

ОШИБКИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА И МЕТОДЫ ИХ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

Бобамуратова Д. Т., Ашурова М.У, Нурматова Н.Ф



Ташкентский Государственный Медицинский Университет

Аннотация. Врачебные ошибки в стоматологии представляют собой комплексную и многоплановую проблему, не имеющую единого общепринятого и всеобъемлющего определения. В настоящей статье проведён анализ существующих классификаций врачебных ошибок с выявлением их сильных и слабых сторон. Рассмотрены возможные альтернативные подходы к классификации, основанные на объективных и субъективных причинах, а также на медицинских и немедицинских факторах, влияющих на процессы диагностики и лечения, и с учётом степени тяжести вреда, нанесённого пациенту. Учитывая динамичное развитие медицины, термин «врачебная ошибка» требует не только современного научного осмысления, но и официального признания как актуальной проблемы здравоохранения. Для повышения практической применимости в медицинской документации необходимо дальнейшее уточнение и систематизация данного понятия.

Ключевые слова: Врачебные ошибки, стоматология, стоматолог-хирург, медицинская этика, деонтология, юридическая ответственность, качество медицинской помощи, правовая грамотность врачей

В профессиональной медицинской среде длительное время ведутся активные обсуждения относительно определения понятия «врачебная ошибка». Поскольку данный термин не закреплен в юридическом поле, возникают сложности с установлением четких критериев, позволяющих отличить врачебную ошибку от проступка или преступления [1]. Уточнение этого понятия необходимо для формирования единого понимания возможности предотвращения врачебных ошибок в клинической практике.



ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Проанализировать современное состояние проблемы врачебных ошибок, а также исследовать применение понятия «врачебная ошибка» в доступных литературных источниках и в практической деятельности стоматологов-хирургов.

Введение

В последние годы наблюдается тенденция к росту числа гражданских судебных дел, связанных с врачебными ошибками и дефектами оказания стоматологической помощи. Повышенное внимание к понятию «врачебная или медицинская ошибка» обусловлено необходимостью установления вины, оценки ущерба здоровью и определения ответственности медицинских работников, допустивших такие ошибки.

В 1920-х годах И.В. Давыдовский сформулировал следующее определение врачебной ошибки: «добропорядочное заблуждение врача, основанное на несовершенстве медицинской науки и её методов, либо результат атипичного течения заболевания, либо недостаточность подготовки врача при отсутствии элементов халатности, невнимательности или медицинского невежества».

Современный взгляд представил А.А. Мохов, который определял «медицинскую ошибку» как невиновное причинение вреда здоровью пациента в процессе проведения диагностических, лечебных или профилактических мероприятий лицом или лицами, обязанными оказывать медицинскую помощь в соответствии с законодательством, договорными обязательствами, специальными правилами или устоявшейся практикой. Формируется общественное мнение относительно врачебных ошибок. К наиболее распространённым из них относятся: неправильно выбранные методы лечения на начальном этапе, внутрибольничные инфекции, назначение некорректных лекарственных

препараторов, а также оставление инородных тел и материалов в ходе хирургических вмешательств.

Практика показывает, что врачи часто не обладают достаточными знаниями о юридических последствиях своих действий. Отсутствие правовой грамотности затрудняет им эффективную защиту своих профессиональных интересов.

Рассмотрим гипотетическую ситуацию, которая может возникнуть в ходе стоматологического приёма: врач-стоматолог-хирург по ошибке удаляет здоровый зуб пациента. При этом договор на оказание медицинских услуг не содержит чётких положений, регламентирующих ответственность сторон.

Встает вопрос: возникает ли в данном случае гражданско-правовая ответственность в форме возмещения материального ущерба и компенсации морального вреда пациенту?

Согласно действующему законодательству, пациент, которому по ошибке удалили интактный зуб, имеет полное право на возмещение причинённого вреда здоровью. Независимо от возмещения физического ущерба, пациент также вправе требовать компенсацию морального вреда при условии, что удаление здорового зуба стало причиной физических и нравственных страданий.

Медицина на протяжении всей своей истории остаётся динамично развивающейся, но при этом несовершенной наукой. Согласно мнению многих исследователей, объективными причинами возникновения врачебных ошибок являются в первую очередь халатное исполнение служебных обязанностей, излишняя самоуверенность, а также недостаток знаний в определённых областях медицины.

Одно из ключевых принципов биоэтики и медицины гласит: *primum non nocere* (в буквальном переводе — «прежде всего, не навреди»). Однако при проведении ряда хирургических вмешательств невозможно гарантировать безусловно благоприятный исход или полное отсутствие осложнений. Это обусловлено уникальностью каждого организма, который обладает индивидуальными физиологическими и анатомическими особенностями, способными влиять на течение заболевания и послеоперационный период, даже при строгом соблюдении стандартов и рекомендаций органов здравоохранения [6, 7].

Помимо медицинских факторов, существуют и немедицинские причины возникновения врачебных ошибок. К таким причинам относятся технические сбои в системах обеспечения лечебного процесса, которые могут нарушать последовательность и качество медицинских манипуляций. Кроме того, ошибки могут возникать из-за неполноты, некорректности или отсутствия информации, предоставленной самим пациентом, что существенно затрудняет постановку правильного диагноза и выбор адекватного лечения. Важную роль играют также психологические факторы — эмоциональное состояние врача и пациента, которые могут искажать восприятие ситуации и влиять на настрой на успешное проведение лечебных мероприятий. Социально-экономические причины включают использование малоэффективных методов и материалов, что часто связано с ограниченностью финансовых ресурсов как пациента, так и медицинского учреждения. Наконец, профессиональные ошибки связаны с недостаточным уровнем квалификации и подготовки медицинского персонала, что также способствует возникновению неблагоприятных исходов в медицинской практике.

Анализ литературных источников позволяет выделить две основные категории причин возникновения врачебных ошибок: объективные и субъективные.

К объективным причинам относятся факторы, не зависящие от личностных характеристик врача, такие как уровень профессиональной подготовки медицинского персонала и материально-техническое оснащение лечебного учреждения. В эту категорию также можно отнести отсутствие современных данных медицинской науки по ряду редких заболеваний и недавно выявленных патологических состояний (например, постковидный синдром), а также неопределенность в методах их диагностики и лечения.

Субъективные причины связаны непосредственно с личными профессиональными качествами врача, включая его навыки, умения, знания и практический опыт. К числу таких причин относятся недостаточный объём теоретических знаний и практической подготовки, что нередко приводит к ошибочной диагностике и выбору неадекватной лечебной тактики, а также несоблюдение клинических протоколов и рекомендаций, включая обязательные лабораторные и инструментальные исследования, и несвоевременное оказание экстренной или плановой медицинской помощи [8].

Кроме того, при оценке факторов, влияющих на возникновение врачебных ошибок, важно учитывать личностные особенности врача-стоматолога, поскольку они напрямую связаны с качеством оказания медицинской помощи. К таким особенностям можно отнести объём и точность памяти, способность к быстрому запоминанию, уровень сострадания, внимательность, сосредоточенность, ответственность, стрессоустойчивость и скорость реакции.

Несмотря на многочисленные попытки классификации врачебных ошибок, до настоящего времени не существует единой общепринятой таксономии. Существующие классификации строятся на различных критериях, среди которых:

- тип оказываемой медицинской помощи (например, классификация ошибок, связанных с назначением лекарственных препаратов, которые в разных странах регулируются национальными органами контроля из-за различий в регистрации медикаментов);
- тяжесть причинённого вреда (например, случаи, рассматриваемые комиссиями по аккредитации медицинских организаций как «любое неожиданное событие, связанное с летальным исходом или серьёзной физической либо психологической травмой»);
- тип медицинского учреждения (например, поликлиника, отделение интенсивной терапии) и статус субъекта, участвующего в оказании помощи (врач, медсестра, пациент).

Практическая деятельность врача-стоматолога сопряжена с высокой степенью риска развития осложнений, что следует учитывать при анализе спорных клинических ситуаций и установлении наличия или отсутствия врачебной ошибки, а также степени личной вины врача или её отсутствия. Как отметил Сенека, *«Errare humanum est, sed stultum est in errore perseverare»* — «Человеку свойственно ошибаться, но глупо упорствовать в ошибке».

Очевидно, что даже опытный врач не застрахован от ошибок, обусловленных объективными и субъективными факторами, приводящими к причинению вреда здоровью пациента. Более серьёзной проблемой является неспособность своевременно признать ошибку, что затрудняет поиск эффективных способов её устранения и может привести к тяжёлым последствиям. Следует отметить, что подобные ситуации оказывают значительное негативное влияние на эмоциональное состояние врача, меняют его

восприятие окружающей действительности и осложняют коммуникацию с пациентами и коллегами.

Вид ошибки

- Ошибка или задержка в постановке диагноза
- Использование устаревших методов тестирования или терапии
- Неиспользование рекомендованных тестов
- 忽орирование результатов мониторинга или обследования
- Ошибка при выполнении операции, процедуры или теста
- Неправильное назначение лечения
- Ошибка в дозировке или способе применения препарата
- Предотвратимая задержка в лечении или реакции на аномальные тесты
- Недостаточная или ненадлежащая помощь
- Отсутствие профилактического лечения
- Недостаточный мониторинг и наблюдение за лечением
- Отказ от общения с пациентом или коллегами
- Поломка или отказ оборудования
- Внезапные системные сбои технического, социального или информационного характера

В Узбекистане понятие «врачебная ошибка» не имеет чёткого юридического определения в действующем законодательстве. Вместо этого вопросы, связанные с врачебными ошибками, регулируются нормами гражданского и уголовного права, а также профессиональными стандартами и этическими нормами.

Основные аспекты регулирования врачебных ошибок в Узбекистане:

1. Гражданско-правовая ответственность: В случае причинения вреда здоровью пациента вследствие врачебной ошибки, медицинское учреждение или врач могут быть привлечены к гражданско-правовой ответственности. Это включает возмещение материального ущерба и компенсацию морального вреда.
2. Уголовная ответственность: Если действия медицинского работника содержат признаки преступления, такие как халатность или превышение должностных полномочий, может наступить уголовная ответственность в соответствии с Уголовным кодексом Республики Узбекистан.
3. Профессиональные стандарты и этика: Медицинская практика в Узбекистане регулируется стандартами, утверждёнными Министерством здравоохранения. Нарушение этих стандартов может привести к дисциплинарной ответственности, включая лишение лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Таким образом, в Узбекистане вопросы врачебных ошибок рассматриваются в контексте гражданского и уголовного законодательства, а также профессиональных стандартов, без выделения отдельного юридического статуса для термина «врачебная ошибка».

Особое место среди медицинских специальностей занимает стоматология с точки зрения судебных разбирательств, что объясняется высокой информированностью населения о правах потребителей медицинских услуг. Пациенты зачастую начинают подготовку к возможным судебным процессам уже на этапе первого обращения к стоматологу.

По данным многочисленных авторов, основной причиной подачи пациентами претензий является нарушение медицинскими работниками норм этики и деонтологии. Это явление связывают с высокой профессиональной нагрузкой на врачей, значительным объемом документооборота и проявлениями эмоционального выгорания.

Выводы. Необходима организация внутриведомственного контроля качества медицинской помощи, проведение комплексного разбора клинических случаев с учётом правовых, социальных и экономических аспектов. Важное значение имеет демонстрация примеров ненадлежащего оказания хирургической стоматологической помощи, а также приоритетное развитие досудебных механизмов разрешения конфликтов и спорных ситуаций.

Для повышения уровня правовой грамотности медицинских работников следует внедрять соответствующие программы переподготовки и повышения квалификации. Кроме того, врачам и стоматологическим учреждениям необходимо активизировать взаимодействие с общественными организациями, защищающими права медицинских специалистов.

Признание и обсуждение совершённых врачебных ошибок, а также ведение открытой статистики по данным вопросам способствуют их предупреждению и повышению качества оказываемой медицинской помощи.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ. URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895.
2. Махамбетчин М.М., Шакеев К.Т. Некоторые аспекты теории ошибок врачей // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. № 2. С. 159–165.
3. Погодина Т.Г., Соболева М.В. Методология экспертного исследования врачебных ошибок // Юридическая техника. 2022. № 16. С. 486–489.
4. Савощикова Е.В. Дефекты оказания медицинской помощи: правовые последствия профессиональной некомпетентности // Российский журнал правовых исследований. 2018. Т.12, № 4. С. 64–69.
5. Седова Н.Н., Прошин П.В., Филимонов А.А. Этические и юридические способы разрешения конфликтов в стоматологической практике // Медицинское право. 2019. № 1. С. 17.
6. Афанасьева О.Ю., Кирпичников М.В., Ярыгина Е.Н. Возможности применения медиации как альтернативного способа урегулирования конфликтов в стоматологии // Российский судья. 2014. № 10. С. 6–9.
7. Шкарин В.В., Ильина М.В., Афанасьева О.Ю. Грамотное оформление медицинской документации как основной источник правовой защиты врача-стоматолога // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2010. № 2 (6). С. 3–4.
8. Владыченкова Н.Д. Последствия врачебных ошибок при надлежащем оказании стоматологической помощи // Медицинское право. 2008. № 3. С. 35–40.
9. Малюков А.В., Афанасьева О.Ю., Дронов С.В. Анализ основных ошибок при оказании хирургической стоматологической помощи // В сборнике: Стоматологическая помощь работникам предприятий с вредными и опасными условиями труда: Сборник научных трудов. ФМБА России Клинический центр стоматологии ФМБА России. - М., 2018. С. 69-71.