

Б. Ваакс-Стемпень

МЕДИЦИНСКИЕ ТАТУИРОВКИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Научный руководитель: ст. преп. С.Ф. Кошевец

Кафедра белорусского и русского языков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

B. Waaks-Stepien

MEDICAL TATTOOS IN CLINICAL PRACTICE

Tutor: senior teacher S.F. Kashavets

Department of Belarusian and Russian languages

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье анализируются возможности использования медицинских татуировок как основания для непроведения клинической реанимации.

Ключевые слова: клиническая практика, хронические заболевания, реанимация, медицинская татуировка, юридические аспекты.

Resume. The article analyzes the possibilities of using medical tattoos as a basis for not conducting clinical resuscitation.

Keywords: clinical practice, chronic diseases, resuscitation, medical tattoo, legal aspects.

Актуальность. В последнее время большое число людей с хроническими заболеваниями отдают предпочтение фиксированию исходных данных о болезни при помощи татуировок вместо использования медицинских информационных браслетов или жетонов.

Цель: определить юридические аспекты использования медицинских татуировок в клинической практике.

Задачи:

1. Проанализировать действия, направленные на поддержание жизненно важных функций больного в критическом состоянии.
2. Рассмотреть нормативно-правовую документацию Министерства здравоохранения Республики Беларусь по оказанию скорой медицинской помощи населению.
3. Изучить показания для инициации комплекса сердечно-легочной реанимации.

Материал и методы. Были рассмотрены: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 сентября 2010 г. № 1030 «Об утверждении клинического протокола оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению и признании утратившими силу отдельных структурных элементов приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 июня 2006 г. № 484», Приложение 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 августа 2004 года «Протоколы диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях». Методами выбраны аналитический, теоретический, эмпирический.

Результаты и их обсуждение. В последнее годы количество людей с хроническими заболеваниями растет с каждым днем, все больше становится пациентов с аллергиями, сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологиями центральной нервной системы. Обычно пациентам такой категории рекомендуют носить медицинские информационные браслеты или жетоны, в которых указаны контактные данные родственников, источник декомпенсации их основной патологии, но многие люди выбирают более современный вариант и на отдельных участках тела делают татуировку с такого рода информацией. Здесь может быть указана аллергия на продукты и лекарственные соединения, основной диагноз или даже фраза «не интубировать», «не реанимировать». Имеет ли право врач в данном случае не реанимировать пациента, на тело которого нанесена надпись подобного содержания?

С появлением и широким внедрением в клиническую практику методов интенсивной терапии и реанимации в значительной степени улучшилось качество медицинской помощи населению. Это положение обеспечивается применением новейших методов диагностики и лечения, непрерывным контролем за состоянием функций организма и оказанием любого вида помощи, в том числе методов заместительной терапии. [3].

«Интенсивная терапия» – профилактика реанимации, комплекс лечебных мероприятий, проводимых у больных, находящихся в критическом состоянии, т.е. когда патологический процесс, имеющийся у больного, может в любой момент привести к развитию терминального состояния, если не применить специальные методы лечения, имеет принципиальные отличия от других методов лечения.

У больного в критическом состоянии действия, направленные на поддержание жизненно важных функций, прежде всего, восстановление проходимости дыхательных путей, обеспечение вентиляции легких, оксигенации крови и поддержание гемодинамики, имеют приоритет по отношению ко всем остальным мероприятиям, таким как детальный осмотр, сбор анамнеза, анализ истории болезни, инструментальные исследования [1].

Экстренная помощь и начало реанимационных мероприятий позволяют восстановить дыхание, кровообращение, сердцебиение и оксигенацию организма. Соблюдение порядка проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР) значительно увеличивает шансы спасения каждого пациента. Показаниями для инициации комплекса сердечно-легочной реанимации является:

- отсутствие или внезапная утрата сознания (расценивается, как остановка кровообращения пока не доказано обратное);
- остановка кровообращения;
- состояния с неэффективным кровообращением или дыханием.

Согласно Приложению 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 августа 2004 года, реанимация может не проводиться исключительно в следующих случаях:

- наличие внешних признаков биологической смерти (симптом Белоглазова, гипостатические пятна, трупное окоченение);
- травма, несовместимая с жизнью;
- терминальные стадии длительно протекающих неизлечимых заболеваний;

– угроза жизни реаниматору.

Татуировка в данном случае не может рассматриваться как подтверждение того, что у человека имеется смертельное заболевание, несовместимое с жизнью. Следовательно, в Беларуси медицинская татуировка не имеет никакой юридической силы и реанимация будет проводиться в течение 30 минут по протоколу сердечно-легочной реанимации.

В США и некоторых странах Европы по желанию пациента им может быть подписан документ о добровольном отказе от проведения СЛР. После подписания документа обследуемому выдается идентификационная форма, браслет или ожерелье, где будет указано следующее желание. Данное требование не будет распространяться на татуировку, так как неизвестно, в каких обстоятельствах она была выполнена, не было ли при этом насильственного принуждения.

Выводы: учитывая все вышесказанное, мы можем сделать вывод о том, что медицинская татуировка не является основанием для непроведения реанимации в клинической практике как в Республике Беларусь, так и за рубежом.

Литература

1. Верткин, А. Л. Основы оказания первой помощи: сердечно-легочная реанимация / А. Л. Верткин, А. С. Скотников, Е. А. Алгиян // Справочник фельдшера и акушерки. – 2017. – №6. – С. 49-57.
2. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: Учебное пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 187 с.
3. Прасмыцкий, О.Т. Организация и принципы работы отделения анестезиологии, интенсивной терапии и реанимации: Метод. Рекомендации / О.Т. Прасмыцкий, Р.Е. Ржеутская, Н.К. Иванькович. – МН.: БГМУ, 2001. – 30 с.