

КЛИНИЧНА ЕТИЧНА КОНСУЛТАЦИЯ

Българска, първо издание

© Силвия Александрова-Янкуловска, автор, 2015

© Български кардиологичен институт, издател, 2015

ISBN 978-619-7184-02-0

Печат: Симолини 94

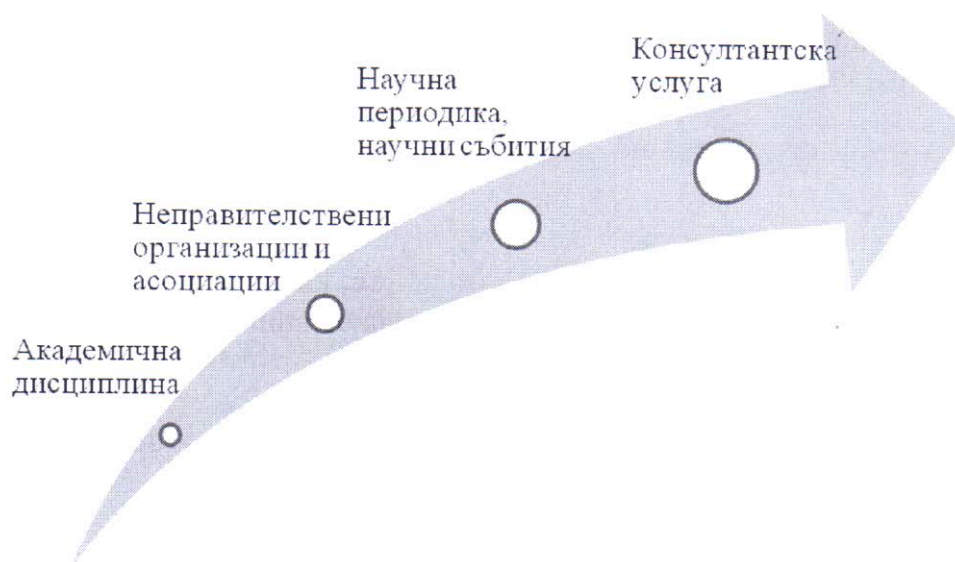
СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение	5
Глава I. Същност, възникване и развитие на клиничната етична консултация.....	7
Глава II. Причини за търсене, цели и ползи от клиничната етична консултация	14
Глава III. Роля и качества на етичния консултант	18
Глава IV. Модели за осъществяване на клинична етична консултация	26
Глава V. Анализът на етични дилеми като част от подготовката за клинична етична консултация	35
Глава VI. Настоящи горещи проблеми във фокуса на клиничната етична консултация в световната практика	55
Глава VII. Оценка на клиничната етична консултация.....	65
Глава VIII. Характеристика и приложение на METAP подход за клинично етично консултиране	71
Глава IX. Приложение на методологията за вземане на етични решения към конкретни казуси.....	79
Заклучителни бележки	106
Библиография	107
Приложения	119

ВЪВЕДЕНИЕ

С неимоверния напредък на медицинските технологии, нарастващите цени на здравните грижи, недостига на ресурси и увеличаващите се очаквания на обществото спрямо здравните системи, клиничната практика става твърде усложнена и често медицинските професионалисти са изправени пред дилеми, които излизат извън рамките на клиничните решения и изискват етична чувствителност и морално разсъждаване. В такъв контекст медицинските работници, самите пациенти и семействата им все по-често търсят етична консултация [53].

Етичната консултация се явява естествен етап в социалната институционализация на биоетиката (*фиг. 1*), която се заражда в САЩ в началото на 70-те години на XX век като систематично изследване на моралните измерения – включително моралните интуиции, решения, действия и политики – в науките за живота и здравните грижи, използващо различни етични методологии в интердисциплинарен контекст [190].



Фиг. 1 – Етапи в социалната институционализация на биоетиката

Официални услуги по етично консултиране се въвеждат от 80-те години на XX век [213, 243] с цел подобряване качеството на грижите за пациентите чрез идентифициране, анализиране и предлагане на решение на етичните проблеми от клиничната практика [243]. Задачата на клиничната етична консултация е да подпомогне разрешаването на конфликтите на ценности и интереси в конкретните случаи на клиничната практика. Традиционният подход на предоставяне на клинична етична консултация включва външен етичен консултант.

Нито една източноевропейска страна все още няма опит в клиничната етична консултация, докато страните, в които тя вече има традиции, са на етап обсъждане на алтернативни варианти в осъществяването ѝ [56, 63, 204].

България, като страна в преход и един от младите членове на Европейския съюз, преминава през дълбоки политически и социални реформи. Сериозно предизвикателство пред медицинските професионалисти е постигането на новите стандарти на здравни грижи и адресирането на новите проблеми, предизвикани от развитието на технологиите в медицината. Необходимостта от вземане на етични решения в ежедневната клинична практика нараства. В България не само че не съществуват услуги по клинична етична консултация, но и обучението по етика в медицинските училища няма дълга традиция. До 1991 г. в учебните планове по медицина липсват самостоятелни курсове по етика. В проведено през 2007 г. в 4 европейски страни [130] проучване половината от включените лекари са докладвали за премината някаква форма на обучение по етика. Лекарите с познания в областта на етиката са ползвали по-често и налични услуги по етична консултация.

Настоящата монография е първа по рода си у нас научна публикация в областта на клиничното етично консултиране. Представя се същността, възникването и развитието на клиничната етична консултация в световен мащаб със специален фокус върху методологията МЕТАР за етично консултиране на място. Изложени са принципите на приложение на методологията и специфичният инструментариум, с което монографията влиза и в ролята на ръчник за въвеждане на МЕТАР в конкретни клинични звена. Обобщен е опитът от въвеждането на МЕТАР в 6 клинични звена у нас при общо проведени 69 клинични срещи. Част от клиничните случаи са групирани по тематика и подложени от авторката на анализ на етичните им и законови измерения.

Силвия Александрова-Янкуловска
Доктор на медицинските науки
Европейски магистър по биоетика
от Католическия университет – Льовен, Белгия
Представител на България в Европейската мрежа по клинична етика