

# اهمیت رضایت آگاهانه و برائت در درمان

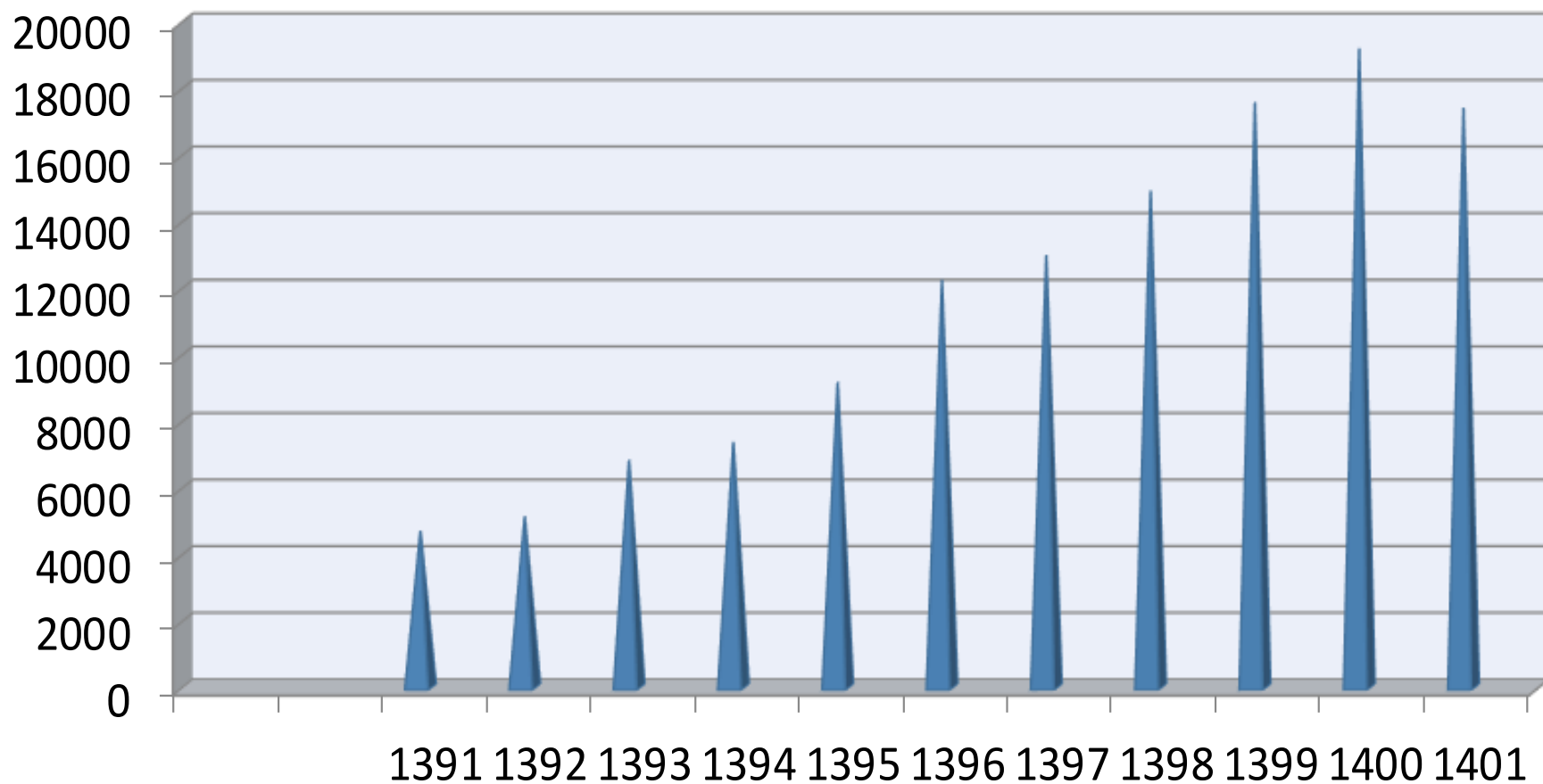
دکتر محمد کاظمیان

متخصص پزشکی قانونی، مسمومیتها

مدرس دانشگاه، معاون درمان بیمارستان ابن سینا

رئیس انجمن پزشکان قانونی ایران

# مقایسه آمار پرونده های ارجاعی به سازمان پزشکی قانونی کشور



# شایعترین رشته های مورد شکایت طی سال 1401 ارجاعي به سازمان پزشکی قانوني کشور



- جراحی عمومي
- دندان پزشکی
- جراحی زنان و زایمان
- پزشکی عمومي
- ارتوپدی
- پرستاری
- جراحی پلاستیک

# منشور حقوق بیمار

- 3- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- 3-1. محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:
  - 3-1-1. انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط
  - 3-1-2. انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
  - 3-1-4. قبول یا رد درمانهای پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد.
  - 3-1-5. اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد، ثبت و بعنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مدنظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

## منشور حقوق بیمار

- 2-3 . شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد :
- 1-2-3 . انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد .
- 2-2-3 . پس از ارائه اطلاعات ، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود .

# قانون سازمان نظام پزشکی

■ ماده 2 - شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند بدون توجه به ملیت و نژاد و مذهب و موقعیت اجتماعی سیاسی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف حرفه ای خود بکار ببرند .

■ ماده 8 - ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است و پزشک میتواند بنحو مقتضی بستگان بیمار را در جریان خطرات و وخامت و عواقب احتمالی بیماری قرار دهد .

■ ماده 157: ارتکاب رفتاري که قانونا جرم محسوب  
میشود، در موارد زیر قابل مجازات نخواهد بود:

6- هر نوع عمل جراحي يا طبي مشروع که با رضایت  
شخص يا اولياء يا سرپرستان يا نمايندگان قانوني وي و  
رعایت موازين فني و علمي و نظامات دولتي انجام میشود.  
در موارد فوري اخذ رضایت ضروري نخواهد بود.



# مسئولیت کیفری

- 1- در جرم کیفری فاعل آن مجازات میشود .
  - 2- جرم کیفری در قانون پیشبینی شده است .
  - 3- جرم فقط متوجه مرتکب است + تبعات اجتماعی
  - 4- آئین دادرسی کیفری
- با وجود رضایت نامه مسئولیت کیفری منتفی خواهد شد.**



# رضایت

■ موافقت با انجام اقدامات درمانی مشخص طبی، یا جراحی طبق اعلام پزشک معالج و توسط تیم درمانی معرفی شده، در بیمارستان یا کلینیک معین، و با آگاهی از شرایط و امکانات موجود

***Informed Consent***



# قانون مجازات اسلامی

ماده 322 :

■ هرگاه طبیب یا بیطار و مانندان قبل از شروع به درمان از مریض یا ولی او یا از صاحب حیوان **برائت** حاصل نماید، عهده دار خسارت پدید آمده نخواهد بود.

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 اقدام به معالجه برائت گرفته باشد و مرتكب تقصيري هم نشود و چنانچه اخذ برائت از مريض به دليل **نابالغ** يا **مجنون بودن** او، معتبر نبوده و يا تحصيل برائت از او بدليل **بيهوشي** و **مانند آن** ممكن نگردد، برائت از ولي مريض تحصيل ميشود.





## ★ ماده 497 :

در موارد **ضروری** که تحصیل برائت ممکن نباشد و پزشک برای نجات مریض، طبق مقررات اقدام به معالجه نماید، کسی ضامن تلف یا صدمات وارده نیست.



★ تبصره 1: در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشك در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هر چند برائت اخذ نکرده باشد.

★ تبصره 2: ولی بیمار اعم است از ولی خاص 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 نسبت به اعطاء برائت به طبیب اقدام مینماید.

# مسئولیت مدنی

- 1- فاعل باید خسارت را جبران نماید .
  - 2- لزوماً در قانون پیشبینی نشده است .
  - 3- علاوه بر مرتکب ، ممکن است افراد دیگر نیز داراي مسئولیت باشند .
  - 4- آئین دادرسي مدني
- با وجود برائت نامه مسئولیت مدنی از بین خواهد رفت.**

# برائت

■ مبری دانستن پزشک معالج و تیم درمانی از بروز احتمالی عوارض اعم از نقص عضوی یا مرگ متعاقب اقدامات درمانی، در صورت ارائه خدمات متناسب با اصول علمی، فنی و نظامات دولتی

*Acquittance*





بیمارستان ابن سینا

# دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

بیمارستان ابن سینا

Ebne Sina Hospital

فرم رضایت آگاهانه و برائت نامه

شماره پرونده: Unit No:

Attending Physician:	پزشک معالج:	Ward	بخش:	Name:	نام:	Family Name	نام خانوادگی:
Date Of Admission:	تاریخ پذیرش:	Room	اتاق:	Date of Birth	تاریخ تولد:	Father Name	نام پدر:
		Bed	تخت:				

این قسمت توسط پزشک معالج/فرد اقدام گر تکمیل گردد

## نوع اقدام تشخیصی و درمانی:

اقدام تشخیصی، درمانی	بیهوشی و آرامبخش	خون و فراورده های	اقدام درمانی پرخطر (شوک، پرتو درمانی،	تجویز استریتوکیناز:	انجام تحقیق:
تهاجمی و جراحی:	متوسط تا عمیق:	خونی:	پرتو تشخیصی، شیمی درمانی، آنژیوگرافی):		

## توضیح به بیمار / ولی قانونی:

۱- مزایای استفاده از روش اقدام تشخیصی یا درمانی مورد نظر:

۲- عوارض یا عواقب احتمالی:

روش یا روشهای جایگزین تشخیصی یا درمانی با ذکر مزایا و عوارض احتمالی:

مهر و امضاء پزشک معالج:	تاریخ و ساعت اخذ رضایت نامه:
-------------------------	------------------------------

این قسمت توسط بیمار/ ولی قانونی تکمیل گردد

اینجانب \_\_\_\_\_ (بیمار □ / ولی قانونی بیمار □) فرزند \_\_\_\_\_ دارای کد ملی / شماره شناسنامه \_\_\_\_\_ با آگاهی کامل رضایت خود را جهت اقدام مذکور و سایر اقدامات تشخیصی و درمانی لازم که طبق صلاح دید پزشکان و کادر درمانی و با رعایت موازین فنی و علمی انجام شود، اعلام میدارم و کادر تشخیصی و درمانی را از مسعولیت ناشی از بروز عوارض احتمالی که علیرغم رعایت موازین علمی، فنی و قانونی ممکن است پدید آید مبری می نمایم.

امضاء و اثر انگشت بیمار / ولی قانونی بیمار:	تاریخ و ساعت اخذ رضایت نامه:
---	------------------------------

این قسمت توسط شاهد تکمیل گردد

شاهد اول (بستگان بیمار):

نام و نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه/کد ملی	نسبت با بیمار	تلفن
--------------------	---------	-----------------------	---------------	------

امضاء و اثر انگشت شاهد:

تاریخ و ساعت اخذ رضایت نامه:

شاهد دوم (سوپروایزر/سرپرستار بخش):

نام و نام خانوادگی	
--------------------	--

مهر و امضاء شاهد (سوپروایزر/سرپرستار بخش):

تاریخ و ساعت اخذ رضایت نامه:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

بیمارستان ابن سینا

**Ebne Sina Hospital**

رضایت و برائت بیماران پر خطر

## High Risk Consent



اینجانب..... فرزند..... دارای کد ملی..... بیمار ☐ /

ولی بیمار ☐ با توجه به لزوم انجام عمل جراحی..... و همچنین با عنایت

به وجود اختلالات و بیماریهای زمینه‌ای..... با توضیحات پزشکان معالج از

احتمال بروز عوارض جدی.....

آگاه شده و در حضور جناب آقای / سرکار خانم دکتر..... رضایت کامل خود را جهت

انجام اقدام مذکور که با صلاحدید پزشکان و با رعایت موازین فنی، علمی و نظامات دولتی انجام شود، اعلام

می‌دارم و با توجه به احتمال خطر بالا ناشی از بروز عوارض فوق، علیرغم رعایت موازین علمی و فنی توسط کادر

درمانی، ایشان را از مسئولیت مدنی مربوطه، مبری نموده و در این شرایط، ادعای حقوقی نخواهم داشت.

محل امضاء پزشک

(پزشک معالج یا ناظر)

محل امضاء و اثر انگشت بیمار

محل امضاء و اثر انگشت شاهد (۲)

(سوپروایزر وقت بیمارستان)

محل امضاء و اثر انگشت شاهد (۱)

(بستگان درجه اول بیمار)





# اولویت افراد

1. شخص بیمار
2. ولی (پدر یا جد پدری)
3. سرپرست (قیم ، دارنده حضانت)
4. نماینده قانونی (قاضی ، نماینده بهزیستی ، زندان، ...)

# مشخصات فرد رضایت دهنده

- رشید : دارا بودن سن رشد (18 سال تمام)
- عاقل : توانایی تمیز دادن شرایط مطلوب
- بالغ : بلوغ جسمی و جنسی
- مختار : دارا بودن آگاهی و اراده آزاد در انتخاب

## رضایت High Risk

اینجانب .....

به نمایندگی از طرف بستگان بیمارمان رضایت می‌دهم که پزشکان بیهوشی و جراح عمل جراحی لازم با توجه به خطرات بالای بیمارمان تمام موارد معالجه مانند تجویز دارو و جراحی با بیهوشی را برای اینجانب توضیح داده و مطلع شده و فهمیده و برای سایر بستگان توضیح دادم و با توجه به قانون دیات مصوب ۱۳۶۱/۹/۲۴ مجلس شورای اسلامی که در تاریخ ۱۳۶۱/۱۰/۶ مورد تایید شورای نگهبان قرار گرفته و نیز مورد توجه به فتوای امام خمینی در تحریر الوسیله بدینوسیله پزشکان بیهوشی و جراحی را برای الزمه دانسته و مقامات مربوط به بیمارستان \_\_\_\_\_ را از هر گونه ضمان قانون شرعی از معالجات طبی و بیهوشی و جراحی اعلام می‌نمایم و هر گونه ادعای دیه را از ایشان ساقط نمودم.

محل امضاء و اثر انگشت همراه بیمار

محل امضاء و اثر انگشت بیمار

# استثنائات رضایت ویرانت

1. حوادث واورژانسهای پزشکی : عدم اتخاذ سریع اقدام درمانی سبب آسیب دائمی یا مرگ بیمار گردد.

2. استثنائات حکومتی : انجام اقدامات درمانی یا پیشگیرانه در مورد بیماریهای واگیردار و خطرناک ، متهمان و محکومان ، نیروهای نظامی در حین جنگ ، ...



روى جامعه اى ، آگاه ، سربلند و سالم  
با آرزوى جامعه اى آگاه ، سربلند و سالم

