Between Potential and Ideal - split chapter

רפואה של פוטנציאל

גוף, כאב, אבחנה וטיפול שאינו בעלות על החיים.

הבעיה שהרפואה מציבה בפני התאוריה

רפואה היא המקום שבו המשפט "אפשרות אינה טובות" מקבל גוף. האפשרות לבדוק, לאבחן, לנתח, לנטר, להרדים, להאריך או להתערב אינה מספיקה. השאלה היא איך מבדילים בין פעולה ביולוגית אפשרית לבין טיפול ראוי באדם חי.

הסימפטומים הם תורים, עומסים, פרוטוקולים, בדיקות, טיפול יתר, טיפול חסר, טריאז׳, סוף חיים, AI באבחון ושחיקת צוותים. אבחנת השורש: רפואה נכשלת כאשר האפשרות להתערב מתבלבלת עם הראוי להתערב, או כאשר המדד הרפואי מחליף את האדם שחי בגוף הנמדד.מפת טיפול ראוי

טיפול ראוי = ידע רפואי × אבחנה מדויקת × הקשבה × הסכמה מודעת × מידתיות × אמון / עומס מערכת × ניכור × פרוטוקול עיוור × פחד × אובדן סובייקט × טעות.

המפה שואלת: מה מטרת הטיפול — ריפוי, הארכה, הקלה, תפקוד, מניעה או ליווי? מי נושא את המחיר? מה המטופל מבין ורוצה? מה הפרוטוקול רואה ומה הוא מחמיץ? איפה הנתון מחליף סובייקט?

סוף חיים הוא מבחן מרכזי: לא כל אפשרות להאריך פעולה ביולוגית היא הרחבת חיים ראויה.

טריאז׳ הוא אופטימום תחת מחסור, לא אידיאל. הוא לא צריך להפוך לתירוץ לכך שהמחסור עצמו אינו מתוקן.

AI באבחון יכול לסייע, אבל אינו מטופל, אינו רופא ואינו אחריות. ככל שההחלטה קרובה לגוף, כאב, טיפול או מוות, כך המרחק בין המלצת AI לבין החלטה מחייבת חייב להיות גדול יותר.מה הרפואה מחזירה לתאוריה

רפואה מדייקת את ההבדל בין חיים כאפשרות לבין חיים כאידיאל. היא גם מוסיפה את מושג "אופק קליני": חלון שבו פעולה עדיין יכולה לשנות את מהלך החיים. אחריו ייתכן שהאמת הרפואית עדיין קיימת, אבל אותה אפשרות טיפול כבר אינה נגישה באותה צורה.