

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بررسی دستورالعمل افزایش کیفیت و نحوه رسیدگی به

پرونده های قصور پزشکی

متخصصین رشته های زمان

دکتر بابک سلحشور

متخصص پزشکی قانونی

مدیرکل امور کمیسیون های پزشکی سازمان

به منظور افزایش کیفیت نظر کارشناسی کمیسیونهای پزشکی قانونی، وود دت رویه درپاسخگویی به پرونده های قصور و تقصیر پزشکی در سازم ان پزشکی قانونی کشور، اجرای این دستورالعمل توسط کارشناسان الزام ی است.

پرونده های قصور کادر درمان یکی از پرونده هایی میباشد که معمولاً علل وعوامل مختلفی در فوت یا ایجاد صدمات بیمار در آن نقش دارند .

بنابراین در تجزیه وتحلیل چنین پرونده هایی بایستی عوامل مختلف شنا سایی ومیزان نقش هرکدام از عوامل محاسبه واعلام گردد . لذا در ابتدا برا ی تعیین اینکه آیا پزشک یا فردی از کادر درمان مرتکب قصور پزشکی شده است یا خیر، بایستی به موارد ذیل توجه نمود:

۱. شرح حال و تاریخچه دقیقی از بیماری یا صدمه فعلی و کلیه مشخصات آن با سوابق بیماری قبلی،

۲. تمامی مدارک و مستندات بالینی، تصویربرداری و آزمایشگاهی و مشاوره های درخواست گردیده، بایستی مورد بررسی قرار گیرد.

۳. در نهایت کارشناسان مرتبط با موضوع پرونده که در جلسه کمیسیون دعوت شده اند، بعد از بررسی دقیق کلیه مدارک و مستندات و استماع توضیحات شاکی (خواهان) و مشتکی عنه (خوانده) ، پس از بحث و بررسی و پاسخ به سئوالاتی که توسط کارشناس پزشکی قانونی مطرح می گردد، بایستی اظهارنظر خود را مبتنی بر شواهد پزشکی ارائه نمایند.

## الف) بررسی و اظهار نظر کارشناسی تخصصی برای احراز قصور:

ابتدا بایستی کارشناس پزشکی قانونی علت شکایت را بیان نموده و سئوالات ذیل را در جلسه مطرح و پاسخ آنها را با ذکر دلیل و مستند علمی از کارشناسان مدعو درخواست نماید.

همچنین کارشناسان مدعو و دبیر جلسه می بایست به سئوالات مطرح شده در برگ اظهار نظر کارشناسی پاسخ دهند.

- آیا براساس مدارک پزشکی و مستندات بالینی موجود رابطه درمانی بین بیمار و پزشک قابل اثبات است؟
- آیا اقدامات تشخیصی (کلینیکی و پاراکلینیکی) به درستی درخواست و انجام شده است؟
- آیا تشخیص به درستی داده شده است؟
- در صورت عدم تشخیص یا تشخیص نادرست، علت چه بوده است؟
- آیا اندیکاسیون درمانی صحیح بوده است؟
- آیا اقدامات پاراکلینیکی و مشاوره های لازم قبل از شروع درمان انجام شده است؟
- آیا اقدامات درمانی (طبی و یا جراحی) توسط پزشک و کادر درمان به درستی انجام شده است؟
- آیا اقدامات تکمیلی و درمانی (در حین درمان، بستری در بیمارستان و...) توسط پزشک و کادر درمانی به درستی انجام شده است؟

- آیا توصیه ها و راهنمایی های درمانی، مراقبتی و پیگیری بعد از درمان به درستی ارائه شده است ؟
- آیا عارضه ای بعد از اقدام درمانی رخ داده است؟
- آیا عارضه رخ داده از نظر علمی قابل پیش بینی بوده است؟
- آیا عارضه رخ داده قابل پیشگیری بوده است؟
- آیا تمهیدات لازم برای پیشگیری از وقوع عارضه براساس اصول علمی صورت گرفته است؟
- آیا تشخیص عارضه توسط پزشک ،کادر درمانی و مرکز درمانی در زمان مناسب و به درستی صورت گرفته است؟
- آیا مدیریت عارضه توسط پزشک ، کادر درمانی و مرکز درمانی به موقع و به شیوه صحیح انجام گرفته است ؟
- نتیجه نهایی چه بوده است؟ (مانند مرگ، ایجاد نقص عضو، تشدید نقص عضو، بهبودی کامل، زوال موقت منافع، طولانی شدن دوره درمانی، تحمیل هزینه و....)

پس از پاسخ به این سوالات ، کارشناس پزشکی قانونی حاضر د  
رجلسه همراه با کارشناس مدعو بعد از بررسی دقیق علل و عوا  
مل موثر در وقوع آن و رابطه علت و معلولی بین رویداد مذکور  
، چنانچه در پرونده قصوری احراز گردد برای تعیین میزان آن  
به صورت ذیل عمل نماید.:

## ب) بررسی و اظهار نظر کارشناسی تخصصی برای تعیین میزان قصور :

کارشناسان بایستی پس از بررسی پرونده با در نظر داشتن کتب مرجع پزشک کی در خصوص عوامل موثر که طبق جدول زیر به ۴ دسته از عوامل تقسیم می گردد پردازند.

- تاثیر ذات بیماری :
- تاثیر بیماریهای زمینه ای :
- نقش کوتاهی بیمار و بستگان در پیگیری امور تشخیصی و درمانی :
- وقوع خطا و سهل انگاری پزشکی :

در ابتدا باید کارشناسان مربوطه با توجه به مستندات و مدارک پزشکی موجود، به توصیف کیفی میزان تاثیر هر یک از چهار عامل گفته شده در بالا، به صورت اینکه آن عامل در نتیجه نهایی چه تاثیری داشته است پردازند که با توجه به میزان تاثیر هریک از عوامل به شکلهای ( بدون تاثیر، خیلی خفیف، خفیف، متوسط، شدید، خیلی شدید) تقسیم میگردد.

## ج) بررسی و اظهار نظر کارشناسی پزشکی قانونی :

پس از تعیین میزان کیفی هریک از عوامل ، کارشناسان پزشکی قانونی ضمن همراهی و هدایت متخصصین مدعو در جهت شناسایی عوامل موثر ، و تایید توصیف کیفی هریک از عوامل، باید نسبت به تبدیل آن به نتایج کمی به شرح ذیل اقدام نماید:

**گام اول** ( تشخیص میزان ضریب تاثیر هر یک از عوامل)

**گام دوم** (احتساب تاثیر هر یک از عوامل)

**گام سوم** ( بررسی میزان قصور هر یک از افراد کادر درمان)

## گام اول (تشخیص میزان ضریب تاثیر هر یک از عوامل)

هریک از عوامل بعد از تعیین میزان کیفی، عددی به عنوان ضریب تاثیر، همانطور که در جدول ذیل آمده است میگیرد.

شدت عامل	میزان تاثیر	ضریب تاثیر
خیلی شدید	۹۰٪	۹
شدید	۷۰٪	۷
متوسط	۵۰٪	۵
خفیف	۳۰٪	۳
خیلی خفیف	۱۰٪	۱
بدون تاثیر	۰٪	۰

بعد از تعیین کلیه عوامل تشخیصی در مذاکرات کارشناسی و برآورد کیفی شدت عوامل و تطبیق هریک از آنها با مقادیر عددی ، برای بدست آوردن ضریب تاثیر عوامل (X) بایستی مطابق با فرمول زیر اقدام نمود:

$$X = \frac{\text{ضریب کیفی (عامل بیماری زمینه ای) + ضریب کیفی (عامل ذات بیماری) + ضریب کیفی (عامل کوتاهی یا اهمال بستگا ن در پیگیری امور تشخیصی و درمانی) + ضریب کیفی (وقوع خطا و سهل انگاری پزشکی)}}{100}$$

$$X = \frac{\text{مجموع ضریب هر یک از عوامل}}{100}$$

$$X = \frac{100}{\text{مجموع ضریب هر یک از عوامل}}$$

## مثال ۱ :

اگر هر کدام از چهار عامل فوق به میزان متوسط (ضریب ۵) د  
ر فوت بیمار نقش داشته باشد ضریب تاثیر عوامل:

$$X = \frac{100}{5 + 5 + 5 + 5}$$

$$X = 5$$

مجموع ضرایب هریک از عوامل	بدون تاثیر (۰)	خیلی خفیف (۱)	خفیف (۳)	متوسط (۵)	شدید (۷)	خیلی شدید (۹)	جمع	X	ضریب
میزان تاثیر ذات بیماری				۵			۵	۵	۲۵
میزان تاثیر بیماری زمینه ای				۵			۵		۲۵
میزان تاثیر عدم همکاری بیمار و همراه				۵			۵		۲۵
میزان تاثیر قصور				۵			۵		۲۵

بعد از بدست آوردن ضریب تاثیر هریک از عوامل ، بایستی برای بدست آوردن مجموع هر کدام  
از عوامل به صورت ذیل عمل کرد :

## گام دوم (احتساب تاثیر هر یک از عوامل)

بعد از بدست آوردن ضریب مربوطه ( $X$ )، بایستی در مقدار عددی هر یک از عوامل موثر ضرب شود تا نقش آن عامل محاسبه گردد.

**میزان تأثیر ذات بیماری منجر به مراجعه به پزشک شده (متوسط) در فوت:  $5 \times 25 = 125$**

میزان تأثیر بیماری زمینه ای (متوسط) در فوت:  $\mathbf{X} \times 5 = 25$

میزان تأثیر بیماری زمینه ای (متوسط) در فوت:  $\mathbf{X} \times 5 = 25$

میزان تأثیر قصور (متوسط) در فوت  $(A)^*$ :

بررسی میزان تصور هر یک از نقش‌های کادر درمان	بدون تاثیر (۰)	خیلی خفیف (۱)	خفیف (۲)	متوسط (۵)	شدید (۷)	خیلی شدید (۹)	جمع	A	ضریب
گروه پزشک				۵			۵	۵	۲۵
مسئول فنی							۰		۰
گروه پرستاری							۰		۰

و در این مثال نقش هر کدام بطور جداگانه ۲۵٪ تعیین میگردد

پس کادر درمان در مثال مذکور به میزان ۲۵٪ مرتکب قصور پزشکی شده اند.

**مثال ۲:** اگر در یک حادثه ، تنها دو عامل تاثیر داشته باشد که یک عامل نقش شدید و یک عامل نقش متوسط داشته باشد محاسبه تاثیر عوامل به شکل زیر است:

$$7X + 5X = 100$$

$$12X = 100$$

$$X = 8/3$$

سپس این عدد بدست آمده در تاثیر هریک از عوامل ضرب شود تا تاثیر هر عامل بطور جداگانه بدست آید

مجموع ضرایب هریک از عوامل	بدون تاثیر (۰)	خیلی خفیف (۱)	خفیف (۲)	متوسط (۵)	شدید (۷)	خیلی شدید (۹)	جمع	X	ضریب
میزان تاثیرات بیماری				۵			۵	۸.۳۳	۴۱.۶۷
میزان تاثیر بیماری زمینه ای							۰		۰.۰۰
میزان تاثیر عدم همکاری بیمار و همراه							۰		۰.۰۰
میزان تاثیر قصور					۷		۷		۵۸.۳۳

نقش عامل شدید :  $۷ \times ۸/۳ = ۵۸/۳$

نقش عامل متوسط :  $۵ \times ۸/۳ = ۴۱/۶$

پس در نتیجه ممکن است در پرونده های مورد بررسی بسته به موضوع و شرایط پرونده می توان دو یا چند عامل در نتیجه نهایی آن نقش داشته باشد.

حال این سوال مطرح میگردد که اگر در پرونده مورد بررسی بیش از یک نفر مرتکب خطای پزشکی شده باشد این عدد بدست آمده چگونه بایستی بین آنها تقسیم گردد :

## گام سوم) بررسی میزان قصور هر یک از افراد کادر درمان)

مجدداً با بررسی سؤالاتی که از کارشناسان حاضر در جلسه پرسیده می شود نقش افراد مختلف ابتدا از نظر کیفی بررسی شده و بعد مانند جدول فوق از نظر کمی نیز تعیین میگردد و ضریب قصور هریک از افراد مطابق به همان شکل (فقط به جای عدد ۱۰۰، میزان عددی قصور کلی محاسبه گردیده) طبق فرمول زیر :

$$X = \frac{A}{\text{ضریب قصور هریک از اعضای کادر درمان}}$$

(مجموع ضریب قصور هر یک از افراد)

\* (A): میزان عددی قصور کلی محاسبه گردیده شده است

در مثال مذکور (مثال ۱) در صورتیکه نقش پزشک معالج خفیف و نقش پرستار خیلی خفیف و نقش مسئول فنی در پرونده خیلی خفیف باشد به صورت زیر می توان عمل اقدام نمود:

$$\text{مجموع ضریب قصور هر یک از افراد} = \frac{۲۵}{۳+۱+۱}$$

ضریب	A	جمع	خیلی شدید (۹)	شدید (۷)	متوسط (۵)	خفیف (۳)	خیلی خفیف (۱)	بدون تاثیر (۰)	بررسی میزان قصور هر یک از تخصص های کادر درمان
۱۵	۵	۳				۳			گروه پزشک
۵		۱					۱		مسئول فنی
۵		۱					۱		گروه پرستاری

ضریب قصور هر یک از اعضای کادر درمان = ۵

ودرنهایت این ضریب بدست آمده در عدد تاثیر هریک از عوامل ضرب میشود  
ونقش هر کدام از افراد بطور جداگانه محاسبه میگردد:

$$۵ \times ۳ = ۱۵$$

پزشک معالج (خیلی خفیف):

$$۵ \times ۱ = ۵$$

نقش پرستار (خیلی خفیف):

$$۵ \times ۱ = ۵$$

نقش مسئول فنی (خیلی خفیف):

## مثال ۱ :

خانمی با سابقه بیماری کم خونی درمان نشده و یا حاملگی طول کشیده (سن حاملگی ۴۰ هفته و سه روز) و علائم خفیف عفونت رحمی به بیمارستان مراجع ه و توسط پزشک الف بستری میگردد ، دوز بعد پس از شروع القای زایمان سزارین و پس از دوز مرخص میشود ، ۱۰ روز بعد بدلیل خونریزی به بیمارستان منتقل میشود وزیر نظر پزشک ب با دریافت سرم و آنتی بیوتیک پس از ۳۶ ساعت با حال عمومی خوب ترخیص می شود . مجددا چند روز بعد با خونریزی شدید به بیمارستان مراجعه و اقدامات لازم از جمله تزریق خون و آنتی بیوتیک و ارزیابی تشخیصی برای وی انجام میشود ولی بدلیل عدم توقف خونریزی ناشی از پیگیری و درمان ناصحیح پزشکان بعثت عدم ختم حاملگی وعدم تجویز آنتی بیوتیک مناسب موجب از دست دادن رحم میشود . بیمار بدلیل تحمیل این عوارض وخارج شدن رحم ،از جراح زنان شکایت میکند .

ابتدا پس از بحث و بررسی و پاسخ به سوالات داده شده قصور کادر درمان احراز میگردد که برای تعیین میزان عددی آن به شکل زیر عمل میشود :

الف : بررسی نقش هر یک از عوامل موثر :

- ذات بیماری : که در این پرونده تاثیری نداشته است

- بیماری های زمینه ای : از جمله **date pos** بودن ، کم خونی و ماهیت عفونت رحمی به میزان متوسط در آسیب حاصله دخالت داشته اند .

- اهمال و کوتاهی بیمار و بستگان : که در این پرونده تاثیری نداشته است .

- قصور کادر درمانی : به میزان خیلی شدید در آسیب حاصله نقش داشته است .

$$5X + 9X = 100$$

$$14X = 100$$

$$X = 7/14$$

## حال ضریب تاثیر بدست آمده در عامل خود ضرب میشود

نقش بیماری زمینه ای :

نقش قصور کادر درمانی :  $9 \times 7.14 = 64.29$

و دو عامل دیگر هم که تاثیری نداشته و در نتیجه مجموع این دو عامل ۱۰۰ می باشد .

[illegible]

پس قصور کادر درمان ۶۴.۲۹ در صد میباشد که باتوجه به بررسی ها مشخص می گردد که هم پزشک الف به علت عدم تصمیم گیری به موقع ختم حاملگی ،وعدم تجویز آنتی بیوتیک مناسب به میزان شدید در اسیب حاصله نقش داشته است وهمی نظور پزشک ب به علت عدم تجویز به موقع آنتی بیوتیک مناسب در بستری دوم به میزان متوسط در اسیب حاصل نقش داشته است .

محاسبه کمی نقش عوامل قصور :

$$7X + 5X = 64$$

$$12X = 64$$

$$X = 5/36$$

پرسی میزان قصور هر یک از تخصص های کادر درمان									
بدون تاثیر (۰)	خیلی خفیف (۱)	خفیف (۳)	متوسط (۵)	شدید (۷)	خیلی شدید (۹)	جمع	A	ضریب	
				۷		۷	۵.۳۶	۳۷.۵۰	پزشک ۱
			۵			۵		۲۶.۷۹	پزشک ۲
						۰		۰.۰۰	پزشک ۳
						۰		۰.۰۰	پرستار ۱
						۰		۰.۰۰	پرستار ۲
						۰		۰.۰۰	پرستار ۳
						۰		۰.۰۰	مسئول فنی

$$۷ \times ۵.۳۶ = ۳۷.۵۰$$

$$۵ \times ۵.۳۶ = ۲۶.۷۹$$

پس قصور پزشک الف:

وقصور پزشک ب :

## نکته :

در مواردی که عامل ایجاد عارضه یا فوت فقط بدلیل خطای پزشکی بوده و سایر عوامل تاثیری در عارضه یا فوت نامبرده نداشته باشد و نیاز به انجام فرمول نبوده و میتوانیم برای تاثیر عوامل مختلف در ایجاد آن عارضه و میزان قصور هر یک از افراد از گام سوم فرمول استفاده کنیم .

## مثال ۲ :

خانم ۳۰ ساله بدنبال سزارین الکتیو دچار سوختگی درجه دو به وسعت ۳ سانتی مترمربع درروی شکم با کوترشده است حسب بررسی مدارک مربوطه تعداد م توسط پذیرش بیماران در ان ایام حداقل دو برابر توان و تعداد پرسنل بخش زنان بوده است .

الف: با بررسی ها ، قصور کادر درمان به میزان ۱۰۰ درصد تعیین میگردد پس در قسمت اول نمیتوان از فرمول استفاده کرد چون عوامل دیگری در ایجاد عارضه بیمار نقش نداشته است . ولی برای تعیین نقش عوامل مختلف در قصور بایستی به شکل زیر عمل کرد :

نقش عوامل موثر در قصور :

۱- پزشک زنان به دلیل عدم مهارت در استفاده از دستگاه کوتر به میزان خیلی شدید در آسیب وارده موثر بوده است .

۲- مسئول فنی بیمارستان به دلیل سوءمدیریت و برنامه ریزی نامناسب ( عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد

پرسنل بخش فیزیوتراپی ) به میزان متوسط در آسیب وارده موثر بوده است .

$$9X + 5X = 100$$

$$14X = 100$$

$$X = 7,14$$

$$7.14 \times 9 = 64.26$$

قصور پزشک معالج زنان بیمارستان :

$$7.14 \times 5 = 35.7$$

قصور مسئول فنی بیمارستان :

ارش عارضه سوختگی درجه ۲ روی شکم به میزان ۵ درصد  
دیه کامل انسان تعیین می گردد.

## نکته ۱ :

در هنگام نگارش صورتجلسه برای میزان قصور و افراد مرتکب قصور در صورتیکه اعداد نهایی به صورت اعشار بدست آمده باشد اگر عدد اعشاری کمتر از ۵۰ باشد به عدد کمتر و اگر بیشتر از ۵۰ باشد به عدد بزرگتر گرد شود و سپس مطابق با دستورالعمل نحوه چگونگی نگارش در پرونده های قصور پزشکی اعلام شود . پس در این مثال قصور پزشک معالج به میزان ۶۴ درصد از عارضه و قصور مسئول فنی به میزان ۳۶ درصد از عارضه میباشد

## نکته ۲ :

در مواردیکه بیمار دچار عارضه شده باشد ابتدا بایستی ارزش یا دیه عارضه محاسبه گردد سپس به نسبت های تعیین شده افراد مسئول ، خسارت مربوطه محاسبه گردد. در این مثال ارزش سوختگی به میزان ۵ درصد تعیین میگردد.

بنابراین اگر قصور پزشک ۶۴ درصد تعیین گردد این به معنای ارزش ۶۴ درصدی نمی باشد بلکه پزشک باید ۶۴ درصد خسارت ایجاد شده را جبران کند لذا در مثال فوق ارزش صدمه ایجاد شده ۵ درصد، خساراتی که به عهده پزشک معالج است ۶۴ درصد آن یعنی به میزان ۳.۲ درصد دیه کامل انسان و خسارتی که به عهده مسئول فنی میباشد به میزان ۱.۸ درصد میباشد .

## نکته:

کلیه اعمال گفته شده به صورت جدولی در اکسل طراحی گردیده که با قرار دادن عدد مربوطه در جدول ، میزان هر یک از عوامل و نقش تاثیر هر کدام از آنها بطور جداگانه قابل محاسبه و همینطور بانصب برنامه در موبایل قابل انجا م در جلسات میباشد

مجموع ضرایب هریک از عوامل	بدون تاثیر (۰)	خیلی خفیف (۱)	خفیف (۳)	متوسط (۵)	شدید (۷)	خیلی شدید (۹)	جمع	x	ضریب
میزان تاثیر ذات بیماری							۰	#DIV/۰!	#DIV/۰!
میزان تاثیر بیماری زمینه ای							۰		#DIV/۰!
میزان تاثیر عدم همکاری بیمار و همراه							۰		#DIV/۰!
میزان تاثیر قصور							۰		#DIV/۰!

بررسی میزان قصور هر یک از تخصص های کادر درمان		بدون تاثیر (۰)	خیلی خفیف (۱)	خفیف (۳)	متوسط (۵)	شدید (۷)	خیلی شدید (۹)	جمع	A	ضریب
پزشکان	پزشک ۱							۰	#DIV/۰!	#DIV/۰!
	پزشک ۲							۰		#DIV/۰!
	پزشک ۳							۰		#DIV/۰!
پرستاران	پرستار ۱							۰		#DIV/۰!
	پرستار ۲							۰		#DIV/۰!
	پرستار ۳							۰		#DIV/۰!
مسئول فنی								۰	#DIV/۰!	#DIV/۰!

باستغفر از توبه شما