

ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В РАБОТЕ СТОМАТОЛОГА

Дмитриева Н. И., Руденкова Н. П.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
1-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск, Беларусь*

Введение. На протяжении ряда лет наблюдается увеличение числа судебных исков к врачам-стоматологам [1]. Едва ли это можно связать с ухудшением качества оказания стоматологической медицинской помощи. Ведь последнее десятилетие ознаменовалось появлением богатого арсенала новых видов стоматологических материалов и медицинской техники, позволяющих оказать широкий спектр стоматологических услуг на должном уровне.

Цель работы – акцентировать внимание стоматологов на медико-правовые аспекты при оказании стоматологической помощи.

Результаты. Успех лечения во многом зависит от характера деловых отношений, которые складываются между врачом и пациентом. Индивидуальные особенности пациента, а также его права должны учитываться врачом при выборе манеры общения с ним.

Наиболее приемлемой моделью взаимоотношений врача и пациента является модель сотрудничества. В соответствии с ней врач вовлекает пациента в диалог, разъясняет ему все возможные варианты лечения и рекомендует один из них, являющийся, по мнению специалиста, наиболее подходящим.

Вместе с тем, на протяжении долгого времени сам факт обращения человека в медицинское учреждение свидетельствовал о его согласии на тот или иной метод лечения. В основном такая тенденция существует и в настоящее время. Большинство пациентов, чаще по неосведомленности, не стремятся использовать предоставленное им право на получение информации, а полагаются на знания и навыки врача.

Если в этой ситуации врач приступает к работе и не реализует право пациента на получение им информации, то это является предпосылкой к предъявлению претензий со стороны пациента.

Отсутствие налаженных взаимоотношений с пациентом, направленных на достижение положительных результатов лечения, также способ-

ствует возникновению конфликта. Концепция автономии пациента заключается в том, что он имеет возможность выбора метода лечения на основе детального обсуждения с врачом всех альтернативных вариантов и определения оптимального [4].

А. Н. Пищита и соавт. (2003) предлагают перечень вопросов (юридический стандарт информации), на которые врач должен обратить внимание пациента перед проведением каких-либо медицинских вмешательств [5]. Вся обязательная информация, необходимая пациенту для принятия решения о медицинском вмешательстве, условно делится на три блока:

- 1) информирование об исходном состоянии здоровья (особенно необходимы разъяснения по поводу диагноза и прогноза заболевания, так как осознание истинного положения дел должно привести пациента к принятию решения о необходимости обследования и лечения);
- 2) информирование о плане предполагаемого лечения, альтернативных его вариантах, ценах на оказываемые медицинские услуги на платном приеме;
- 3) информирование о типичных рисках, связанных с лечением и возможных осложнениях.

Пациент, не являясь специалистом в области стоматологии, не всегда может объективно оценить качество оказанной ему помощи (юридически – медицинской услуги) и обращается с претензией к врачу или клинике.

Поэтому врачу в процессе общения с пациентом необходимо однозначно и четко формулировать свои выводы и предложения, проверять, как их понимает и оценивает пациент. Необходимо согласовывать с ним свои действия, этапы лечения, а на платном приеме – необходимость выполняемой медицинской услуги и ее стоимость [3].

Документальное подтверждение согласия пациента на обследование, лечение, оплату медицинской услуги и т. д., является еще одним важным аспектом защиты врача от необоснованных претензий со стороны пациента. Это особенно важно при работе с лицами, страдающими психозомональными расстройствами, в том числе и макиавеллистами, иными словами манипуляторами. Их цель – манипулировать другими людьми в межличностных отношениях. В данной ситуации это отношения «врач – пациент» [2]. Недобросовестно оформленная документация становится причиной невозможности объективно оценить ситуацию. Недочеты в оформлении трактуются не в пользу врача.

Заключение. Внедрение системы стандартизации в здравоохранении, разработка и внедрение протоколов ведения пациентов в стоматологии, грамотное построение взаимоотношений врач–пациент (как исполнителя, так и потребителя медицинских услуг) может способствовать предупреждению необоснованных претензий со стороны пациентов и развитию конфликтных ситуаций.

Литература.

1. Артюшкевич, А. С. Профессиональные правонарушения и меры ответственности медицинских работников / А. С. Артюшкевич, Д. Н. Крупко // Современная стоматология. – 2008. – № 3. – С. 21–24.
2. Бойко, В. В. Макиавеллизм в практике стоматолога / В. В. Бойко / Современная стоматология. – 2012. – № 1. – С. 88–92.
3. Бойко, В. В. Стоматологи против самих себя, или развитие без эволюции / В. В. Бойко / Современная стоматология. – 2013. – № 2. – С. 88–92.
4. Кралько, А. А. Медико-правовые аспекты получения информированного согласия на медицинское вмешательство / А. А. Кралько // Медицинские новости. – 2009. – № 12. – С. 1–4.
5. Малый, А. Ю. Конфликтные ситуации в стоматологии и факторы защиты врачей от необоснованных претензий / А. Ю. Малый // Медицинское право. – 2003. – № 3. – С. 31–34.