

ЛІКАРСЬКІ ПОМИЛКИ В ПРАКТИЦІ ТЕРАПЕВТА: КОГО І ЗА ЩО ВВАЖАТИ ВИННИМ?

Волік М.С, Смирнова В.І., Ащеулова Т.В.

Харківський національний медичний університет, кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки

Актуальність: Помилки лікарів - одна з найважливіших причин падіння довіри населення до медицини. Ще І. В. Давидовський відзначав, що помиляються лікарі всіх спеціальностей, однак найбільше число помилок, на його думку, доводиться на частку терапевтів і хірургів. В Україні лікарські помилки, за даними ВОЗ, щодня забирають життя щонайменше 5-7 пацієнтів і стають причиною інвалідності 25-30 осіб. У 80-85% випадків лікарські помилки є причинами ускладнень захворювань, що призводять до важкого клінічного перебігу або летального результату. Таким чином, необхідно ретельно вивчати лікарські помилки, що допущені як колегами, так і внаслідок самостійної практики, і ретельно вчитися на них. Мета: Провести аналіз між причинами виникнення помилок у лікарятерапевта та їх наслідками при веденні практики у медичному закладі. Матеріали та методи: виконаний огляд новітніх наукових видань, а також проведено ретроспективне дослідження клінічних випадків та спостережень за період роботи лікарем-інтерном з внутрішніх хвороб. Результати і обговорення: на сьогодні в світі не існує єдиного загальноприйнятого визначення лікарської помилки. Кримінальні кодекси жодної держави не містять цього визначення. Узагальнюючи проаналізовані статті, лікарська помилка - це наслідок добросовісної помилки лікаря при виконанні ним професійних обов'язків з головною відмінністю від інших дефектів лікарської діяльності у виключенні умисних злочинних дій – недбалості, халатності, невігластва. Лікарська помилка передбачає дефект в роботі, що виник незважаючи на сумлінне виконання лікарем своїх обов'язків. Громадянська відповідальність лікаря в Україні має презумпцію винності. Тобто сам лікар, або заклад охорони здоров'я, зобов'язані довести, що зроблено все правильно, згідно з протоколом, стандартом якості медичної допомоги. Тому неправильно складена історія хвороби, де не описана чітка аргументація діагностичних та лікувальних методів, - перший обвинувач медичного співробітника. Помилки можуть здійснюватися як на етапі обстеження хворого, так і під час лікування. При первинному огляді пацієнта може бути недостатньо ретельно зібраний анамнез хвороби і життя пацієнта, завищена повна довіра до висновків лабораторних та інструментальних методів дослідження без аналізу відповідно стану пацієнта, не виконано найпростіші дослідження: антропометрія, моніторингу добових показників діурезу, випитої рідини тощо. Необхідно завжди оглядати пацієнта особисто, не сподіваючись на інформацію об'єктивного огляду колег, навіть з великим досвідом роботи. Терапевтичні хворі мають розглядатися комплексно без акцентуації на конкретних системах органів, як у лікарів інших спеціальностей. Помилки на етапі постанови діагнозу може бути проявом дефектів клінічного мислення, таких як, сліпа діагностика за аналогією, відсутність навиків методом аналізусинтезу, короткочасна діагностика за найбільш інформативному синдрому чи симптому, недостатня оцінка особливостей перебігу захворювання, маскування основного захворювання при коморбідності або на фоні ускладнень. Помилки виникають на етапі лікування внаслідок недостатньої персоналізації лікування - не враховуються варіанти, форми хвороби, ефект від попередньої терапії, непереносимість фармакотерапії, поліпрагмація, використання шаблонів призначення ліків, не контролюється час, послідовність, тривалість прийому і сумісність ліків, не враховуються вікові особливості реагування на ліки. Не слід забувати, що лікар така сама людина, як і усі. А людині властиво помилятися. У лікаря можуть бути переживання за свою сім'ю, турботи, пов'язані з непередбачуваними подіями, і необхідно вміти повністю відмежовуватися від усіх особистих переживань. Педантичність, черствість, дратівливість, похмурість характеру, підозрливість можуть викликати негативні реакції, сприяти вчиненню помилок і збоїв в роботі. На жаль, ціна саме лікарської помилки дуже висока. Тому не слід бути занадто самовпевненим і при необхідності питати поради старших колег або скликати консиліум. Вагомим фактором є

коректна робота з родичами пацієнта, які можуть висувати необґрунтовані претензії до лікаря, відволікати його назойливими запитаннями, що може відобразитися на сконцентрованості лікаря і призвести до помилки. На жаль, в Україні роль лікаря недооцінена у суспільстві. Так, лікар починає виконувати роль диспетчера, втрачається роль контакту лікаря з хворим. Дуже часто пацієнт перенаправляється від спеціаліста до спеціаліста, не отримуючи остаточного діагнозу та аналізу динаміки захворювання одним терапевтом.

Криза довіри хворого до лікаря пов'язана і з соціально-економічними відносинами, бо плата за більшу частину лікування здійснюється за рахунок самого пацієнта. Лікарська допомога може бути окреслена як галузь сфери послуг, а хворим відведена роль клієнтів. Таким чином, пацієнти починають самостійно вибирати більш вподобане їм лікування, що не завжди є правильним видом терапії. Бездіяльність медичного працівника є найбільш частою причиною претензій до лікарів, аніж ті чи інші не зовсім правильні дії. Чомусь пацієнти, надивившись яскравих фільмів, вважають найнеобхіднішим є негайно почати невідкладну допомогу, не розуміючи, що поспішне необґрунтоване лікування без необхідного аналізу ситуації може, навпаки, зашкодити здоров'ю. Висновки. Існує багато факторів, що впливають на розвиток діагностичних та лікувальних помилок лікаря-терапевта різного ступеню складності. Деякі з них, на жаль, буває неможливо виправити, але є частка помилок, що можуть бути помічені до появи незворотніх наслідків. Тому задачею лікарів залишається мінімізувати ті помилки, що можуть бути вчасно виправлені і не призведуть до негативних прогнозів. Задля цього необхідно постійно підвищувати кваліфікацію, відвідувати патологоанатомічні конференції та симпозіуми з розбору клінічних випадків. Саме аналіз та обговорення дій лікаря надає йому досвіду та вмінню прогнозувати перебіг захворювання та уникненню помилок у майбутньому.