

**Биомедициналық этиканың
мақсаты мен негізгі
принциптері. Дәрігерлік
қателіктер мен ятрогениялар:
негізгі этикалық және
дәрігерлік қателіктер туралы
ақпараттын ашылуы»**

**Қабылдаған: Эльмира
Кеңесовна**

**Орындаған: Алпысбай Жұлдыз
609-2 топ**

Жоспар

- 1) Этика, биоэтика, медициналық этика, клиникалық этика, биомедициналық этикалар туралы түсінік. Биоэтиканың негізгі мақсаты.
- 2) Биоэтиканың негізгі проблемалық өрістері
- 3) Биоэтика әлеуметтік институт ретінде
- 4) Биоэтика бойынша халықаралық құжаттар
- 5) Биомедициналық этиканың негізгі қағидаттары мен принциптері
- 6) Дәрігерлік қателік ұғымы, жіктелуі
- 7) Ятрогения ұғымы, жіктелуі
- 8) Дәрігерлік қателіктердің негізгі этикалық мәселелері
- 9) Дәрігерлік қателік туралы ақпаратты ашу
- 10) Медициналық мекемелердегі қауіпсіздікті қамтамасыз етудің моральдық проблемалары
- 11) Пациенттердің қауіпсіздігі бағдарламалары

- Этика - құлықтылық туралы ілім, моральдың мағынасы мен маңызы жайында қарама қарсы ойлар жүйесі. «Этика» сөзі ежелгі грек ethos – дәстүр сөзінен шыққан. Ережелер, дәстүрлер адамдардың қоғамдағы ара қатынасын және тәртібін реттейді. Медициналық этика этика құрылмының бірі болып табылады. Этика адам құлықтылығын ғана зерттемейді, оның идеологиялық қалыптасуына да әсер етеді.

Биоэтика

- Биомедициналық этика — адам, оның өмірі, денсаулық, құндылығы, өмір сапасы туралы медицина және денсаулық сақтау саласымен байланысты тәртіп ережелер.
- Биомедицинская этиканың пәні — медицина, денсаулық сақтау салаларында (биология, генетика, биотехнология, ес туралы ғылым, тағы басқалар.) мораль мәселелерін талқылау
- **Негізгі мақсаты:** этикалық құндылықтармен мәселелерді шешу, заманауи медицинада нақты моральдық мәселерді шешуге қатысу.

Бүгінде биомедициналық этика төрт түрлі формада берілген:

1. **Гиппократ моделі.** Бұл модельдің негізгі қағидасы – «зиян тигізбеу». Дәрігер науқастың әлеуметтік сенімділігін алады. Гиппократпен берілген дәрігерлік ету қағидалары (460-377гг.) дәрігерлік этика бастаулары мен Гиппократ антында айтылады.
2. **Парацельс моделі (1493-1541 гг.)** – «жақсылық жасау», орта ғасырда қалыптасқан. Бұның негізінде дәрігер мен науқастың эмоционалды сұхбаты жатыр. Оның негізінде емдік үрдіс қалыптасады.
3. **Деонтологиялық модель немесе дәрігерлік этика, 1840 жылы қалыптасқан.** (авторы Петров). Негізгі қағидасы намыс тазалығы мен міндеттік нақты орындалуы. Ол медицинағауымымен бекітілген ар—ұят кодексіне негізделген.
4. **Биоэтика** – дәстүрлі биомедициналық этиканың жаңа түрі. Оның негізінде адамның құқығы мен құндылықтарын сыйлау қағидасы жатыр.

Медициналық деонтология

- Деонтология – ғылым емес, белгілі бір мамандықта, белгілі бір жағдайда сөйлесу және өзін өзі ұстаудың, принциптер мен дәстүрлерді қиыстыру өнері.
- Медицина қызметкерінің өзін өзі ұстау мәдениетін екі түрге бөлуге болады:
- Ішкі мәдениет. Бұл еңбекке жауапкершілікпен қарау, тәртіп сақтау, құрал жабдықтарға ұқыпты қарау, достастық пен ұжымдық.
- Сыртқы мәдениет. Сөйлеу мәдениеті, сыртқы көрінісі, дәрекі сөйлемей және т.б.

Медициналық қызметкерлерінің ішкі мәдениеті

- Сыпайылық – қарапайымдық, шынайлық, адамның әсемдігін және күшін білдіреді.

Шынайылық – медицина қызметкерінің ең жоғары деңгейі. Ішкі белгілерінің негізі. Цицерон айтқан, шынайылықтың екі бастауы бар, бұл: «Ешкімге зиян келтірме және қоғамға пайда келтіру».

Шындық – медицина қызметкерінің барлық ісінің негізі болу керек. Күнделікті істеген ісінің және ойының негізі.

Мейірім – жақсы адамның ішкі мәдениетінің негізгі қасиеті.

Жақсы адам – бұл қоршаған ортадағы адамдарға жақсы көзқараспен, олардың қайғы мұңын түсініп қажет жағдайда көмек көрсетуге сөзімен, ісімен дайын тұратын адам.

Медицина қызметкерінің сыртқы мәдениеті

1. Сыртқы көрінісі. Медицина қызметкерінің сыртқы көрінісіне және киімдеріне қойылатын талап – тазалық және қарапайымдық, бояулардың және тым сәндеуіш заттардың аздығы, аппақ халат, қалпақ және екінші ауыстыруға арналған аяқ киім. Киімі, бет әлпеті, өзін өзі ұстауы медицина қызметкерінің науқастарға мән беру қасиетін білдіреді. «Медицина қызметкерлеріне өзін өзі таза ұстау керек, таза киім кию өйткені осының барлығысы науқасқа маңызды.» (Гиппократ).

2. Сөйлеу мәдениеті сыртқы мәдениетінің екінші негізгі бөлігі болып табылады.. Речь Медицина қызметкерінің сөзі қатты емес, түсінікті, эмоциональды болу керек. Науқасқа байланысты мынадай сөздерді қолданбау керек: «апатай», «қарағым» және т.б. Кейде науқас туралы «диабетик», «язвенник», «астматик» және т.б. сөздерді естуге болады

- **ЕСТЕ САҚТАҢЫЗДАР!** Медициналық киім әшекейлеуді қажет етпейді. Ол өзі адамға жақсы әсер тигізеді, міндеттерін атқарғанда тазалықты, қатандықты білдіреді. Егер дәрігердің түрі қорқынышты, отыруы сүйкімсіз, міндет етіп сөйлесе науқастарға сенім білдірмейді. Медициналық қызметкер өзін қарапайым ұстап, ұстамды және түсінікті сөйлеу керек.



Медициналық этика

- Медициналық этика — биомедициналық этиканың негізгі бөлімі. Медициналық этиканың дәстүрлі пәні — дәрігер мен науқас қарым қатынасының этикалық тұсы. Заманауи медициналық этика медициналық қатынастың моральдық мәселелеріне анализ жасайды (дәрігер мен науқас қарым қатынасы, медициналық тәжірибенің негізгі моральдық принциптері, медицина қызметкерлері арасындағы сыйластық, т.б.)

Клиникалық этика

- Клиникалық этика — бұл термин медициналық этиканың синонимі ретінде қолданылады. Алайда клиникалық этика мамандандырылған түсінікте — медициналық тәжірибеде нағыз ситуацияларды (кейс деп танылатын) этикалық немесе этикалық-құқықтық анализ жүргізу, нағыз клиникалық шешім қабылдау үшін анализ жасау, медициналық жұмысқа қатысты талдаулар және т.б.

Биоэтиканың негізгі проблемалық өрістері:

1. Биомедицина дамуы.

Бұл мәселе медикобиология ғылымы мен технология дамуының жаңа бағыт алуымен байланысты. Бұл жерде әдеби, қоғамдық, моральдық тұрғыдағы Биомедициналық революциялық инновациялар туралы сөз болып тұр. Жалпыадамзаттық құндылықтар туралы қалыптасып қалған дәстүрлі ойды өзгертуге, адам мен машина арасындағы, табиғи мен жасанды заттар арасындағы айырмашылықты жоюға бағытталады. Бұл мәселеге молекулярлы генетика, репродуктивті технология, биомедициналық нанотехнология, ксенотрансплантация жайлы дискуссияларды жатқызса болады.

2. Құқық және

әділеттілік экономикалық, социалдық, политикалық мәселелердің медицина тәжірибесінде қарастырады. Ең бірінші кезекте адам құқығы алға қойылады және психикалық ауытқуы бар науқастар, жұмысқа жарамсыз топтар, АИВ инфекцияланған, әйелдер, кәрі жастағылар, балалар, ауыр патологиялы науқастар құқығы алға қойылады.

Бұл жерде қарастырылатын сұрақтар: дискриминацияға қарсы тұру; медициналық заманауи емнің әділетті қолжетімділігі; қоғам тарапынан сыйластықты қатынастарға ие болу құқығы; адамдардың мәселелеріне түсіністікпен қарау.

Биоэтиканың негізгі проблемалық өрістері:

3. Науқас және медициналық көмек

Бұл сферада медициналық көмек барысындағы медициналық қызметкер мен науқастың арақатынасы талқыланады. Қарастыратын сұрақтар: *конфиденциальдылық, науқастың процедуралар мен операцияларға ерікті келісімі, науқас автономиясы, пациенттің немесе оған жауапты тұлғаның өзіндік шешім қабылдай алу құқығы, этикалық қиын ситуациялар шешімін іздеу; қызметкерлер арасындағы қайшылықтар, консилиум өткізу әдебі, профессионалды субординация мәселелері, т.б*

4. Ғылыми-медициналық зерттеулер этикасы

Адамға қатысты эксперименттер өткізу тәртібі, зерттеу барысындағы адам құқығы мен құндылықтарын қорғау туралы сфера.

Қарастыратын сұрақтарға мысал: жыныс жасушалары, ген, бағаналы жасушалар, эмбрион

Биоэтиканың негізгі проблемалық өрістері:

5. Медицинаның моральдық мәні және мақсаттар

Дискуссияға мысалдар: эвтаназияға көзқарас, медицина қоғамды бақылау және билік құралы бола ала ма?, адамзаттың жай күйін жақсарту және жеңілдету



Биоэтика әлеуметтік институт ретінде

Бүгінгі таңда биоэтика тек оқу пәні, кафедра, профессионалды журнал ретінде ғана емес, өзіндік орны, мағынасы, мәні бар институт болып табылады.

Социалды институт ретінде заманауи биоэтиканың құрылымына кіреді:

1. Академиялық биоэтика: кафедралар мен ғылыми орталықтардағы мамандар, консультант-мамандар.
2. Этикалық комитеттер.
3. Этикалық комиссия, кеңестер, биліктегі және халықаралық тәжіртбедегі жұмысшы топтар.
4. Халықаралық маңызды ұйымдар: БМА Бүкіләлемдік медициналық ассоциация
5. Науқас пен отбасы мүшелерінің біріккен ұйымдары
6. Биоэтика мәселелерімен айналысатын қоғамдық қозғалыстар (құқыққорғаушылық, религиоздық, экологиялық)

Биоэтика боиынша халықаралық құжаттар

- *Нюрнберг кодексі (1947);*
- *Женевалық декларация (дәрігердің халықаралық анты) (ВМА, 1948);*
- *Медициналық этиканың халықаралық кодексі (ВМА, 1949);*
- *Хельсинк декларациясы (ВМА, 1964 г., соңғы редакция 2013 г.);*
- *Пациент құқығы туралы Лиссабон декларациясы (ВМА, 1981);*
- *Европада пациент құқығы туралы декларация (Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДСҰ), 1994);*
- *Европа Кеңесінің Конвенциясы «Адам құқығы және биомедицина туралы» (1997);*
- *Адам геномы және адам құқығы туралы жалпыға ортақ декларация (ЮНЕСКО, 1997);*
- *Адамның биологиялық материалдарын зерттеулерге қолдануға Европа Кеңесінің ұсынымдары (2006).*

«Биомедициналық этиканың принциптері» Т.

Бичамп және Дж. Чилдрес

- ✓ **Автономия.** Науқас өз денсаулығына, дертінің еміне, басқа да араласуларда өздігінен шешім қабылдау құқығына ие. Дәрігер пациенттің шешімін сыйлауға міндетті.
- ✓ **«Зиян келтірме» принципі** - лат. *primum non nocere*. Қызметтік құқық бұзушылықты болдырмау принципі. Бұл дәрігер мен медицина қызметкеріне басқаларды қауіп қатерден сақтау, өзінің компетенттілігінің шегінде ауырсыну мен қайғыны басуға міндеттейді.
- ✓ **Қайырымдылық принципі** – «қайырылымдылық жасау» деген мағынаны білдіреді. Оның құрамына қайғыдағы адамдарға мейірімділікпен қарау.
- ✓ **Әділеттілік** принципіне адамзат теңдігіне сыйластық, жетіспейтін заттарды тең бөлу жатады.
- ✓ **Шынайылық принципі** (науқасқа шындықты айту). Науқас пен медициналық орталық арасында ашық қарым қатынас пен медицина орталығының өз міндеттерін орындаудың негізін қалайды.

Дәрігерлік қателіктер

- Қазіргі уақытта дәрігерлік қателіктердің (әңгіме қылмыстық немқұрайдылық немесе өзге де қылмыстық жазаланатын теріс қылықтар туралы болып отырған жоқ) басым көпшілігінің негізінде мынадай себептер жатыр:
- *заманауи медициналық ғылымның жетілдірілмегендігі;*
- *жұмыстың объективті жағдайлары;*
- *маман біліктілігінің жеткіліксіздігі немесе оның өз бідлімін пайдалануға қабілетсіздігі;*
- *дәрігердің әрекетсіздігі (оны ниет қылған жағдайда, мұның алдындағы үш позицияға сілтеме жасай отырып, түсіндіруге болады)*

Дәрігерлік қателік санаттары:

- 1. Науқасқа залал келтіретін дәрігерлік қателіктер, олардың себептері заманауи медицина білімдері мен шеберліктерінен тыс орналасады. Немесе олар белгілі бір дәрігерге қарамастан және кездейсоқ пайда болды. Мұндай қателіктерді алдын ала көре білу мен болғызбау мүмкін емес, оларда қылмыс құрамы жоқ және сондықтан сотқа тартылмайды.**
- 2. Науқасқа зиян келтірумен, науқастарға қатысты өз кәсіптік міндеттерін жауапты және біліктілікпен орындау кезінде жасалған дәрігерлік қателіктер. Оларда қылмыстар мен теріс қылықтың құрамы жоқ, оны кәсіптік медициналық комиссия анықтайды. Бұл қателіктер медициналық білімдегі олқылықтар мен ақтаңдақтарға байланысты. Мұндай жағдайларда заңдық қудалау басталмайды.**
- 3. Науқасқа залал келтірумен, дәрігердің жауапсыз іс-әрекеттері, немқұрайдылығы, ұқыпсыздығы, қарапайым (!) медициналық сауатсыздығы, өнегелілік-этикалық залалдық (білімсіздік) септігін тигізетін дәрігерлік қателіктер, олар қылмыстар ретінде сараланады. Олар сотқа тартылады және заңдық жағынан жазаланады.**

Дәрігерлік кәсіптік



-
-
-

Ятрогения

- *Ятрогения* – дәрігердің немесе мейірбикенің тікелей немесе жанама әсерінен болған патологиялық жағдай немесе ауру.
- Түрлері :
 1. *Ятрофармакогения*: медициналық препараттардың әсерінен болады;
 2. *Манипуляционды ятрогения*: тексеру кезінде туындайтын жағымсыз әсерден болады;
 3. *Комбинирленген ятрогения*: бірнеше фактордың әсерінен болады;
 4. *Мылқау ятрогения*: медициналық қызметкердің әрекетсіз болуынан.

Дәрігерлік қателіктердің негізгі этикалық мәселелері

- *кінә мен жауапкершілікті анықтау;*
- *жәбірленуші мен оның туыстарына қатысты әс қимылдар (дәрігер қателігі туралы ақпаратты ашу);*
- *жіберілген зиянды өтеуге қатысты мораль аспектілері;*
- *дәрігерлік қателіктермен байланысты ұжымдағы моральдық конфликттер орын алуы.*

Дәрігерлік қателік туралы ақпаратты ашу

- Медициналық қателіктерді пациенттен жасыру зиян болып табылады, себебі:
 1. Пациент пен қоғамның жалпы дәрігерлерге деген сенімі жойылады.
 2. Науқасқа алдын алуға және болдырмауға болатын зиян келуі - науқас өз ауруы туралы толық ақпараттандырылмағандықтан (басқа медициналық мекемеге қаралар еді)
 3. Әрі қарайғы емдеу үшін науқас толыққанды ақпараттандырылмағандықтан келісім бере алмауы
 4. Медициналық мекемеде моральға сәйкес келмейтін жағдай қалыптасады.
 5. Пациент өзінің жағдайы туралы «басқа» медициналық мекемеден білген соң, моральдық жарақат алып, өзін алданған сезінеді.

Әлемге әйгілі 5 дәрігерлік қателіктер

1. Дәкені іште ұмытып кеткен.

2007 жылы үнді тұрғыны Сабнам Правин кесар тілігі операциясы арқылы ұл босанды. Бірнеше апта әйел өзін жақсы сезініп жүрген, сосын іш аймағында айырсынулар мазалады. Уақыт өте келе дәрігерге қаралып, Чаттисгарх ғылыми институтында операциялық үстелге түсті екінші рет түсті. Наукас компенсация алды ма, сотқа шағымданды ма ол жағы белгісіз.

2. Асқазанға тамақ жіберетін трубканы өкпеге енгізіп жіберді.

Сан-Франциско қаласының тұрғыны Юджин Ригс өңеш дивертикулдық ауруымен ауыратын. Осыған байланысты әскери ауруханаға емделуге түсті. Дұрыс тамақтана алмайтынындықтан дәрігерлер асқазанға арнайы трубка жіберіп тамақтандыруды шешті. Нәтижесінде, тамақты асқазанға емес өкпеге жіберген, бірақ дәрігерлер қателіктерін уақытылы байқады. Юджин Ригстің әйелі АҚШ сотына шағымданды, бірақ мемлекеттің заңы бойынша әскери дәрігерлер мен ауруханаларға шағым жасауға болмайды.

3. Құралдарды дезинфекциялайтын ерітіндіні

инъекциялады. Вашингтон штаты, Сиэтл қаласының тұрғыны 69 жастағы Мэри МакКлинтонға сырқы упаковкасына мән бермей дәрілік ерітіндінің орнына Вирджиния Мейсон деген мейірбике медициналық құралдарды дезинфекциялайтын ерітіндіні енгізіп жіберген.

4. Америка тұрғыны 52 жастағы Вилли Кингтің сол аяғына ампутация жасаудың орнына штат Флорида, Тампа қаласыныңдағы хирургі оң аяғын **ампутациялаған.** Кейін дәрігер оң аяғы да сау еместігін дәлелдегісі келді, бірақ нәтижесінде наукас сотқа шағымданды да, емдеу мекемесінен 900 мың доллар, ал хирургтан 250 мың доллар өтемақы алды және 6 айға лицензиясынан айырылды.

5. Америкалық пациент Джером Паркстың денсаулығы дәрігерлік қателіктің нәтижесінде ауыр жағдайға әкеліп соқты. Науқаста тілдің ісігі бар еді, бірақ **науқасқа басқа ағзаны, яғни сау ми мен мойын бағанасын сәулелендірген.** Дәрігерлер компьютерлік жүйе қателескендіктен, мед. картасындағы ақпаратты қайта қарамаған. Нәтижесінде сәулемен емдеу 3 күн жалғасқан, қорытындысы науқастың есту мен көруі жүйесі бұзылған.

Медициналық мекемелердегі қауіпсіздікті қамтамасыз ету — бұл тек административтік, техникалық, медико-клиникалық аспектілер ғана емес, сондай-ақ үлкен орында моральдық аспектілерді де қамтитын кешенді мәселе.

• **Медициналық мекемелердегі қауіпсіздікті қамтамасыз етудің моральдық проблемалары:**

1. Әдебиеттерде медициналық қателіктер мен ятрогения қорқыныш пен жасаған қателігі үшін жазаға тартылатындықтан өзін қауіпсіз сезінуге алып келмейді;
2. Қауіпсіздік деңгейін көтеруге арналған шаралар ұжым арасында оң (профессионализм, емдеуі сапасы жақсаруы) және теріс (жұмыс атмосферасы бұзылуы) қатынастар дамуына алып келуі мүмкіндігі
3. Биліктегі (администрация) қатардағы медицина қызметкерлері арасындағы барьер
4. Пациенттерге әсері: оң әсері (медициналық мекемеге сенім жоғарылауы) және теріс әсері (науқастың басына “егер бұл мекемеде қауіпсіздікті қамтамасыз ету мәселесі жоғары қойылған болса, дәрігерлерлік қателік жоғары деңгейде болғаны ма?” “жағдай соншалықты қиын ба?” деген қорқыныш ойлар келуі)
5. Жас мамандар мен интерндердің білікті тәжірибелі дәрігерлерден білім алуға мүмкіндігі азайып, ауруханада хаос орнауы.
6. Құпиялық бұзылу қаупі : анализдер мен дәрігерлік қателікті ашу барысында науқас туралы жеке ақпараттар жалпыға жарияға ұшырап қалуы

Пациенттердің қауіпсіздігі бағдарламалары

Бақытсыз оқиғалар мен медициналық қателіктерге анализ жасайтын әдістеме — «Түбірлік себептерге анализ» (RCA — Root Cause Analysis) — бақытсыз оқиғалар мен медициналық қателіктерді анықтауға арналған топтық техника.

Терең жүйелік себептерді анықтау үшін “БЕС НЕГЕ?” техникасы қолданылады.

Мысалы, Операциядан кейінгі кезеңде науқас аурухан дәлізінде құлап түсті. “Неге науқас сыртқа шыққысы келді? Дәлізге қалай тап болды? Неге жанында ешкім болмады?”

Жауап: Науқас орнынан тұруға болмайтынын білмеді; өз қажеттілігін өтеу үшін медицина қызметкерлерін шақыратын мүмкіндік болмады; медицина қызметкерлері қажет деңгейде ұйымдастырылмаған.

Қорытынды: операциядан шыққан науқастарға бақылауды күшейту; медицина қызметкерлерін палатаға шақыра алатындай құрылғы орнату; науқастарға арналған арнайы ережелермен таныстыру.

Пациент құқығын сақтай отырып, оны ақпараттандыру міндетті.

Әдебиет:

- Биоэтика: учебник и практикум для вузов, Е.В. Ушаков 2016 г - *стр. 14-23 , стр. 40-48 , стр. 110-123*
- Биоэтика: вопросы и ответы. Под ред. Б.Г.Юдина, П. Д.Тищенко. М.: Прогресс- Традиция, 2005. – 63 бет.
- Введение в биоэтику. Учебное пособие. Отв. ред. Б. Г.Юдин, М.: Прогресс-Традиция, 1998. – 382 бет.
-

**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!**

Алпысбай Жұлдыз