



مروری بر رضایت آگاهانه

دکتر رویا رشیدپورایی

کارشناس رسمی دادگستری در امور پزشکی
عضو شورای حل اختلاف ویژه پزشکی

دپارتمان اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

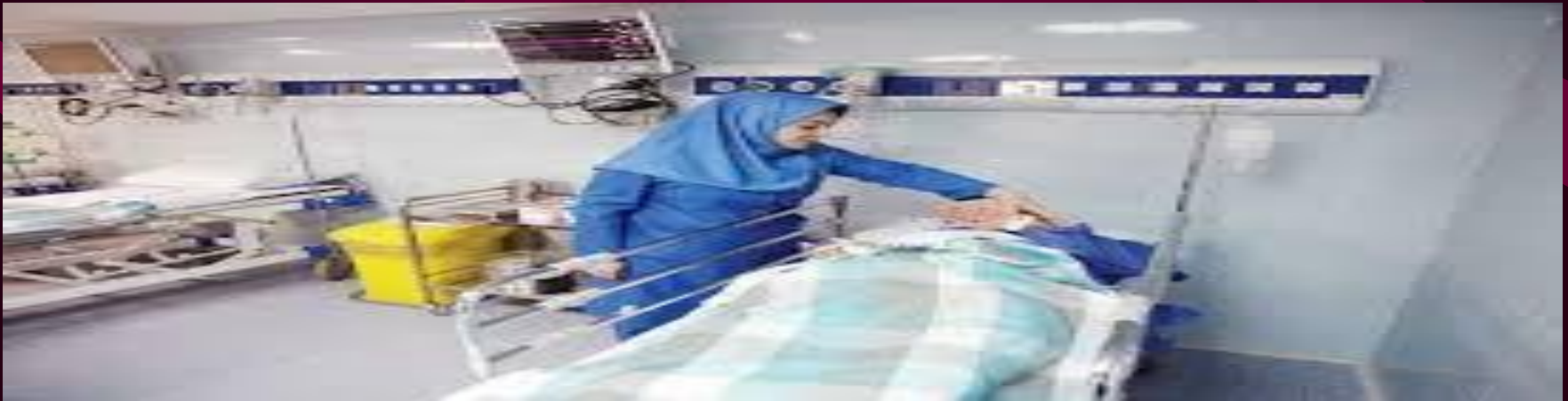
امروزه رضایت آگاهانه به عنوان نقطه عطفی در شکل دهی رابطه پزشک و بیمار مورد توجه قرار میگیرد. دیکشنری آکسفورد رضایت را به صورت "اجازه دادن برای روی دادن چیزی یا موافقت با انجام کاری" تعریف می کند: این تعریف فهم عملی که انجام آن مورد رضایت واقع می شود را در بر نمی گیرد. در حیطه فعالیتهای پزشکی این دایره المعارف رضایت آگاهانه را "اجازه دادن برای انجام عملی با علم به پیامدهای احتمالی آن" تعریف می نماید.



منشور حقوق بیمار در ایران

آقای دکتر علیرضا پارساپور متخصص اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

- محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
- محور سوم: حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.



آقای دکتر علیرضا پارساپور متخصص اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
محور سوم: حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت
خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر
دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.

۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت
تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.



انواع رضایت



❑ رضایت مفروض (presumed consent) :

در رضایت مفروض بیمار در جریان اقدامی که قرار است برایش انجام شود قرار گرفته و مخالفتی نکرده است. (سکوت علامت رضا)

❑ رضایت ضمنی یا تلویحی (Implied consent):

در رضایت تلویحی بیمار اقدامی دال بر همراهی با پروسیجر مد نظر از خود نشان می دهد. بیمار آن را با عمل و رفتار یا گفتار خود نشان دهد و عرف و عادت بر آن صحه بگذارد، مثل تماس با اورژانس و انتقال بیمار به بیمارستان

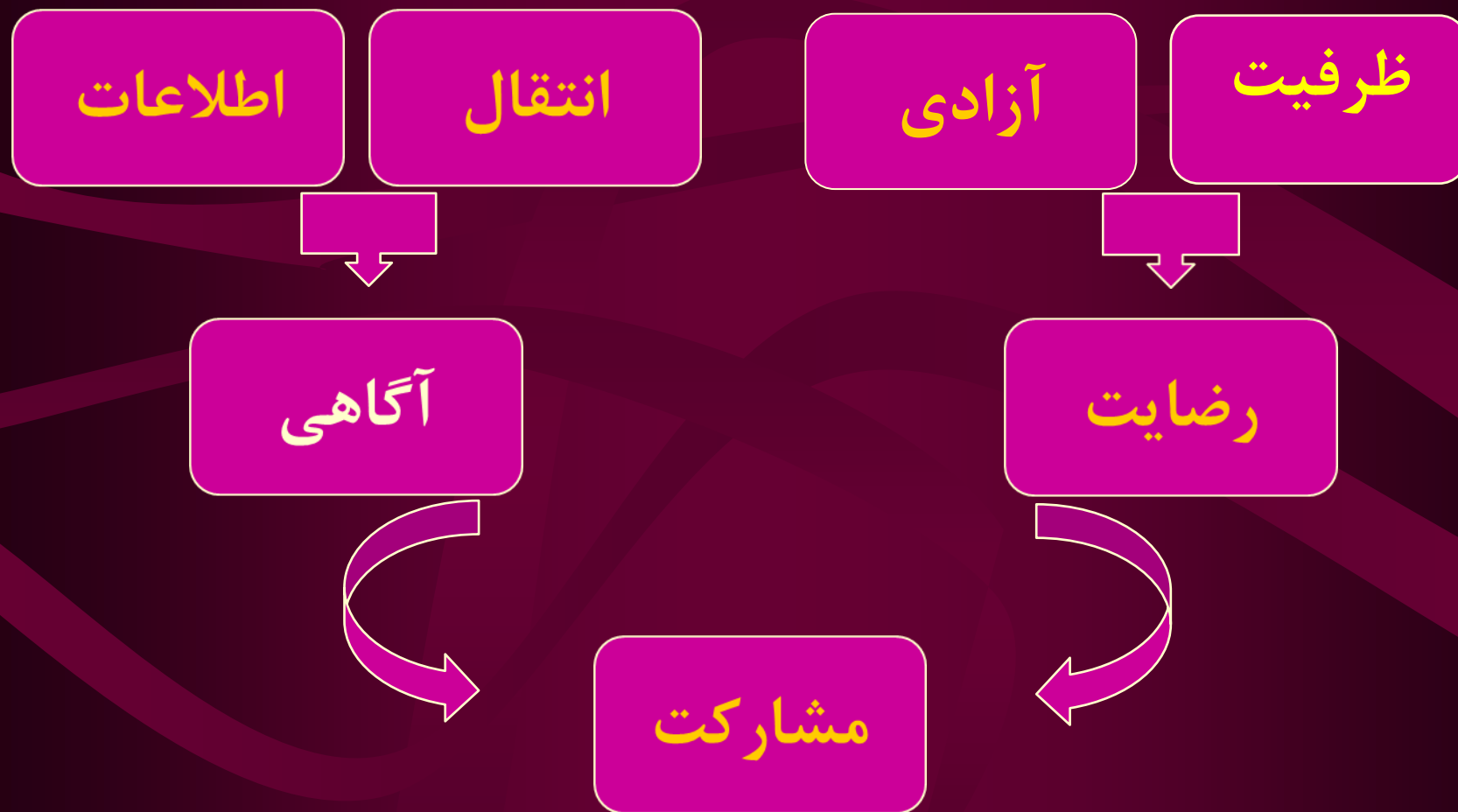
❑ موافقت (Assent) : رضایت صریح یا مطلق که بموجب آن بیمار به پزشک اختیار میدهد تا نسبت به معالجه بیماری خاص وی اقدام کند.

❑ رضایت آگاهانه (Informed consent): رضایت کتبی، که همان رضایت نامه امضا شده توسط بیمار یا اولیای قانونی اوست جهت انجام هرگونه عمل و اقدام درمانی.

شرایط رضایت

- ۱- رضایت باید از **آزادانه** باشد، یعنی بیمار با میل و اراده و طیب خاطر، و داوطلبانه رضایت خود را نسبت به اعمال پزشکی اعلام کند.
- ۲- رضایت باید **آگاهانه** باشد، یعنی بیمار در پی آرایه یک رشته اطلاعات خاص راجع به درمان و آزمایش و پیامدهای آن، آگاهانه رضایت خود را اعلام کرده باشد.
- ۳- رضایت دهنده باید عاقل، بالغ و واجد اهلیت قانونی باشد، بنابراین رضایت صغیر، دیوانه و مست فاقد ارزش قانونی است.
- ۴- رضایت بیمار باید قبل از عملیات درمانی یا همزمان با آن ابراز شود.

ارکان رضایت آگاهانه





تعریف ظرفیت تصمیم گیری

۱- توانایی بیمار جهت دادن رضایت آگاهانه برای یک

اقدام درمانی

۲- توانایی بیمار برای درک اطلاعات مربوط به بیماری

و تصمیم گیری درمانی و درک سود و زیان اقدام درمانی

تفاوت ظرفیت و صلاحیت



ظرفیت (Capacity) یک اصطلاح پزشکی است و تعیین ظرفیت توسط یک بالینگر انجام می شود اما صلاحیت (Competency) یک اصطلاح قانونی است و تعیین صلاحیت توسط دادگاه انجام میشود

صلاحیت توانایی تصمیم گیری در همه امور زندگی به طور کلی است اما ظرفیت توانایی تصمیم گیری درمانی است

سن و صلاحیت در حقوق ایران

- **صغیر غیرممیز (non-discerning child)**

شخص نابالغی که قوه درک و تمیز ندارد. یعنی قوه تشخیص سود و زیان ندارد، نمی تواند اراده حقوقی داشته باشد. مانند کودکان ۳-۴ ساله .

- **صغیر ممیز (discerning child)**

شخص نابالغی که دارای قوه درک و تمیز نسبی است با اینکه به سن بلوغ نرسیده است زشت را از زیبا و سود را از زیان باز می شناسد و می تواند اراده حقوقی داشته باشد.

- **بلوغ (adolescent)**

- **سن رشد (maturity)**

ماده ۱۲۱۰ قانون مدنی

- هیچکس را نمی توان بعد از رسیدن به سن بلوغ به عنوان جنون یا عدم رشد محجور نمود مگر آنکه عدم رشد یا جنون او ثابت شده باشد.
- تبصره ۱ - سن بلوغ در پسر پانزده سال تمام و در دختر نه سال تمام قمری است.
- تبصره ۲ - اموال **صغیری** را که بالغ شده است در صورتی می توان به او داد که رشد او ثابت شده باشد.
- بر اساس قانون فوق در نتیجه با توجه به متن قانون اینطور برداشت میشود که صغیر به محض رسیدن به سن بلوغ در **امور غیرمالی مانند طلاق ، شهادت دادن در امور غیرمالی و ... از حجر خارج میشود** و میتواند مستقلاً عمل نماید ؛ اما در امور مالی رفع حراز صغیر نیاز به احراز رشد دارد

ماده واحده مربوط به رشد متعاملین مصوب ۱۳۱۳

اشخاصی که به سن ۱۸ سال شمسی تمام رسیده‌اند در محاکم عدلیه دولتی و دفاتر اسناد رسمی رشید (mature) محسوب می‌شوند، مگر آن که عدم رشد آنها به ظرفیت مدعی‌العموم در محاکم ثابت گردد.

قانون حمایت از کودکان ونوجوانان(مصوبه ۱۳۸۱):

ماده ۱: " کلیه اشخاصی که به سن ۱۸ سال تمام هجری شمسی نرسیده‌اند از حمایت های قانونی مذکور در این قانون بهره مند می شوند .

آگاهی از نحوه رضایت

ارزیابی میزان درک انتقال مفاهیم به بیمار در دو سطح باید انجام شود :

الف) بیمار متوجه نقش خود در تصمیم گیری در روند درمان شده است ؟

ب) بیمار متوجه مطالب گفته شده در خصوص بیماری و درمان از سوی پزشک شده است ؟



استثنائات کسب رضایت آگاهانه

مصونیت درمانی (Therapeutic Privilege) :

عبارتست از عدم ارائه اطلاعات به بیمار به این دلیل که گفتن اطلاعات باعث آسیب یا رنج جدی بیمار می شود .

انصراف (Waiver) :

بسیاری از بیماران می خواهند پزشک نقش تصمیم گیرنده را داشته باشد .



براساس دستورالعمل تریاژ اورژانس میتوان نتیجه گرفت:

- تیم اورژانس نباید برای **تریاز اولیه** منتظر اخذ رضایت شوند. همچنین در صورت تشخیص شرایط **تهدید کننده حیات**، **تهدید ناتوانی دائمی**، و برای **کنترل درد و رنج و آسیب جدی** احتمالی پیش رو نباید برای اخذ رضایت اقدام را به تعویق اندازد.

- این موضوع در مورد **کودکان و افراد فاقد ظرفیت** نیز صادق

است



ماده ۱۵۸- علاوه بر موارد مذکور در مواد قبل، ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می‌شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست:

ج- هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می‌شود. در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نیست.

از دیدگاه اخلاقی قاعده سود رسانی در این مقطع اصل احترام به خود مختاری (اوتونومی) را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد.



موانعی برای اخذ رضایت آگاهانه



- الف) موانع اجرایی
- ب) موانع محتوایی



موانع اجرایی

- موانع فرهنگی و زبان غیر مشترک
- محدودیت زمانی پزشک
- سردرگمی پزشکان در مورد موارد ضروری برای اخذ رضایت آگاهانه
- نگرانی پزشکان از ارائه اطلاعات بیش از اندازه
- تصورات اشتباه بیماران از کاربرد فرم رضایت آگاهانه
- شرایط خاص بیماران به لحاظ آسیب پذیری جسمی و روحی
- متعدد و زمان بر بودن اتخاذ تصمیمات پزشکی

موانع محتوایی

- ۱- امکان تقابل رضایت آگاهانه با منفعت حقیقی بیمار
- به طور خلاصه می توان گفت مفهوم احترام به رضایت آگاهانه بیمار این است که در شرایطی که یک فرد بالغ و واجد ظرفیت تصمیم گیری به انجام مداخله ای رضایت نمیدهد حتی اگر مداخله تاثیر مهمی بر سلامتی بیمار داشته باشد و متخصصین امر به شدت بر لزوم انجام آن تاکید نمایند و علاوه بر خود بیمارسایر افراد هم از انجام آن سود ببرند، به شرط آنکه عدم مداخله خطری را متوجه شخص سومی نکند انجام آن مجاز نیست.



موانع محتوایی

۲- مشکلات مربوط به ارائه اطلاعات به بیمار

- (الف) صداقت در ارائه اطلاعات: صداقت و حقیقت گویی پزشک در میزان ارزشمندی فرایند اخذ رضایت آگاهانه از اهمیت بالایی برخوردار است
- (ب) میزان اطلاعاتی که باید ارائه گردد: چه میزان از اطلاعات باید به بیمار ارائه گردد بستگی به پیچیدگی و خطر درمان و نیز خواست بیمار دارد. به نظر می رسد اگر بیمار یا آزمودنی به جای دریافت اطلاعات مفصل و جزئی در مورد احتمالات خطر- حتی خطرهایی با احتمال بسیار پایین- تنها یک توصیف کلی از میزان خطر احتمالی دریافت نماید سود بیشتری خواهد برد.

۳- مشکلات مربوط به درک اطلاعات توسط بیمار: افراد مختلف توانایی ذهنی متفاوتی برای درک اطلاعات دارند بنابراین اطلاعات باید با در نظر گرفتن کلیه شرایط موجود ارائه گردد

۴- مشکلات مرتبط با داوطلبانه بودن رضایت

- | | |
|--|---|
| (الف) اجبار (Coercion) (ب) انگیزه نا بجا | (ج) موقعیت بدون انتخاب
(Only bad alternatives) |
|--|---|

الف) اجبار و تهدید (Coercion and force)

اجبار به معنی احساس مجبور بودن برای پذیرش توصیه پزشک در بیمار است. این احساس اجبار ممکن است به صورت کاملاً آگاهانه و تعمدی ولی به شکل غیر مستقیم از سوی پزشک ایجاد می شود- مانند زمانی که پزشک از بیمار برای شرکت در پژوهش دعوت می کند و به طور غیر مستقیم ولی تعمدی نگرانی از محدود نمودن مراقبتهای درمانی مطلوب در صورت عدم رضایت بیمار را در او ایجاد می نماید.

ب) انگیزه نا بجا

این عبارت به معنی ارائه پیشنهاد به شکلی یا در شرایطی است که قضاوت منطقی مخاطب را مخدوش می کند. مثال روشن آن پیشنهاد برای اهدای کلیه به فردی همزمان با در دست داشتن مقدار قابل توجهی پول نقد یا هرنوع پاداش مادی دیگر

ج) موقعیت بدون انتخاب (Only bad alternatives)

در شرایطی که پیشنهاد ناخوشایندی به فرد ارائه می شود اما هیچ جایگزین مناسبی برای آن وجود ندارد فرد مجبور به پذیرش پیشنهاد خواهد بود که طبیعتاً رضایت به انجام آن داوطلبانه نخواهد بود.. به عنوان مثال می توان فرد نیازمندی را در نظر گرفت که برای دستیابی به یک داروی ضروری گران قیمت، مجبور به شرکت در یک کار آزمایشی بالینی ناخوشایند در رابطه با آن دارو می باشد. اگر چه در ظاهر این فرد مجبور به شرکت در مطالعه نشده است اما از آنجا که هیچ انتخاب مناسب دیگری برای او وجود ندارد رضایت او ارادی محسوب نمی گردد



گر طبع من نهایی به سر بیاورم
به دو عالم دوزخ و بهشت میبارم