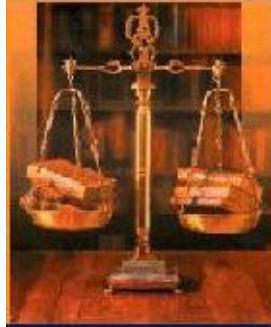
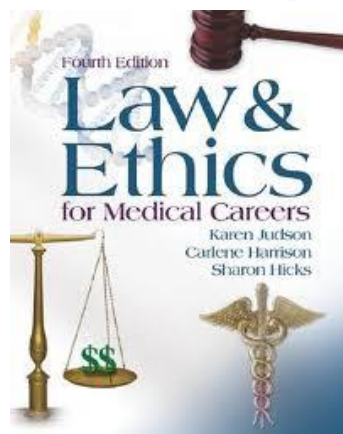


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



ملاحظات اخلاقی و حقوقی در مواجهه با خطای پزشکی



دکتر رویا رشیدپورایی



پزشک، دکتری تخصصی اخلاق پزشکی
کارشناس رسمی دادگستری در امور پزشکی
کارشناس محاکم بین الملل و دادگاه تجدیدنظر استان تهران
رئیس کمیسیون پزشکی غرب استان تهران
دادستان اسبق سازمان نظام پزشکی
عضو کمیسیون اخلاق پزشکی استان تهران نظام پزشکی

مسئولیت پزشکی

■ مسئولیت اخلاقی

■ مسئولیت قانونی

➤ مسئولیت انتظامی

➤ مسئولیت مدنی

➤ مسئولیت کیفری

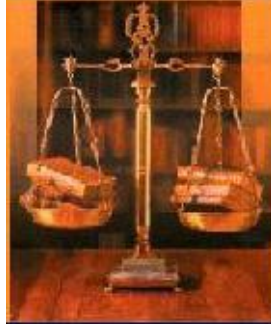
I. قصور

II. بی مبالائی

III. بی احتیاطی

IV. عدم مهارت

V. عدم رعایت نظامات دولتی





■ **ماده 145- تحقق جرائم غیر عمدی**، منوط به احراز **تقصیر** مرتکب است. در جنایات غیر عمدی اعم از شبه‌عمدی و خطای محض مقررات کتاب قصاص و دیات اعمال می‌شود.

■ تبصره- **تقصیر** اعم از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آنها، حسب مورد، از مصادیق بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی محسوب می‌شود.

■ **ماده 158-** 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.



■ **ماده 495-** هرگاه پزشك در معالجاتي كه انجام مي‌دهد موجب تلف يا صدمه بدني گردد، ضامن ديه است مگر آنكه عمل او مطابق مقررات پزشكي و موازين فني باشد يا اين كه **قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتكب تقصيري هم نشود** و چنانچه اخذ برائت از مريض به دليل نابالغ يا مجنون بودن او، معتبر نباشد و يا تحصيل برائت از او به دليل بيهوشي و مانند آن ممكن نگردد، برائت از ولي مريض تحصيل مي‌شود.

■ **تبصره 1-** در صورت عدم قصور يا تقصير پزشك در علم و عمل براي وي ضامن وجود ندارد هرچند برائت اخذ نكرده باشد.

■ **تبصره 2-** وليّ بيمار اعم از ولي خاص است مانند پدر و ولي عام كه مقام رهبري است. در موارد فقدان يا عدم دسترسي به ولي خاص، رئيس قوه قضائيه با استيذان از مقام رهبري و تفويض اختيار به دادستانهاي مربوطه به اعطاي برائت به طبيب اقدام مي‌نمايد.



- **ماده 496-** پزشك در معالجاتي كه دستور انجام آن را به مريض يا پرستار و مانند آن صادر مي‌نمايد، در صورت تلف يا صدمه بدني ضامن است مگر آنكه مطابق ماده(495) اين قانون عمل نمايد.
- تبصره 1 - در موارد مزبور، هرگاه **مريض يا پرستار** بداند كه دستور **اشتباه** است و موجب صدمه و تلف مي‌شود و با وجود اين به دستور عمل كند، **پزشك ضامن نيست** بلكه صدمه و خسارت مستند به خود مريض يا پرستار است.
- تبصره 2 - در قطع عضو يا جراحات ايجاد شده در معالجات پزشكي طبق ماده(495) اين قانون عمل مي‌شود.
- **ماده 497-** در موارد ضروري كه تحصيل برائت ممكن نباشد و پزشك براي نجات مريض، طبق مقررات اقدام به معالجه نمايد، كسي ضامن تلف يا صدمات وارده نيست.
-

مورد 1



■ کودک 3 ماهه ای با تشخیص نقص در دیواره بین بطنی در بیمارستان پذیرش میشود. او در مراحل اولیه CHF است و شما به عنوان پزشک تجویز دیگوکسین را برای او ضروری می دانید. 30 دقیقه بعد از مصرف دارو، کودک دچار استفراغهای شدید شده و با ارست قلبی می میرد. شما متوجه می شوید که بدلیل اشتباه در نقطه اعشار، دوز داروی دیگوکسین را 10 برابر بیشتر از مقدار مورد نیاز تجویز کرده اید.

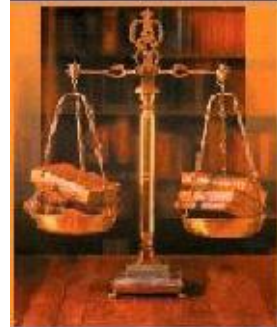
■ سوال اینست :

■ در این شرایط وظیفه شما چیست؟

■ آیا علیرغم اینکه اظهار خطا به خانواده بیمار کمکی به سیر درمانی بیمار نمی کند و احتمالاً شما را در معرض پیگیری قانونی قرار خواهد داد، خود را از لحاظ اخلاقی متعهد به افشای خطا می دانید ؟

■ اگر بیمار بجای فوت دچار آسیب جبران ناپذیری شده بود، رویکرد شما به مسئله چگونه بود؟ اگر آسیب وارده جزئی و بی اهمیت باشد وظیفه اخلاقی شما چیست؟

مورد 2



- متخصص هیستوپاتولوژی نمونه بافت سینه فردی را با نمونه فرد دیگری اشتباه می‌گیرد
- در نتیجه فرد علیرغم سلامت کامل مجبور به انجام عمل ماستکتومی می‌شود.
- بیمار و خانواده‌اش با تصور مرگ زودرس بیمار بسیار مضطرب بودند.
- انکولوژیست مشاور به بروز خطا مشکوک می‌شود و از هیستوپاتولوژیست مشاور می‌خواهد اسلایدهای بافت را مورد بازبینی قرار دهد.
- هیچگونه علایم بدخیمی در بافت دیده نمی‌شود.
- این موضوع به اطلاع پزشک عمومی بیمار می‌رسد.
- در نهایت چنین مقرر می‌شود که موضوع در بیمارستان و در حضور پزشک جراحی که عمل را انجام داده به اطلاع بیمار رسانده شود و دو پرستار نیز در محل حضور داشته باشند تا حمایت‌های لازم را به عمل آورند.
- بیمار پس از شنیدن موضوع می‌گوید «وقتی که فکر می‌کردم مبتلا به سرطان هستم پذیرش انجام عمل ماستکتومی برایم آسان‌تر بود اما بعد از اینکه شنیدم که چنین نبوده و انجام آن هم هیچ ضرورتی نداشته، بسیار ناراحت شدم. بسیار افسرده شدم. همیشه داشتم غصه می‌خوردم و گریه می‌کردم. همیشه داشتم به عمل فکر می‌کردم».
- علی‌رغم انجام عمل‌های جراحی ترمیمی گسترده بیمار دچار اختلال روانی شدیدی که به اعتقاد روانپزشکان احتمال بهبودی او بسیار اندک است (تجربه آسیب روانی و جسمانی باهم)
- در ماه دسامبر سال 2002 پرونده این بیمار به دیوان عالی ارجاع داده می‌شود و آن دادگاه غرامتی بالغ بر 350000 پوند برای بیمار تعیین می‌کند. برای همسر و پسر او هرکدام به ترتیب 5000 و 1000 پوند غرامت تعیین می‌شود.

مورد 3

آقای 67 ساله ای شب هنگام جهت درمان پنومونی در بخش بیمارستان شما پذیرش و بستری می شود. او سابقه حساسیت به آنتی بیوتیک سفالوسپورین داشته که در سوابق و پرونده پزشکی وی اشاره و مورد توجه قرار گرفته است. شما هنگام مصاحبه و معاینه فراموش می کنید در باره حساسیت و آلرژی نسبت به داروها از وی سوالی کنید و به منظور تسریع در شروع درمان، سابقه حساسیت وی را نسبت به سفالوسپورین که در پرونده پزشکی بیمار اشاره شده را مورد توجه قرار نداده و دستور تزریق آنتی بیوتیک سفالوسپورین را برای بیمار می دهید و پرستار نیز داروی تجویزی را به صورت داخل وریدی تزریق می نماید.

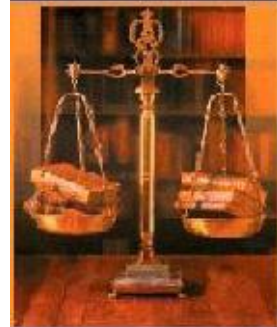


پیامد شماره ۱

■ صبح روز بعد در بخش متوجه میشوید که بیمار در مدارک پزشکی خود دارای سابقه حساسیت نسبت به سفالوسپورین میباشد. در ویزیت بیمار متوجه میشوید که هیچ عارضه جدیدی برای بیمار رخ نداده و شواهدی از واکنشهای حساسیتی در بیمار مشاهده نمی کنید و بیمار از خطا و مشکل پیش آمده باخبر و آگاه نیست. در این صورت چقدر احتمال دارد شما خطا خود (تجویز آنتی بیوتیکی که بیمار دارای سابقه حساسیت شناخته شده به آن میباشد) را به بیمار بگوئید؟



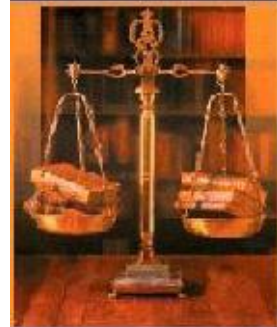
پیامد شماره ۲



■ صبح روز بعد در بخش متوجه میشوید که بیمار از خارش و بثورات در کل بدن ناراحت است. شما سفالوسپورین را قطع کرده و آنتی بیوتیک دیگری برای او تجویز می کنید و بیمار را به علت عوارض دارویی به مدت 3 روز تحت پوشش کامل درمانی قرار می دهید. در این صورت چقدر احتمال دارد شما خطا خود (تجویز آنتی بیوتیکی که بیمار دارای سابقه حساسیت شناخته شده به آن میباشد) را به بیمار بگوئید؟

پیامد شماره ۳

■ دو ساعت بعد از پذیرش بیمار، پرستار از بخش با شما تماس تلفنی گرفته و توضیح میدهد که نیم ساعت بعد از تزریق سفالوسپورین بیمار دچار دیسترس تنفسی شده و دچار شوک آنافیلاکتیک شده است که احیاء قلبی ریوی جهت وی صورت گرفته و سپس بیمار به بخش ICU انتقال یافته است. آزمایشات و تستهای قلبی بیمار نشان میدهد که او دچار آنفارکتوس میوکارد شده است. سپس وضعیت بیمار تثبیت شده و پس از 3 روز از بخش ICU خارج می شود. در این صورت چقدر احتمال دارد شما خطا خود (تجویز آنتی بیوتیکی که بیمار دارای سابقه حساسیت شناخته شده به آن بوده و باعث شوک آنافیلاکتیک وی گشته است) را به بیمار(در زمانی که حال عمومی خوبی دارد) بگوئید؟





■ بروز خطا در پزشکی غیر قابل اجتناب است

■ اما قابل پیشگیری و قابل کاهش میزان بروز است

عناوین موجود

- Error (Blameless)
- Mistake (worthy)
- Malpractice
- Fault
- Negligence

خطا ■

اشتباه ■

بدرمانی ■

جرم/ تخلف ■

تقصیر/ قصور ■

بی احتیاطی ■

بی مبالاتی ■

عدم مهارت ■

عدم رعایت نظامات (دولتی) ■



تعریف خطای پزشکی

- انستیتو پزشکی آمریکا: کوتاهی در اجرای کامل اقدامات برنامه ریزی شده و یا استفاده از روشی اشتباه برای رسیدن به یک هدف
- متون حقوقی ایران: اقدام یا عدم اقدام پزشکی که موجب تحمیل خسارت جسمی، مالی یا معنوی به بیمار شود، که البته این خطاها بسیار متنوع اند و در دسته‌ها و گروه‌های مختلف قرار می‌گیرند.
- تعریف: انجام یا عدم انجام اقدامی که پتانسیل ایجاد صدمه برای بیمار دارد و در قضاوت توسط همکاران خبره، اشتباه قلمداد می‌شود.



انواع خطا



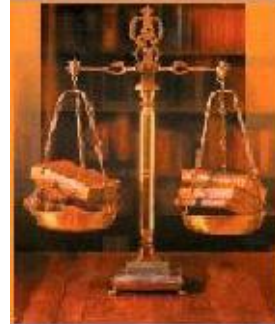
- بر اساس نوع مراقبت سلامتی ارائه شده (درمان، تشخیص،
- بر اساس نتیجه خطا و شدت جراحی) بدون صدمه، خفیف، جدی)
- بر اساس محل وقوع (بیمارستان، اورژانس، ICU و)
- بر اساس شخص یا عامل
- بر اساس تعاریف حقوقی (بی مبالاتی و)

برای آنکه بتوان گفت فردی مرتکب قصور شده باید:



- 1- فردی که مرتکب قصور می شود باید وظیفه یا مسئولیتی در قبال فرد دیگر داشته باشد.
- 2- باید در اجرای وظیفه یا مسئولیت فوق ، کوتاهی کرده باشد.
- 3- در نتیجه کوتاهی نمودن در مسئولیتی که نسبت به فرد داشته، وی دچار آسیب و زیان شده باشد.
- 4- فرد باید بیمار پزشک باشد و در واقع پزشک مراقبت پزشکی و درمان وی را پذیرفته باشد.
- 5- پزشک باید اعمالی انجام داده باشد که از نظر معیارهای پزشکی قابل پذیرفتن نمیباشد و یا بطور شایعتر اعمالی را که بعنوان اقدامات پذیرفته شده پزشکی باید انجام میداد، انجام نداده باشد.
- 6- در نتیجه انجام عملی که نباید انجام میشد و یا انجام ندادن کاری که باید انجام میگرفت ، بیمار متحمل آسیب شده باشد.

تعهد حرفه اي در بروز خطا



■ تعهد به کیفیت ارائه خدمات :کاهش بروز
خطا(سیستم گزارش خطا و ارزیابی مدیریت کمیته
خطا)

■ تعهد به مسئولیت پذیری: جبران خسارت(درمان
صدمه،پرداخت غرامت،بیمه مسئولیت حرفه اي)

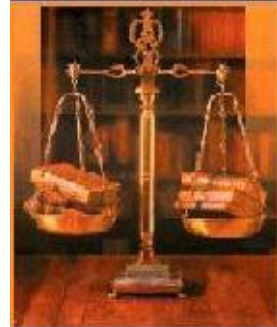
■ تعهد به صداقت: اظهار خطا

اظهار خطا



- احترام به استقلال فردي بیمار
- حق دارند که از نتایج انجام اقدامات پزشکی مطلع شوند
- پزشك متعهد است اعتماد بیماران را از طریق صداقت در بیان اطلاعات حفظ کند
- برای دادن رضایت آگاهانه برای درمان صدمه ناشی از خطا
- حق دریافت غرامت منطقی
- وقوع خطا ضرورتاً کوتاهی و رفتار غیر اخلاقی محسوب نمی شود اما عدم اظهار آن میتواند عمل غیر اخلاقی باشد
- عدم ارائه اطلاعات نوعی فریبکاری محسوب و منجر به کاهش اعتماد جامعه به پزشکان می شود.
- مطلع شدن از منبع دیگری غیر از پزشك مسئول، رابطه پزشک و بیمار مخدوش شده حس اعتماد بیمار به پزشک و جامعه پزشکی از بین می برد
- اصول اخلاقی

سودمندی های بالقوه اظهار خطای پزشکی برای بیمار



- امکان کسب رضایت آگاهانه از بیمار برای جبران و اصلاح آسیب ایجاد شده
- امکان درمان به موقع و مناسب مشکل ایجاد شده در اثر خطا
- پیشگیری از نگران شدن بی مورد در رابطه با دلیل وقوع آسیب رخ داده
- امکان دریافت غرامت مناسب برای آسیب رخ داده
- محافظت و حمایت از حقوق بیمار و فراهم کردن تصویری صحیح درباره محدودیتهای پزشکی
- ارتقاء اعتماد و احترام به پزشک

صدمات بالقوه اظهار خطای پزشکی برای بیمار

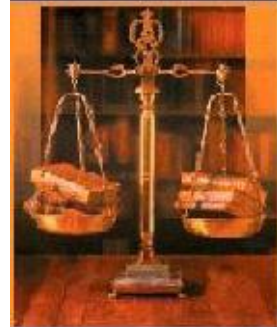


- ممکن است باعث اضطراب و نگرانی شود یا بیمار نسبت به مراقبتهای پزشکی آینده دلسرد شود. یا جرات بیمار در پیگیری مراقبت های پزشکی کم شود.
- ممکن است باعث از بین رفتن ایمان و اعتقاد بیمار به توانایی پزشک شود.
- ممکن است باعث ایجاد تصور غلط از پزشکی در بیمار شود.
- ممکن است باعث امکان انحطاط در درمانها یا پروسه های لازم در آینده شود.
- ممکن است اتونومی بیمار به تحلیل رود .



■ آنچه مسلم است از نظر **اخلاقی** چنانچه خطای پزشکی منجر به عارضه و یا هر نوع خسارت برای بیمار چه مالی، جسمی یا معنوی شده باشد. باید به هر طریق ممکن جبران ضرر و زیان و حتی المقدور بر طرف نمودن عارضه گردد که چگونگی برخورد پزشک معالج با توجه به درایت و هنر پزشک باید به شکلی انجام گیرد که حداقل آسیب را بیمار و هم چنین پزشک متحمل گردد.

رویکرد عملی به اظهار خطای پزشکی



- به هنگام بروز خطا ، بیمه گر مسئولیت پزشکی خود را مطلع سازید.
- از آنها که میتوانند در بیان خطا به شما یاری دهند کمک بگیرید.
- در بیان خطا پیش قدم شده و منتظر سوال نباشید.
- به محض مطلع شدن از وقوع خطا، آنچه در این باره می دانید به بیمار اطلاع دهید.
- با عباراتی در حد فهم مخاطب رویداد را با تمام جزئیات شرح دهید.
- به تك تك سوالات و نگرانیهای بیمار پاسخ دهید.
- ابراز تاسف و عذرخواهی کنید.
- به بیمار اطمینان دهید که تمام تلاش خود را برای جبران خطای صورت گرفته انجام میدهید.
- برای مراقبت و جبران صدمه و جلوگیری از وقوع مجدد آن برنامه ریزی کنید و آنرا به بیمار اطلاع دهید.
- پیشنهاد ملاقات با خانواده بیمار را به وی بدهید.
- به بیمار پیشنهاد ملاقات بعدی را بدهید.
- کلیه مباحث و اظهارات مطرح شده را در پرونده بیمار مکتوب نمائید.
- آمادگی ابراز احساس شدید از طرف بیمار را داشته باشید.
- مسئولیت عواقب خطای خود را بپذیرید اما از سرزنش خود بپرهیزید.
- تن گفتار

موانع اظهار خطا



- یکی از مهمترین موانع عدم اظهار خطا این است که بیماران و پزشکان معمولاً خطای پزشکی را مساوی با سهل انگاری و کوتاهی می دانند. (شرم و ترس)
- بی عرضه و بی کفایت قلمداد شدن پزشک از طرف همکاران و بیماران و خدشه دار شدن آبرو و از دست دادن احترام
- احتمال برخورد نامناسب از طرف بیمار و بستگان
- از بین رفتن اعتماد بیماران به پزشک و سیستم سلامت و کاهش تعداد بیماران
- از همه مهمتر ترس از شکایت و اقدام قانونی بر علیه پزشک معالج
- عدم قطعیت: آیا حادثه خطا بوده- فایده ندارد- بیمار چي ميخواهد
- باعث آسیب و رنج بیمار مي شود و بیمار از مراقبت هاي آتي امتناع مي کند. (مصونیت درمانی)
- نیاموخته ایم و اصولاً نمی دانند که چگونه انجام دهند بیمه مسئولیت مدنی



- موضوع تصمیم‌گیری برای امتناع از اظهار خطای پزشکی باید توجیه منطقی داشته باشد
- اکثر مواقع عدم ابراز خطا به بهانه تحمیل اضطراب و نگرانی به بیمار توجیه منطقی ندارد
- از طرفی **موانع فرهنگی، قانونی، انتظامی و مالی** می‌تواند از افشای خطای پزشکی توسط مراکز درمانی جلوگیری کند.
- باورهای غلط نسبت به پزشکان - همیشه باید کارشان درست باشد.

ارائه راه حل

- انجام کار خطا را غیر ممکن یا سخت تر کنید.
- کشف خطا را آسان تر کنید.



پروسه اجرایی



قانون

• قانونگذار (حق سلامت)

آیین نامه

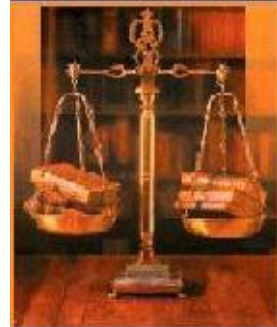
• وزارت بهداشت (تکلیف)

اجرا

• پزشکان و کادر درمان

• کمیسیون پزشکی

قوانین در حوزه پزشکی



- کارآمد
- قابلیت عملیاتی شدن علمی در میان دست اندرکاران آن حوزه (پایه علمی)
- قابلیت اجرایی شدن
- از معیارهای قابل سنجش برخوردار باشد
- ممیزی اخلاقی



مسئولیت
اخلاقی

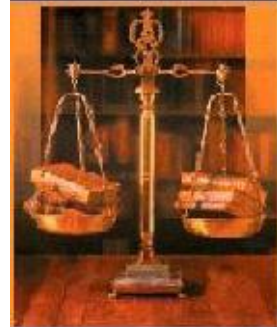
مسئولیت
قانونی

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب 1400/8

■ ماده 53 بند 3 تبصره 2:

از زمان لازم‌الاجرا شدن این قانون هرگونه **توصیه** به مادران باردار توسط کادر بهداشت و درمان یا **تشویق** یا ارجاع از سوی درمانگران به تشخیص ناهنجاری جنین مجاز نبوده و صرفاً در قالب تبصره (۳) این ماده مجاز است.

ملاحظه اخلاقی: نقض اتونومی، عدالت، نوع دوستی و شرافت
و درستکاری



قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب 1400/8

■ ماده 53 بند 3 تبصره 3:



آزمایش غربالگری و تشخیص ناهنجاری جنین صرفاً به درخواست یکی از والدین و با **تشخیص پزشکی متخصص**، مبنی بر **احتمال قابل توجه** نسبت به وجود عارضه جدی در جنین، یا خطر جانی برای مادر یا جنین و یا احتمال ضرر جدی برای سلامت مادر یا جنین در ادامه بارداری مبتنی بر منابع معتبر علمی تجویز می‌گردد، مشروط به آن که احتمال ضرر آزمایش غربالگری و تشخیص ناهنجاری حسب مورد اقوی از احتمال یا محتمل ضرر نسبت به جنین و مادر نباشد و همچنین والدین یا پزشک احتمال عقلایی سقط در اثر آزمایش غربالگری و تشخیص ناهنجاری را ندهند.

ملاحظه اخلاقی: نقض اتونومی و رضایت آگاهانه و نوع دوستی و عدم ضرر رساندن

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب 1400/8



ماده ۶۱: ارتکاب گسترده جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین به قصد نتیجه یا علم به تحقق آن، به گونه‌ای که موجب ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی جنین‌ها یا مادران در حد وسیع گردد، مشمول حکم ماده (۲۸۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می‌گردد.

ماده 286- هر کس به طور گسترده، مرتکب جنایت علیه تمامیت جسمانی افراد، جرائم علیه امنیت داخلی یا خارجی کشور، نشر اکاذیب، اخلال در نظام اقتصادی کشور، احراق و تخریب، پخش مواد سمی و میکروبی و خطرناک یا دایر کردن مراکز فساد و فحشا یا معاونت در آنها گردد به گونه‌ای که موجب اخلال شدید در نظم عمومی کشور، ناامنی یا ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی افراد یا اموال عمومی و خصوصی، یا سبب اشاعه فساد یا فحشا در حد وسیع گردد **مفسد فی الارض محسوب و به اعدام محکوم می‌گردد.**

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب 1400/8

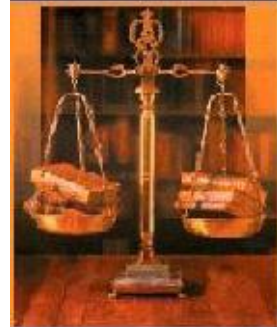
ماده ۶۱ تبصره ۱:

هرگاه دادگاه از مجموع ادله و شواهد قصد ایراد خسارت عمده در حد وسیع و یا علم به مؤثر بودن اقدامات انجام شده را احراز نکند و جرم ارتكابی مشمول مجازات قانونی دیگری نباشد، با توجه به میزان نتایج زیانبار جرم، مرتکب به حبس تعزیری درجه پنج یا شش محکوم می‌شود.

حبس تعزیری

درجه ۵: حبس بیش از دو تا پنج سال

درجه ۶: حبس بیش از شش ماه تا دو سال



توصیه های قضایی



- در هنگام دریافت احضاریه خونسردی خود را حفظ کنید!!
- همواره تمامی موارد را در پرونده ثبت و ضبط کنید.
- به هیچ عنوان هیچ پولی به بیمار شاکی پرداخت نکنید.
- به هیچ عنوان در مورد نحوه طبابت همکار خود اظهار نظر نکنید (شاید قربانی بعدی خود شما باشید!!!)
- به هیچ عنوان تجویز تلفنی و یا تجویز در مهمانی ها نداشته باشید !!!
- همواره مراقب منشی خود باشید.
- هیچ وقت قول درمان صددرصدی و درمان تضمینی به بیمار ندهید
- مهر خود را در اختیار هیچکس قرار ندهید

بیاد داشته باشیم :

اگر بیمار آسیب ببیند ، احتمال دارد که شکایت نکند ولی اگر آزرده شود ، انجام شکایت از جانب وی بسیار محتمل است.



dr.roya9@gmail.com



از توجه شما متشکرم

