



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده پزشکی

عنوان:

وضعیت خطای پزشکی پزشکان، ارائه مدلی برای ثبت و گزارش دهی آن
و تهیه پیش نویس راهنمای اخلاقی خطای پزشکی ایران

پایان نامه برای دریافت درجه دکترای تخصصی PhD

در

اخلاق پزشکی

نگارنده:

محمد محمدی

اساتید راهنما:

جناب آقای دکتر باقر لاریجانی

جناب آقای دکتر سید محمود طباطبایی

اساتید مشاور:

سرکار خانم دکتر سحر ناز نجات

جناب آقای دکتر مسعود یونسیان

سرکار خانم دکتر فاطمه سادات نیری

سال 1398

مقدمه: خطا بخشی جدایی ناپذیر از زندگی انسان است و خطاهای پزشکی یکی از مهمترین چالش های مرتبط با سلامت بیماران در سراسر جهان است. خطای پزشکی در تعریف به عنوان اقدام یا عدم اقدام در مدیریت بیماری به صورت یا عدم اجرای کامل اقدامات برنامه ریزی شده و یا استفاده از یک روش اشتباه برای دستیابی به یک هدف، با یا بدون آسیبی به بیمار شناخته می شود. مطالعات اخیر حاکی از افزایش مرگ و میر ناشی از خطاهای پزشکی در ایالات متحده است. تخمین زده می شود که بیش از 250,000 مرگ و میر در هر سال به دلیل خطای پزشکی است و از هشتمین علت مرگ و میر در سال 1999 به سومین علت مرگ و میر در سال 2013 تغییر کرده است. در این تحقیق جنبه های پزشکی، اخلاقی، فقهی و حقوقی خطاهای پزشکی، و سایر ویژگی های مرتبط با آن مورد ارزیابی قرار گرفته است، و در نهایت نسخه پیش نویس دستورالعمل اخلاقی خطاهای پزشکی برای دینفغان تدوین شده است.

روش اجرا: این تحقیق به روش میکس متد که شامل مطالعات نظری، کیفی و کمی انجام شده و در نهایت منجر به تدوین نسخه اولیه راهنمای اخلاقی خطاهای پزشکی شده است. در مطالعه کتابخانه ای (نظری) با استفاده از کلمات کلیدی و موتورهای جستجو، مقالات و منابع مربوطه جمع آوری شد. در مطالعه کیفی، با 51 نفر اعم از پزشک عمومی و متخصص، متخصصان و مدیران بهداشت و درمان، متخصصین اخلاق، متخصصین علوم اسلامی، و حقوقدانان و وکلا مصاحبه شده است. در مطالعه کمی، از پرسشنامه خودساخته استفاده شده است. روایی و پایایی پرسشنامه نیز مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

نتایج: نتایج مطالعه نظری نشان داد که تعریف و مفهوم خطای پزشکی باید از سایر اصطلاحات به ظاهر مرتبط با خطای پزشکی شامل سهل انگاری، تقصیر و سوء رفتار حرفه ای، و عوارض بیماری ها افتراق داده شود. همچنین، خطای پزشکی از منظر ادیان مختلف، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مطالعه کیفی منجر به شناسایی 5 طبقه اعم از ماهیت خطای پزشکی، مبانی نظری خطای پزشکی، شفاف سازی در مدیریت خطای پزشکی خود و همکاران، و راهنمای اخلاقی خطای پزشکی با 30 زیر طبقه شد. نتایج مطالعه کمی نشان داد که اگرچه بیشتر پزشکان با شفافیت بعد از خطای پزشکی شامل ثبت، اظهار و گزارش آن موافق بوده و از نظر اخلاقی این اقدام را درست می دانستند، اما تعداد کمتری از پزشکان در عمل چنین اقداماتی را انجام می دهند. از نظر پزشکان، فقدان فرهنگ و بستر مناسب در جامعه و بیماران، مقصر شناخته شدن فرد مقدم خطا، مسائل حقوقی و ترس از دست دادن اعتبار مهمترین دلایل عدم انجام این کار بود. همچنین نشان داده شده که مهمترین عواقب عدم افشای خطای پزشکی عبارتند از خدشه دار شدن اعتماد بیمار، آسیب رسیدن به شان و جایگاه جامعه پزشکی،

تحمیل هزینه های غیر ضروری به بیماران و تحمل رنج و درد بیشتر برای بیماران. نهایتاً، براساس نتایج این مطالعه، پیش نویس دستورالعمل های خطای پزشکی در سه بخش تهیه شد. قسمت اول: بینش ها و ارزش ها، قسمت دوم: مفاهیم و واژه ها، و قسمت سوم: محور ها که شامل چهار محور اعم از ثبت خطای پزشکی، اظهار خطای پزشکی، رویکرد اخلاقی در مواجهه با خطای همکاران و گزارش خطای پزشکی بود. همچنین مدلی برای ثبت خطای پزشکی در پرونده بیمار و مدلی برای گزارش خطای پزشکی به سیستم ارائه شد. یک بسته خلاصه سیاستی نیز برای مدیران ارشد نظام سلامت به منظور سیاستگذاری ها و برنامه ریزی های مناسب در جهت مدیریت اخلاقی نیز تدوین شد.

نتیجه گیری: به منظور کاهش خطای پزشکی باید علل و عوامل ایجاد کننده شناسایی و اصلاح شود که مهمترین آنها دلایل سیستمی است. همچنین، سه اقدام در مواجهه با خطاهای پزشکی باید انجام شود. ثبت خطاهای پزشکی در پرونده بیماران، افشای خطاهای پزشکی به بیماران و گزارش خطاهای پزشکی به سیستم. از طرف دیگر ابلاغ و اجرای دستورالعمل های اخلاقی برای پزشکان، که این پایان نامه آن را تدوین کرده است، می تواند رویکرد اخلاقی مناسب در مواجهه خطاهای پزشکی را به کادر پزشکی نشان دهد تا در آینده به یک عمل و رفتار اخلاقی تبدیل شود.