ABORDĂRI ACTUALE ALE MALPRAXISULUI ÎN STOMATOLOGIE

Ala Ojovan, dr. șt. med.,

Vitalie Ojovanu, dr. hab. în filos.,

USMF „Nicolae Testemițanu”

MODERN APPROACHES TO MALPARAXIS IN STOMATOLOGY

Summary

Medical errors that lead to suffering have always been an insistent topic addressed in medical activity. Technical and scientific progress conditioned great transformations of the medical act in stomatology. At the same time, the conditions and content of malpractice in contemporary dental care have undergone changes, being an important subject of bioethics. It is very important to analyze, in all aspects, the problem of malpractice manifestation in this, the most requested, field of medicine.

Key-words: bioethics, medicine, stomatology, malpraxis.

Malpraxis-ul se impune drept o manifestare implicată direct în actul medical administrat diferitor categorii de pacienți. Acest termen se aplică în cazul ratării scopului actului medical, fapt care poate avea un grad diferit al afectării sănătății, o durată diferită etc., dar care presupune o suferință somatică sau/și psihică pacientului. Malpraxis-ul are la bază o eroare sau o greșeală medicală, apărută la o etapă oarecare a actului medical, și care trece anumite etape în care acesta se identifică, se analizează riguros, se oficializează (se declară ca fapt comis) ca manifestare concomitent medicală, etică și juridică. Din start trebuie menționat că noțiunile „eroare” și „greșeală” sunt redate drept sinonime în Dicționarul Explicativ al Limbii Române, totuși fiecare dintre acestea au anumite particularități în contextul teoriei medicale de limbă română. Prin „greșeală” marcăm un insucces al actului medical

cu caracter subiectiv, care în alte condiții sau persoane ar putea fi evitat, iar „eroare” reprezintă tot un atare insucces, dar care nu depinde de vre-un factor subiectiv, ci de nivelul dezvoltării la moment a medicinei universale, care are și ea limitele sale. Dacă progresul tehnic este capabil să multiplice sursele erorilor, atunci tot acesta facilitează detectarea și eliminarea acestora, iar analiza deontologică medicală adecvată ajută la evitarea lor în viitor. În literatura de specialitate de obicei se unifică toate variantele insuccesului medical prin cuvântul „greșeală”, iar „cea mai considerabilă parte a greşelilor au loc din cauza lipsei de cunoştinţe a medicilor (pregătirea teoretică insuficientă, necunoaşterea realizărilor medicinei clinice contemporane). Nu trebuie exclusă nici specializarea îngustă a medicilor, care limitează cercul de cunoştinţe şi nu contribuie la conceperea integrală a bolii. La greşeli conduce subestimarea anamnezei, fetişizarea investigaţiilor instrumentale şi de laborator, supraaprecierea posibilităţilor de diagnosticare de către unii medici, lipsa succesiunii necesare în activitatea diferitelor instituţii medicale” [1, p. 165]. Aristotel a susținut că precauția este cel mai util act profesional de prevenire a greșelilor. Astfel, îngrijirea medicală profesională este capacitatea de a orienta riscurile acceptate într-o direcție care este benefică pentru pacient și pentru progresul medical.

Malpraxis-ul în stomatologie constă dintr-o greșeală sau eroare imputabilă unui medic stomatolog sau tehnician dentar prin care se aduce prejudicii sănătății, respectiv suferințe somatice și/sau psihice pacientului. Adică actul medical a fost afectat, neatingându-și scopul trasat inițial în cadrul tacticii medicale stomatologice. În analiza manifestări cazurilor de malpraxis se evidențiază următoarele subiecte esențiale: *conceptual-teoretic; bioetic; teoretico-medical; clinic.* Concomitent pot fi identificate și alte subiecte care, ca regulă, survin dintre acestea, esențiale. Evident că un subiect oarecare nu poate fi analizat separat, fiind necesare toate celelalte, deoarece formează o manifestare complexă, un tot întreg cu componentele sale. De aceea, oricare ar fi poziția analizei, inevitabil se vor atinge toate aceste subiecte. Aici, înainte de toate, ne vom referi la malpraxis-ul analizat printr-o optică bioetică, dar fără o configurare

conceptual-teoretică acest fapt este destul de dificil de realizat.

Un subiect important inclus în acțiunea medicală cu efecte decisive este medicul stomatolog. Stomatologul este un profesionist care dispune de cunoștințe și abilități speciale pentru stabilirea diagnozei, tratamentul și prevenirea bolilor dentare, ale cavității bucale și a zonei maxilo-faciale în ansamblu. Activitățile profesionale ale unui stomatolog se extind în următoarele domenii: medical general; medical special; social sau public; cercetare. Dintre aceste domenii de activitate, doar cel special deosebește activitățile unui stomatolog de activitățile reprezentanților altor specialități medicale. Prin exemplul unei clinici de stomatologie terapeutică, sunt identificate următoarele funcții ale unui medic stomatolog, care cel mai frecvent provoacă probleme etico-profesionale: stabilirea diagnozei afecțiunilor țesuturilor dentare dure; anestezia; prepararea cavităților carioase; tratamentul endodontic; igiena profesională; tratamentul medicamentos ș.a.

Acțiunile unui medic, orientate spre examinarea pacientului, se caracterizează printr-un număr mare de detalii suplimentare. Acest lucru adaugă acțiunii elemente de individualitate, iscusință, chiar artă și, prin urmare, crește responsabilitatea medicului. De reținut că în anumite condiții practica clinică are un element de contingență, mai ales în procesul stabilirii diagnozei. De aceea medicul este obligat să urmeze toate etapele logice în diagnoză, începând cu analiza și sinteza informațiilor acumulate. Acest fapt invocă necesitatea, în primul rând, de a nu expune pacientul la riscul unor examinări inutile și, în al doilea rând, de a-i oferi o diagnoză corespunzătoare și acțiuni terapeutice prin mai sigure mijloace. Calea de la ipotetic către teoretic nu este lipsită de îndoieli și utilizarea noilor cunoștințe, iar în anumite condiții se poate admite interpretări eronate. În această formă, o eroare este uneori un tribut adus progresului medical.

În majoritatea cazurilor acțiunile medicului care duc la malpraxis pot fi de trei categorii: 1) acțiuni greșite (nefundamentate clinic și științific); 2) acțiuni corecte (verosimil corecte la moment); 3) acțiuni impuse

(în actul medical curent). Medicul stomatolog trebuie să posede abilități teoretice și practice pentru a soluționa diverse problemele etice care apar pe parcursul activităților sale profesionale. Există două niveluri în rezolvarea problemelor etice: primul nivel este atunci când medicul știe să rezolve o anumită problemă etică, dar nu aplică aceste cunoștințe în practică; al doilea nivel constă în realizarea atentă a acțiunilor clinice. Reieșind din analiza practicii medicale se constată că doar un număr mic de medici pot să satisfacă exigențele ce țin de nivelul doi. Reieșind din observațiile noastre pe parcursul ultimilor cinci ani, putem constata că stomatologii sunt capabili să identifice o problemă etică, inclusiv și să elaboreze un set de acțiuni practice, ținând cont de responsabilitatea morală pentru rezultatul final al tratamentului. În acest sens, scopul final al îmbunătățirii competenței profesionale rezidă în atingerea unei interconexiuni durabile dintre responsabilitatea morală și capacitatea clinică, precum și dintre competența profesională și etica profesională. Astfel, cea mai justificată tactică a stomatologului pentru eliminarea eventualelor probleme etice profesionale, constă în într-o permanentă autoinstruire.

Problemele profesionale și etice corelează direct cu competența profesională a stomatologului. Un medic competent are fie un număr minim de greșeli/erori, sau chiar deloc, și, în consecință, numărul problemelor etice este redus. Cu toate acestea, pot apărea probleme colegiale între un medic cu abilități profesionale bune și unul cu acestea mai joase. Nici problemele de ordin administrativ nu sunt excluse chiar pentru un medic o competență profesională solidă. Prin urmare, pentru a reduce numărul acestor probleme, este important de a ridica tot colectivul la un nivel evoluat de calificare.

Echipamentul tehnic de tratament stomatologic și măsurile preventive trebuie să corespundă stadiului actual de dezvoltare a științei și tehnicii. În acest caz, numărul problemelor publice și socio-etice din stomatologie se va diminua.

Până mai recent, se considera că interesul personalului medical pentru atingerea performanțelor este de la sine înțeles, iar datoria

morală a medicului poate fi considerată deja formată odată cu primirea diplomei. Însă, observațiile realizate pe parcursul mai multor ani de experiență practică, au indicat că adesea un specialist nu dă importanță multor prevederi ale codului moral, jurământul medicului și unor serii de alte principii morale. Moralul unui medic este afectat în special de nivelul asigurării sale materiale. Însă, concomitent cu aceasta, și interesul material al medicului de a fi un bun specialist.

Din cele patru clase de valori medicale, direct sun implicate valorile ce sunt incluse în prima clasă – cea care cuprinde valorile primare (inițiale sau de start) cu referință apreciativă (estimativă): profesionalismul medicului, medicația (tratamentul, actul medical), credința, increderea, speranța, ajutorul, informația, responsabilitatea, protecția, corectitudinea, sensibilitatea, decența. Aceste valori se manifestă preponderent la sau in relația cu contingentul de pacienți sau de potențiali pacienți [2, p. 62].

Unele situații care generează motive veritabile de malpraxis în stomatologie includ:

1. Imposibilitatea de detectare și diagnosticare a unor maladii severe cum ar fi cancerul oral, boala parodontală etc. Tot aici se alătură diagnosticarea întârziată sau/și necorespunzătoare a unei boli sau a altor probleme orale. Uneori netratarea unei boli orale este deseori privită din start ca una neesențială.

2. Protezarea incorectă.

3. Leziuni structurale de durată sau temporare ale limbii, maxilarului, bărbiei sau buzelor care provoacă inconveniențe sau incapacități permanente sau temporare cu ar fi de ex. amorțeala, senzația de pierdere a gustului, pierderea parțială a mișcării sau mimică necorespunzătoare.

4. Unele tipuri de malpraxis survin din cauza instrumentelor, instalațiilor și aparatelor utilizate în stomatologie. Acestea pot avea, în unele condiții de aplicare, un anumit grad de periculozitate. Privitor la acestea pot fi două situații: 1) instrumentar necorespunzător, inclusive fabricat incorect, din vina producătorilor și furnizorilor; 2) instrumentar

îngrijit sau exploatat necorespunzător. Utilizarea sau îngrijirea incorectă a echipamentului medical pot provoca leziuni grave oaselor, țesuturilor cât și diverse infecții.

5. Pot fi și situații când unele acțiuni medicale incorecte duc la malpraxis. Acest fapt se atestă și în stomatologie. Tot al această situație se alătură amânarea sau neglijarea unei diagnoze corespunzătoare. Iar tratamentul necorespunzător sau întârziat pot cauza o situație clinică ce generează în malpraxis.

6. La greșeli ce cauzează subiecte ale analizei de malpraxis se atribuie și infecțiile apărute în urma unei proceduri aplicate în cavitatea bucală, la fel și manifestarea senzației de amorțeală cauzata de leziuni ale nervilor, sau din cauza modului în care procedura a fost făcută. Infecția cavității bucale apare ca urmare a utilizării necorespunzătoare a acțiunilor medicale, a echipamentului aplicat în actul medical stomatologic.

7. Un procedeu stomatologic prost realizat nu constituie neapărat un motiv pentru un proces de malpraxis. Deseori medicii stomatologi pot demonstra că problemele au survenit din neglijenta pacientului. Relativ mulți pacienți nu respectă programările la medic și/sau nu urmează indicațiile prescrise.

8. Sfârșit letal, rezultat din anumite proceduri stomatologice sau chirurgie orală.

9. Leziuni ale corpului sau deces, cauzate de administrarea necorespunzătoare a anestezicului sau manifestarea instantanee a unor situații clinice dificile neprevăzute.

E necesar de delimitat strict, cu toate că există un spațiu de confuzie, a noțiunii de greșeală, „eliberând-o” de orice acțiune cu caracter infracțional. „Spre deosebire de delict și încălcare a normelor de serviciu, greşelile medicale nu pot fi prevăzute și prevenite de către medic, ele nu-s rezultatul acțiunilor premeditate, atitudinii neglijente, grosolane ale medicului față de obligațiunile sale” [3, p. 164].

E necesar de precizat faptul că în R. Moldova până la moment nu există vre-o lege a malpraxis-ului, fapt ce face extrem de dificil examinarea efectelor greșelilor sau erorilor medicale comise în diferite domenii ale medicinei, de către diferiți reprezentanți ai corpului medical din activitatea clinică. Până la moment se identifică următoarele surse ale cadrului normativ unde putem găsi prevederi referitoare la erori medicale:

- Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995;

- Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263-XVI din 27.10.2005;

- Legea cu privire la exercitarea profesiunii de medic nr. 264-XVI din 27.10.2005;

- Legea cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale nr. 1086 din 23.06.2000;

- Codul contravențional al Republicii Moldova nr. 218 din 24.10.2008;

- Codul civil al Republicii Moldova nr. 1107 din 06.06.2002;

- Codul de procedură civilă al Republicii Moldova nr. 225 din 30.05.2003;

- Codul penal al Republicii Moldova nr. 985 din 18.04.2002;

- Codul de procedură penală al Republicii Moldova nr. 122 din 14.03.2003;

- Codul-cadru de etică al lucrătorului medical și farmaceutic.

În aceste documente nu există o definiție unică referitor la eroarea/ greșeala medicală, cu atât mai mult referitor la malpraxis, unde poate fi chiar absența acestui termen. Lipsa cadrului normativ, pe de o parte, și experiența cadrelor medicale și juridice privitor la malpraxis, creează o problemă reală pentru societate, domeniul medical, inclusiv cel stomatologic, pentru medicii și pacienții concreți din R. Moldova.

Analizând cele mai importante componente (dar în același timp și aspecte esențiale) ale malpraxis-ului – conceptual-teoretic, bioetic, teoretico-medical și clinic, putem constata cu certitudine încă multe subiecte nestudiate și, respectiv, nerezolvate. Totodată există o necesitate de a studia mai aprofundat aceste aspecte și în plan universal, identificându-se incertitudini, dileme sau absențe ale unor abordări etice la cazuri specifice anumitor acțiuni din cadrul actului medical.

Aspectul bioetic al malpraxis-ului în stomatologie suscită studii ce reflectă necesitatea identificării principiilor specifice ale eticii viului în acest domeniu, valorilor spiritual-morale corespunzătoare, reperelor valorice pentru relațiile morale din cadrul actului medical stomatologic, iar pe acest fundal conceptual să fie mai lejer analizate cazurile de malpraxis.

În corespundere cu specificul realităților social-culturale și ale relațiilor economice curente, elaborarea unui act normativ privind cazurile de malpraxis în asistența stomatologică, e necesar de accentuat reperele etice ale inconvenienților, greșelile sau erorile medicale.

Referințe bibliografice:

1. Dicţionar de Filosofie şi Bioetică. Autori: T. Țîrdea, P. Berlinschi, D. Nistreanu, A. Eșanu, V. Ojovanu. Chișinău: *Medicina,* 2004, p.165. ISBN 9975–907–33–4.
2. OJOVANU, V. Identificarea temelor bioetice și implicarea valorilor spiritual-morale în examinarea problemelor teoretice și științifico-practice din medicină. În: *Bioetica: teorii, instrumente, utilitate.* Culegere de materiale științifice. Chișinău – București – Cluj- Napoca. Coord: Vitalie Ojovanu, Mircea Leabu. Chișinău: Print Caro, 2021, p.62. ISBN 978-9975-56-937-8.
3. Dicţionar de Filosofie şi Bioetică. Autori: T. Țîrdea, P. Berlinschi, D. Nistreanu, A. Eșanu, V. Ojovanu. Chișinău: *Medicina,* 2004, p. 164. ISBN 9975–907–33–4.