Jana Jakovleva STOM I

**Meditsiiniline eetika**

Probleemist lühidalt:

Patsient - Valentin (mees, 57a., kõrgvererõhutõbi 2.staadium, kasutab ravimeid) hakkas end kehvasti tundma umbes kuu enne oma surma. Tugeva köha, üldise nõrkuse ning valude pärast ülakõhus ja parema abaluu all pöördus ta kohaliku perearsti poole. Perearst ei leidnud midagi ohtlikku ning ei võtnud Valentini kurtmist tõsiselt. Arst jäi kurdiks ka isegi perekonna palvele Valentin uuringutele saata. Enesetunne halvenes. Kuu pärast tundis Valentin end nii sandisti, et Elina sundis isa kohe perearsti juurde minema. Perearst vaatas palavikus meest, aga ei täheldanud midagi erilist. Siiski kirjutas arst Valentinile saatekirja Ida-Viru Keskhaiglasse – äkki vaevab meest mingi infektsioon? Bronhiit? Kui saabus haiglasse (nakkusosakonda), siis seal öeldi, et on pikk järjekord ja eelisjärjekorras teenindatakse eluohtliku infarkti haigeid. Lõpuks, tegi valvearst Valentinile vereproovi ja EKG. Kardiogramm näitas müokardiinfarkti, mis oli toimunud juba neli päeva varem! Haigla arstidele jäi mõistetamatuks, kuidas said äge südamepuudulikkus ja infarkt sama päeva hommikul perearstil märkamata jääda. Mõne päeva pärast patsient suri. Probleem – perearst ei tundnud infarkti ära.

Juriidiline: Tervishoiuteenus peab vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele teenuse osutamise ajal ja seda tuleb osutada tervishoiuteenuse osutajalt tavaliselt oodatava hoolega. Vajaduse korral peab tervishoiuteenuse osutaja suunama patsiendi eriarsti juurde või kaasama eriarsti. Eesmärk, et patsient saaks tervishoiu teenuse kätte, aga patsiendil oli probleem lahendamata. Professionaalne standart:.saada abi pädeva spetsialisti käest, sõltumata mis keelе ta valdab, sõltumata mis soost ta on ja mis rahvusest, arstil on kohustus ravida patsienti. Arst peab olema kompetentne ja professionaalne oma erialas, lisaks pidevalt end täiendada. Eetiline: Patsiendi tervis on peamine ja esmane kohustus. Arst on oma arstlikus tegevus kohustatud kasutama kõiki kättesaadavaid patsiendile vajalikke abistamismeetodeid ning vajaduse korral pidama kolleegidega nõu.

**Tagajärjed:** patsient jäi oma probleemiga, tema enesetunne ei paranenud, perearst ei märganud, et patsiendil olid juba varem probleemid südamega; patsient suri ära. Selline olukord mõjub ka asutuse mainele ning kogu meditsiini mainele.

**Õigus:** patsiendi õigus tervisekaitsele, st ei tohi abist ilma jääda, kui arstil pole piisavalt võimalust probleemi lahendamiseks, saab ta suunata teisele spetsialistile ning patsiendil on õigus valida teist perearsti, kui ta kahtleb arsti pädevuses.

**Väärtused:** arstil peab olema kompetentsus, empaatiavõime ja oluline on tõerääkimine (nt, kui arst ei tea kuidas abistada patsienti või on mingi kahtlus, siis õige oleks soovitada patsiendile teist kolleegi, kuna patsiendi mure peab olema lahendatud!)

**Õiglus:** tihti on selline probleem, et arsti vastuvõtule on pikad järjekorrad. Tuleb siis otsida võimalust ei patsient ei peaks ootama - kohe teise arsti konsultatsiooni, kes on pädevam. (nt isegi sellel juhtumil, kus patsient pidi ootama nakkusosakonnas oma järjekorda – tema olukorras iga tund oli oluline)

**Kohustused**: infarkti äratundmine, kuigi see sõltub arstide pädevusest; analüüside võtmine. Kui arst kahtleb, siis on kohustus patsient saata teisele spetsialistile nii kiiresti kui võimalik.

**Moraal:** Arst võib kuulata ka kaaskodanikute valiku, st patsiendi sugulased palusid kuu tagasi enne patsiendi surma suunata ta uuringutele, kuid perearst keeldus. Võimalik see, et kui ta teeks seda, siis patsient jääks ellu.

**Lahendus:**

Kuu tagasi kui patsient tuli kaebustega arsti juurde, oli vaja tähelepanelikult selgitada milles oli probleem ning suunata patsiendi uuringutele ( sest patsiendil oli ka krooniline haigus - kõrgvererõhktõve 2. staadium – see võiks olla signaaliks, et patsient vajab põhjalikku läbivaatust). Kuna perearst ei ole väga kompenentne südamehaigustes, pidi ta patsienti suunama kardioloogi juurde. Üldjuhul ei tohtinud patsienti niisaama kabinetist lahti lasta.

Kui patsient läks kuu pärast uuesti vastuvõtule ning tema enesetunne oli väga kehv (lisaks mõned sümptomid viitasid infarktile), siis arsti viga oli selles, et ta suunas haiget nakkusosakonda (lisaks artiklis oli ka kirjas, et arsti sõnul patsient ISE palus teda sinna suunata). Arst peab ikkagi ise otsustama kasutades oma professionaalseid teadmisi. Juhul, kui perearst kutsuks kiirabi nähes teda sümptomeid (sest autos on kohe olemas vajalikud ravimid, mida kasutatakse infarkti puhul), siis see võiks päästa patsiendi elu.

**Ennetada:**

1. *Pidevalt organiseerida koolitusi perearstidele, kus pärats arstide teadmisi kontrollitakse testi abil.*
2. *Varustada kabinette EKG aparaatidega*
3. *Teha profülaktilisi uuringuid*

Link: http://ekspress.delfi.ee/kuum/perearst-ei-tundnud-infarkti-ara-patsient-suri?id=64890232&s=1&no=180