

2. Врачи с умеренным уровнем СЭВ (50%). Мы отметили, что средний возраст этих специалистов 30-40 лет, а стаж работы в два раза больше, чем в третьей группе.

3. Врачи с низким уровнем СЭВ (10%). Стаж работы в этой группе составил менее 5 лет и характерен для врачей-стоматологов-терапевтов.

Воздействие длительного стресса оказывает пагубное влияние на здоровье и жизнь врача. Это состояние мешает врачу заниматься своим любимым делом: лечить людей. Чтобы предотвратить или устранить признаки эмоционального истощения мы предлагаем воспользоваться простыми методами:

– Спорт (бег, плавание, велосипед), которому следует уделять не менее 40 минут 3-4 раза в неделю.

– Увлечения, хобби, творчество, музыка (т.е. всё, что не касается работы) – занятия, которые помогают отвлечься от переживаний и дают хороший положительный заряд.

– Повышение профессиональной квалификации врачей-стоматологов (участие в семинарах, конференциях, мастер-классах и т. п.).

– Рациональная организация рабочего места и времени, улучшение условий труда.

– Отказ от вредных привычек.

В случаях, не подлежащих коррекции на рабочем месте, некоторым врачам необходимо принимать специализированную помощь от психолога или психотерапевта.

Гонтарев С.Н., Морозова Е.Д., Успенская С.С., Лепёхина М.В.,

Голубовская М.А., Гонтарева И.С.

О НЕОБХОДИМОСТИ СОЗДАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ СЛУЖБЫ

Белгородский государственный национальный исследовательский университет
ОГАУЗ "Стоматологическая поликлиника г. Старый Оскол"

В последние годы медицина постепенно переходит в разряд опасных профессий. В современных условиях, в условиях внедрения страховой медицины у нас появились первые случаи судебных исков со стороны пациентов, которых, по их мнению, лечили неправильно или небрежно и которые, как потребители услуг, предъявляют претензии своим лечащим врачам. Вопрос оценки качества медицинской помощи и контроля качества давно назрел в здравоохранении. Каждую жалобу должны разбирать специалисты стоматологи-эксперты, прошедшие специальное обучение на кафедрах по подготовке экспертов.

Причина такой активности больных объясняется расширением сферы платных услуг и нарушением менталитета больных в связи с изменением социальных условий. Я бы еще добавила большую активность общества прав потребителей, особенно их активную работу через СМИ.

Обращает на себя внимание увеличение количества судебных дел в отношении врачей-стоматологов в сравнении с врачами других специальностей.

Для того чтобы избежать этих досадных инцидентов, надо не только следовать качественным нормам оказания медицинских услуг, но, в первую очередь, правильно себя вести на клиническом приеме. Врач должен знать, что, находясь на приеме, он не имеет права оценивать чужую работу. Он может только описать состояние полости рта на данный момент и составить план дальнейшего лечения. У нас в стране врач очень любит, обследуя пациента показать ему, как плохо его лечил предыдущий коллега, и как хорошо его будет лечить он, иногда обещая ему больше, чем сможет выполнить.

Оценивая чужую работу письменно или устно, мы обвиняем врача в умышленном причинении вреда здоровью (врач специально не до конца пломбирует канал зуба, оставляет обломок инструмента в зубе, ставит не эстетичную пломбу, изготавливает протез, травмирующий слизистую оболочку и т.д.).

Оценивать качество работы может только эксперт. На сегодняшний день очень важным в спорных случаях вопросом является история болезни, которую, за редким исключением, оформляют полно и правильно.

Документы, которые мы оформляем, являются либо оправдательными, либо обвинительными. Желательно все действия врача согласовывать с пациентом и записывать в истории болезни, а в сложных случаях – получать в ней подпись пациента. Правда, в статье 32 «Согласие на медицинские вмешательства» говорится, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное информированное согласие гражданина, подпись при этом не нужна. Статья 33 «Отказ от медицинского вмешательства» – гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения за исключением определенных случаев, предусмотренных статьей 34 настоящих основ (Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1). Отказ должен быть зафиксирован в истории болезни и подписан гражданином или его законным представителем.

Если врач в своей профессиональной деятельности вступает в конфликт с законом – это преступление. Однако четко дифференцировать врачебную ошибку от врачебного преступления в отдельных случаях очень трудно. Профессиональные ошибки у врача

встречаются, как и у представителя любой другой профессии, однако врачебные ошибки приобретают большое общественное значение. Врач несет моральную ответственность перед своим пациентом и обществом. Врачебная ошибка – это добросовестное заблуждение врача, основанное или на несовершенстве медицинской науки, или на особом течении заболевания, или на недостатке знаний и опыта врача. При этом нет состава преступления или признаков проступка, в отличие от преступления и проступка, врачебная ошибка не может быть предусмотрена или предотвращена врачом, она не может являться результатом невежества или злоумышленного действия. Поэтому за врачебную ошибку врач не может быть наказуем ни в дисциплинарном, ни в уголовном порядке.

В нашей стране стоматолога-эксперта как специалиста на сегодняшний день нет. Даже при желании, нет возможности пройти специализацию и получить сертификат по этой специальности. Экспертом может быть специалист с высшим медицинским образованием, получивший подготовку по врачебной специальности и имеющий стаж работы (для внештатного – 10 лет, по страховой медицине – 5 лет), имеющий категорию или ученую степень, прошедший специальную подготовку по экспертизе и получивший лицензию на право экспертной деятельности (приказ от 24.10.1996г. № 63/77 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению РФ»).

Необходимо, чтобы юриспруденцией был обеспечен такой четкий законопорядок, что сутяжничество не стало бы доходным промыслом отдельных лиц.

*Гонтарев С.Н., Успенская С.С., Хлебникова И.Г., Лепёхина М.В.,
Морозова Е.Д., Гонтарева И.С.*

ЛЕЧИТЬ ИЛИ НЕ ЛЕЧИТЬ – ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС?

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет
ОГАЗ "Стоматологическая поликлиника г. Старый Оскол"*

Да! Существует такая дилемма у стоматологов. Лечить зубы с деструктивными изменениями в тканях периодонта или удалять? Хирурги и ортопеды, конечно, скажут удалять. С дальнейшим протезированием или имплантацией. Но как быть с детьми, подростками? У которых 6 зубы прорезались давно и, естественно, самые первые подверглись кариозному процессу. В детских поликлиниках их пытались лечить ампутиационным методом, который очень быстро приводил к развитию гранулем и обострению хронического воспаления. Пациенты в возрасте до 30-35 лет тоже хотят