

ОШИБКИ В МЕДИЦИНЕ, ИЛИ ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ

Дейл Карнеги писал применительно к американцам, что каждого человека интересуют в жизни в первую очередь собственное здоровье, собственные взаимоотношения с другими людьми, собственная религия и собственный секс. Мы в чем-то отличаемся от американцев, но вопросы собственного здоровья интересуют нас не меньше. Даже такие практически абсолютно здоровые и молодые люди, как военные летчики всегда в общении с доктором задают множество вопросов, касающихся каждого из них персонально. При этом все мы в случае возникновения проблем со здоровьем хотим попасть к мудрому и внимательному врачу, который никогда не ошибается. К сожалению, таких врачей практически нет. Я почти полвека связан с медицинской деятельностью и могу утверждать это твердо.

В последние годы резко возрос интерес к врачебным ошибкам. Не обошел вниманием эту

тому и я. Со временем стал все чаще задумываться об ошибках, как собственных, так и чужих. Записал свои мысли и параллельно обратился к своим коллегам-кардиохирургам, живущим в разных уголках России и за ее пределами, с просьбой рассказать (анонимно и без конкретной привязки ко времени и месту, но честно!) о допущенных ошибках с коротким анализом, в чем именно хирург действовал неверно и что бы он не стал делать подобным образом во второй раз. Скептики говорили мне, что никто не отзовется на мою просьбу, потому что об ошибках вспоминать не хочется, а писать и во все тяжело. Но большинство хирургов — люди честные и ответственные. Я знаю лично многих кардиохирургов в России. К моему удивлению, на призыв отозвалось более двадцати человек. К каждой истории я добавил свои комментарии. Однако это был почти исключительно наш отечественный опыт. Интересно было, а как обстоят дела с этим «у них»? Поэтому я добавил туда информацию, почерпнутую из литературы. Здесь тоже все было непросто. В литературе вы почти ничего не найдете по теме «Врачебные ошибки». В лучшем случае это будут судебные разборы по случаю нашедших историй. Мне, как всегда, повезло. Один из моих ординаторов поехал на стажировку в Йельский университет в США, где все свободное время проводил в университетской библиотеке. Там он собрал нужный материал,

и я написал литературный обзор. Таким образом появился «Трактат о врачебных ошибках».

Книга не предназначалась для широкой публики. Она для врачей. Но мне хотелось, чтобы «Трактат» был доступен пониманию большинства людей, и я писал его, избегая профессиональных мудреностей. В книге практически нет каких-то таблиц, диаграмм и прочих атрибутов научной монографии. Есть, как у Юлиана Семенова, просто информация к размышлению.

Первый вариант я дал почитать одному из профессоров-кардиологов Военно-медицинской академии для профессиональной оценки, а также своему другу, который не имеет никакого отношения к медицине, — для оценки бытовой. Петр — бывший военный, занимавшийся электроникой и т. п. Мне было интересно мнение человека, не связанного с медициной. Петр позвонил мне после прочтения со словами: «Прочитал с большим интересом. Понял все, за исключением нескольких аббревиатур». Впоследствии оказалось, что я всколыхнул огромный пласт информации, который прежде старались не затрагивать.

Тема врачебных ошибок очень серьезная и неоднозначная. Как оказалось, и абсолютно не проработанная юридически. С точки зрения закона на сегодняшний день вообще не существует такого юридического понятия, как «врачебная

ошибка». Сами ошибки существуют. Более того, они будоражат общественное мнение. Однако при этом никто не может сформулировать, что за этим понятием кроется.

У каждого времени и у каждого общества свои представления, свои потребности и свои законы. За последние сто и даже пятьдесят лет у нас изменилось все, включая даже саму страну. Меняется многое и внутри каждой медицинской специальности. В той же кардиохирургии первоначально казалось, что операции на сердце при наличии инфекционного очага в нем делать нельзя, пока не будет надежно уничтожен антибиотиками возбудитель. Инфекция и кардиохирургия считались несовместимыми, то есть совмещение этих понятий рассматривалось как ошибка. Со временем пришли к тому, что в ряде случаев ранняя операция, выполненная до излечения инфекции, — это единственный вариант спасения больного. При этом одними из показаний для проведения операции были повторные эпизоды «подстрелов» фрагментов инфицированных тромбов из сердца в другие органы, так называемые эмболии. Если такой фрагмент улетит в ногу, селезенку, почку и другие ветви брюшной аорты, катастрофы, как правило не бывает. Другое дело — головной мозг. А сосуды, идущие к нему, стоят на пути крови из сердца первыми, и риск попадания фрагментов инфицированных тромбов именно туда

чрезвычайно высок. Даже один эпизод такой эмболии в сосуды мозга, приведший к инсульту, резко меняет качество жизни пациента, если он вообще после этого выживет. Поэтому сейчас в официальных рекомендациях значится, что показанием к хирургическому вмешательству на сердце является уже сама угроза эмболий. Чувствуете разницу? В одном случае повторные эпизоды эмболий, а в другом — даже их угроза. Соответственно, и ошибочными будут трактоваться диаметрально противоположные действия: сорок лет назад ошибкой считалась ранняя операция, а сейчас — отказ от нее.

Это, конечно, частный пример. Главная же проблема в том, что однозначных критериев врачебных ошибок нет. Более того, нет даже самого термина. Вернусь к ошибкам в общем. Оказывается, и в юридических статьях можно найти кое-что интересное и полезное для врачей. Термин «врачебная ошибка» не относится к юридическим понятиям. Уголовный кодекс Российской Федерации и комментарии к нему не содержат термина «ошибка».

В медицинской практике достаточно часто встречается другое понятие — «обоснованный риск». Даже в Уголовном кодексе РФ говорится, что не является преступлением причинение вреда при обоснованном риске. Последний же признается обоснованным, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с ри-

ском действиями (бездействием) и лицо, допустившее риск, предприняло достаточные меры для предотвращения вреда. Если применить сказанное к разного рода медицинским вмешательствам, то это должно означать главное: опасность и тяжесть медицинского вмешательства не должны превышать опасности и тяжести самого заболевания или травмы, по поводу которых оно производится.

В юридической диссертации А. В. Кудакowa, защищенной в 2011 году, рассматриваются три признака врачебной ошибки: первый — когда объективно выраженные манипуляции медицинского работника отклоняются от установленных специальными документами требований, предъявляемых к качеству услуг медико-биологического характера (проблема стандартов и нестандартных действий!). Второй признак врачебной ошибки сводится к негативному результату избрания медицинским работником неправильных методов и средств диагностики и лечения в виде реальной опасности для жизни или здоровья пациента. Третий признак врачебной ошибки охватывает незнание либо самонадеянное игнорирование требований, предъявляемых к качеству оказываемых медицинских услуг, включая новые признанные наукой и активно используемые профессиональной практикой правила диагностики и лечения. Вот вам три юридических признака врачебной ошибки.