

- недостаточности знаний(проблемы в знаниях);
- отсутствии опыта;
- дефиците трудовых возможностей;
- Ошибочно выработанных суждениях(поспешная оценка случая, предвзятое мнение, тщеславие, чрезмерное доверие некоторым медицинским авторитетам, погоня за первенством, пробелы в ведении документации).

С гносеологической точки зрения источники ошибок могут быть:

-объективными(связанные с болезнью, пациентом);

-субъективными(связанными с врачом).

К объективным источникам ошибок следует относить неправильную информацию, полученную от больного.

Источники профессиональных ошибок могут рассматриваться как:

-фактические(полное или частичное несовпадение с действительностью фактов, установленных позже),

-логические(нарушение правил медицинской логики).

С медицинской точки зрения диагностическая ошибка как полное несовпадение с действительностью может выразиться в неполном ошибочном оформленном заключении о диагнозе. При этом фактическая ошибка диагноза состоит в неверном определении характера болезни, а логическая-в неадекватном оформлении диагноза.

С гносеологической точки зрения источники ошибок могут быть:

-объективными(связанные с болезнью, пациентом);

-субъективными(связанными с врачом).

К объективным источникам ошибок следует относить неправильную информацию, полученную от больного.

Источники профессиональных ошибок могут рассматриваться как:

-фактические(полное или частичное несовпадение с действительностью фактов, установленных позже),

-логические(нарушение правил медицинской логики).

С медицинской точки зрения диагностическая ошибка как полное несовпадение с действительностью может выразиться в неполном ошибочном оформленном заключении о диагнозе. При этом фактическая ошибка диагноза состоит в неверном определении характера болезни, а логическая-в неадекватном оформлении диагноза.

С гносеологической точки зрения источники ошибок могут быть:

-объективными(связанные с болезнью, пациентом);

-субъективными(связанными с врачом).

К объективным источникам ошибок следует относить неправильную информацию, полученную от больного.

Источники профессиональных ошибок могут рассматриваться как:

-фактические(полное или частичное несовпадение с действительностью фактов, установленных позже),

-логические(нарушение правил медицинской логики).

С медицинской точки зрения диагностическая ошибка как полное несовпадение с действительностью может выразиться в неполном ошибочном оформленном заключении о диагнозе. При этом фактическая ошибка диагноза состоит в неверном определении характера болезни, а логическая-в неадекватном оформлении диагноза.

Профессиональная и юридическая ответственность с точки зрения деонтологии является постоянной требовательностью врача к себе.

Вменяемыми в вину врача диагностическими ошибками считаются:

- не проведение тщательного или полного обследования пациента;
- отказ от консультации с другими необходимыми специалистами по личной инициативе врача или по просьбе родственников пациента.

Вменяемыми в вину врача терапевтическими ошибками считают:

- вмешательство без диагноза;
- не взятие согласия пациента на предлагаемый план лечения, а ограничение простым информированием;
- не наблюдение за ходом лечебных мероприятий.

Обезболивание.

Проблему обезболивания принято считать профессионально-этической проблемой в стоматологии. Функция врача-стоматолога состоит в обеспечении абсолютно безболезненных стоматологических манипуляций. В случаях, когда эта функция не выполняется, возникают профессионально-этические проблемы. Они заключаются в том, что врач причиняет боль пациенту, который страдает от неё и высказывает свои обоснованные претензии врачу. Рассматриваемая ситуация может являться пусковым механизмом в развитии конфликта между больным и врачом. В результате пациент утрачивает доверие к врачу, лечебному учреждению, боится и старается избегать посещений стоматолога вообще.

Врач-стоматолог обязан владеть всеми видами местного обезболивания и знать механизмы действия анестезирующих веществ, их показания и противопоказания. Нередко от врачей стоматологических специальностей можно услышать оправдание, что обезболивание не может быть выполнено в связи с отсутствием необходимых обезболивающих средств. Иногда случается и так, однако следует подчеркнуть, что если бы отмечалось нарастающее стремление врачей работать без боли, то проблема дефицита анестетиков и их выбора решалась бы значительно быстрее и эффективнее.

Препарирование кариозной полости

- Выполнение данной врачебной функции составляет основную часть всего рабочего времени стоматолога-терапевта. В основе возникновения возможных этических проблем при препарировании лежат следующие неправильные действия врача:
- болезненное препарирование;
- перегревание тканей зуба;
- травма органов и тканей полости рта;
- «случайное» вскрытие полости рта;
- разрушение структур зуба;
- недостаточное препарирование.
- Все перечисленные действия относят к категории врачебных ошибок, которые могут повлечь осложнения, ухудшение состояния здоровья пациента. В связи с указанными фактами наблюдается и значительное число жалоб и нареканий больных.

Врач, пользуясь тем, что пациент не может владеть достаточным объёмом знаний по проблемам стоматологии, скрывает свои серьёзные ошибки.

Пломбирование

- Большинство этических проблем возникает, в связи с постановкой пломб. Нередко они имеют место выпадать уже через 2-3 дня после визита к специалисту. В этой ситуации весьма сложно объяснить пациенту причину происшедшего. Иногда можно услышать, что был плохой пломбировочный материал. Однако подобное объяснение неизбежно влечёт за собой правомерный вопрос: «А зачем пломбировать плохим материалом?».

- Однако встречаются также ситуации, когда пломбировочный материал был хороший, но пломба выпала.
- Профессионально-этические проблемы в рассмотренных случаях решаются по-разному в зависимости от ситуации и индивидуальных особенностей пациента и врача. Оптимальным решением следует считать признание специалистом своих ошибок и совершенствование профессионального уровня. В платных лечебных учреждениях оправданным методом устранения некачественного пломбирования является переделка пломбы за счёт врача.

Эндодонтическое лечение.

Эндодонтическое лечение представляет собой наиболее трудную функцию врача-стоматолога на терапевтическом приёме. На данный момент далеко не все стоматологи в совершенстве владеют методами эндодонтии. В этом случае профессионально-этические проблемы возникают в связи с осложнениями после эндодонтических процедур. Пациент нередко обвиняет врача в некачественном проведении эндодонтического лечения, которое привело к осложнениям и закончилось удалением зуба, иногда оперативным вмешательством, после которого требовалась длительная реабилитация. Врач пытается оправдаться, ссылаясь на дефицит хороших пломбировочных материалов, недостаток времени, трудно проходимые каналы корней зубов. Эти факты могут иметь место. Однако возникает вопрос о моральном праве врача лечить больного, используя отсталые, неэффективные технологии, заведомо обрекая пациента на возникновение осложнений. Нельзя допускать обмана пациента. Если пациент знает, что зуб должен быть удалён из-за некачественного лечения, то его реакция будет совершенно иная.

С целью профилактики таких конфликтов следует:

- в совершенстве владеть техникой и методологией выполнения эндодонтических процедур;
- Не подвергать пациента риску в случае сомнений по поводу успешного завершения лечебных манипуляций.

Профессиональная гигиена.

Данная функция стоматолога- терапевта подразумевает комплекс лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при лечении больных с заболеваниями периодонта. К этой функции следует отнести обучение пациента гигиене полости рта и инструментальное удаление зубных отложений.

Врач, замечая зубной налёт и зубной камень у пациента, стоит перед дилеммой, как сообщить пациенту об имеющемся факте и при этом не обидеть последнего. Ведь если пациент будет обижен или раздражён, то это неизбежно повлечёт отсутствие взаимопонимания врача и пациента и отрицательно скажется на результате лечебно-профилактических мероприятий.

Принимая во внимание то, что обсуждение гигиены полости рта является чувствительной темой, разговор об этом следует вести конфиденциально и в доверительном тоне не в отрицательном, а в положительном значении.

Удаления зубного камня может быть причиной возникновения этических проблем. Данная проблема носит чисто профессиональный характер и заключается в том, что врач выполняет указанную процедуру некачественно.

Как быть с профессиональной порядочностью врача, которому хорошо известно, что некачественно выполненное удаление зубного камня не даст возможности добиться стойкой ремиссии в течении болезней пародонта.

Медикаментозное лечение.

Стоматологическое лечение в большей степени связано с различными техническими средствами и в меньшей степени с медикаментозными препаратами. В стоматологическом кабинете в большинстве случаев осуществляются какие-либо оперативные манипуляции (снятие зубных отложений, препарирование зубов, проведение эндодонтического лечения). Многие пациенты, изучая научно-популярную литературу, зачастую владеют новой информацией и просят врача прописать те или иные фармакологические препараты могут возникать как следствие:

- неинформированности стоматолога о новых лекарственных средствах;
- неграмотного использования медикаментозных средств;
- возникновения осложнений при применении тех или иных фармакологических препаратов;
- проявления побочного действия лекарственного вещества.
- Профилактикой возникновения подобных профессионально-этических проблем должно быть поддержание высокой профессиональной компетентности врача.
- Грамотный специалист всегда может объяснить, что сообщение в научно-популярной литературе о тех или иных препаратах не является основанием для немедленного их использования в практическом здравоохранении. Лучше сказать пациенту, что вы не владеете информацией об этом препарате.

Контроль качества

В стоматологических поликлиниках и коммерческих стоматологических учреждениях на основании от 05.05.2012 №502н Министерства здравоохранения и социального развития уже созданы комиссии по оценке качества работы стоматологов. Выборочно проверке подвергаются



Спасибо за внимание