

Обзорная статья

УДК 614.251.2

doi: 10.19163/1994-9480-2022-19-3-9-13

ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА – СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)

В.В. Шкарин, Н.Н. Седова, Е.Н. Ярыгина, С.В. Дронов

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

Автор, ответственный за переписку: Сергей Владимирович Дронов, demsport@yandex.ru

Аннотация. Врачебные ошибки в стоматологии представляют собой сложную проблему. Нет однозначного и всеобъемлющего определения этому понятию. В статье рассмотрены существующие классификации врачебных ошибок, обсуждены их достоинства и недостатки. Рассмотрены возможные альтернативные классификации врачебных ошибок по объективным и субъективным причинам, по медицинским и немедицинским факторам влияния на диагностику и лечение, по тяжести нанесенного вреда пациенту. Медицина развивается, значит и термин «врачебная ошибка» требует не просто современного взгляда, но и официального признания как проблемы. Необходимо его дополнение и уточнение для удобства в применении в официальных медицинских документах.

Ключевые слова: врачебная ошибка, медицинское право, ответственность врача, классификация ошибок

Review article

MEDICAL ERRORS IN PRACTICE DENTIST-SURGEON (REVIEW ARTICLE)

V. V. Shkarin, N. N. Sedova, E. N. Yarygina, S. V. Dronov

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

Corresponding author: Sergei V. Dronov, demsport@yandex.ru

Abstract. Medical errors in dentistry are a complex problem. There is no unambiguous and comprehensive definition of this concept. The article examines the existing classifications of medical errors, discusses their advantages and disadvantages. Possible alternative classifications of medical errors for objective and subjective reasons, for medical and non-medical factors influencing diagnosis and treatment, according to the severity of the harm done to the patient are considered. Medicine is developing, so the term "medical error" requires not just a modern view, but also official recognition as a problem. It is necessary to supplement and clarify it, for ease of use in official medical documents.

Keywords: medical error, medical law, doctor's responsibility, classification of errors

В медицинском сообществе не первый год идут дискуссии о том, что можно называть «врачебной ошибкой». Этот термин не является юридическим, поэтому возникают вопросы по поводу критерия врачебной

ошибки и ее отличия от проступка или преступления [1]. Выяснить это необходимо в связи с различным толкованием вопроса о возможности не допускать врачебных ошибок в медицинской практике.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Рассмотреть современное состояние проблемы врачебной ошибки и применение понятия «врачебная ошибка» в доступных литературных источниках и повседневной работе врачей – стоматологов-хирургов.

В настоящее время традиционным при рассмотрении считается определение, предложенное И.В. Давыдовским (академик АМН СССР, заслуженный деятель науки РСФСР): «Врачебная ошибка – следствие добросовестного заблуждения врача при выполнении им профессиональных обязанностей. Главное отличие ошибки от других дефектов врачебной деятельности – исключение умышленных преступных действий – небрежности, халатности, а также невежества» [2, 3].

С учетом высказывания И.В. Давыдовского можно сказать, что должна существовать типология врачебных ошибок для каждого направления, для каждой специальности в медицине. Ошибки стоматолога, например, отличаются от типичных ошибок в педиатрии, более того, в самой стоматологии возможность ошибок дифференцирована на терапевтические, хирургические, ортодонтические и т. п. Типология врачебных ошибок – отдельная проблема. Мы коснулись ее только для того, чтобы ясно указать рамки рассмотрения проблемы врачебной ошибки в данной обзорной статье [4, 5].

Одно из ключевых положений биоэтики и медицины провозглашает – *primum non nocere* (в буквальном переводе: «прежде всего – не навреди»), но, к сожалению, при проведении целого ряда медицинских манипуляций хирургического профиля нет возможности предвидеть безусловный благоприятный исход и гарантировать пациентам полное отсутствие осложнений или неудач. Поскольку каждый человеческий организм уникален и обладает целым рядом физиологических и анатомических особенностей, которые могут оказывать различное воздействие на характер течения самого заболевания и послеоперационного периода, даже при реализации всех предусмотренных органами организации здравоохранения стандартов и рекомендаций [6, 7]. Но существуют и немедицинские причины врачебных ошибок:

- технические – сбой в системах обеспечения лечебного процесса;
- информационные – неполнота информации, полученной от пациента, ее некорректность или отсутствие;
- психологические – эмоциональный настрой врача и/или пациента, деформирующий установку на успешное лечение;
- социально-экономические – использование малоэффективных методов и материалов в результате недостатка средств у пациента или клиники;

- профессиональные – недостаточный уровень квалификации врача.

Повседневная работа врача-стоматолога неизбежно связана с чрезвычайно высокими рисками осложнений, что следует иметь в виду при разборе спорных клинических ситуаций и последующего определения наличия или отсутствия врачебной ошибки, дефиниции степени личной вины врача или же ее полного отсутствия. Как говорил Сенека: «*Errare humanum est sed stultum est in errore perseverare*» – «Человеку свойственно ошибаться, но глупо упорствовать в ошибке». Очевидно, что практикующий врач не застрахован от врачебных ошибок, которые могут возникнуть под влиянием объективных и субъективных обстоятельств, приводящих к возникновению вреда здоровью пациента. Куда более серьезной проблемой является неспособность врача своевременно признать ошибку, что осложняет поиск пути ее устранения и может привести к непоправимым последствиям. Нельзя отрицать, что подобные ситуации крайне негативно влияют и на эмоциональный статус врача, изменяя восприятие окружающего мира, осложняя коммуникацию с пациентами и коллегами.

Анализ литературных данных позволяет поделить все перечисленные причины проистекания врачебных ошибок на две значительные категории: объективные и субъективные.

К объективным ошибкам следует относить не зависящие от личностных характеристик врача факторы, такие как: уровень его профессиональной подготовки, материальное оснащение лечебного учреждения. Субъективные ошибки, встречающиеся во врачебной практике, находятся в прямой зависимости от навыков, умений и знаний врача, его личного профессионального опыта.

Отсутствие современных данных медицинской науки о целом ряде редких заболеваний, а также появляющихся новых патологических состояниях (например, постковидный синдром), способах их диагностики и лечения стоит отнести к объективным причинам возникновения врачебных ошибок.

Среди субъективных причин врачебных ошибок отметим, в первую очередь, недостаточный объем теоретических знаний и практической подготовки врача, что приводит к ошибочной диагностике и выбору неправильной тактики лечения, отсутствие навыка применения клинических протоколов и рекомендаций (обязательный объем лабораторных и рентгенологических исследований и т. д.), несоблюдение сроков оказания экстренной и плановой помощи [8].

При оценке причин возникновения врачебной ошибки стоит обратить внимание и на личностные особенности врача-стоматолога, так как это имеет

прямую связь с качеством оказания медицинской помощи, например: особенности памяти врача (объем, быстрота запоминания, точность воспроизведения), страдание, внимательность, сосредоточенность, обязательность, стрессоустойчивость, скорость реакции и т. д.

Попытки классификации врачебных ошибок совершались не единожды, тем не менее, до сих пор нет единой общепринятой таксономии. Классификации могут осуществляться по разнообразным критериям:

- по типу оказываемой медицинской помощи (например, классификация ошибок при приеме лекарственных препаратов – в разных странах определяется их национальными органами контроля оборота лекарственных средств, поскольку многие препараты,

разрешенные в одних странах, не зарегистрированы в других);

- по тяжести полученной травмы (например, случаи, определяемые как «любое неожиданное происшествие, связанное со смертельным исходом или серьезной физической или психологической травмой» комиссиями по аккредитации медицинских организаций, которые действуют во всех странах);

- по типу учреждения (например, поликлиника, отделение интенсивной терапии) и статусу действующего субъекта (например, врач, медсестра, пациент).

Классической же считается разработанная Lear еще в 1993 г. классификация типов медицинских ошибок (табл.).

Виды врачебных ошибок

Вид ошибки	Содержание
Диагностические	Ошибка или задержка в диагностике
	Использование устаревших тестов или терапии
	Неиспользование указанных тестов
	Бездействие по результатам мониторинга или тестирования
Лечение	Ошибка при выполнении операции, процедуры или теста
	Ошибка в назначении лечения
	Ошибка в дозе или способе применения препарата
	Предотвратимая задержка в лечении или в ответе на аномальный тест
	Ненадлежащая (не указанная) помощь
	Неспособность обеспечить профилактическое лечение
	Неадекватный мониторинг или последующее наблюдение за лечением
Другое	Отказ от общения
	Отказ оборудования
	Неожиданные системные сбои технологического, социального, информационного характера

В амбулаторной практике врача стоматолога-хирурга можно особо подчеркнуть следующие вероятные ошибки:

- ошибки, связанные с недостаточной теоретической и практической подготовкой специалиста. Отсутствие необходимых знаний и компетенций ведут к серьезным дефектам в процессе диагностики, постановке ошибочного диагноза и выбору неправильной тактики лечения. В данном случае нельзя исключать и отсутствие стремления самого врача к саморазвитию, интереса к профессии;

- ошибки от небрежности формируются в результате безответственного отношения, невнимательности, торопливости при обследовании пациента и интерпретации результатов клинических и лабораторных исследований. Такой вид ошибки крайне опасен

особенно при диагностике острых воспалительных заболеваний головы и шеи, поскольку может привести к развитию жизнеугрожающих состояний, таких как медиастинит, сепсис, абсцесс мозга;

- ошибки, сопряженные с неправильной интерпретацией и переоценкой данных дополнительных методов исследования: рентгенологических, лабораторных, морфологических и т.д. Верификация диагноза подразумевает оценку совокупности клинических и морфологических показателей;

- переоценка своих реальных знаний и возможностей врачом-стоматологом приводит к ошибкам из-за неоправданной самонадеянности. Это случается как молодыми, начинающими хирургами, так и с более опытными коллегами, независимо от занимаемых ими должностей и ученых званий. Недооценка клинической

ситуации и собственного опыта может превратить рутинную операцию удаления зуба в длительную и сложную процедуру с применением дополнительных инструментов, а иногда с последующей госпитализацией в отделение челюстно-лицевой хирургии;

- ошибки предвзятости случаются по причине отсутствия критического анализа и подтверждения данных из «на днях» прочитанных научных статей в медицинских журналах или прослушанных лекций (вебинаров);

- ошибки, связанные с атипичным течением известных заболеваний. Клиническая картина болезни иногда очень вариативна, «классические литературные» симптомокомплексы встречаются только в учебниках, а в реальной клинической практике все многообразно. В диагностике стоматологических заболеваний врачебные ошибки могут приводить к осложнениям, удлинению сроков лечения и реабилитации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Любой врач в своей практической деятельности может допустить ошибку. Важно правильно относиться к ошибкам, уметь их признавать, анализировать причины, чтобы избежать их в дальнейшем. И здесь встает вопрос о том, кто и по каким основаниям оценивает причины и последствия совершенной ошибки. Очевидно, что сам врач, совершив ошибку, способен объективно оценить ее причины, характер и эффект. Но врачебные ошибки – это и предмет анализа на клинических конференциях. Итоговая оценка, безусловно, в компетенции органов управления здравоохранением, функция которых – контроль над качеством оказания медицинской помощи. Целесообразно поэтому разработать алгоритм такой оценки, для минимизации риска субъективности и формулировки объективных выводов по каждому случаю.

Эффективное и грамотное управление медицинской помощью строится на основе обратной связи, между оказанием помощи пациенту и контролем качества этой помощи.

Безусловно, пациенты очень болезненно и эмоционально воспринимают «врачебные ошибки», которые были допущены по отношению к ним. Это вызывает у них недоверие к врачам любых специальностей при повторных обращениях. Поэтому «борьба» с врачебными ошибками – это борьба не только за здоровье пациента, но и за профессиональный престиж врачей.

Выявление и изучение структуры дефектов медицинской помощи дает возможности для снижения вероятности возникновения врачебной ошибки

и, следовательно, улучшения качества 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. Савошчикова 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.

REFERENCES

1. On the basics of Public Health Protection in the Russian Federation. Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895. (In Russ.).

2. Mahambetchin M.M., Shakeev K.T. Some aspects of the theory of doctors' mistakes. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii = Healthcare of the Russian Federation*. 2021;2: 159–165. (In Russ.).

3. Pogodina T.G., Soboleva M.V. Methodology of expert study of medical errors. *Yuridicheskaya tekhnika = Legal Technique*. 2022;16:486–489. (In Russ.).

4. Savoshchikova E.V. Defects in the provision of medical care: legal consequences of professional incompetence. *Rossiiskij zhurnal pravovyh issledovanij = Russian Journal of Legal Studies*. 2018;12(4):64–69. (In Russ.).

5. Sedova N.N., Proshin P.V., Filimonov A.A. Ethical and legal ways to resolve conflicts in dental practice. *Medicinskoe pravo = Medical Law*. 2019;1:17. (In Russ.).

6. Afanas'eva O.Yu., Kirpichnikov M.V., Yarygina E.N. The possibilities of using mediation as an alternative way to resolve conflicts in dentistry. *Rossijskij sud'ya = Russian Judge*. 2014;10:6–9. (In Russ.).

7. Shkarin V.V., Il'ina M.V., Afanas'eva O.Yu. Competent registration of medical documentation as the main

source of legal protection of a dentist. *Volgogradskij nauchno medicinskij zhurnal = Volgograd Scientific Medical Journal*. 2010;2(6):3–4. (In Russ.).

8. Vladychenkova N.D. Consequences of medical errors in the proper provision of dental care. *Medicinskoe pravo = Medical Law*. 2008;3:35–40. (In Russ.).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Информация об авторах

Владимир Вячеславович Шкарин – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, <https://orcid.org/0000-0001-7158-0282>, vlshkarin@mail.ru

Наталья Николаевна Седова – доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, <https://orcid.org/0000-0001-6775-0787>, nns18@yandex.ru

Елена Николаевна Ярыгина – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия, <https://orcid.org/0000-0002-4165-5017>, elyarygina@yandex.ru

Сергей Владимирович Дронов – ассистент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия.

Статья поступила в редакцию 03.06.2022, одобрена после рецензирования 12.07.2022, принята к публикации 23.08.2022.

The authors declare no conflicts of interests.

Information about the authors

Vladimir V. Shkarin – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health, Institute of Continuing Medical and Pharmaceutical Education, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia, <https://orcid.org/0000-0001-7158-0282>, vlshkarin@mail.ru

Natalia N. Sedova – Doctor of Philosophy, Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Philosophy, Bioethics and Law with a course in Sociology of Medicine, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia, <https://orcid.org/0000-0001-6775-0787>, nns18@yandex.ru

Elena N. Yarygina – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-4165-5017>, elyarygina@yandex.ru

Sergei V. Dronov – Assistant of the Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia.

The article was submitted 03.06.2022; approved after reviewing 12.07.2022; accepted for publication 23.08.2022.