



بنام خدا

قصور و خطاهای پزشکی

دکتر فاطمه اکاتی
پزشکی قانونی زاهدان



▶ استاندارد در مراقبت پزشکی يك معيار قانوني است که عمل پزشك بر اساس آن سنجیده می شود که متاسفانه برای هر رشته تخصصی خاص تعریف دقیقی از این استاندارد وجود ندارد و تعیین آن بر عهده کارشناسان است و برای اثبات ادعا درباره قصور پزشکی، ابتدا باید کارشناس آن رشته تخصصی تایید کند که عمل پزشك پایین تر از حد استاندارد آن رشته تخصصی و در شرایط مشابه بوده است و در غیر این صورت خطا و قصور پزشك تایید نمی شود

► عبارتست از کوتاهی در
استاندارد مراقبتهای پزشکی که
باید به عمل آید. در حقیقت
قصور عبارتست از ترک فعل لازم
و یا انجام فعل ممنوعه .
طبق قانون شرایط لازم برای
اعمال لفظ قصور پزشکی باید
شرایط سه گانه ذیل باشد
- پزشک وظیفه مراقبت و درمان
بیمار را به عهده گرفته باشد
- پزشک در انجام وظیفه تخطی
کرده باشد
- تخطی از وظیفه سبب آسیب
روانی یا جسمی به بیمار گردد

تعریف قصور



تفاوت قصور و تقصیر

► تفاوت «قصور پزشکی» و «تقصیر پزشکی» در این است که در «تقصیر پزشکی» نوعی عمد نهفته است و اراده قبلی در آن دخالت دارد اما در «قصور پزشکی» نوعی غفلت وجود دارد که از روی سهو اتفاق می‌افتد. تقصیر پزشکی مصادیقی دارد که بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، نبود مهارت و رعایت نکردن نظامات دولتی، مصادیق آن را تشکیل می‌دهد.

طبق ماده ۳۳۶ ق.م.ا تقصیر شامل موارد زیر است

► **بی مبالاتی** ← شامل ترک فعلی است که از نظر علمی و فنی انتظار انجام آن از پزشک می رود ولی در اثر غفلت انجام نمی یابد مانند عدم انجام آزمایشات و گرافیهای لازم قبل از عمل

► **بی احتیاطی** ← انجام فعلی که از نظر علمی و اصول پزشکی نبایستی انجام پذیرد ولی در اثر سهل انگاری انجام می یابد مانند جا گذاشتن گاز و وسایل جراحی در شکم بیمار

► **عدم مهارت** ← شامل مواردی است که پزشک
تبحر علمی و فنی لازم برای انجام آن کار
بخصوص را نداشته باشد مانند عدم تصمیم گیری
به موقع ، عدم سرعت عمل لازم برای انجام
عمل جراحی و ...

► **عدم رعایت نظامات دولتی** ← عدم توجه به آئین نامه ، بخشنامه و دستورالعمل های مقامات بالاتر اداری ، نظام پزشکی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مانند عدم پذیرش بیمار اورژانس ، اقدام به تأسیس کلینیک های جراحی بدون مجوز و ...

► قصور پزشکی دارای مرجع تعیین کننده از حیث نوع و میزان، میباشد. مقصود از مرجع، پزشکی قانونی یا کمیسیون نظام پزشکی میباشد. احراز وقوع قصور پزشکی یا عدم تحقق آن در اکثر مواقع توسط مرجع مذکور انجام میشود. سپس مورد تایید مقام قضایی قرار میگیرد. زیرا امر مزبور بسیار تخصصی بوده و غیر از مراجع فوق الاشاره، سازمان، اداره، کارشناس یا شخص دیگری صلاحیت تعیین قصور پزشکی را ندارد.

مراجع بررسی قصور پزشکی



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران



سازمان پزشکی قانونی کشور

عوامل موثر در طرح شکایت

► عوامل موثر در طرح شکایت و گله مندی بیماران از پزشکان آگاهی ندادن به بیمار و منسوبین وی از عوارض احتمالی و خطرات غیر قابل پیش بینی، مسائل مالی و امر هزینه درمان، دخالت سایر همکاران پزشکی، عدم تکمیل پرونده و نگرفتن شرح حال بیمار قبل از عمل جراحی، قصور در مراقبت‌های بعد از عمل جراحی، عدم انتخاب صحیح بیمار برای درمان، به دور ماندن از مطالعه و آگاه نبودن از تازه ترین اطلاعات پزشکی، مجهز نبودن بیمارستان، درمانگاه و کلینیک به وسایل درمانی و لوازم پزشکی ضروری، مدیریت نادرست و نقص مدیریت در به کار گماردن افراد فاقد شرایط و صلاحیت لازم، بی توجهی به سطح فرهنگ، سنن قبیله ای و خانوادگی و اعتقادات عامیانه و خرافات در بیمار

عوامل موثر در طرح شکایت

- ▶ پیشرفت علم پزشکی و تنوع بیماری ها می تواند یکی از دلایل افزایش تعداد شکایات از پزشکان باشد
- ▶ افزایش خطای سهوی پزشکان بدلیل به روز نبودن اطلاعات
- ▶ افزایش آگاهی بیماران نسبت به حقوق خود ، افزایش مراکز و مراجع پیگیری شکایات بیماران و همچنین ایجاد فضای بازتر برای مراجعات بیماران شاکی در رشد آمارهای سالانه موثر است

چه بیماراني شکایت میکنند

- ▶ بیماران مرافعه جو، بیماران ناراضی، بیماراني که مشکلات دیگری دارند، دوستان همسایه ها و افراد فامیل پزشك
- ▶ چه واقعي احتمال شکایت بیشتر است: قبل از تعطیلات پایان هفته، در موقع تعطیلات رسمي چند روزه، هنگام تعویض شیفت، چندین پزشك مسئول مراقبت بیمار باشند، حضور تعداد پرسنل کمتر

مسئولیت شغلی پزشک

- ▶ مسئولیت پزشک وقتی جنبه حقوقی داشته باشد ← در این حالت شاکی (بیمار) به مرجع قضایی مراجعه و شکایت خود را مطرح نموده تقاضای غرامت می کند و ادعا میکند که درمان پزشک غلط بوده و باعث متضرر شدن وی گردیده است . در اینجا اگر با نظر کارشناسی پزشک قانونی پزشک مقصر شناخته شود محکومیت و مجازات وی از نظر حقوقی بوده و پزشک باید غرامت آن را بپردازد .
- ▶ (این نوع محکومیت قابل بیمه شدن است .)

► مسئولیت پزشکی وقتی جنبه جزائی یا کیفری پیدا می کند :

► در اینجا مسئولیت پزشکی فقط جنبه جزایی دارد. فرضاً پزشک اقدام به سقط جنائی می کند یا پزشکی اقدام به صدور گواهی خلاف می کند ، در این حالت مجازات وی جنبه جزائی خواهد داشت که ممکن است علاوه بر جریمه نقدی مشمول شلاق ، زندان یا قصاص گردد (قابل بیمه شدن نیست).



► مسئولیت پزشکی هم جنبه حقوقی و هم جزائی دارد:

► مانند انجام سقط جنائی جنین است که روح در او دمیده باشد و در این جریان مادر بعلت عوارض ناشی از سقط جنائی فوت کند. پزشکی که باعث سقط جنائی شده است بعلت قتل جنین مشمول مجازات قصاص می شود یعنی مجازات آن کیفری است و چون مرگ مادر غیر عمد و در جریان سقط جنائی صورت گرفته است مشمول مجازات حقوقی و پرداخت دیه خواهد شد.

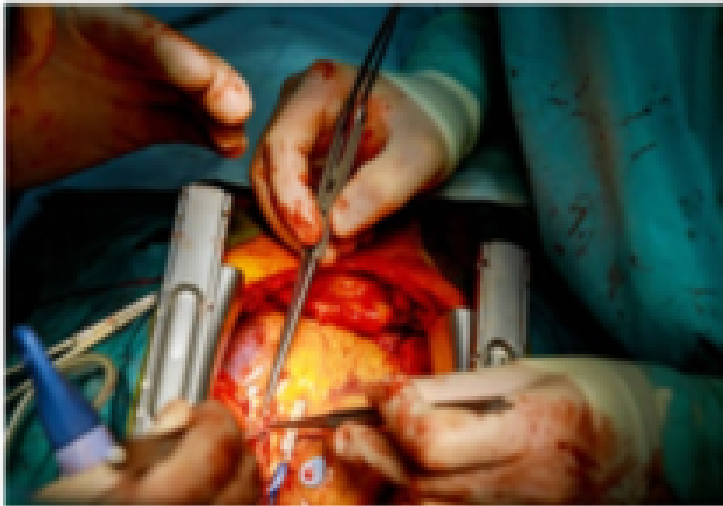
► پیرمرد ۸۰ ساله با فشار خون بالا که تحت درمان چند دارویی قرار دارد و مبتلا به دیابت است و انسولین دریافت میکند دچار شکستگی سر استخوان ران راست می شود و با اخذ رضایت خطر بالا از بیمار و فرزندانش تحت عمل جراحی تعویض سر استخوان قرار میگیرد. در دقایق آخر جراحی به دلیل خون ریزی های صورت گرفته و با توجه به کم خونی زمینه ای که بیمار داشته تصمیم به تجویز دو واحد خون گرفته میشود بعد از انفوزیون نصف حجم خون کیسه اول و با وجود اینکه عمل جراحی نیز پایان یافته بود بیمار دچار افت فشار خون و در ادامه آریتمی قلبی می شود و علی رغم اقدامات درمانی انجام شده فوت می کند و بعد از فوت بیمار مشخص می گردد خون انفوزیون شده نامتجانس بوده است.

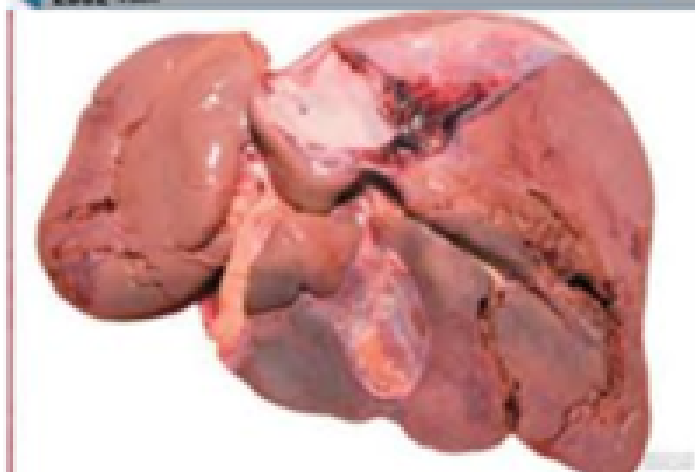
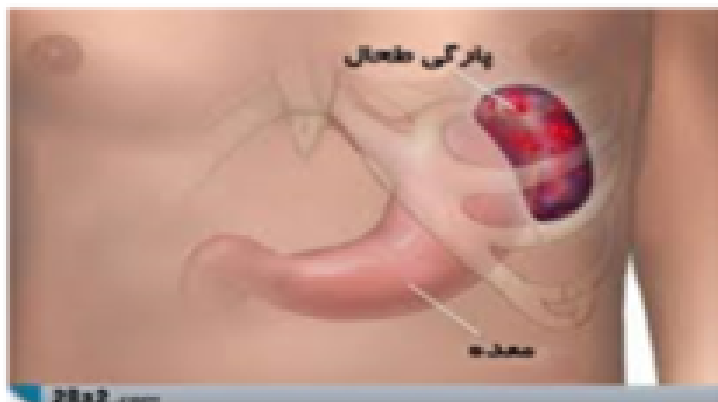
مثال ۱



► مردی ۵۸ ساله توسط متخصص قلب مورد آنژیوگرافی عروق قلب قرار می‌گیرد و مشخص می‌گردد تنگی متعدد و گسترده در عروق کرونر دارد برای بیمار دارو تجویز می‌شود و ادامه درمان با مصرف دارو توصیه می‌شود چند هفته بعد بیمار توسط جراح قلب تحت عمل جراحی بای پس برای هر سه رگ اصلی قرار می‌گیرد بعد از عمل بیمار دچار خونریزی در مدیاستن میشود و مجدد به اتاق عمل می رود که هموستاز می شود و چندین واحد خون دریافت می کند در ادامه دچار عفونت محل جراحی می گردد و علیرغم درمان های انجام شده و یک ماه بستری در ICU بیمار در اثر عفونت منتشر فوت میکند در کمیسیون پزشکی قانونی با مشاهده مدارک موجود مشخص می گردد عمل جراحی برای بیمار ضرورت نداشته و حتی اگر عمل جراحی بدون عوارض می بود و بهبودی از آن حاصل می شد باز هم بیمار از عمل جراحی انجام شده سودی نمیبرد.

مثال ۲





مثال ۴

► کودکی ۸ ساله به دنبال تصادف دچار شکستگی اندام تحتانی راست می شود و به یک بیمارستان دانشگاهی منتقل می گردد برای بیمار رگ گرفته میشود مسکن تزریق می گردد بیمار حدود یک ساعت بعد دچار تعریق و افت فشار میشود برای بیمار مایع انفوزیون می گردد و با گذشت زمان بیمار رنگ پریده تر می شود و حدود پنج ساعت بعد از ورود بیمار به بیمارستان در حالی که بد حال است توسط جراح عمومی ویزیت می گردد و تشخیص خونریزی داخل شکمی داده می شود بیمار به اتاق عمل منتقل می گردد بعد از تخلیه مقدار زیادی خون از داخل شکم و تشخیص پارگی طحال حین جراحی و خارج کردن طحال بیمار فوت می کند و تزریق خون و اقدامات احیا موثر واقع نمی گردد.