



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ” – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА “ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ”

СЕМИНАР №7

ПО УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА „МЕДИЦИНСКА ЕТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ”

ТЕМА:

„ТРАНСПЛАНТАЦИОННА ЕТИКА. РАЗПРЕДЕЛЕНИЕТО НА ЗДРАВНИ РЕСУРСИ.“

ЗА СТУДЕНТИ ОТ МУ – ПЛЕВЕН БАКАЛАВЪРСКА СТЕПЕН

■ СПЕЦИАЛНОСТ „УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ” ■

Гр. Плевен

2020 год.

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКИ СЕМИНАР № 7

Учебни цели: В края на занятияето:

1. Студентите да могат да разграничават основните видове трансплантация.
2. Студентите да могат да систематизират основните проблеми, свързани с донорството и трансплантацията на тъкани и органи.
3. Студентите да могат да посочват основните етични принципи при вземане на решение за използване на органи от труп и от жив донор.
4. Студентите да могат да формулират етичните дилеми, свързани с разпределението на ресурсите в здравеопазването.
5. Студентите да могат да определят разликата между разпределение на ресурсите на макро, мезо и микро ниво.
6. Студентите да познават и прилагат няколко начина за разпределение на ресурсите в здравеопазването и да определят техните предимства и недостатъци.

ПЛАН НА ЗАНЯТИЕТО:

- I. Донорство и трансплантация на тъкани и органи. – *Препратка към Лекция 12*
 1. Основни понятия - трансплантация, донор, реципиент
 2. Видове трансплантация
 3. Основни проблеми на трансплантацията
 4. Законодателна уредба и Становище на СМА.
- II. Разпределение на здравни ресурси. – *Препратка към Лекция 14*
 1. Основни понятия: – *Препратка към Лекция 14*
 2. разпределение на ресурсите на макро, мезо и микро ниво;
 3. егалитарен, утилитарен и либертарен подход към разпределението на ресурсите;
 4. Подходи за разпределение на ресурсите в здравеопазването: – Препратка към Лекция №7
 5. Списък на чакащи;
 6. Принцип на полезността;
 7. Теория ГКПЖ (години-качествено-подобрен-живот);
 8. Теория на нуждите;
 9. Разпределение според възрастта на пациентите;
 10. Лична отговорност за здравето;
 11. Вероятност за успех;

ПРАКТИЧЕСКА РАБОТА

- Изготвяне на протокол-анализ на и Становището на СМА за донорството и трансплантацията.
- Коментар на казуси.

ЗАДАЧА 1: Прочетете внимателно Становището на Световната Медицинска Асоциация (СМА) относно донорството на тъкани и органи (*секция Допълнителни материали*). Отговорете на поставените въпроси. След отговора си посочете номера на параграфа, в който сте намерили верния отговор.

1. Кога един човек се счита за мъртъв и може да бъде използван за донор?
2. Кои са етичните критерии за подбор на реципиент?
3. Допустимо ли е директно заплащане между реципиент и донор?
4. Допустима ли е рекламата на органи срещу заплащане?

5. Може ли един и същи лекар да участва в екипа, установяващ мозъчната смърт на донора и екипа, извършващ самата трансплантация?
6. При какви условия могат да се използват органи на затворници за трансплантация?

ЗАДАЧА 2: Коментирайте казусите.

КАЗУС 1: Етична комисия е изправена пред важен и спешен казус – да определи кой от двамата реципиенти да получи налично за трансплантация сърце. И двамата пациенти са подходящи по характеристики на тъканната съвместимост.

- Г-н Б.В. е 64-годишен пациент, който е в списъка на чакащите от една година и е вече в тежко състояние. Той е претърпял две ангиопластики и два байпаса. Въпреки състоянието си г-н Б.В. продължава да пуши, не редуцира мазнините в диетата си и страда от затлъстяване. След всяка процедура той е съветван да промени стила си на живот, но безуспешно.

- Г-жа Г.Д. е 37-годишна. Пациентката страда от вродена кардиомиопатия. Записана в списъка на чакащите току-що и може да бъде поддържана медикаментозно още известно време, вероятно до появата на следващ подходящ орган. Пациентката е омъжена без деца. От една година е записана със съпруга си в програма за ин-витро фертилизация и при успешна сърдечна трансплантация има шанс да бъде допусната до процедурата. Ин-витро фертилизацията обаче е с нисък шанс за успех и вероятно ще се наложат повече от един опит, а законодателството на страната разрешава процедурата към здравната каса само на жени до 40-годишна възраст.

Кой от двамата пациенти да получи трансплантата и защо? Казусът се коментира по време на практическото занятие с асистента с приложението на подходите за разпределение на ресурсите на микро-ниво (Списък на чакащите, Принцип на полезност, Теория ГКПЖ, Теория на нуждите, Разпределение според възрастта на пациента, Лична отговорност за здравето; Вероятност за успех).

КАЗУС 3: В делничен ден сутринта в ортопедично отделение постъпват едновременно двамата пациенти:

1. **Д.Е., 60-годишна, неомъжена**, която постъпва за планова операция за трансплантация на тазобедрена става. Това е третото ѝ постъпване в клиниката. При предишните две хоспитализации нейната операция е била отлагана заради по-спешни случаи. Д.Е. се грижи за 82-годишната си майка, която обаче живее в отделно домакинство в непосредствена близост до дома ѝ. Д.Е. страда от напредващ остеоартрит на двете тазобедрени стави. Тя чака операция от 18 месеца. През това време тя страда от увеличаваща се болка и ограничаване на подвижността, което пък я прави прогресиращо неспособна да се грижи за майка си. Д. Е. все още може да се обгрижва сама и майка ѝ се гледа в дома ѝ със социална помощ. Ако обаче не се промени състоянието на пациентката, майка ѝ ще трябва да постъпи в старчески дом, което дъщерята не би желала.

2. **Ж.З., пенсиониран 90-годишен професор по химия**, нуждаещ се от спешна операция по повод счупена шийка на фемура. Пациентът живее сам; страда от лека деменция; паднал е в дома си сутринта при ставане от леглото. През последните 6 месеца неговото здраве се е влошавало прогресивно и той е ставал постоянно зависим от грижите на социалните служби. Преценен е като годен да издържи операцията.

- **Проблемът е, че отделението има възможност да обслужи в момента само един от двамата пациенти. Как бихте решили тази дилема?**

Коментирайте казуса като приложите етичните школи за разпределение на ресурсите (Егалитарна школа, Утилитарна школа, Либертарна школа.)

КАЗУС 4: Сестра С.Т. работи като сестра при общопрактикуващ лекар, който се грижи за здравето на учениците. Налице е висока заболяемост от инфекции на уринарния тракт сред ученичките в обслужвания регион. Това наложило провеждането на скринингова програма за откриване на асимптоматична бактериурия сред този контингент.

Съществуват две възможности за провеждане на програмата:

1. Първият метод включва изпращане на обяснителни писма до родителите една седмица преди скрининга. Сестрата, изпратена на място в училищата, ще раздаде китове и инструкции, които всяко дете ще занесе в дома си. Самият тест ще се проведе в дома, като се изисква спазването на някои специфични изисквания за валидност на резултатите - трябва да се вземе средна струйка първа сутрешна урина. Този метод е по-евтин, но е свързан с повече рискове, особено при по-ниско образовани родители.

2. Вторият метод включва използване на подвижна лаборатория и провеждане на теста в училищата, където на място ще се събират пробите под ръководството на квалифицирана сестра. Този метод ще даде еднаква възможност за установяване на асимптоматична бактериурия при децата от всички социални слоеве, но е по-скъп.

• Имайки предвид ограничените средства, с които разполагат сестра С.Т. и общопрактикуващия лекар, какъв подход бихте предложили в случая?

ИЗГОТВИЛ ЗАДАНИЕТО:

/гл. ас. Ат. Анов, дф/