



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران

دکتر سعید بیرودیان

پزشک و متخصص اخلاق پزشکی

کارگاه اخلاق حرفه‌ای

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مدیر دبیرخانه اخلاق پزشکی سازمان نظام پزشکی ج ۱ ایران

عناوین کارگاه

1. اخلاق و رفتار حرفه‌ای و اهمیت آن در حوزه پزشکی
2. آشنایی با اصول اساسی اخلاق زیست پزشکی
3. آشنایی کلی با راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای در سازمان
نظام پزشکی
4. نمونه‌هایی از تصمیم‌سازی اخلاقی (بر اساس راهنما)

اخلاق و رفتار حرفه‌ای و اهمیت آن در حوزه پزشکی

مورد اول

- دختر بچه ای ۵ ساله با علائم کم خونی به همراه پدر و مادرش، به پزشک متخصص کودکان مراجعه کرده است.
- نتیجه آزمایش مغز استخوان مربوط به چند روز قبل نشان از تشخیص **All** (لوسمی حاد) دارد، دکتر در حالیکه مضطرب به نظر می رسد، به پدر و مادر بیمار می گوید مشکل مهمی نیست، ولی بایستی بیمار شما بعلت مسائل جزئی خونی بستری گردد.
- پدر و مادر کودک بلافاصله به یک فوق تخصص خون کودکان مراجعه می کنند و پزشک مربوطه می گوید کودک شما به علت سرطان خون بدخیم بایستی بستری و با احتمال بهبودی ۱۰٪ درمان گردد.

■ سوالات :

- نظر شما درباره برخورد و رفتار همکار متخصص کودکان چیست ؟
- نظر شما درباره برخورد و رفتار همکار فوق تخصص خون کودکان چیست؟
- شما چه رفتاری را پیشنهاد می کنید ؟

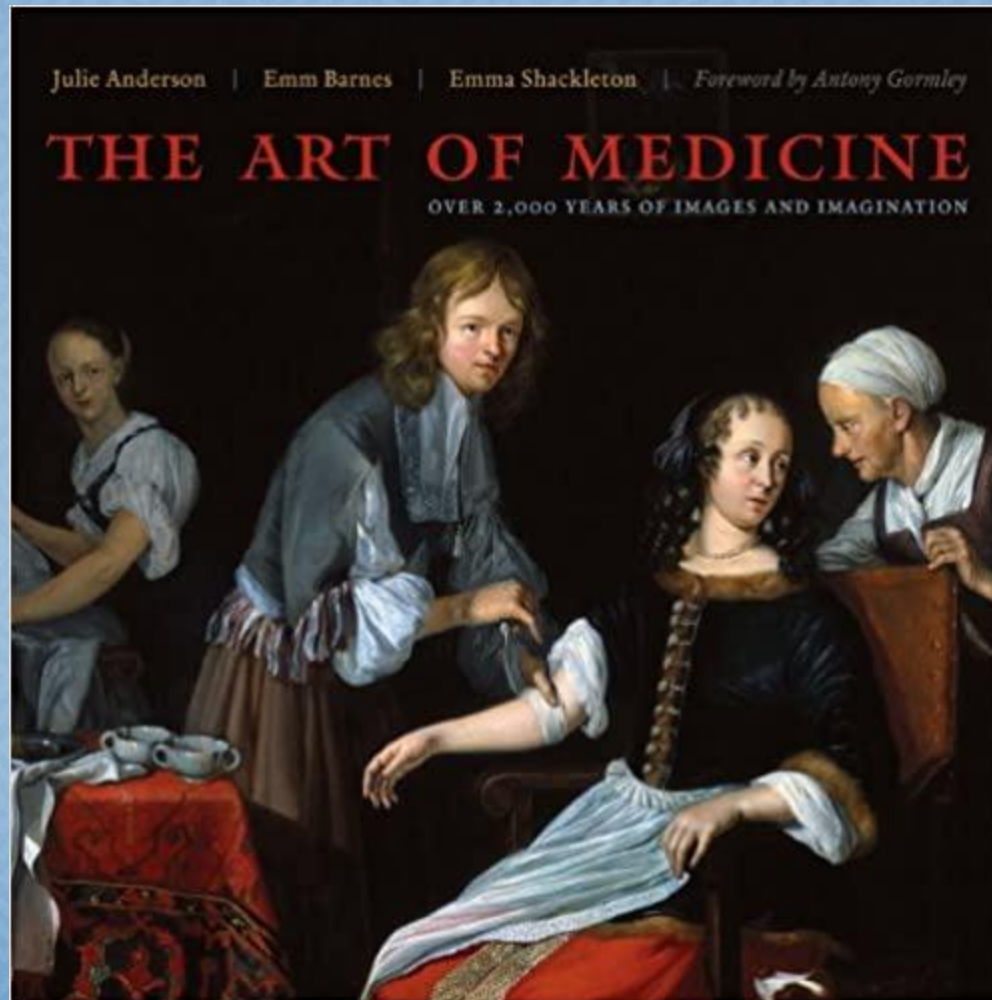
مورد دوم

- فردی به استیشن پرستاری بخش جراحی مراجعه کرده بیان می‌کند که از وابستگان و از منسوبین بیماری است که چند روزی است در بخش جراحی بستری شده است.
- وی با نشان دادن کارت نظام پزشکی خود که نشان دهنده پزشک بودن ایشان است از سر پرستار بخش درخواست می‌کند که پرونده بیمار را در اختیار او قرار دهد.
- در این مورد چه می‌کنید؟!

مورد سوم

- یکی از همکاران محترم پزشک در شیفت شب شلوغ اورژانس بیمارستان اقدام به گرفتن شرح حال و معاینه خانم بیماری می کند.
- در این بخش اورژانس، بعضی شب ها به دلیل ازدحام و شلوغ بودن بیش از حد، و وجود تخت های اکسترا، فاصله تخت ها بسیار نزدیک به هم و بعضاً بدون هیچ گونه حایل و فاصله جدا کننده حتی به شکل پرده یا پاراوان می باشد.
- پزشک با صدای بلند به طوری که با وجود ازدحام اورژانس، از فاصله چند متری هم شنیده می شود از بیمار سوالات مهم و حساسی در خصوص سوابق بیماری ها از جمله ابتلا به بیماری های خاص عفونی می کند.

Medicine Is An Art



مفاهیم:

توجه به کرامت انسانی
شفقت و مهربانی
نوع دوستی
صداقت
رعایت عدالت
رعایت حقوق انسان ها

Medicine

?

Discipline/
Profession
Or
Trade

© 2021 Jacqueline Fawcett

مفاهیم:

حفظ شان و جایگاه حرفه
ارتباط با دیگر همکاران
نحوه تنظیم روابط مالی و اداری

The medical profession



اخلاق و رفتار حرفه‌ای و اهمیت آن در سازمان نظام پزشکی

قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی

ماده ۲ - اهداف سازمان عبارتند از:

د- حفظ و حمایت از حقوق بیماران.

ه- حفظ و حمایت از حقوق صنفی شاغلان حرف پزشکی.

قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی

ماده ۳ - وظایف و اختیارات سازمان با توجه به اهداف فوق به شرح زیر می باشد:

و- رسیدگی انتظامی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی که عنوان جرایم عمومی را نداشته باشند.

ط- همکاری با مراجع ذیصلاح در جهت حفظ احترام و
شؤون پزشکی در جامعه

آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

ماده ۶ -انجام امور **خلاف شئون پزشکی**،
توسط شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته
ممنوع است و باید از ارتکاب کارهایی که موجب
هتک حرمت جامعه پزشکی می شود خودداری
کنند که مصادیق آن توسط کمیسیون اخلاق
پزشکی مورد اتخاذ تصمیم قرار می گیرد.

راهنمای اخلاق حرفه‌ای نظام پزشکی

هرگونه تخطی از تکالیف ذکر شده در این راهنما
مصادق رفتار خلاف شؤون پزشکی موضوع ماده ۶
آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و
حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته به شمار
می‌آید.

تشخیص مصادیق تخطی از این راهنما بر عهده
کمیسیون کارشناسی اخلاق پزشکی مستقر در
نظام پزشکی مراکز استان‌ها و کمیسیون مرکزی
مستقر در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی
ایران خواهد بود.



آنچه حوزه پزشکی را تبدیل به یک حرفه و متمایز از سایر
مشاغل می کند، نیاز به داشتن مهارت‌ها و صلاحیت‌های
حرفه‌ای علمی و عملی و هنر در ارائه خدمات به انسان‌ها
است:

Medical ethics

Ethics are not ...

- Ethics is not the same as **feelings**
- Ethics is not **religion**
- Ethics is not following the **law**
- Ethics is not following **culturally accepted norms**
- Ethics is not **science**

Ethics are ...

- **Moral Principles**
- What is **good** and **bad**
- What is **right** and **wrong**
- Based on **value system**
- Ethical norms are **not universal** – depends on the **sub culture** of the society

- **Ethics** refers to **standards of behavior** that tell us how human beings ought to act in the many situations in which they find themselves

As friends, parents, children, citizens, businesspeople, teachers, professionals, and so on.

Historically

- Medical ethics may be traced to guidelines on the duty of physicians such as the **Hippocratic oath**.

A physician must recognize responsibility to:

- ✓ **patients first and foremost,**
- ✓ **as well as to society,**
- ✓ **to other health professionals,**
- ✓ **and to self**

**These are not laws, but standards of
conduct which define the essentials of
honorable behavior for the physician**

Four basic Principles of Medical Ethics

- **Autonomy**
- **Beneficence**
- **Non maleficence**
- **Justice**

Autonomy

- Patient has **freedom of thought, intention and action** when making decisions regarding health care procedures.
- For a patient to make a fully informed decision, she/he must **understand all risks and benefits** of the procedure and the likelihood of success.

- **Always respect the autonomy** of the patient, then the particular patient is free to choose
- Such respect is not simply a matter of **attitude**, but a way of **acting** so as to recognize and even promote the autonomous actions of the patient.
- The autonomous person may freely choose loyalties or systems of religious belief that may adversely affect him

- The patient **must be informed** clearly the consequences of his action that may affect him adversely.
- Desiring to "**benefit**" the patient, the physician may strongly want to intervene believing it to be a clear "medical benefit."
- The physician **has a duty** to **respect** the autonomous choice of the patient, as well as a duty to avoid harm and to provide a medical benefit.

- But the physician should give **greater priority** to the **respect for patient autonomy** than to the other duties.
- However, at times this can be **difficult** because it can conflict with the **paternalistic attitude** of many health care professionals.

- **In the case of a child, the principle of avoiding the harm of death, and the principle of providing a medical benefit that can restore the child to health and life, would be given precedence over the autonomy of the child's parents as surrogate decision makers.**

Beneficence

- The practitioner should act in “**the best interest**” of the patient - the procedure be provided with the intent of doing good to the patient

- This needs health care provider to:
 1. Develop and maintain **skills** and **knowledge** by continually updating **training**
 2. Consider **individual circumstances** of all patients

Non maleficence

- **“Above all, do no harm!”**
- **Make sure that the procedure does not harm the patient or others in society**

- When interventions undertaken by physicians create a positive outcome while also potentially doing harm it is known as the "**double effect**"

Eg,. the use of **morphine** in the dying patient. eases pain and suffering while hastening the demise through suppression of the respiratory drive

- Physicians are **obligated** not prescribe medications they know to be **harmful**.
- Some interpret this value to exclude the practice of **euthanasia**
- Violation of non-maleficence is the subject of medical malpractice litigation

Medical malpractice

- An **act** or **omission** by a health care provider that deviates from accepted standards of practice in the medical community which causes injury to the patient.

Justice

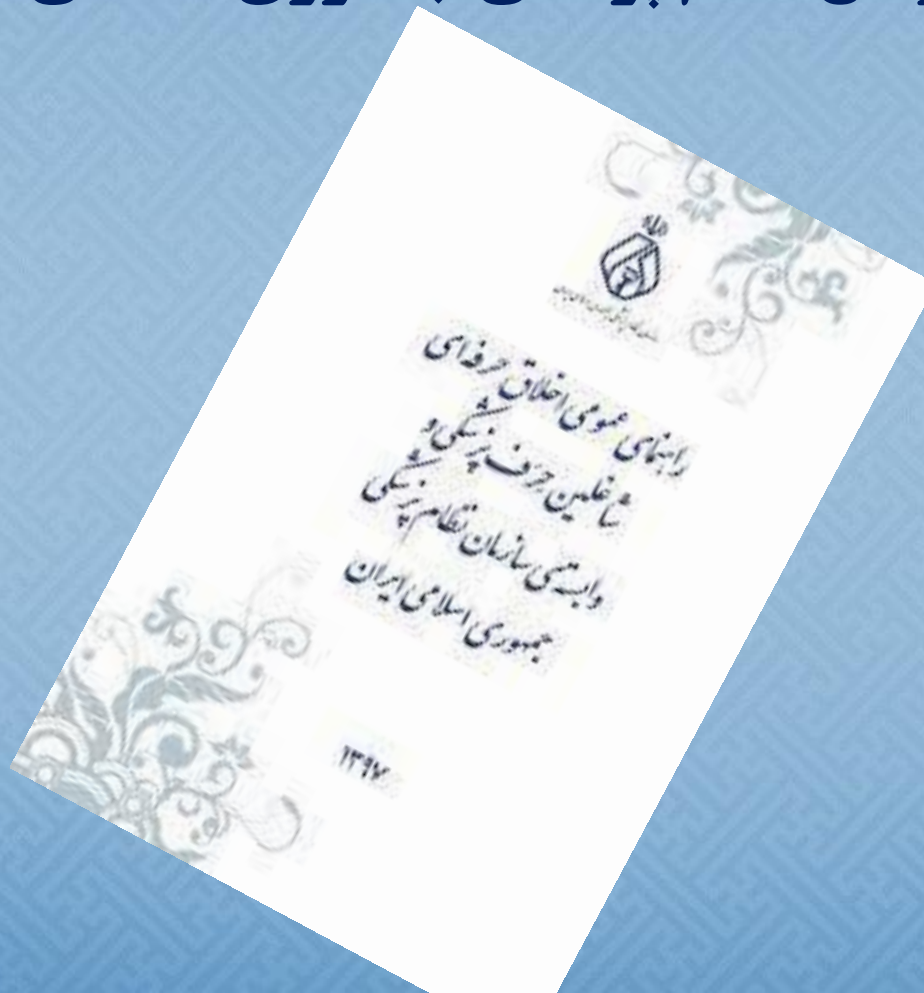
- The distribution of **scarce** health **resources**, and the decision of who gets what treatment “fairness and equality”
- The **burdens and benefits** of new or experimental treatments must be **distributed equally** among all groups in society

- The four main areas that Health care provider must consider when evaluating **justice**:

1. Fair distribution of scarce resources
2. Competing needs
3. Rights and obligations
4. Potential conflicts with established legislations

«راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و

وابسته‌ی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران»



مصوبات شورای عالی نظام پزشکی برای
اعضای این سازمان لازم الاجرا است.



منشور حقوق
جامعه پزشکی ایران

راهنمای عمومی
اخلاق حرفه‌ای

اخبار
مجمع عمومی

مرکز آموزش آنلاین معاونت آموزش
بازآموزی، آموزش مجازی و همگانی

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران برگزار میکند

همایش علمی کاربردی



منشور حقوق
جامعه پزشکی ایران

راهنمای عمومی
اخلاق حرفه‌ای

اخبار
مجمع عمومی

مرکز آموزش آنلاین معاونت آموزش
بازآموزی، آموزش مجازی و همگانی

سازمان نظام پزشکی - انتشارات



راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی

دریافت فایل



«راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران»

مصوب هجدهم مردادماه ۱۳۹۷، شورای عالی سازمان نظام پزشکی

فصل اول: کلیات و جایگاه سند

راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای
شاغلین حرف پزشکی و
وابسته سازمان نظام پزشکی



بخش اول: مقدمه (ادامه)

راهنمای اخلاق حرفه ای در یک مجموعه، شامل ۱۳ فصل و ۱۴۰ ماده، مجدداً در تاریخ ۱۳۹۷/۵/۱۸ به تصویب شورای عالی نظام پزشکی رسید و بر اساس مصوبه‌ی مورخ ۱۳۹۷/۲/۲۰ از تاریخ ۱۳۹۷/۷/۱۵ برای همه‌ی شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، لازم‌الاجرا گردید.

فهرست

۱۵	کلیات و جایگاه‌سند	فصل اول:
۲۵	تکالیف عام	فصل دوم:
۳۱	ارائه خدمات استاندارد و با کیفیت	فصل سوم:
۳۵	اولویت منافع بیمار	فصل چهارم:
۴۳	رعایت انصاف و بی طرفی	فصل پنجم:
۴۵	صداقت و درستکاری	فصل ششم:
۴۹	احترام به حق انتخاب دریافت کنندگان خدمات سلامت	فصل هفتم:
۵۵	رازداری و حریم خصوصی	فصل هشتم:
۵۹	مدیریت خطاهای پزشکی	فصل نهم:
۶۳	ارتباط با دیگر همکاران	فصل دهم:
۶۷	مسئولیت‌های اجتماع و سازمان‌های حرفه‌مندان	فصل یازدهم:
۷۱	پوشش حرفه‌ای در محیط‌های بالینی	فصل دوازدهم:
۷۳	آموزش و پژوهش‌های پزشکی	فصل سیزدهم:



نمونه هایی از تصمیم سازی اخلاقی



مروری بر برخی از مواد فصول هشتم، نهم و دهم:

با استناد بر نمونه موارد بالینی



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

مورد (شکایت) اول:

- بیماری مراجعه نموده و از اینکه که با او تماس تلفنی گرفته شده و شخصی از طرف یک تیم تحقیقاتی خواسته است که اطلاعات تکمیلی خاصی را در خصوص بیماری خود به آنها بدهد، شکایت دارد.
- بیمار از فرد تماس گیرنده سوال کرده که چه کسی اطلاعات بیماری وی را در اختیار این تیم تحقیقاتی قرار داده است و پاسخی که می شنود او را بسیار ناراحت و آزرده می کند.
- در حقیقت پزشک معالج بیمار، به دلیل همکاری در طرح پژوهشی، اطلاعات بیماران خود را که مبتلا به بیماری خاصی هستند به این تیم تحقیقاتی داده است.
- ماده ۷۶



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

ماده ۷۶: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند به حق بیمار مبنی بر محرمانه بودن همه‌ی اطلاعات وی، اعم از اطلاعات حساس و غیرحساس که به هر شکل، در مراحل مختلف تشخیصی و درمانی، جمع‌آوری می‌شود و یا به هر ترتیب در اختیار تیم درمانی قرار می‌گیرد، احترام بگذارند.

*جز شخص بیمار و یا افرادی که از طرف او اجازه داشته باشند، ارائه‌ی اطلاعات به هر فرد دیگری، ممنوع است.



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

مورد دوم:

فردی به استیشن پرستاری بخش جراحی مراجعه کرده بیان می‌کند که از وابستگان و از منسوبین بیماری است که چند روزی است در بخش جراحی بستری شده است. وی با نشان دادن کارت نظام پزشکی خود که نشان دهنده پزشک بودن ایشان است از سر پرستار بخش درخواست می‌کند که پرونده بیمار را در اختیار او قرار دهد.

■ ماده ۷۷



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی (ادامه)

ماده ۷۷: تنها آن دسته از شاغلان حرف پزشکی و وابسته، که عضو تیم درمانی بیمار هستند، اجازه دسترسی به اطلاعات مرتبط با تشخیص و درمان هر فرد را دارند و دیگر افراد، صرفاً به دلیل پزشک بودن یا عضویت در زمره حرفه‌مندان پزشکی، برای دسترسی به اطلاعات بیماران، مجاز شمرده نمی‌شوند.



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

مورد سوم:

- یکی از همکاران محترم پزشک در اورژانس بسیار شلوغ یک بیمارستان آموزشی در حضور اینترن ها و استیجریهای آن بخش اقدام به معاینه خانم بیماری می کند. در این بخش اورژانس به دلیل ازدحام و شلوغ بودن بیش از حد، و وجود تخت های اکسترا، فاصله تخت ها بسیار نزدیک به هم و بعضاً بدون هیچ گونه حایل و فاصله جدا کننده حتی به شکل پرده یا پاراوان می باشد. پزشک با صدای بلند به طوری که با وجود ازدحام اورژانس، از فاصله چند متری هم شنیده می شود از بیمار سوالات مهمی در خصوص سوابق بیماری ها از جمله ابتلا به بیماری های خاص عفونی می کند.

■ ماده ۸۰



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی (ادامه)

ماده ۸۰: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، موظفند به حریم خصوصی بیماران احترام بگذارند. احترام به حریم خصوصی بیماران نیازمند خودداری از همه‌ی کارهایی است که بیماران آن را نقض حریم شخصی خود تلقی می‌کنند. در این زمینه، اعضای سازمان باید از اقداماتی مانند معاینه‌ی بیمار در حضور افراد دیگر، پرسیدن سؤالات حساس از بیماران در حضور دیگران به‌نحوی که موجب شرم بیماران شود و مشاهده یا لمس غیرضروری بیماران، به‌ویژه در مورد بیماران غیرهمجنس، خودداری کنند.



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

مورد چهارم:

بیمار به قسمت رسیدگی به شکایات معاونت درمان بیمارستان مراجعه کرده و از یکی از پزشکان معالج آن بیمارستان که در درمانگاه آن مرکز بیمار را ویزیت می کنند شکایت دارد. ایشان می گویند پزشک مورد نظر با بد اخلاقی از **همراهی همراه همجنس بیمار** در زمان معاینه و ویزیت وی با بیان اینکه ازدحام در اتاق ایجاد می شود و یا اینکه سوالات و اظهار نظرهای همراهان مسیر تشخیص و درمان را منحرف می کند، جلوگیری می کند.

■ ماده ۸۳



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی (ادامه)

ماده ۸۳: لازم است در صورت **رضایت** بیمار، معاینات حساس بیمار غیرهمجنس، در حضور پرسنل همجنس یا همراه بیمار، انجام شود. در صورتی که این معاینه به وسیله‌ی همکار **همجنس از لحاظ علمی و عملی** **مقدور باشد** و موجب ایجاد مشکل برای بیمار نشود، باید همکار همجنس به انجام آن اقدام و نتیجه‌ی معاینه را دریافت کند.



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

مورد پنجم:

شخصی به عنوان شاکی به دادسرای انتظامی نظام پزشکی مراجعه کرده اظهار می دارند که در مطب یکی از اساتید با توجه به ازدحام و تعدد بیماران، در هر نوبت ۵ بیمار به اتاق معاینه و ویزیت پزشک وارد می شوند و بر روی صندلی های معاینه به صورت یک ردیف می نشینند و پزشک به صورت گروهی به استماع گزارش معاینات و شرح حال آنها که قبلاً توسط دستیاران خود انجام شده، می پردازد. سپس استاد مورد نظر، سوالات تکمیلی را از بیماران می پرسند. در برخی موارد در صورت لزوم معاینات تکمیلی را خود انجام می دهند و سپس دستورات را به دستیاران خود ارائه می کنند.

- فرد مراجعه کننده به سازمان، این مسئله را برخلاف شان و کرامت انسانی بیماران دانسته و برای اعتراض به این عمل پزشک معالج به سازمان نظام پزشکی مراجعه کرده است.

▪ ماده ۸۴



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی (ادامه)

ماده ۸۴: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از معاینه و ویزیت همزمان چند بیمار در اتاق معاینه خودداری کنند.



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی

مورد ششم:

- یکی از همکاران پزشک فردی را در مطب خود استخدام نموده است که در هنگام انجام اعمال زیبایی، به صورت معمول برای همه بیماران به تهیه فیلم و عکس و ضبط توضیحات پزشک می پردازد و سپس از محتوای ایجاد شده جهت فعالیتهای تبلیغاتی، آموزشی و بعضاً پژوهشی بر حسب مورد و نیاز، استفاده می شود. بیماران قبلاً از این موضوع مطلع نیستند. گروهی به این مسئله اعتراض می کنند و گروهی نیز به دلیل کم اطلاعی این کار را بخشی از اقدامات درمانی تلقی می کنند و نسبت به آن اعتراضی ندارد.

■ مواد ۸۷ و ۸۸



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی (ادامه)

ماده ۸۷: انجام هرگونه عکسبرداری و فیلمبرداری از بیماران با هدف تهیهی محتوای آموزشی، استفاده در فرایند پژوهشی (مانند گزارش موارد خاص) یا درمانی (مانند عکس‌هایی که برای انجام عمل زیبایی گرفته می‌شود)، تهیهی برنامه‌ی سینمایی، مستند یا خبری و مانند آن، تنها پس از کسب اجازه از بیماران مجاز است. در مواردی که هویت فرد، مشخص باشد رضایت اخذ شده باید حتماً **مکتوب** باشد. **مسئولیت** هرگونه سوء استفاده از فیلم یا تصاویری که با هدف آموزش یا پژوهش گرفته می‌شود، بر عهده‌ی شاغلان حرف پزشکی و وابسته، است که فیلم یا عکس یادشده را گرفته‌اند.



فصل هشتم: رازداری و حریم خصوصی (ادامه)

ماده ۸۸: در صورتی که قرار است فیلم یا تصویر گرفته شده در سطح عمومی پخش شود و یا در اختیار رسانه‌های جمعی قرار گیرد، لازم است موضوع به تأیید رئیس بیمارستان یا مؤسسه‌ی مربوط به آن برسد.



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی

مورد هفتم:

- **سوپروایزر اورژانس** در جلسه گزارش ماهیانه بخش های بیمارستان با حضور ریاست بیمارستان و معاون درمان، عنوان می کنند که برخی از پزشکان اورژانس برای همه بیمارانی که به سیستم اورژانس وارد می شوند درخواست انجام آزمایشات کامل تحت عنوان آزمایشات روتین اورژانس نموده و انجام نوار قلب، گرافی قفسه سینه و سی تی اسکن مغز درخواست می کنند.
- هرگاه سوپروایزر مذکور، توضیحی در این زمینه از آنان درخواست می کنند، عنوان می کنند که **جهت اجتناب از خطاهای احتمالی و تبعات قانونی** اقدام به درج این دستورات نموده اند.
- ماده ۹۱



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی (ادامه)

ماده ۹۱: بیم از مورد شکایت قرار گرفتن نباید موجب احتیاط غیرموجه و

تحمیل مداخلات غیراستاندارد و هزینه‌ی غیرضروری به بیماران شود.

در عین حال، خودداری شاغلان حرف پزشکی و وابسته، از پذیرش بیماران

پرخطر به دلیل بیم از پیامدهای حقوقی و آسیب احتمالی، ممنوع است.



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی

مورد هشتم:

- پزشک معالج یک بیمار مطلع می شود که بیمارش به دلیل عدم مراقبت صحیح و کامل در حین انجام اقدامات پاراکلینیک در بخش رادیولوژی بیمارستان دچار آسیب جدی جسمی شده و همان آسیب نهایتاً به مرگ بیمار منجر شده است.
- پزشک مذکور با دفتر کمیته اخلاق پزشکی بیمارستان تماس گرفته و در خصوص وظیفه قانونی و اخلاقی خود، از متخصص اخلاق پزشکی درخواست مشاوره می کند.

- ماده ۹۳ و ۹۴



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی (ادامه)

ماده ۹۳: بر اساس **حق بیماران بر آگاهی از اطلاعات مربوط به سلامت خود**، شاغلان حرف پزشکی و وابسته، باید در صورت بروز **خطای منجر به ایراد خسارت**، مسئولیت عمل خود را بپذیرند و ضمن عذرخواهی و انجام اقدامات اصلاحی و پیش‌گیرانه، اصل بروز خطا و جزییات مربوط بدان، از جمله علل و عوارض ناشی از خطا را برای بیماران **آشکار کنند**.



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی (ادامه)

ماده ۹۴: برای **حفظ اعتماد** متقابل جامعه و حرفه‌ی پزشکی، لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در موارد بروز خطای منجر به ایراد هر نوع خسارت جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی به بیماران، **ضمن پرهیز از هرگونه پنهان‌کاری، با توافق بیمار و به‌صورت داوطلبانه، برای جبران خسارت وارد شده بر اثر بروز خطای خود، اقدام کنند.**



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی

مورد نهم:

- مسوول اتاق عمل در تماس با معاونت درمان در یک بیمارستان خصوصی ابراز می دارند که به نظر می رسد یکی از همکاران جراح به دلیل عدم آمادگی جسمی و روانی، برای انجام عمل جراحی در آن روز آمادگی لازم را ندارند. پزشک مذکور به خستگی شدید خود اذعان دارد ولی علیرغم درخواست محترمانه مسوول اتاق عمل، همچنان اصرار به انجام عمل جراحی در همان روز به دلیل احتمال انصراف بیمار در صورت کنسل شدن عمل جراحی را دارند. مسئول اتاق عمل از معاونت درمان درخواست راهکار می کند.

- مواد ۹۵ و ۹۶



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی (ادامه)

ماده ۹۵: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند **پیوسته** به پایش خود از لحاظ توانمندی‌های جسمی و روانی لازم برای انجام درست و کامل وظایف حرفه‌ای، اقدام کنند. در صورتی که **به هر دلیل از جمله خستگی، ضعف جسمانی یا ضعف روانی**، آسیب دیدن بیمار را محتمل بدانند، باید تا حد امکان، از انجام مداخله‌ی یادشده، خودداری کنند. انجام مداخلات اورژانس در غیاب فرد جایگزین، از شمول این ماده مستثنی است.



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی (ادامه)

ماده ۹۶: اگر شاغلان حرف پزشکی و وابسته، متوجه شوند که دیگر همکاران، به دلایلی مانند خستگی، ضعف جسمانی، ضعف روانی، برای انجام وظایف حرفه‌ای خود **آمادگی لازم را ندارند**، به نحوی که این امر موجب آسیب دیدن احتمالی بیمار می‌شود، باید تا حد امکان همکار یادشده را برای در پیش گرفتن روندی که سلامت بیمار حفظ شود (مانند خودداری داوطلبانه از انجام مداخله در موقعیت مذکور)، **قانع کنند**. در صورتی که همکار یادشده، این امر را نپذیرد، لازم است موضوع را به صورت مکتوب و محرمانه، به **کمیته اخلاق بیمارستان** یا **مدیریت مؤسسه درمانی** گزارش دهند.



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی

مورد دهم:

- همکار محترم جراحی در یکی از شهرستان ها در طول روند درمان یکی از بیماران خود پس از انجام یک جراحی مشکل و پیچیده دچار مشکلاتی شده است.
- در این زمینه باهمکار جراح دیگری در همان شهر که تجربه خوبی در ارتباط با بیماری مورد نظر دارند **مشاوره** می کند.
- پس از ارسال درخواست کتبی مشاوره، به صورت تلفنی نیز به صورت محترمانه درخواست انجام مشاوره در اسرع زمان ممکن را دارند. همکار دوم در پاسخ به تماس تلفنی عنوان می کنند که این بیمار می بایست قبل از انجام جراحی توسط پزشک اول به ایشان ارجاع داده می شد. با توجه به اینکه عمل جراحی انجام شده است ایشان دیگر امکان همکاری در زمینه ادامه درمان بیمار را ندارند.
- مواد ۱۰۰ و ۱۰۱



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی

ماده ۱۰۰: لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به منظور رفع مشکلاتی که در زمینه‌ی رفتار حرفه‌ای، **عملکرد بالینی و سلامت**، برای همکاران ایشان و دیگر حرفه‌مندان ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت پیش می‌آید، تا حد توان، به آنان کمک کنند.



فصل دهم: ارتباط با دیگر همکاران (ادامه)

ماده ۱۰۱: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند در حد توان، برای آموزش دانسته‌ها و تجارب خود به همکاران و دیگر اعضای تیم ارائه‌دهنده خدمات سلامت، اقدام کنند. در مواردی که همکاران از هر یک از اعضای سازمان تقاضای مشاوره کنند، **لازم است** پاسخ حرفه‌مندان مورد مشاوره در اولین فرصت ممکن، **به بهترین نحو** و به شکلی باشد که همکار متقاضی مشاوره، با دریافت پاسخ مشاوره، به روشنی بتواند محتوای آن را درک و در سیر ارائه‌ی خدمت، از آن استفاده کند.



فصل های نهم و دهم : مدیریت خطاهای پزشکی

ارتباط با دیگر همکاران

مورد یازدهم:

- یکی از همکاران پزشک به کمیته اخلاق بیمارستانی فراخوانده شده و در خصوص این که به صورت مکرر در ارتباط با عدم توانمندی علمی و عملی سایر همکاران در هنگام ویزیت بیماران اظهارنظر می کنند مورد سوال قرار می گیرند.

■ ماده ۹۷ و ۱۰۲



فصل نهم: مدیریت خطاهای پزشکی (ادامه)

ماده ۹۷: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند در صورت مراجعه‌ی بیماری که معتقد است بر اثر خطای دیگر حرفه‌مندان آسیب دیده است، ضمن به‌کار گرفتن تمام تلاش خود برای حفظ شأن و جایگاه حرفه‌ای همکار یادشده، از هرگونه قضاوت و اظهار نظر غیرکارشناسی، **خودداری کنند** و ضمن راهنمایی بیمار، وی را به مراجع ذی‌صلاح ارجاع دهند.



فصل دهم: ارتباط با دیگر همکاران (ادامه)

ماده ۱۰۲: شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از هرگونه انتقاد غیرسازنده، تخطئه، توهین و تحقیر دیگر حرفه‌مندان، در هر حال و به ویژه در حضور بیماران و همراهان آنان خودداری کنند.

با تشکر از توجه شما

