Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии ИПО

КОНФЛИКТНЫЕ СИТУАЦИИ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Выполнил ординатор кафедры стоматологии ИПО
по специальности «стоматология ортопедическая»
Петрова Валерия Вячеславовна
рецензент к.м.н. Курочкин Вячеслав Николаевич

Красноярск, 2021

Цели:

- Изучить схему взаимодействия врачей и пациентов

- Провести анализ конфликтных ситуаций в ортопедической стоматологии

Задачи:

1.Найти и описать схему взаимодействия врачей и пациентов;

2. Определить точки возникновения предпосылок к конфликтным ситуациям в практике врача ортопеда.

Конфликтная ситуация + Инцидент = Конфликт.

Конфликтная ситуация – это накопившиеся противоречия, содержащие истинную причину конфликта.

Инцидент - это стечение обстоятельств, являющихся поводом для конфликта.

Конфликт – это открытое противостояние как следствие взаимоисключающих интересов и позиций.

Все конфликты, возникающие в медицине, можно условно разделить на две группы:

конфликты, произошедшие вследствие врачебных ошибок

конфликты, возникающие из-за личностных особенностей врача и пациента

Объективные причины врачебных ошибок:

- непостоянство отдельных постулатов, в результате чего меняется диагностика заболевания и его лечение;
- несовершенство медицинской техники и применяемых технологий;
- недостаточно четкая организация работы лечебного учреждения

Субъективные причины врачебных ошибок:

- отсутствие достаточного опыта врача;
- несовершенствование врачом своих знаний;
- ошибки, связанные с общением.

Эти субъективные причины врачебных ошибок, а также личностные особенности некоторых пациентов являются причинами конфликтов второго вида, конфликтов, в которых чисто медицинские действия врача второстепенны, не имеют решающего значения. Даже если стоматолог все сделал правильно с точки зрения медицины, юридические и психологические ошибки во взаимодействии с пациентом могут привести к серьезным последствиям для врача и всего медицинского учреждения

Накопленный стоматологами опыт свидетельствует, что конфликты, связанные с неумением общаться с пациентом и завоевывать его доверие, возникают в настоящее время гораздо чаще всех остальных. Эти конфликты возникают тогда, когда врач не способен создать доверие к себе и предлагаемой им технологии или методу лечения.

Кроме того, возможны конфликты, возникающие по вине психически нездоровых пациентов или заведомых квируллянтов, для которых конфликт - источник доходов. Поведение врачей в таких случаях должно быть строго регламентировано служебной инструкцией, основывающейся на этическом кодексе стоматолога и российском законодательстве, а также системой страхования профессиональной деятельности

Причины жалоб и претензий:

- появление большого числа стоматологических клиник различных форм собственности и внедрение рыночных отношений в практику стоматологии, когда пациент является одновременно потребителем стоматологических медицинских услуг;
- осознание своих прав как субъектов правового государства при неудовлетворенности пациента оказанным лечением.

- В соответствии с действующим законодательством, в частности с Федеральным законом «О защите прав потребителей», пациенты впервые получили право на оценку качества оказанной медицинской услуги и право предъявлять претензии вплоть до судебных исков в случаях, если они этим качеством не удовлетворены. В области стоматологии, в особенности ортопедической, связанной с техническим компонентом выполнения медицинской услуги — изготовлением и установкой зубного протеза, пациенты наиболее часто считают себя способными давать верную оценку качества выполненной услуги.

- К сожалению, далеко не всегда пациенты адекватно оценивают качество оказанной им медицинской помощи. Наиболее часто причиной их заниженной оценки являются ***необоснованные ожидания результатов лечения.***

Анализ содержания исков к стоматологическим клиникам позволил условно подразделить эти дела по трем основным категориям:

- **Около 30%** дел составляют вполне обоснованные претензии пациентов к неудовлетворительному качеству лечения и врачебным ошибкам.
- **порядка 50%** — обусловлена объективной сложностью лечения патологий, которыми страдают пациенты.
- **Около 20%** составляют дела, связанные с необоснованными претензиями пациентов, чаще всего страдающих психоэмоциональными расстройствами.

Такая доля необоснованных претензий соответствует оценке гражданских дел против врачей-стоматологов и в других странах.

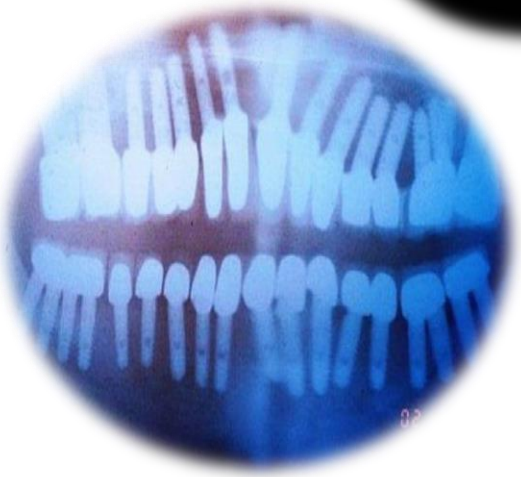
В случаях ,когда претензии пациентов спорны, нередко остро встает характерная проблема: недобросовестно составленная и неполная документация становится причиной невозможности объективно оценить ситуацию.

Судебно-медицинским и/или привлеченным экспертам при оценке проведенного лечения недостатки врачебной документации не позволяют судить о полноте и структуре проведенных диагностических, лечебных, контрольных и реабилитационных мероприятий, не дают аргументов в защиту врача или в подтверждение претензий пациента. Для эксперта основной вопрос при осуществлении судебно-медицинской экспертизы заключается в дифференциации предпосылок осложнений и/или ущерба здоровью пациента: насколько осложнение связано с ошибками или недочетами в процессе врачебной помощи?

Такие дела проходят обычно длительный процесс консультаций, разбирательств на конфликтных комиссиях, судебно-медицинской экспертизы.

При экспертизе должны четко различаться:

- осложнения, развивающиеся независимо от высокого качества выполнения работы, т.н. ятрогенные осложнения, к которым можно отнести возникновение аллергической реакции на материал протеза, осложнение в результате неправильных действий пациента (недостаточный гигиенический уход за протезом и полостью рта, откусывание жестких продуктов и пр.);
- осложнения, вызванные врачебными ошибками при лечении;
- осложнения и ущерб здоровью, нанесенный в связи с халатностью и заведомо неправильными врачебными действиями.



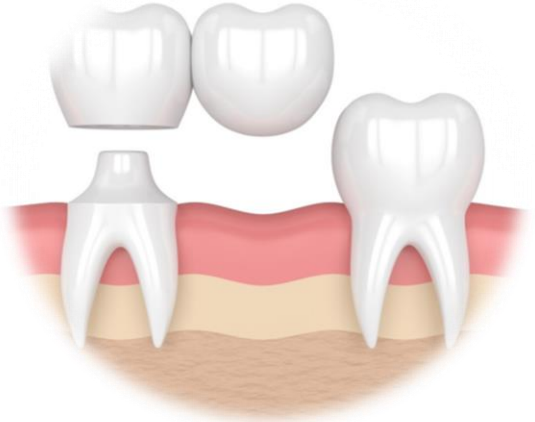
Мировой опыт свидетельствует о том, что увеличению числа жалоб на некачественное оказание медицинских услуг способствует деятельность адвокатских контор, делающих бизнес на исках к лечебным учреждениям.

Общая тенденция последних лет, характерная для многих стран Европы, — давление на врача-стоматолога с нескольких сторон: со стороны пациентов, которые предъявляют претензии к некачественному лечению и возбуждают иски по компенсации не только материальных издержек, но и нематериального ущерба; со стороны страховых компаний, не упускающих ни малейшей возможности для экономии собственных средств, наконец, со стороны судебной системы, трактующей любой недочет не в пользу врача.

КОННОВ & СОЗАНОВСКИЙ
АДВОКАТСКАЯ КОНТОРА

Причины развития конфликтных ситуаций в ортопедии:

- Недостаточное качество оказанной медицинской помощи: отсутствие полноценного обследования зубо-челюстной системы; необоснованное расширение показаний к изготовлению несъемных конструкций; изготовление «встречных» мостовидных протезов (одновременное постоянное протезирование зубов-антагонистов); изготовление консольных мостовидных протезов при отсутствии показаний; отказ от использования временных капп и временных пластиночных протезов.
- Несоблюдение деонтологических принципов, отсутствие налаженных взаимоотношений с пациентом, направленных на достижение положительных результатов. В том числе несоблюдение требований информирования пациента. Нередко это влечет за собой отсутствие комплаентности пациента.
- Недостатки в ведении врачебной документации.



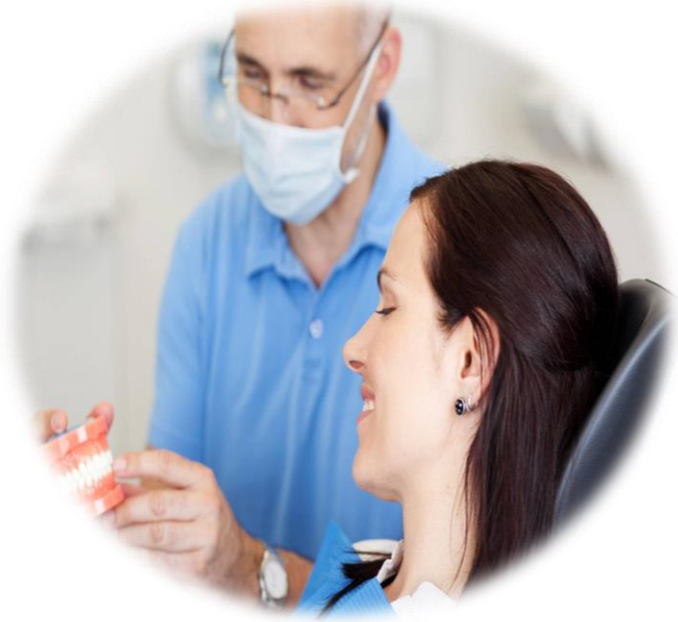
Факторы гарантий от предъявления претензий

- высокое качество оказания стоматологической помощи, которое обеспечивается соблюдением основных принципов диагностики и стратегии лечения;
- предупреждение необоснованных ожиданий пациента;
- получение информированного согласия пациента;
- документальное подтверждение (доказательность) выполнения всех необходимых составляющих медицинской услуги, в том числе информирования и взаимоотношений с пациентом;
- организация досудебной экспертизы (ведомственной и вневедомственной) в случае претензий пациента.

- Особо следует отметить не меньшую важность информационной составляющей, чем чисто врачебной. Необходимо подчеркнуть, что информирование пациентов и получение их осознанного согласия с планом лечения, включая ценовой аспект (так называемое «информированное согласие» — термин, пришедший из GCP), являются важным аспектом отношения «врач — пациент» и служат в дальнейшем аргументом в пользу врача, а иногда и доказательством его правоты при судебных разбирательствах.

Врач должен особенно подробно информировать своего пациента по трем основным вопросам:

- *Разъяснения по поводу диагноза*. Особенно необходимо, если от осознания истинного положения дел зависит решение пациента прибегнуть к рекомендуемому методу лечения.
- *Информирование о плане лечения*. К этому вопросу относится согласование примерной цены лечения. Врач должен также информировать больного о существующих альтернативных методах лечения.
- *Информирование о типичных рисках*, связанных с лечением, о возможном его воздействии на качество жизни пациента в будущем.



Врачебная документация основывается на следующих принципах и служит следующим целям:

- документирование проведенных исследований и их результатов — подтверждение полноценной диагностики;
- документирование всех манипуляций, назначений, этапов лечения, промежуточных осмотров и пр. — подтверждение выполнения всех этапов лечения и необходимых процедур;
- документирование информирования пациента — подтверждение проведения необходимых разъяснений и обсуждения лечения от этапа планирования до рекомендаций по профилактике осложнений.

Заключение

Разрешить конфликт - значит:

1. Устранить конфликтную ситуацию.

2. Исчерпать инцидент.

Из формулы конфликта следует: чтобы избежать конфликта, следует проявлять максимальную осторожность, не создавать инцидента.

Список литературы:

1. Н.Ю. Родыгина. Этика деловых отношений. Учебник и практикум. – М.: Юрайт, 2015. – 432 с.
2. Кашапов М.М. Психология конфликта. Учебник и практикум для академического бакалавриата. – М.: Юрайт, 2016. – 184 с.
3. В И.Жуковский. Риски при конфликтных ситуациях. – М.: Ленанд, 2017. – 328 с.
4. В.Т. Шестаков, О.В. Шевченко. Методология управленческого решения в стоматологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 112 с.
5. А. Плотникова. Конфликтная коммуникация в аспекте судебной лингвистики. – М.: Кабинетный ученый, 2018. – 198 с.
6. Жуковский В.И., Салуквадзе М.Е. Оценка рисков и гарантии в конфликтах. Учебное пособие для вузов. – М.: Юрайт, 2018. – 364 с.

7. Аболмасов, Н. Г. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов / Н. Г. Аболмасов, Н. Н.Аболмасов, В. А. Бычков. – Москва: «МЕДпресс – информ», 2007. – 486 с.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ