

Врачебные ошибки и ятрогении в деятельности медицинских работников.

Выполнила:
Студентка 1 курса
Непипенко Д.О.
Группа 117

- Профессиональная деятельность медицинских работников характеризуется повышенным риском. С одной стороны, медицинские работники рискуют собственным здоровьем и жизнью, с другой – существует риск неблагоприятного исхода медицинской помощи для пациента, т.е. дефект оказания медицинской помощи (МП).



- В процессе оказания медицинской помощи больному врач берет на себя как моральную, так и юридическую ответственность за качество и последствия своих действий. Неблагоприятный исход лечения как наиболее вероятная причина обращения пациента (либо его родственников) с жалобой или в суд может наступить вследствие врачебной ошибки, противоправных действий врача, несчастного случая.



- Во взаимоотношениях медицинских работников и пациентов усматривается двойственность и определенные противоречия. С одной стороны, медицинские работники должны защищать интересы пациентов, но с другой — они сами требуют защиты от пациента, особенно в случаях возникновения дефекта оказания МП, жалобы или судебного иска. Данное противоречие во всех цивилизованных странах является неизбежным спутником развития современной медицины, внедрения новых технологий, роста правосознания пациента.

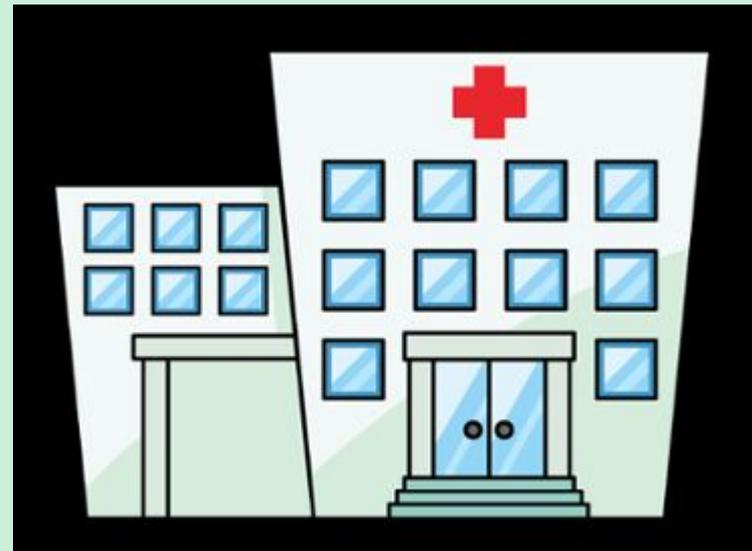


- Под **ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКОЙ** принято понимать добросовестное заблуждение врача, имеющее в своей основе несовершенства современной науки, незнание или неспособность использовать имеющиеся знания на практике. Не являются врачебными ошибками действия врача, вызванные небрежностью, халатностью, невежеством.



К основным причинам врачебных ошибок следует отнести:

- - *объективные причины*: несовершенство медицинской науки и практики; относительность медицинских знаний; вероятность нетипичного течения болезни у конкретного пациента, вызванная особенностями его организма; недостаточная оснащенность медицинских учреждений диагностической техникой, лекарственными средствами и др.



- - *субъективные причины*: врачебное незнание, обусловленное недостаточной квалификацией, отсутствием опыта и спецификой мышления врача, т.е. его индивидуальными способностями к накоплению, пониманию, использованию медицинских знаний; неполноценный осмотр и обследование больного; отказ от совета коллеги или консилиума либо, напротив, желание врача прикрыться авторитетом консультантов и др.



Существует два основных вида классификации дефектов оказания МП

- 1) классификации, фиксирующие этапы ее оказания (стационарный, внестационарный, эвакуации, диагностики, лечения) или причины, вызвавшие дефекты оказания МП (неправильная транспортировка больного, несвоевременно оказанное лечение, неправильный выбор методов лечения и т. д.);



- 2) классификации, содержащие правовую оценку дефектов оказания МП. По некоторым видам дефектов оказания МП существуют соответствующие рубрики в МКБ – 10: Y60–Y69 («Случайное нанесение вреда больному при выполнении терапевтических и хирургических вмешательств») и T80–T88 («Осложнения медицинских вмешательств»).



Классификация врачебных ошибок

- Классификация врачебных ошибок может быть проведена по различным основаниям. В зависимости от того, в какой сфере или на каком этапе оказания медицинской помощи они были допущены, можно выделить: *диагностические, лечебно-тактические, технические, организационные, деонтологические ошибки.*



- Профилактике врачебных ошибок способствует постоянное стремление врача к повышению уровня своей профессиональной компетентности, внимательное и чуткое отношение к больному, моральная рефлексия над сложными ситуациями, возникающими в медицинской практике.



Ятрогения

- Близким и по сути идентичным понятием по отношению к дефектам оказания МП является ятрогения. Ятрогения (ятрогенная патология) – это дефект оказания медицинской помощи, выраженный в виде нового заболевания или патологического процесса, возникшего в результате как правомерного, так и неправомерного осуществления профилактических, диагностических, реанимационных, лечебных и реабилитационных медицинских мероприятий (манипуляций)

- В зависимости от причин, выделяют следующие разновидности ятрогении: психогенные, лекарственные, травматические, инфекционные и др.



Классификация дефектов оказания МП

- 1) умышленные ятрогении (умышленный дефект) – дефекты оказания МП, связанные с умышленным преступлением;
- 2) неосторожные ятрогении (неосторожный дефект) – дефекты оказания МП, содержащие признаки неосторожного преступления;
- 3) ошибочные ятрогении (медицинская ошибка) – дефекты оказания МП, связанные с добросовестным заблуждением медицинского работника, не содержащие признаков умысла или неосторожности;
- 4) случайные ятрогении (несчастный случай) – дефекты оказания МП, связанные с непредвиденным стечением обстоятельств при правомерных действиях медицинских работников

*представляющая собой прямое следствие медицинского вмешательства (ятрогении, ятрогенные патологии)

- Несмотря на разногласия, которые существуют по проблеме ятрогении в медицинском сообществе (определение, классификация, соотношение с понятием «врачебная ошибка»), профессиональный долг врача заключается в том, чтобы принимать всевозможные меры к сокращению ятрогений путем повышения своего профессионального уровня и соблюдения основных принципов и норм медицинской этики.



Врачебная (медицинская) ошибка

Случаи причинения вреда здоровью пациента при отсутствии вины и юридической ответственности медицинских работников (учреждений)

Объективные причины ошибок

Недостаточная обеспеченность медицинских учреждений специалистами, оборудованием, лекарственными препаратами и т.п.

Атипичное развитие болезни

Аномальные анатомические особенности

Аллергические реакции

Противоправные виновные деяния медицинских работников (учреждений)

Правонарушение (преступление, проступок)

Ответственность

Дисциплинарная

Гражданская

Уголовная

Субъективные причины ошибок

Неосторожность

Недостаточность опыта и знаний медицинского работника

Невнимательность

Небрежность

Неудовлетворительная организация деятельности медицинских учреждений и т.п.

Правовые аспекты профессиональной ответственности

- В наши дни в некоторых странах существует практика заключения между врачом и пациентом медицинского контракта, где предусматриваются конкретные меры, которые будут применены в случае причинения вреда пациенту или неисполнения заключенного контракта.



- Однако независимо от того, заключен ли такой контракт, на врачей, как и на всех граждан, распространяется действие положений гражданского и уголовного законодательства, предусматривающих те или иные санкции за нанесение увечья или иного вреда здоровью и за причинение имущественного и морального ущерба другому лицу. В большинстве случаев эти санкции сводятся к выплате денежной компенсации, соответствующей размерам нанесенного ущерба.

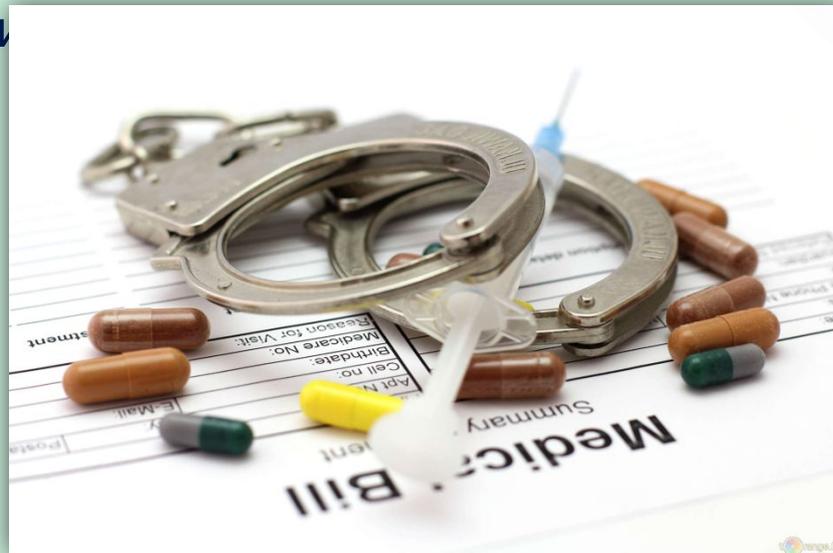


Нормативные документы

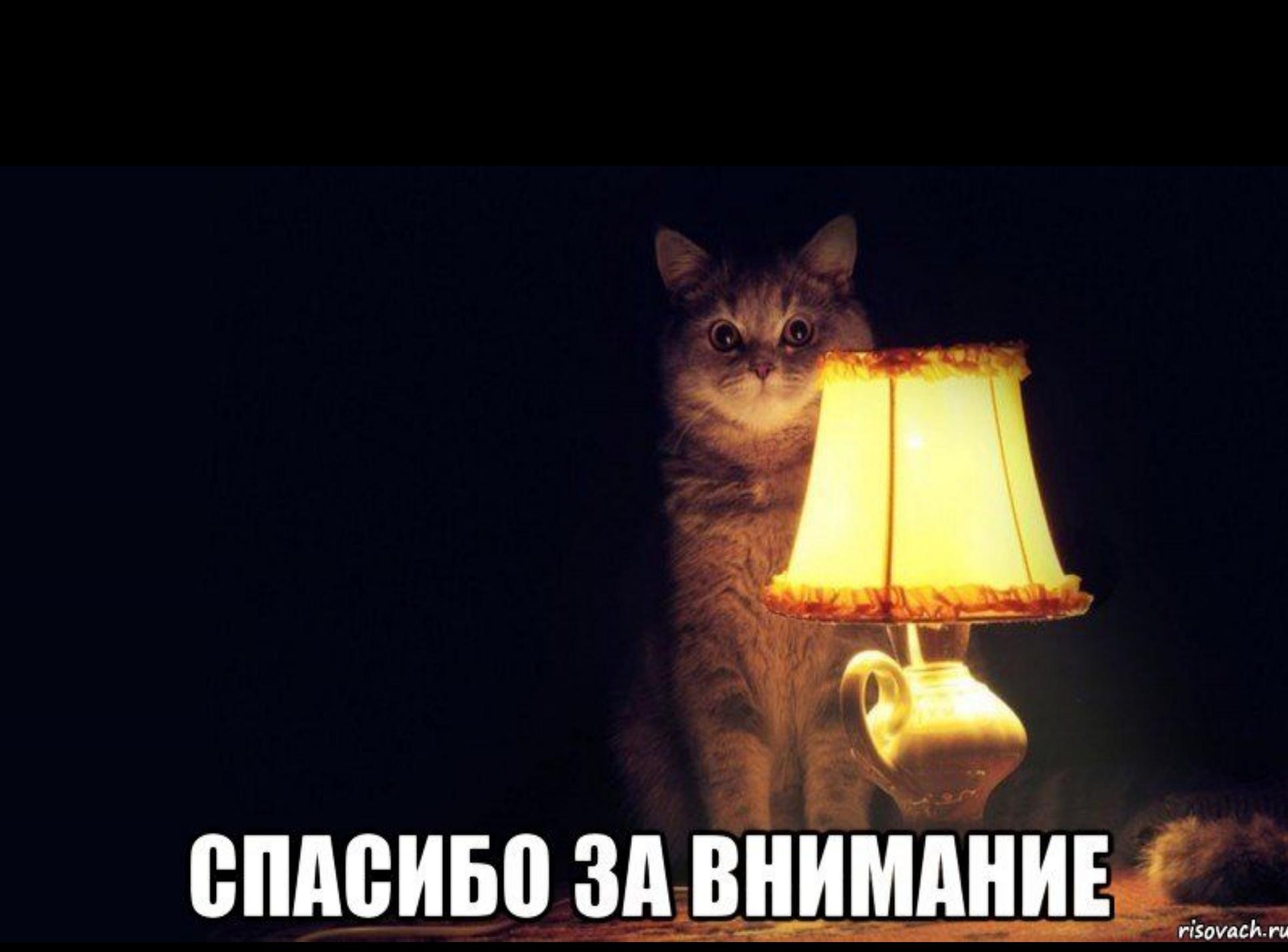
- ч. 2 ст. 109 УК – Причинение смерти по неосторожности.
- ч. 4 ст. 122 УК – Заражение ВИЧ-инфекцией
- ч. 3 ст. 123 УК – Незаконное проведение искусственного прерывания беременности
- ст. 235 УК – Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности
- ст. 28 УК – Невинное причинение вреда



- Ответственность за неисполненные или ненадлежащим образом исполненные обязательства несет медицинское учреждение.
- С юридической точки зрения среди врачебных ошибок необходимо различать противоправные виновные деяния медицинских работников (учреждений) и случаи причинения вреда пациенту при отсутствии вины. В первом случае правонарушение (преступление, проступок) влечет за собой уголовную, дисциплинарную, гражданскую ответственность, во втором – отсутствие вины.



- Сложность медицинской профессии заключается и в том, что она требует от врача активных действий по предотвращению вреда здоровью пациента и сохранению его жизни, которые, как правило, связаны с врачебным риском. В экстремальных лечебных ситуациях врач должен принимать решение на основе оценки степени риска и пользы для пациента, что часто сопровождается моральными раздумьями и переживаниями. При этом этические нормы предполагают стремление врача к минимизации риска за счет адекватной оценки своих возможностей и способностей и тщательного анализа методов лечебного и диагностического воздействия.

A fluffy, light-colored kitten is sitting upright in a dark environment. To its right is a lit lamp with a yellow, pleated shade and a decorative base. The lamp's light illuminates the kitten's face and the surrounding area. The kitten has large, dark eyes and a slightly open mouth, looking directly at the camera.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ