

# **Μάθημα Βιοηθικής**

## **Λήψη αποφάσεων, σφαλερότητα και το πρόβλημα ανάληψης ευθυνών στη καθημερινή ιατρική πρακτική**

*Χρυσούλα Λαμπροπούλου-Καρατζά*

### **Σε ποιες περιπτώσεις ο γιατρός καλείται να λάβει αποφάσεις;**

Η λήψη αποφάσεων είναι απαραίτητη σε κάθε στιγμή της επαγγελματικής ζωής του γιατρού και το σφάλμα (σημαντικό ή λιγότερο σημαντικό) βρίσκεται πίσω από κάθε απόφαση.

Οι αποφάσεις λαμβάνονται ευτυχώς συχνά χωρίς επίγνωση της σημασίας τους, δεδομένου ότι η εκπαίδευση του γιατρού περιλαμβάνει την άμεση διάκριση του "σωστού".

Οι αποφάσεις λαμβάνονται κατά την εξέλιξη της διαγνωστικής διεργασίας, αφορούν και τον προγραμματισμό της έκτασης της διαγνωστικής προσπάθειας και ακόλουθα την θεραπεία. Ακόμα η επαφή με τον ασθενή, τους συγγενείς αυτού αλλά και τους συναδέλφους προϋποθέτει αποφάσεις με δυνατότητα σφάλματος.

### **Αποφάσεις για Επιστημονικά θέματα:**

Οι αποφάσεις αρχίζουν από την στιγμή ανάληψης ευθύνης για τον ασθενή.

Ακολουθεί η λήψη του ιστορικού και η φυσική εξέταση, οπότε ο γιατρός πρέπει κάθε στιγμή να αποφασίσει αν και πώς θα αξιολογήσει κάθε πληροφορία.

Στην συνέχεια θα προγραμματίσει τον εργαστηριακό έλεγχο πάλι αποφασίζοντας ποιος και πόσο εκτεταμένος θα είναι ο έλεγχος αλλά και πως θα αξιολογήσει τις πληροφορίες που θα δώσει αυτός. Κάποτε πρέπει να χρησιμοποιήσει επεμβατικές τεχνικές εξέτασης και πρέπει να αποφασισθεί αν η αναμενόμενη πληροφορία αντισταθμίζει τον κίνδυνο.

Ακολουθεί η ανάγκη θεραπευτικών αποφάσεων. Χρειάζεται ο ασθενής θεραπεία και σε ποια φάση της νόσου του είναι ο σωστός χρόνος; Ποια είναι η προτιμότερη θεραπεία και η σωστή διάρκεια αυτής; Πότε θα αλλάξουμε θεραπεία και πότε θα χρησιμοποιήσουμε πιο επιθετική αντιμετώπιση;

Μπορεί να αντιμετωπισθεί ο ασθενής εκτός νοσοκομείου και έως τότε, αν δε χρειάζεται νοσηλεία τότε πρέπει να παραπεμφθεί σε εξειδικευμένο κέντρο;

### **Σχέση με τον ασθενή:**

Μείζονα σημασία στον τρόπο αντιμετώπισης κάθε ασθενούς έχει η επικοινωνία ασθενούς-γιατρού. Ο γιατρός πρέπει να ενημερώσει τον ασθενή για την νόσο του και πρέπει να αποφασίσει τότε θα το κάνει αλλά και, μετά από μεγάλη σκέψη, τι εκφράσεις θα χρησιμοποιήσει. Ακόμα και τι ύφος θα έχει ο γιατρός μπορεί να έχει σημασία.

Η ενημέρωση των συγγενών είναι μία ανάλογης σημασίας ενέργεια και ο γιατρός πρέπει να αποφασίσει τότε και πως θα κάνει το κάθε βήμα σε αυτή.

Η ενημέρωση για ευχάριστα αποτελέσματα μοιάζει πιο εύκολη αλλά και εδώ πρέπει να αποφασίσει ποιόν βαθμό βεβαιότητας θα δείξει, δεδομένου ότι η πιθανότητα σφάλματος είναι υπαρκτή αλλά ο ασθενής δικαιούται να ζήσει χωρίς το βάρος της αβεβαιότητας.

Τέλος στην σχέση ασθενούς – γιατρού μία ακόμα σημαντική απόφαση που σε διάφορες φάσεις λαμβάνεται αφορά τον βαθμό της αυτονομίας που παραχωρείται στον ασθενή.

### **Ηθικά θέματα :**

Ποικίλα ηθικά θέματα προκύπτουν για τα οποία ο γιατρός ανά πάσα στιγμή καλείται να πάρει καθοριστικές αποφάσεις . Τα θέματα αυτά θα αναπτυχθούν διεξοδικά σε άλλα κεφάλαια των μαθημάτων της βιοηθικής αλλά αναφέρονται εδώ για να γίνει υπενθύμιση ότι αφορούν πεδία στα οποία ο γιατρός μπορεί να κινηθεί μεταξύ σωστού και λάθους με ή χωρίς συνέπειες.

Είναι γενικός κανόνας η εξασφάλιση έγγραφης συναίνεσης του ασθενούς ή/και των συγγενών για ιατρικές πράξεις που εγκυμονούν κίνδυνο υψηλότερο του συνήθους. Είναι όμως ένας κανόνας που είναι πάντοτε προς όφελος του ασθενούς και τότε ο γιατρός θα αποφασίσει να τον παρακάμψει;

Πότε ο γιατρός θα συναινέσει στην μη χορήγηση κάποιας θεραπείας;

Πότε ο θεράπων θα ομολογήσει την αδυναμία του να αντιμετωπίσει τον θεραπευόμενο;

Πως θα συντάξει ο γιατρός πιστοποιητικά που χορηγεί για ποικίλες χρήσεις;

Όσον αφορά την σχέση του με τον ασθενή και τους περί αυτόν υπάρχουν περιπτώσεις που πρέπει ο γιατρός να επιλέξει με ποιόν θα συμφωνήσει και πότε θα παρακάμψει απαιτήσεις εχεμύθειας του ασθενούς.

Τέλος στην διαμόρφωση της σχέσης του γιατρού με τους περί αυτόν διάφορους συνεργάτες χρειάζεται πολλές φορές λήψη γενναίων αποφάσεων. Ακόμα και για τον ρόλο του σε αυτονόητες διεργασίες, όπως είναι η συμμετοχή σε ερευνητικά πρωτόκολλα πρέπει να υπάρχει μια σημαντική διαδικασία απόφασης μεταξύ σωστού και λάθους.

**Στα πλαίσια αυτής της συνεχούς ανάγκης για λήψη αποφάσεων ο γιατρός μπορεί να σφάλει :**

Να κάνει λάθος η καθυστερημένα την διάγνωση.

Να χρησιμοποιήσει λάθος θεραπεία .

Να κάνει ανεπαρκή παρακολούθηση.

Να χρησιμοποιήσει λανθασμένες ή πετपालαιωμένες τεχνικές.

Να φερθεί ακατάλληλα.

Να μην συνεργάζεται στην ομάδα εργασίας.

Να μην επικοινωνεί σωστά με τους ασθενείς.

**Γιατί ο γιατρός σαν μέλος της κοινωνίας δέχεται να αναλάβει την ευθύνη λήψης τόσων πολλών και τόσο σημαντικών αποφάσεων;**

Η απάντηση στο παραπάνω ερώτημα πιθανά ποικίλει από άτομο σε άτομο και ίσως για κάποιους να είναι απλώς η έλλειψη συνειδητοποίησης όσων αναφέρθηκαν. Αλλά για τους περισσότερους γιατρούς υπάρχουν σημαντικά κίνητρα.

Το κίνητρο της οικονομικής και κοινωνικής εξέλιξης δεν είναι αρκετό για πολλούς λόγους. Στην αντίπερα όχθη είναι το κίνητρο του αλτρουισμού, που επίσης αλλά για αντίθετους λόγους δεν θα μας απασχολήσει εδώ.

Κίνητρα όμως που αφορούν την ατομική βελτίωση και την προσέγγιση της πληρότητας μπορούν να περιγραφούν με ποικίλους τρόπους. Η διαδικασία λήψης αποφάσεων είναι μια ενδιαφέρουσα περιπέτεια συνδεδεμένη με συναρπαστική δράση και με προκλήσεις

και ικανοποιήσεις. Το αντικείμενο των διλημμάτων βοηθά στην απόκτηση γνώσης της ανθρώπινης φύσης και η αντιμετώπιση των πολλαπλών εναλλακτικών λύσεων με απαίτηση για εμπειριστατωμένη σκέψη οδηγούν σε γενικότερη ωρίμανση και ολοκλήρωση.

**Το σφάλμα** όμως βρίσκεται δίπλα σε κάθε λαμβανόμενη απόφαση.

**Η συχνότητα** των ιατρικών σφαλμάτων σε μια χώρα με υψηλό επίπεδο ιατρικών υπηρεσιών όπως είναι η Αγγλία αναφέρεται ως εξής:

- Αποτελούν την αιτία του 10% των συμβαμάτων σε νοσηλευόμενους, από τα οποία τα μισά θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί.
- Ευθύνονται για το 5-36% των εισαγωγών στα νοσοκομεία
- Ευθύνονται για 11-13% των εισαγωγών ενηλίκων σε ΜΕΘ.

Παρότι τα παραπάνω αναφερόμενα ίσως να υπερεκτιμούν σε ένα βαθμό τον ρόλο το ιατρικού σφάλματος σε ότι συνέβη στον ασθενή δίνουν μια εικόνα που δεν πρέπει να αγνοηθεί.

**Οι αιτίες των ιατρικών σφαλμάτων** είναι ποικίλες και πρέπει να είναι αντικείμενο μελέτης όχι μόνο κατά περίπτωση αλλά και όσον αφορά συγκεκριμένους χώρους και τις συνθήκες που επικρατούν

Η σημαντικότερη αιτία είναι συνυφασμένη με το ατελές της ανθρώπινης φύσης και με το γεγονός ότι κάθε άνθρωπος που δρα κάνει σφάλματα. Παράλληλα είναι σαφές ότι κάθε ιατρική ενέργεια ενέχει τον κίνδυνο ανεπιθύμητων συμβαμάτων και αυτό πρέπει να είναι αντιληπτό και από τον γιατρό και από τον ασθενή.

Πολλοί παράγοντες του περιβάλλοντος που αφορούν τις συνθήκες άσκησης ιατρικής παίζουν ρόλο στην πιθανότητα εσφαλμένων αποφάσεων και ενεργειών.

Τέτοιοι παράγοντες μπορεί να είναι ακατάλληλες συνθήκες άσκησης της ιατρικής και υπερβολικός φόρτος εργασίας. Επίσης η κακή οργάνωση του χώρου άσκησης της ιατρικής παίζει σημαντικό ρόλο.

Αλλά μεγίστης σημασίας είναι και παράγοντες άμεσα σχετιζόμενοι με τον γιατρό όπως είναι οι κατωτέρω.

- Η κακή επαγγελματική συμπεριφορά είναι ο σημαντικότερος παράγων σφάλματος, στον οποίο πρέπει να ασκηθούν όλοι οι δυνατοί ελεγκτικοί μηχανισμοί αρχίζοντας από την επιλογή αυτών που θα ασκήσουν την ιατρική.
- Η κακή απόδοση στην εργασία δυνατόν να οφείλεται σε ποικίλους εξωγενείς παράγοντες και σε παράγοντες που αφορούν τον γιατρό (ικανότητες, κόπωση, ψυχική φόρτιση, απειρία). Στην κακή απόδοση πρέπει να υπαχθεί η εκτέλεση πράξεων για τις οποίες δεν έχει εκπαιδευθεί επαρκώς (νέος γιατρός ή μη ειδικευμένος) και η προσκόλληση σε μεθόδους που έχουν αλλάξει (μη εκσυγχρονισμένος έμπειρος γιατρός).
- Η νόσος του γιατρού είναι σημαντικότετος παράγων στην εσφαλμένη άσκηση της ιατρικής.

### **Συνέπειες των ιατρικών σφαλμάτων**

- Η σπουδαιότερη συνέπεια είναι η μικρή ή μεγάλη βλάβη στον ασθενή
- Η μείωση της εμπιστοσύνης του ασθενούς και κατ'επέκτασιν της κοινωνίας στο ιατρικό σώμα είναι σημαντική. Αυτή μπορεί να συνεπάγεται αρνητική θέση ατόμων να υποβληθούν σε ιατρικές παρεμβάσεις που θα ήσαν επωφελείς για αυτούς.
- Η επακόλουθη μετά διαπίστωση σφάλματος ανασφάλεια των ασθενών μειώνει την ποιότητα άσκησης της ιατρικής
- Τα σφάλματα έχουν οικονομικό κόστος για το άτομο και το κοινωνικό σύνολο.
- Η διαπίστωση σφάλματος και κυρίως όχι μεμονωμένων περιστατικών αλλά επαναλαμβανομένων συνεπάγεται ανασφάλεια του εμπλεκομένου γιατρού.
- Η σημαντικότερη πλην της ψυχολογικής επιβάρυνσης για τον γιατρό είναι η προσωρινή ή μόνιμη παύση αυτού από την εργασία του.

## Πως θα ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα λάθους πριν συμβεί;

- **Ρόλος του γιατρού**
- **Ρόλος των συναδέλφων ιατρών**
- **Ρόλος της ομάδας εργασίας**
- **Ρόλος της κοινωνίας (κυρίως της ιατρικής κοινότητας)**

### **Ρόλος του γιατρού:**

- Ο γιατρός οφείλει να επιδιώκει άριστη (κατά το δυνατόν ) **γνώση** του αντικειμένου του.
- Η επαρκής γνώση προϋποθέτει συνεχή **ανανέωση** των γνώσεών του και συνεχή άσκηση στις κλινικές δεξιότητες
- Λόγω του ότι η πλήρης γνώση της Ιατρικής είναι πρακτικά αδύνατη επιπλέον των ανωτέρω απαιτείται μελέτη του προβλήματος όταν προκύπτει για να συμπληρώνονται τα αναπόφευκτα κενά.
- Η κριτική αναζήτηση άλλων απόψεων –γνωμών – γνώσεων συμπληρώνει την δική του εμπειρία και γνώση. Τούτο δεν αφορά μόνον γιατρούς νέους και άπειρους αλλά σε διαφορετικό βαθμό κάθε γιατρό.
- Είναι σαφές από τα παραπάνω ότι απαιτείται χρόνος τόσο για την πρώτη προσέγγιση κάθε προβλήματος όσο και για την επανεκτίμηση της ορθότητας των πρώτων αποφάσεων σε δεύτερο χρόνο. Η αξιολόγηση λεπτομερειών κάποτε θα αποτελέσει την σημαντική διαφορά στην αποφυγή του σφάλματος.
- Ο γιατρός πρέπει να αναγνωρίζει τα όριά του σαν άτομο, που σχετίζονται με την εκπαίδευσή του και την εμπειρία του αλλά ακόμα και από τις νοητικές και σωματικές του ικανότητες. Τέλος ως προς τις ικανότητες δεν πρέπει να παραβλέπονται οι περιορισμοί που επιβάλλει η μεγάλη ηλικία. Ο γιατρός οφείλει να αναγνωρίζει δικά του προβλήματα υγείας τα οποία μπορεί να αποτελέσουν σημαντικό αίτιο κακής απόδοσης και επακόλουθων σφαλμάτων.
- Ο γιατρός πέραν της χρήσης των υπάρχοντων κανόνων πρέπει να χρησιμοποιεί την ευαισθησία του και την διαίσθησή του και να αισθανθεί πραγματικό ενδιαφέρον για τον ασθενή. Πρέπει να βλέπει κάθε ασθενή σαν μία ξεχωριστή οντότητα που διαφέρει ως προς το φύλο, την ηλικία, την θρησκευτική και πολιτιστική

κουλτούρα, τον συναισθηματικό κόσμο και τις συνήθειες από τις οποίες η εξάρτησή του μπορεί να είναι καθοριστική.

- Οι γιατροί, οι οποίοι είναι συνήθως άτομα υψηλού νοητικού και μορφωτικού επιπέδου συχνά έχουν έναν συνοδό υπερτροφικό εγωισμό, ο οποίος είναι κακός σύμβουλος στο να μην επιτρέψει αναίρεση εσφαλμένων απόψεων ή/και να εξωθεί σε ενέργειες με δυσανάλογους προς την αναμενόμενη προσφορά κινδύνους.
- Τέλος ο γιατρός πρέπει να αποφεύγει οποιαδήποτε οικονομική ή κοινωνική επίδραση στον τρόπο άσκησης της ιατρικής και οι ενέργειές του και οι συνεργασίες του να επιβάλλονται από καθαρά και διαπιστωμένα ορθά επιστημονικά κριτήρια.
- Εκτός από τον εαυτό του ο γιατρός πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την διαπίστωση σφαλμάτων των συναδέλφων του ιδίως αν είναι το έμπειρο μέλος της ομάδας.

### **Ρόλος των συναδέλφων ιατρών:**

- Όπως αναφέρθηκε τα μέλη της ιατρικής ομάδας πρέπει να είναι σε εγρήγορση για τα σφάλματα των συναδέλφων τους. Χωρίς κριτική διάθεση αλλά αντίθετα με στόχο την προστασία ασθενούς και γιατρού τα σφάλματα πρέπει να επισημαίνονται. Ακόμα σπουδαιότερο είναι η διαπίστωση των συνθηκών που συνέβη το σφάλμα και η διόρθωση των παραγόντων που τις δημιούργησαν.
- Οι πλέον έμπειροι γιατροί οφείλουν να υποστηρίζουν τους νεότερους με διακριτικότητα και καλή διάθεση.

### **Ρόλος της ομάδας εργασίας:**

- Κάθε ομάδα εργασίας πρέπει να έχει δραστική και υποστηρικτική στάση στην επαγγελματική ανάπτυξη των μελών της. Πρέπει παράλληλα να εξασφαλίζει μη επικριτικό κλίμα αναφοράς των λαθών, το οποίο να δημιουργεί αίσθηση ασφάλειας για τον σφάλματα και δυνατότητα εκπαιδευτικής χρήσης του σφάλματος.
- Κάθε ομάδα εργασίας πρέπει να έχει **κανόνες** λειτουργίας αλλά και κανόνες διεκπεραίωσης συνήθων και κυρίως επειγόντων προβλημάτων (guidelines).
- Για τα μέλη της ομάδας πρέπει να υπάρχει τίμια και λεπτομερής **αναφορά απόδοσης**.

- Η καθιέρωση εσωτερικών και εξωτερικών **εξετάσεων ελέγχου** (audit) συντελεί σε μεγαλύτερη αμεροληψία του ελέγχου απόδοσης.
- Το δυσκολότερο θέμα είναι η θέσπιση διαδικασιών **διαπίστωσης παραπόνων** από τον ασθενή και το περιβάλλον του, που απαιτεί ιδιαίτερα λεπτούς χειρισμούς.
- Οι **συστατικές επιστολές** πρέπει να είναι ακριβείς και αληθείς

### **Ρόλος της κοινωνίας (κυρίως της ιατρικής κοινότητας):**

- **Είναι οφειλή προς την κοινωνία αλλά και προς την ιατρική κοινότητα να γίνεται σωστή επιλογή ατόμων, που είναι κατάλληλα να ασκήσουν την ιατρική.** Τούτο επιτυγχάνεται με σωστό επαγγελματικό προσανατολισμό που πρέπει να οργανωθεί από την ιατρική κοινότητα σε συνεργασία με άλλους κοινωνικούς παράγοντες (εκπαιδευτικούς, ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, νομικούς, οικονομολόγους)
- Τα άτομα που θα κριθούν κατάλληλα για να ασκήσουν την ιατρική πρέπει να έχουν πρόσβαση στην καλύτερη δυνατή εκπαίδευση αλλά και στην δυνατότητα συνεχούς ενημέρωσης και μετεκπαίδευσης.

### **Ρόλος της ιατρικής κοινότητας:**

- Ο ρόλος αυτός ασκείται κυρίως από την ομάδα εργασίας. Σε κάποια θέματα όμως πρέπει να ληφθούν αποφάσεις από την ευρύτερη ιατρική κοινότητα κυρίως γιατί η ιατρική δεν ασκείται παντού από ορθολογικά δομημένες ομάδες.
- Ιδανικά για να λειτουργεί σωστά κάθε σύστημα υγείας πρέπει να έχει εσωτερικούς κανόνες ελέγχου. Πρέπει να υπάρχουν όργανα τα οποία επαγρυπνούν όχι για μεμονωμένα σφάλματα αλλά για κατά συρροή συμβαίνοντα που ξεπερνούν τις συνήθεις πιθανότητες. Πρέπει να έχει κανόνες αξιολόγησης της επάρκειας των παρεχομένων υπηρεσιών τόσο από άτομα όσο και από ομάδες.
- Η εφαρμογή νέων τεχνικών να γίνεται μόνο μετά από έγκριση από αρμόδιες επιτροπές και από ανάλογα εκπαιδευμένα άτομα.
- Η ιατρική κοινότητα όμως έχει και τον σημαντικό ρόλο να εξασφαλίσει νομική προστασία για τα αναπόφευκτα σφάλματα,



ώστε η άσκηση ιατρικής να μην γίνεται με τρόπο που επιφέρει επιπλέον οικονομικό κόστος για την κοινότητα και ψυχολογική επιβάρυνση για τον γιατρό.

- Τέλος ότι ισχύει για την ομάδα εργασίας πρέπει να ισχύει και για την ευρεία ιατρική κοινότητα. Το σφάλμα πρέπει να έχει χώρο όπου θα παρουσιαστεί μακριά από την κατάκριση και θα αναλυθεί ώστε να μην επαναληφθεί.

### **Ρόλος της κοινωνίας:**

- Δεδομένου ότι ένας σημαντικός παράγοντας στην δημιουργία κλίματος με δυνατότητα να συμβούν λάθη είναι το περιβάλλον άσκησης της ιατρικής, ο ρόλος της κοινωνίας είναι σημαντικός.
- Απαιτείται εξασφάλιση οικονομικής επάρκειας για τον γιατρό ώστε να μπορεί να διαθέτει χρόνο και ικανότητες απερίσπαστος στην άσκηση της ιατρικής. Χρειάζεται όμως και εξασφάλιση του δικαιώματος ανάπαυσης. Έχει διαπιστωθεί το αυτονόητο, ότι η κόπωση του ιατρού αποτελεί βασικό παράγοντα πρόκλησης λαθών.
- Η κοινωνία πρέπει να εξασφαλίζει προστασία εργασιακή στον γιατρό ώστε να μπορεί να μην εργάζεται όταν είναι ασθενής (σωματικά ή ψυχικά)
- Απαιτείται εξασφάλιση σωστού περιβάλλοντος εργασίας. Παράλληλα χρειάζεται παροχή απαραίτητων και συγχρόνων **μέσων** άσκησης Ιατρικής.
- Σήμερα οι κοινωνίες έχουν επιπλέον το καθήκον αναγνώρισης τυχόν **ιδιαιτεροτήτων** του γιατρού (αλλοδαπού) ως προς την κουλτούρα και την κατανόηση.
- Αναφέρθηκε ήδη η ανάγκη συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης από τον γιατρό. Ο γιατρός πρέπει να έχει εξασφαλισμένη από τις κοινωνικές παροχές την δυνατότητα πρόσβασης στην σύγχρονη ενημέρωση και βιβλιογραφία χωρίς κόστος. Και βέβαια η ενημέρωση αυτή δεν πρέπει να αφήνεται στις φαρμακευτικές εταιρείες.

## Πώς τεκμηριώνεται η κακή απόδοση;

- Η τεκμηρίωση είναι πολύπλοκη και πολυπαραγοντική. Απαιτείται συζήτηση με τον γιατρό και τους συναδέλφους του. Αρχικά συνιστάται ανεπίσημος έλεγχος
- Σε ειδικές περιπτώσεις μπορεί να χρειασθεί “ανάκριση”

## Συγχωρείται το σφάλμα;

- Είναι ένα μεγάλο ζήτημα που μπορεί να έχει πολλές απαντήσεις γιατί αφορά ποικίλα άτομα.
- Ο ασθενής για τον οποίο ο γιατρός έσφαλε δικαιούται μια ειλικρινή εξήγηση. Κατόπιν θα επεξεργασθεί το θέμα ανάλογα. Η συγγνώμη είναι ο τρόπος αντιμετώπισης όταν δεν υπήρχε δόλος ή αμέλεια.
- Η σημερινή Δυτική κοινωνία συχνά περιμένει από τον γιατρό να έχει το αλάθητο αλλά ο τρόπος που θα αντιμετωπίσει τον γιατρό σχετίζεται με την συνολική υπόσταση του ανθρώπου και επιστήμονα. Από την άλλη μεριά η κουλτούρα της ποινικοποίησης της υγείας επεκτείνεται βαθμιαία από τις ΗΠΑ και στην Ευρώπη.

Κάτι όμως που δεν συζητείται επαρκώς είναι το πως **επεξεργάζεται ο γιατρός** τα σφάλματά του;

- Ανάλογα με τον χαρακτήρα του αλλά και το περιβάλλον στο οποίο εργάζεται, μετά την συνειδητοποίηση του σφάλματος ο γιατρός θα προχωρήσει σε δύο δυνατούς δρόμους:
- Η επιθυμητή πορεία οδηγεί σε γνώση μέσα από το σφάλμα και σε αναγνώριση των συνθηκών που διευκολύνουν την εμφάνιση σφάλματος και αποφυγή αυτών. Κάποτε γίνεται επεξεργασία ανεύρεσης ελαφρυντικών που έχει δυο δυνατές συνέπειες (ανακούφιση μεν αλλά μέτρια ποιότητα αξιολόγησης του σφάλματος).
- Ο άλλος δρόμος είναι αυτός της φθοράς του γιατρού με μείωση της ικανότητας λήψης αποφάσεων, ανασφαλή και αμυντική άσκηση της ιατρικής και αγωνία για πιθανές ποινικές συνέπειες.
- Τέλος σπάνια μπορεί να υπάρξει ολέθριος εξωραϊσμός του σφάλματος.

## **Ποιες ενέργειες πρέπει να ακολουθούν την διαπίστωση σφάλματος;**

- Πρέπει να αναγνωρισθεί ότι το σφάλμα οφείλεται συνήθως σε ένα συνδυασμό παραγόντων και να γίνει προσπάθεια να αναδειχθούν και να διορθωθούν όπου είναι δυνατόν.
- Επιβάλλεται η δημιουργία συνθηκών όπου το σφάλμα μπορεί να αναφέρεται και να αναλύεται χωρίς το βάρος της μομφής.
- Ο ασθενής στην φροντίδα του οποίου σημειώθηκε το σφάλμα πρέπει να ενημερωθεί με σωστό και υποστηρικτικό τρόπο από άτομο το οποίο θα αποφασίσει η ομάδα εργασίας.
- Πρέπει να γίνει αναγνώριση συστηματικών λαθών γιατί κυρίως για αυτά επιβάλλεται παρέμβαση.
- Επιβάλλεται διαπίστωση του ρόλου προβλημάτων υγείας του γιατρού στα γεγονότα.

## **Η υγεία του γιατρού είναι αυτονόητο ότι σχετίζεται με την πιθανότητα σφάλματος:**

- Η υγεία των γιατρών κινδυνεύει από έκθεση σε μεταδοτικά νοσήματα. Παράλληλα είναι γνωστό ότι προβλήματα ψυχικής υγείας είναι συχνότερα σε γιατρούς από άλλους ανάλογους επαγγελματίες. Στην Μεγάλη Βρετανία αναφέρονται προβλήματα ψυχικής υγείας και χρήσης ουσιών (ποικίλης βαρύτητας) σε ποσοστό 21-50%!
- Ο γιατρός παραμελεί να συμβουλευθεί συναδέλφους του, να ασχοληθεί με το πρόβλημά του μεθοδικά και σωστά και να πάρει αναρρωτική άδεια όταν χρειάζεται.
- Εχεμύθεια για την νόσο του γιατρού είναι απαραίτητη. Αλλά σε ποιο σημείο πρέπει να σταματά ώστε να μην αποτελεί παράγοντα κινδύνου για τον ασθενή;

## Υποχρέωση του γιατρού

- Η κατάσταση της υγείας του πρέπει να μην εγκυμονεί κινδύνους για τους ασθενείς.
- Δεν πρέπει να είναι γιατρός του εαυτού του.
- Πρέπει να παίρνει προφυλάξεις ώστε να μην κινδυνεύει από την αναπόφευκτη έκθεση σε λοιμώδη νοσήματα.
- Αν πάσχει από μεταδοτικό νόσημα ή από νόσημα που μειώνει την ικανότητά του στην άσκηση της ιατρικής να αναπροσαρμόζει την δραστηριότητά του σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού.

Βιβλιογραφία: Medical Ethics Today The BMA's handbook of ethics and law Second edition 2004