

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فصول پزشکی و راه های پیشگیری از آن

امروزه علیرغم تمام تلاش پزشکان ، دندانپزشکان و سایر کارکنان بخش بهداشت و درمان و با وجود امکانات وسیع ...

میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش نهاده است ...

این امر گرچه از یک سو ریشه در **عدم موفقیت پزشکان** در برقراری رابطه با بیمار دارد ...

از سوی دیگر **عواملی** نظیر مطبوعات، تلویزیون، شرکت های بیمه، کانون وکلاء ...

تنزل موقعیت اجتماعی پزشکان، **افزایش** تعداد دانش آموختگان رشته های گروه پزشکی در خانواده ها و ...

روی آوردن گروهی از پزشکان به **اعمال خلاف قانون** در جهت کسب درآمد بیشتر، در این افزایش نرخ شکایت ها موثرند.

نگاهی گذارا به آمار و کیفیت پرونده‌های جرائم پزشکی ...
نشان می دهد که یکی از علل اصلی افزایش نرخ شکایت ها ...
عدم آگاهی صاحبان حرف پزشکی از مسائل حقوقی
و مقررات حاکم بر حرفه پزشکی و ...

مسئولیت پزشکان در قبال بیماران می باشد.

پزشکان از نظر قانونی مسئول خطاهای خود می باشند ...
بنابراین اگر غفلت، عدم مهارت، سهل انگاری آنان در درمان و
عدم رعایت نظامات دولتی و موازین پزشکی ...
باعث خسارت و ضرر بیماران گردد، باید به جبران آن پردازند ...
و چه بسا از این رهگذر علاوه بر پرداخت جریمه نقدی
یا خسارت مادی، محکومیت جزایی نیز پیدا کنند.

ماده ۲۹۱- جنایت در موارد زیر **شبه عمدی** محسوب می شود:

پ) هر گاه جنایت به سبب **تقصیر مرتکب** واقع شود ...
مشروط بر اینکه ...
جنایت واقع شده مشمول تعریف **جنایت عمدی** نباشد.

ماده ۱۴۵- تحقق جرائم غیر عمدی، منوط به
احراز **تقصیر** مرتکب است ...
در جنایات غیر عمدی اعم از شبه عمدی و خطای محض،
مقررات کتاب قصاص و دیات اعمال می شود.

تبصره : تقصیر اعم از **بی احتیاطی** و **بی مبالاتی** است ...
مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی
و مانند آنها ...
حسب مورد، از مصادیق بی احتیاطی یا بی مبالاتی محسوب می شود.

برای آنکه بتوان گفت فردی مرتکب قصور شده است :

1. باید وظیفه یا مسئولیتی در قبال فرد دیگر داشته باشد.
2. باید در اجرای وظیفه یا مسئولیت فوق، کوتاهی کرده باشد.
3. در نتیجه کوتاهی نمودن در مسئولیتی که نسبت به فرد داشته، بیمار یا مصدوم دچار آسیب و زیان شده باشد.

انواع قصور پزشکی:

- بی مبالاتی
- بی احتیاطی
- عدم مهارت
- عدم رعایت نظامات دولتی

بی‌مبالاتی :

پزشک از انجام اعمالی که در مواجهه با بیمار و بیماری او ...
جزو اعمال پذیرفته شده و ضروری بوده اند ...
غفلت نموده است ...
یعنی اموری که لازم بوده انجام دهد، **انجام نداده است**.

مثال بی مبالاتی :

مصدوم راننده خودرویی بوده که تصادف کرده
و در کوما بوده است ...
جراح با دیدن بیمار در مقابل درب اتاق عمل ...
بدون بررسی، تقاضای انجام **سی تی اسکن مغزی** کرده ...
در رادیولوژی، **مصدوم بعلت تامپوناد قلبی ناشی از ضربه فرمان**
فوت کرد.

بی احتیاطی :

طیب، جراح یا سایرین، با انجام اقداماتی در اثر بی توجهی و بی دقتی
دچار اشتباه شده اند ...

و در نتیجه بیمار دچار آسیب شده است ...

(کارهایی انجام داده اند که نباید انجام میشد).

مثال بی احتیاطی :

الف) جا گذاشتن وسایل جراحی یا گاز و امثال آن در داخل شکم بیماری که تحت عمل جراحی قرار گرفته است.

ب) پاره کردن روده در برخی اعمال جراحی شکم
مثل جراحی کیسه صفرا و غیره .

پ) پاره کردن رحم حین کورتاژ .

ت) بستن حالب در هنگام برخی از اعمال جراحی زنان .

مثال بی احتیاطی (ادامه) :

ث) هرگونه دستکاری نابجا در اعضای که در مجاورت عضو مورد عمل قرار دارند .

ج) تجویز دارو با دوز اشتباهی بیش از میزان دوز درمانی .

چ) اشتباه در اتصال اکسیژن و سایر گازهایی که در اتاق عمل مورد استعمال دارند .

ح) تزریق وریدی دارویی که منع مصرف وریدی دارد .

عدم مهارت :

ناتوانی در انجام امور تخصصی که توانایی یا کارایی خاصی لازم دارند ...
عدم مهارت ممکن است ناشی از تازه کاری و کم تجربگی باشد ...
و یا ناشی از عدم بهره وری کافی از دانش پزشکی ...
بعبارت دیگر عدم مهارت ممکن است عملی یا علمی باشد ...
به بیان دیگر عدم مهارت یعنی:
عدم آشنایی متعارف به اصول و دقایق علمی و فنی کارِ معین

مثال عدم مهارت :

عدم بکارگیری تکنیک صحیح در جراحی ارتوپدی

عدم توانایی مقابله صحیح با برخی عوارض احتمالی قابل پیش بینی
انجام اقداماتی خارج از حیطه تخصصی که منجر به عارضه
و آسیب بیمار گردد، مانند :

انجام جراحی های تخصصی قلب و عروق توسط جراح عمومی
در صورتی که بعلت عدم تبحر کافی منجر به عارضه گردد.

عدم رعایت نظامات دولتی

منظور نظامات خاص مربوط به صاحبان حرفه های پزشکی و رشته های وابسته است ...

این نظامات خاص شامل موارد زیر می باشند :

قوانین و آئین نامه های نظام پزشکی ...

دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ...

بخشنامه های مراکز علمی و درمانی ...

و هرگونه قانون، مصوبه و آئین نامه، بخشنامه و دستورالعمل هایی که از طرف قانونگذار یا مقامات صلاحیتدار در امور پزشکی وضع گردیده است.

عمل نکردن به هر کدام را عدم رعایت نظامات دولتی می گویند.

یک مثال :

زن جوانی در اولین بارداری خود به دنبال سقط جنین ناقص دچار خونریزی شده، به جراح متخصص زنان مراجعه کرده و تحت درمان کورتاژ قرار گرفته است ...

در حین عمل، رحم سوراخ شده (**بی احتیاطی**) و قوسی از روده از سوراخ وسیع رحم وارد آن شده است ...

جراح زنان به تصور آنکه بقایای جفت است، روی آن کورت کشیده و منجر به پارگی های متعدد روده گردید (**عدم مهارت**) ...

در ادامه و با بیرون زدن بیشتر روده، متخصص جراحی زنان متوجه خطای خود گردید و با کمک گرفتن از متخصص جراح عمومی نسبت به برداشتن آن قسمت از روده و ترمیم رحم اقدام می کند ...

متعاقباً بیمار جوان، بدنبال عفونت ناحیه عمل و ادامه خونریزی، تحت عمل هیسترکتومی قرار گرفت و برای همیشه از نعمت بچه دار شدن محروم گردید.

ماده ۲۹۵- هرگاه کسی فعلی که انجام آن را برعهده گرفته ...
یا وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است، ترک کند ...
و به سبب آن، جنایتی واقع شود ...
چنانچه توانایی انجام آن فعل را داشته است، جنایت حاصل
به او مستند می شود ...
و حسب مورد، عمدی، شبه عمدی، یا خطای محض است ...
مانند اینکه مادر یا دایه‌ای که شیر دادن را بر عهده گرفته است،
کودک را شیر ندهد ...
یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند.

ماده ۴۹۵- 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.

چنانچه اخذ برائت از مریض بدلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد ...
و یا تحصیل برائت از او بدلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد ...
برائت از ولی مریض تحصیل می‌شود.

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 **دادستان های مربوطه**، به اعطای برائت به طیب اقدام می نماید.

ماده ۴۹۶- پزشک در **معالجاتی** که دستور انجام آن را به **مریض** یا **پرستار** و مانند آن صادر می‌نماید، در صورت **تلف یا صدمه بدنی** ضامن است، مگر آنکه مطابق ماده (۴۹۵) این قانون عمل نماید.

تبصره ۱) در موارد مزبور، هرگاه **مریض** یا **پرستار** بداند که **دستور اشتباه است** و موجب **صدمه و تلف** می‌شود و با وجود این به دستور عمل کند...

پزشک ضامن نیست، بلکه صدمه و خسارت مستند به خود مریض یا پرستار است.

تبصره ۲) در قطع عضو یا جراحات ایجاد شده در معالجات پزشکی طبق ماده (۴۹۵) این قانون عمل می‌شود.

ماده ۱۵۸- علاوه بر موارد مذکور در مواد قبل، ارتکاب رفتاری که طبق قانون، جرم محسوب می‌شود، 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 می‌شود .

در موارد **فوری**، اخذ رضایت **ضروری نیست**.

قانون مجازات در خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی

هر کس، شخص یا اشخاصی را در معرض خطر جانی مشاهده کند و بتواند با اقدامات خود یا کمک طلبیدن از دیگران یا اعلام فوری به مراجع یا مقامات صلاحیت دار از وقوع خطر یا تشدید نتیجه آن جلوگیری کند بدون آنکه با این اقدام، خطری متوجه خود او یا دیگران شود ...

و با وجود استعداد یا دلالت اوضاع و احوال بر ضرورت کمک، از اقدام به این امر خودداری نماید ...

به حبس تا یکسال و جزای نقدی تا ۵۰ هزار ریال محکوم می شود.

در این مورد اگر مرتکب از کسانی باشد که به **اقتضای حرفه خود**

می توانسته کمک موثری بنماید ...

به **حبس ۳** ماه تا دو سال و **جزای نقدی ۱۰ تا ۱۰۰** هزار ریال

محکوم خواهد شد.

★ **مسئولان** مراکز درمانی اعم از دولتی و خصوصی

که از پذیرش شخص آسیب دیده و اقدام به درمان او

یا کمک های اولیه امتناع نمایند ...

به **حداکثر مجازات** ذکر شده محکوم می شوند.

ماده یک آئین نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب ۱۳۶۴/۸/۱۵، فوریت را به شرح ذیل تعریف می کند:

فوریت پزشکی به مواردی از اعمال پزشکی اطلاق می شود که ...

بایستی بیماران را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار داد ...

و چنانچه اقدام فوری بعمل نیاید، باعث خطرات جانی، نقص عضو یا عوارض صعب العلاج و یا غیر قابل جبران خواهد شد.

ماده ۵۰۰- در مواردی که جنایت یا هر نوع خسارت دیگری مستند به رفتار کسی نباشد، مانند اینکه در اثر علل قهری واقع شود، ضامن منتفی است.

ماده ۵۱۰- هرگاه شخصی با انگیزه احسان و کمک به دیگری رفتاری را که به جهت حفظ مال، جان، عرض یا ناموس او لازم است، انجام دهد و همان عمل موجب صدمه و یا خسارت شود، در صورت رعایت مقررات قانونی و نکات ایمنی، ضامن نیست.

ماده ۵۲۹- در کلیه مواردی که تقصیر موجب ضامن مدنی یا کیفری است، دادگاه موظف است استناد نتیجه حاصله به تقصیر مرتکب را احراز نماید.

عوامل موثر در طرح شکایت بیماران از پزشکان

بررسی آماری نشان از افزایش تعداد شکایات دارد ...
و در بررسی های تحلیلی، مشاهده می شود غالب این شکایات
مربوط به مسائل قابل اجتناب است ...
و همکاران پزشک **می توانند** با دقت در انجام وظایف خود ...
و حفظ خونسردی ...
و توجه به وضع روحی بیمار و اطرافیان او و شرایط اقتصادی آنها
و امکانات درمانی خود ...
و در نظر گرفتن اوضاع و احوال کلی ...
از بروز بسیاری از این شکایات **پیشگیری نمایند**.

عوامل موثر در طرح شکایت بیماران از پزشکان

- عوامل رفتاری
- آگاهی ندادن به بیمار و اطرافیان او درباره عوارض احتمالی و خطرات غیرقابل پیش بینی
- مسائل مالی و موضوع هزینه درمان
- دخالت سایر همکاران (تحریک از طرف سایر اعضای گروه پزشکی)
- نگرفتن شرح حال کامل و عدم تکمیل دقیق پرونده قبل از اقدامات درمانی
- قصور در مراقبت های بعد از عمل جراحی
- انتخاب بیمار
- عدم مطالعه کافی و نداشتن اطلاعات کافی از تازه های پزشکی
- مجهز نبودن بیمارستان، درمانگاه و کلینیک به وسایل درمانی و لوازم پزشکی ضروری
- مدیریت نادرست: نقص مدیریت در بکار گماردن افراد فاقد صلاحیت در درمانگاه، بیمارستان و اتاق عمل و نقص در سیستم سانترال گازها و اکسیژن بیمارستان ها
- بی توجهی به سطح فرهنگ، سنن و آداب قبیله ای، ایلی و خانوادگی و اعتقادات بیماران

پیشگیری از قصور پزشکی

پزشکی تنها علم نیست، مجموعه‌ای از علم، رفتار و ارزش‌های انسانی است، لذا هم علم است و هم هنر ...

در دوران دانشجویی در دانشکده پزشکی، دوره دستکاری و بعد از آن و همچنین در دوره‌های بازآموزی ...

تنها یک موضوع آموزش داده می‌شود و آن هم **دانش پزشکی** است ...

قابل توجه است که بعنوان پزشک قادر به تشخیص صحیح بیماری‌ها و ارائه نسخه درمانی هستیم ...

ولی آنچه که بنظر می‌رسد فراتر از آن باشد، **برقرار کردن ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار** است ...

ارتباطی که در قالب **اعتماد و اطمینان** جای دارد .

پیشگیری از قصور پزشکی

اول) پزشک باید بیش از حد صبور و بردبار باشد ...

در مواجهه با استرس‌ها و شرایط نامطمئن، خویشتن‌داری نشان دهد ...
با وجود تمام ناآرامی‌ها در موقع طبابت، روحیه آرام و مطمئن خود را حفظ نماید ...

این امر موجب می‌شود تا از اقدامات و تصمیمات عجولانه و غیرمطمئن پرهیز نموده ...

و محیطی دور از تشویش و اضطراب و نگرانی به وجود آورد.

دوم) مطالعه قوانین، آئین نامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط با کار خود و آشنایی کامل با شرح وظایف خود.

پیشگیری از قصور پزشکی

سوم) انجام معاینات دقیق بیماران و مصدومین ...

پیگیری مداوم وضعیت بیماران تحت نظر گرفته
و یا بستری شده ...

کمک گرفتن از پاراکلینیک برای رسیدن به تشخیص بهتر و دقیقتر ...
و نهایتاً در صورت عدم تشخیص، معرفی آنان به متخصصین مربوطه.

چهارم) رعایت دقت لازم در صدور گواهی ها (پزشکی ، فوت و ...)
و عدم صدور گواهی خلاف واقع و عاری از حقیقت.

پیشگیری از قصور پزشکی

پنجم) در صورت قبول مسئولیت فنی موسسه درمانی، رعایت حضور مستمر و فعال در ساعات تصدی مسئولیت فنی و نظارت کامل بر نحوه ارائه خدمات .

ششم) عدم بکارگیری افراد فاقد صلاحیت در مطب، درمانگاه و امثالهم (برای انجام تزریقات یا سایر اقدامات مشابه).

هفتم) اجتناب از عدم پذیرش و بستری بیماران.

پیشگیری از قصور پزشکی

نهم) رعایت شئونات و اخلاق پزشکی،

برخورد توأم با مهربانی و دلسوزی با بیماران،

همدردی با بیماران،

عدم تندخویی و پرخاشگری،

انجام حداکثر تلاش در راه نجات ایشان،

عکس العمل مناسب و سنجیده کادر درمانی و پزشک معالج با بیماران

در مواردی که بدنبال یک اقدام درمانی، عارضه ناگواری

ایجاد می شود،

همچنین رعایت شئونات پزشکی در برخورد با همکاران.

پیشگیری از قصور پزشکی

دهم) عدم دخالت در اموری که تبحر علمی و فنی لازم برای انجام آنها را دارا نمی باشیم ...
و در صورت عدم تشخیص بیماری، ارجاع بیماران به متخصصین مربوطه.

یازدهم) عدم تحریک بیماران بر علیه پزشکان معالج قبلی.

دوازدهم) آگاه نمودن بیماران و بستگان درجه اول او درباره عوارض احتمالی و خطرات غیرقابل پیش بینی در سیر درمان

پیشگیری از قصور پزشکی

یک نکته قابل توجه

اگر با بیمار صحبت کنیم و برای اخذ شرح حال و معاینه وقت بگذاریم،
وقتمان در مراجع انتظامی و قضائی، کمتر تلف خواهد شد !

مراجع ذیصلاح جهت رسیدگی به قصور پزشکی

الف) مراجع قضایی (محاکم دادگستری)

ب) مراجع انتظامی صنفی (سازمان نظام پزشکی)

جرائم غیرقصور ممکن است در صلاحیت دادگاه های انقلاب قرار گیرد ...

ولی قصور پزشکی در صلاحیت دادگاه های عمومی است ...

در برخی شهرستان ها، شعب ویژه ای از دادگاه های عمومی تحت عنوان شعبه رسیدگی به جرائم پزشکی و دارویی تأسیس شده است.

برخی از مواد آیین نامه انتظامی
رسیدگی به تخلفات صنفی و
حرفه ای شـاغـلان
حرفه های پزشکی و وابسته

ماده ۳:

شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته ...
باید طبق موازین علمی ، شرعی و قانونی و نظامات صنفی و حرفه ای ...
انجام وظیفه کرده ...
و از هر گونه سهل انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند .

ماده ۴:

شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته ...
حق افشای اسرار و نوع بیماریِ بیمار ، مگر به موجب قانون را ندارند .

ماده ۸ :

ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح غیر واقعی وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است ...
پزشک می تواند به نحو مقتضی بیمار و بستگان را در جریان خطرات وخامت و عواقب احتمالی بیماری قرار دهد .

ماده ۹ :

تجویز داروهای روان گردان و مخدر به گونه ای که به حالت اعتیاد درآید، ممنوع است ...
مگر در مواردی که بیمار از بیماری روانی یا دردهای شدید ناشی از بیماری های غیر قابل علاج رنج می برد یا ضرورت پزشکی مصرف آنها را ایجاب کند.

ماده ۱۲:

شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند ...
در مواقعی که بمنظور پیشگیری از بیماری های واگیر ...
یا در هنگام بروز بحران و سوانح از سوی سازمان نظام پزشکی
یا مراجع قانونی ذیربط اعلام می شود ...
همکاری ممکن و لازم را معمول دارند .

ماده ۱۳:

جذب و هدایت بیماران از موسسات بهداشتی و درمانی دولتی
وابسته به دولت و خیریه به مطب شخصی یا بخش خصوصی
اعم از بیمارستان و درمانگاه و امثالهم و **بالعکس** ...
بمنظور **استفاده مادی** توسط شاغلین حرف پزشکی و وابسته ممنوع است.

ماده ۱۵:

انتشار مقالات و گزارشات پزشکی و تشریح مطالب فنی و حرفه ای که خارج از ضوابط علمی پزشکی بوده و جنبه تبلیغاتی گمراه کننده داشته باشد، ممنوع است.

ماده ۲۱:

مشخصات و طرز استعمال داروهای تجویز شده به بیمار باید توسط پزشک با خط خوانا و انشاء قابل فهم در نسخه قید شود.

ماده ۲۳:

مسئولان فنی موظفند در تمام ساعات شبانه روز بر امور فنی موسسات پزشکی نظارت کنند .

پایدار باشید

