

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مَدَن



ضرورت گزارش خطاهای پزشکی

دکتر کورش دل پسند

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

داروساز و متخصص اخلاق پزشکی

کارشناس حقوق و کارشناس ارشد حقوق بشر

امروزه تأمین ایمنی بیماران و پیشگیری از خطاهای پزشکی و اتفاقات ناخواسته در مراکز درمانی موضوع بسیار با اهمیت و جهانی می باشد.
سازمان بهداشت جهانی **ایمنی بیماران** را به عنوان اولویت اصلی نظام سلامت هر کشوری برشمرده است .

اتفاق ناخواسته پزشکی به شرایطی اطلاق می شود که پزشک، پرستار، بیمارستان و یا نظام سلامت در ایجاد آن نقش داشته باشند و به نحوی باعث **آسیب** به بیمار شود.

این اتفاقات می تواند قابل پیشگیری یا غیرقابل پیشگیری باشد.

از این میان به موارد قابل پیشگیری خطاهای پزشکی گفته می شود .

خطای پزشکی به معنی
کوتاهی در خدمت (از قبیل فعل مثبت و منفی)
یا ارتکاب یک عمل اشتباه در برنامه ریزی و تصمیم گیری
می باشد که باعث یک نتیجه ناخواسته شود.

درواقع این واژه به هرگونه انتخاب نادرست و شکست روش درمانی برای رسیدن به یک هدف برای بیمار و
و یا انحراف از استانداردهای مراقبت پزشکی که باعث آسیب به بیمار شود میتواند اطلاق شود.

پیامدهای خطاهای پزشکی بسیار پیچیده است
و می تواند کاملاً بدون عارضه بگذرد و یا باعث مرگ بیماری شود که امید به زندگی بالایی برایش
متصور میشده است.

ارائه اطلاعات به بیمار یا خانواده او درباره‌ی اشتباهات رخ داده ناشی از اقدامات درمانی که بر روی بیمار صورت گرفته، بسیار مهم است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که میزان خطاهای پزشکی هر چقدر که باشد، اکثر بیماران ترجیح می‌دهند به صورت کاملاً شفاف از آن مطلع شوند.

- به عنوان مثال در یک مطالعه، به بیماران مراقبت‌های اولیه پزشکی، شرایط فرضی داده شد که ۹۸٪ خواستار اقرار صادقانه به خطاهای پزشکی - حتی اگر جزئی باشد شده بودند.
- در مطالعه دیگری که چشم‌پزشکان و بیماران چشم مورد پرسش قرار گرفته بودند، ۹۲٪ از بیماران علاقه‌مند به افشای خطای پزشکی بودند، در حالی که تنها ۶۰٪ از پزشکان با این مسأله موافق بودند
- اطلاع بیمار از خطای پزشکی رخ داده به نحوی جز حق دانستن بیمار است و در منشور حقوق بیمار به به آن اشاره شده است، ماده ۱۴ بند دوم و چهارم (اطلاعات باید به نحو کافی در اختیار بیمار قرار بگیرد).

نیاز و درخواست گزارش خطای پزشکی، از ماهیت رابطه پزشک و بیمار به وجود می آید و پزشک به عنوان یک فرد متعهد، وظیفه دارد که اگر خطایی در طول درمان برای بیمار اتفاق افتاد بیمار را از این قضیه آگاه سازد.

افشای خطا، اطمینان بیمار را به پزشک و نظام سلامت افزایش می دهد و احتمال اقامه دعوی بر علیه بیمارستان یا پزشک را کاهش می دهد

و به حقوق شهروندی بیمار نیز احترام گذاشته میشود.

با توجه به آمار بالای بروز خطاهای پزشکی که به نوعی از ویژگی های غیر قابل اجتناب درمان است،

گزارش خطاها را می توان به عنوان راهکاری مهم برای کاهش بروز خطاها عنوان کرد،

چراکه تشخیص، پیشگیری و مدیریت مؤثر خطاها در گرو گزارش و ثبت آنها است.

گزارش خطاهای پزشکی باعث بهبود و اصلاح عملکرد کادر درمان می‌گردد، چرا که باعث می‌شود که سازمان‌ها و مراکز درمانی از خطاها و حوادث ناگواری که آثار زیانباری در پی دارند، درس بیاموزند. و همچنین باعث رشد قابلیت‌های شغلی و کارایی بیشتر کادر درمان منجر خواهد شد.

همچنین گزارش خطاهای پزشکی و پاسخگوبودن در برابر آن‌ها علاوه بر این که نشانه‌ی تعهد، مسئولیت‌پذیری و قابل اعتمادبودن پزشک و سازمان‌های پزشکی است و موجب تأمین حقوق بیمار نیز می‌گردد،

زیرا با گزارش خطا از سوی پزشک یا سایر کادر درمان، بیمار متوجه خواهد شد که آیا آسیب ایجادشده بخشی از عوارض عادی و غیر قابل پیش‌بینی یک اقدام درمانی است یا ناشی از خطای پزشکی است.

وظیفه ارائه‌دهندگان خدمات درمانی نسبت به گزارش خطای همکاران

در بعضی مواقع ارائه‌دهندگان مراقبت‌های سلامت شاهد خطای همکار خود در حین مراقبت از بیمار هستند یا اینکه پزشک مسئولیت درمان بیماری را به عهده دارد که بر اثر خطای پزشک دیگری دچار آسیب شده است. در این حالت سؤال این است که وظیفه آنان در قبال این خطاها چیست ؟

این افراد در ابتدا اخلاقاً موظفند که فرد خاطی را برای گزارش خطا به بیمار ترغیب نماید و در صورت اجتناب فرد خاطی از افشا و گزارش خطا، این مسأله را با مدیران بیمارستان در میان گذارند و اگر مسئولان بیمارستان نیز از ارائه گزارش به بیمار خوداری کردند، آنان مکلفند که خطا را به بیمار یا خانواده او افشا کنند تا آنان هر تصمیمی را که خواستند اتخاذ نمایند و به این شیوه حق دانستن بیمار حفظ شده است و به نحوی حق تصمیم‌گیری فرد در خصوص سرنوشت خود حفظ شده است.

مبانی ضرورت گزارش‌دهی خطاهای پزشکی:

گزارش‌نکردن خطاهای پزشکی با برخی از اصول اخلاق پزشکی و حقوق بشری در تناقض است از جمله:
اصل خودمختاری و رضایت آگاهانه بیمار

یکی از اساسی‌ترین اصول اخلاق پزشکی، اصل خودمختاری بیمار است که به معنای احترام به حریم انسانی و شخصیت بیماران و آزادی آنان در تصمیم‌گیری آگاهانه می‌باشد. با توجه به اصل خودمختاری، همان‌گونه که این حق بیماران است که قبل از انجام اقدامات درمانی و تشخیصی اطلاعات کامل در مورد آن‌ها داشته باشند، مسلماً حق دارند که از نتایج انجام آن اقدامات نیز مطلع شوند. بنابراین پنهان‌کردن اطلاعات در مورد خطاهای پزشکی از بیمار در واقع نقض حقوق بیمار و یک رویکرد فریبنده است که باعث کاهش اعتماد افراد به جامعه پزشکی می‌گردد.

علاوه بر این عدم گزارش درست و کامل خطا، نه تنها خودمختاری، بلکه رضایت آگاهانه بیمار را نیز به خطر می‌اندازد، چراکه اگر رضایت بیمار برای درمان آسیب ناشی از یک خطا لازم باشد، اخذ رضایت آگاهانه امکان‌پذیر نبوده و جبران خسارت منطقی در قبال صدمات ناشی از خطای پزشکی میسر نمی‌باشد.

اصل خیرخواهی و سودمندی

اصل سودمندی (خیرخواهی) در عملکرد پزشکی، به منظور جلوگیری و اجتناب از خطا با انجام اقدامات درست و مناسب است و بر این نکته تأکید دارد که نباید به خود و دیگران آسیب رساند.

هنگامی که بیماران برای درمان به یک مرکز مراجعه می‌کند، در واقع به آن مرکز اعتماد می‌کنند و از آن‌ها انتظار دارد که بهترین و مناسب‌ترین اقدامات را برای وی انجام دهند. بنابراین گزارش خطا باعث شناسایی خطاها و بهبود عملکرد کادر درمان در ارائه اقدامات مفید و سودمند و کاهش اشتباهات و صدمات در آینده می‌گردد و برعکس با مخفی‌ماندن خطاهای رخ داده، علاوه بر تضییع حق بیمار، هیچ اقدامی در جهت جلوگیری از بروز مجدد خطا صورت نخواهد گرفت.

ماهیت و تعریف «حق دانستن»

حق دسترسی به اطلاعات که اغلب با عنوان «حق دانستن» معرفی می‌شود، در اکثر کشورهای جهان به رسمیت شناخته شده است.

میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی

بر اساس بند دوم ماده نوزده میثاق: «هر کس حق آزادی بیان دارد. این حق شامل آزادی تفحص و تحصیل و اشاعه اطلاعات و افکار از هر قبیل، بدون توجه به سرحدات، خواه شفاهاً یا به صورت نوشته یا چاپ یا به صورت هنری یا به هر وسیله دیگر، به انتخاب خود است».

اعلامیه جهانی حقوق بشر، در قالب حمایت از حق آزادی عقیده و بیان از آزادی اطلاعات حمایت کرده است. بند دوم ماده مذکور که از محتوای آزادی بیان سخن می‌گوید، آن را شامل آزادی جستجو، دریافت و اشاعه اطلاعات و عقاید مختلف صرف‌نظر از مرزها در اشکال شفاهی، مکتوب و از طریق هرگونه رسانه می‌داند.

رویکرد مثبت سازمان نظام پزشکی در گزارش خطاهای پزشکی:
راهنمای عمومی اخلاق حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته:

فصل نهم مدیریت خطاهای پزشکی:

ماده ۹۰: لازم است حق بیماران، همکاران و دیگر اشخاص برای شکایت به مراجع ذیصلاح، محترم شمرده شود. شاغلان حرف پزشکی و وابسته، باید در صورت احضار شدن از سوی مراجع قضایی و انتظامی، در وقت تعیین شده، حضور یابند و با صداقت کامل به پرسشها پاسخ دهند.

ماده ۹۱: بیم از مورد شکایت قرار گرفتن نباید موجب احتیاط غیر موجه و تحمیل مداخلات غیر استاندارد و هزینه های غیر ضروری 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.

- ماده ۹۲: شاغلان حرف پزشکی و وابسته مکلفند برای ارایه خدمات سلامت استاندارد و عاری از خطای پزشکی، همه تلاش خود را به کار گیرند. در این زمینه، لازم است همه اعضا منتهای تلاش خود را برای آگاهی از خطاهای شایع در رشته و زمینه کاری خویش به عمل آورند و تا حد امکان از این خطاها جلوگیری کنند.
- 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 غدرخواهی 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.

- ماده ۹۴: برای حفظ اعتماد متقابل جامعه و حرف پزشکی لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، در مورد بروز خطای منجر به ایراد هر نوع خسارت جسمی، روانی اجتماعی و اقتصادی به بیماران، ضمن پرهیز از هرگونه پنهان کاری، با توافق بیمار و به صورت داوطلبانه، برای جبران خسارت وارد شده بر اثر بروز خطای خود، اقدام کنند.
- ماده ۹۵: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند پیوسته به پایش خود از لحاظ توانمندی های جسمی و روانی لازم برای انجام درست و کامل وظایف حرفه ای، 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 مداخله یاد شده، خودداری کنند. انجام مداخلات اورژانس در غیاب فرد جایگزین، از شمول این ماده مستثنی است.

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

- ماده ۹۷ : شاغلان حرف پزشکی و وابسته موظفند در صورت مراجعه بیماری که معتقد است بر اثر خطای دیگر حرفه مندان آسیب دیده است، ضمن به کار گرفتن تمام تلاش خود برای حفظ شان و جایگاه حرفه ای همکار یاد شده، از هرگونه قضاوت و اظهار نظر غیر کارشناسی خودداری کنند و ضمن راهنمایی بیمار، وی را به مراجع ذیصلاح ارجاع دهند.
- ماده ۹۸: اگر شاغلان حرف پزشکی و وابسته، با همکاری که دارای مشکلات روانی یا جسمی باشد که ماهیتاً باعث اختلال در فعالیتهای درملنی آنان میشود مواجه هستند، لازم است مراتب را به سازمان نظام پزشکی مربوط گزارش دهند.

- خانم ۴۵ ساله با کانسر پستان راست به شما مراجعه کرده ،یک سال قبل به جراح دیگری مراجعه کرده که در سونوگرافی یک ضایعه در B4 در پستان راست داشته که نیاز به بیوپسی داشته است. جراح با اطمینان به وی گفته یک سال بعد مراجعه کند و هیچ اقدام درمانی برای وی انجام نداده است .بیمار از شما میپرسد من یک سال گذشته هم سرطان داشته ام؟

- آقای ۸۰ ساله با کنسر مری، به دلیل عدم اندیکاسیون جراحی، توسط پزشک به رادیوتراپی توصیه شده است. به پزشک دیگری مراجعه کرده است به اصرار همراهان بیمار در بیمارستان خصوصی و بدون فراهم بدون امکانات کافی تحت عمل جراحی قرار میگیرد و به علت فقدان ICU (بخش مراقبتهای ویژه) مناسب پس از عمل، به بیمارستان دیگری منتقل میشود و سپس فوت میکند. پرونده بیمار جهت کارشناسی به شما ارجاع میشود.

- قانون مجازات اسلامی ماده ۴۹۶:
- پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر میکند در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است مگر این که مطابق با ماده ۴۹۵ عمل نماید.

ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی

هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام میدهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق

مقررات پزشکی و موازین فنی باشد

یا این که قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و

چنانچه اخذ برائت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولی مریض تحصیل می شود.

تبصره ۱- در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد هرچند برائت اخذ نکرده باشد.

تبصره ۲- ولی بیمار اعم از ولی خاص است مانند پدر و ولی عام که مقام رهبری است. در موارد فقدان یا عدم دسترسی به ولی خاص، رئیس قوه قضائیه با استیذان از مقام رهبری و تفویض اختیار به دادستانهای مربوطه به اعطای برائت به طیب اقدام مینماید.

ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی

علاوه بر موارد مذکور در مواد قبل، ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می شود، 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 می شود. در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نیست.

- راهکارهای اخلاقی و حقوقی پیشنهادی:

- اولین قدم **برگرداندن بیمار** به پروسه درمان و از دست رفتن فرصت درمان وی
- افشای یک خطای پزشکی به بیمار از جمله حقوق وی و حق بر دانستن است. بنابر اصل **حفظ تمامیت جسمانی** هرگونه مداخله و پروسیجری باید با اجازه وی انجام پذیرد.
- هنگامی که اتفاقی ناخواسته و ناشی از عدم دقت و توجه به وضعیت بیمار رخ داده است؛ بهترین کار **جبران خسارت** وارده به بیمار است.

- مطابق با منشور حقوق بیمار دادن اطلاعات به بیمار باید با زبان ساده و قابل فهم برای وی توسط خود پزشک معالج باشد.
- با اعلام خطای پزشکی توسط تیم جراحی یا درمان به بیمار ؛حسن نیت و خیرخواهی پزشک برای بیمار مشخص میشود .
- در هر صورت مطابق با قانون مسئولیت مدنی افراد در برابر اعمالی که انجام میدهند مسئولند و در کمترین احتمال حتی اگر عارضه ای هم ایجاد شود باید توسط فرد مسئول جبران شود و پاسخگو باشد.
- معیار جراح و یا پزشک معقول و منطقی حداقل استاندارد و کف مورد قبول برای قضاوت است.

تو مگو همه به جنگند و ز صلح من چه آید
تو یکی نه ای هزاری تو چراغ خود برافروز