میزان رعایت حقوق بیماران در دمنه رضایت قبل از عمل جراحی در بیمارستان‌های شهر تهران

میترا زندی، دکتری عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

چکیده
زمنین و هدف: رضایت آگاهانه یکی از مهم‌ترین توجهات در بیمارستان قابل از امکانات در این مورد می‌باشد. این پژوهش به منظور بررسی رعایت حقوق بیماران قبل از عمل جراحی در دمنه رضایت قبل از عمل جراحی در بیمارستان‌های شهر تهران صورت گرفت. اهداف پژوهش شامل توجه به توجه به حقوق بیماران قبل از عمل جراحی و شناسایی و تبیین نحوه جامعه کننده به منظور تحقق آن می‌باشد.

روش مطالعه: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی میزان رعایت حقوق بیماران قبل از عمل جراحی در دمنه رضایت قبل از عمل در بیمارستان‌های شهر تهران صورت گرفت. چشمه پژوهش اولیه و پایه ششم بیمارستان‌های دولتی و غیر دولتی به دلیل دسترس بودن و همکاری بررسی‌های انتخاب شده (از ذکر نام بیمارستان‌های مورد پژوهش بدلیل رعایت اصول اخلاقی و درخواست این بیمارستان‌ها خودداری شده است) و 6 بیمار کاندید عمل جراحی که رضایت نامه عمل جراحی را امضا نموده بودند و با تحیت عمل جراحی قرار گرفته بودند به منظور تبیین وضع موجود به روش غیر احتمالی (درصد رضایت انتخاب شده) و بخشی از مختلف بیمارستان‌های مورد پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. این است که در بررسی‌های داده‌های شناسایی مداوم با بیماران (شامل 16 سوال) که لیست بیماران بایستی رضایت قبل از عمل جراحی مورد درخواست قرار گرفته و در این بیماران مطالعه حقوقлежان با بیماران و پزشکان به منظور بررسی علائم رعایت حقوق بیماران در زمینه اخیر رضایت عمل (شامل 7 سوال) می‌باشد.

نتایج: تحقیق و تحلیل یافته‌ها در مرحله اول که براساس بررسی که از خود بیماران از زمینه حقوق آنها در این زمینه صورت گرفت نشان داد که فقط 38% موارد حقوق بیماران رعایت شده و 62% آنها نسبتا رعایت شده و بیماران رعایت نشده است. بر اساس بررسی که از فرم‌های گروه آموزشی که عضوی از بیمارستان و درست زبانی به کمک مهندسی تهیه شده است. بررسی مرسوم نیم‌وره با توجه می‌کند که در رعایت حقوق بیماران در زمینه علائم توجه و رضایت حقوق بیماران در این زمینه بوده که به‌طور کلی در طول پیمایش که وجود یک فرم رضایت عمل استاندارد بیماری که کمبود آگاهی و نگرش منفی بیماران و پزشکان نسبت به این مسئله بوده است.

نتیجه‌گیری: بر اساس این یافته‌ها و با توجه به منابع و محدودیت‌های محیطی بانی، چشمه تحقیق رعایت حقوق بیمار ارتقاء در این زمینه حاوی تمامی بیماران و بیماران پزشکی و مهندسی مدارا می‌تواند که با وجود دارد نمی‌باشد.

واژه های کلیدی: رضایت آگاهانه، حقوق بیمار، رضایت عمل

(1) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
(2) دکتری بریتاری عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس
(3) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
(4) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد
مدیر مقدمه

امروزه بیماران خیلی بیشتر از گذشته شخصا در تصمیم گیری‌های بهداشتی درمانی خود شرکت می‌نمایند و کمتر به صورت کورکورانه تصمیمات درمانی که توسط پرستی بهداشتی گرفته می‌شود می‌باشند. یکی از مواقف با روش درمانی، بیماران یا سر پرستی قانونی آنها با دیدن موارد زیادی در کرده باشند: خطرات و منافع عدم پی گیری برنامه درمانی توصیه شده سبک زندگی یا وضعیت بهداشتی مورد انتظار بعد از عمل احتمال تراموسیون خون، در گیره پزشکان جوانایر (کم تجربه تر) در شوهر کار رضایت آگاهانه یک مفهوم تنها نیست بلکه شامل مفهوم است. اول جهت تصمیم گیری اطلاعات کافی به بیمار داده شود دوم اینخواست که تصمیم بدون هیچ اعمال فشاری گرفته شود (۲).\n
از آنجاییکه اثبات رضایت شفاهی مشکل است بنابراین رضایت بیماران برای درمان باعث کنی و روی یک فرم اداری باشد (۳). اغلب از پرستی خواسته می‌شود تا امضاء بیمار برای فرم رضایت نامه را بدست آورد. اما باعث از نظر قانونی و اخلاقی به عوامل اعمال خوشی در این مورد آگاه باشند (۴). همانطور که در اکثر بیمارستان‌های تهران کسب رضایت عمل توسط پرستی صورت می‌گیرد بدون اینکه هیچ توضیحی راجع به روش درمانی مورد نظر.
اطلاعاتی را دریافت کند. بیمار همچنین حق دارد نام شخص مسئول اعمال یا درمانها را بداند. حق دارد یا جایی که قانون مجاز است، از بذیرفتن درمان امتیاز کند و عواقب پزشکی این امتیاز باید به اطلاع وی بررسید (۹). طی تجربیاتی که محقق در بیمارستان‌های مختلف داشته فرمهای موجود در اکثر بخش‌ها فاقد شرایط لازم و استاندارد اخذ رضایت عمل می‌باشد. بررسی دقیق رضایت عمل برای حمایت از حقوق بیمار در زمینه رضایت عمل، لازم و ضروری است. همچنین فرمهای رضایت عمل از اشتیاقات عمل کننده پیشگیری کرده و بیمارستان و پرسنل را در برای دادخواهی حقوقی محافظت می‌کند (۸). با توجه به مباحث فوق، محققین تصمیم گرفتند تا مطالعه ای را جهت تبیین وضعیت رضایت حقوق بیمار در زمینه اخذ رضایت عمل و قلم های موجود رضایت عمل انجام داده و راه حلی کاربردی در این زمینه ارائه نمایند.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی، مقطعی بوده که در سال ۱۳۸۲ در
نتایج: پاسخ بیماران به سوالات فرم راهنمای مصاحبه در جدول شماره (1) آورده شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>ملاحظات</th>
<th>سوالات</th>
<th>بله</th>
<th>خیر</th>
<th>نسبت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>(1) آیا نام جراح مسئول عمل به شما معرفی شده است؟</td>
<td>77</td>
<td>23</td>
<td>77%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(2) آیا پزشک هدف از جراحی را توضیح داده است؟</td>
<td>66</td>
<td>34</td>
<td>66%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(3) آیا خطرات عمل توضیح داده شده است؟</td>
<td>8</td>
<td>88</td>
<td>8%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(4) آیا محدودیتهای احتمالی بعد از عمل گفتگو شده است؟</td>
<td>21</td>
<td>79</td>
<td>21%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(5) آیا نوع بیهوشی گفتگو شده است؟</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(6) آیا عوارض ناشی از این نوع بیهوشی گفتگو شده است؟</td>
<td>51</td>
<td>49</td>
<td>51%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(7) آیا توضیحات داده شده قبل دکتر بوده است؟*</td>
<td>33</td>
<td>67</td>
<td>33%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(8) آیا به تمامی سوالات شما پاسخ داده شده است؟**</td>
<td>41</td>
<td>59</td>
<td>41%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(9) آیا احتمال تزریق خون حین عمل گفتگو شده است؟</td>
<td>25</td>
<td>75</td>
<td>25%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(10) آیا عوارض حاصل از خودداری از عمل گفتگو شده است؟</td>
<td>13</td>
<td>87</td>
<td>13%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(11) آیا رضایت عمل را کاملاً خواندید؟</td>
<td>23</td>
<td>77</td>
<td>23%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(12) آیا فرم رضایت عمل را با رضایت امضا کرده اید؟</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(13) آیا فرم را قبل از گرفتن داروهای بیهوشی امضا کرده اید؟</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(14) آیا در مورد عوارض و منافع عمل هیچ اطلاعاتی توسط پرستار به شما داده شده است؟</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نسبت رعايت شده

2.3\% 

鲁亚 特 站

38.7\% 

57.9\%

نمودار 1. میزان رعايت حقوق بیماران در زمینه رضایت عمل از دیدگاه بیماران

نتایج ارزیابی 20 فرم رضایت عمل نشان داد که 100\% موارد در فرم های رضایت عمل اشکالاتی وجود دارد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>سوالات</th>
<th>بله</th>
<th>خیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>آیا نام جراح مسئول عمل جراحی در فرم ذکر شده است؟</td>
<td>40%</td>
<td>60%</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>آیا نوع عمل جراحی در فرم نامبرده شده است؟</td>
<td>40%</td>
<td>60%</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>آیا هدف از جراحی در فرم رضایت عمل گفته شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>آیا نوع بیهوشی / بیحسی ذکر شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>آیا احتمال ترانسفرزیون خون ذکر شده است؟</td>
<td>40%</td>
<td>60%</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>آیا امکان امتناع از درمان برای بیمار ذکر شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شماره</td>
<td>اشمه سوالات</td>
<td>بله</td>
<td>نسبت</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>--------------</td>
<td>-----</td>
<td>------</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>آیا در مورد خطرات عمل توضیح داده شده است؟</td>
<td>20%</td>
<td>80%</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>آیا در مورد عوارض عمل توضیح داده شده است؟</td>
<td>20%</td>
<td>80%</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>آیا در مورد عوارض بیهوشی توضیح داده شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>آیا ناتوانانی‌هایی بعد از عمل شرح داده شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>آباعواقوب ناشی از امتناع از درمان ذکر شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>آیا پرمیدیکسین در فرم آورده شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>آیا عوارض ناشی از ارزیابی داروها شرح داده شده است؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>آیا عوارض ترانسفرزون خون شرح داده شده؟</td>
<td>100%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

در پاسخ به هدف پژوهش تعیین علل عدم رعایت حقوق بیماران از دیدگاه پزشکان و علل بوده است (جدول ۳).

جدول ۳. بررسی علل عدم رعایت حقوق بیمار در زمینه اخذ رضایت عمل از دیدگاه پزشکان و بیستران

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>علل عدم رعایت این حقوق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>7.90</td>
<td>گنجانده نشدن این تکات در فرم</td>
</tr>
<tr>
<td>7.90</td>
<td>کمتر بیماران و کمبود پرسنل</td>
</tr>
<tr>
<td>7.90</td>
<td>کمبود وقت</td>
</tr>
<tr>
<td>7.70</td>
<td>افزایش ترس و اضطراب بیمار</td>
</tr>
<tr>
<td>6.50</td>
<td>اختلال در روابط پزشک و بیمار</td>
</tr>
<tr>
<td>6.00</td>
<td>عدم آموزش کافی به پزشکان و بیستران</td>
</tr>
<tr>
<td>5.20</td>
<td>عدم در خواست بیماران</td>
</tr>
<tr>
<td>4.20</td>
<td>عدم نیاز به ذکر این مطالب</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۲۵
همه نکات فرم را درک کرده اند(10). شایعترین علل عدم رعایت حقوق بیماران از نظر پزشکان و پرستاران، کمبود وقت و وضعی کاری زیاد بوده است. بیماران در مورد اطلاعات دلیل نرسیدن سوالات را عدم پاسخ دهی مناسب پزشکان و پرستاران دانستند. در سال 1995 در فارغ از اثرات و منافع اطلاعات پزشکی ارائه شده به بیماران در مورد بیماری و درمان بر روی بیماران در مورد بیماری و درمان بر روی قرار گرفت. 69% از بیماران در این پژوهش عنوان داشتند که آنها قادر بودند اند همه سوالات را که می خواهند بپرسند و 62% نیاز به اطلاعات اضافی داشتند. اکثر سوالاتی را که بیماران نتوانسته بودند بپرسند در مورد مسائل اساسی نظر میزان احتمال موفقت درمان یا تشخیص بیماری بوده است. بیماران دلیل نرسیدن این سوالات را احساس اضطراب، ناراحتی و نا آشنا احساس اطمینان حین مصاحبه پزشکی می دانستند(11). تمامی نمونه های مورد پژوهش عنوان کردن که هیچ اطلاعاتی در مورد عوارض و منافع عمل جراحی از پرستاران به آنان داده نشده است. با این حال این که بیمار وظیفه ندارد اطلاعات اساسی و اولیه را به بیمار بگوید. ولی می تواند پس از توضیحات اولیه که پزشک به بیمار می دهد. با پاسخ دادن به بیمار و توضیحات اضافی مسئله را واضح تر کند(12).

بحث: نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات

بدست آمده از فرم‌های رضایت عمل تا حدود 80% رویکرد بیماران همسان می‌باشد. از طرفی یکی از مهم‌ترین دلایل اینکه توزیع فراوانی پاسخ‌های بیماران به این صورت در آمده است ناگاهی بیماران از حقوق خود می‌باشد. درصد بالایی از بیماران در مورد اینکه آنها حق دارند در مورد عوارض و محدودیتهای احتمالی عمل بدند آگاه نبودند. آنان اظهار می کردند ترس و بافت ناشی از عمل جراحی و نتیجه حاصل از آن بی آنها اجازه نمی‌دهد که به چیز دیگری پیانشند. اولین حق موجود در هنگام اخذ رضایت عمل آگاهی از نام جراح مسئول عمل جراحی است که از بی‌دیده‌ترین حقوق بیمار بیشمار می‌رود(9). از طرفی مطالعات در زمینه رضایت آگاهانه نشان می‌دهند که بیماران تحت اقدامات درمانی اکثراً فرم رضایت عمل را با دقت نمی‌خوانند و بسیاری از آنها حتی آن را در کنک نمی‌کنند. در بررسی که توسط اولیپور و همکاران وی در سال 1995 در استرالیا انجام شد کارایی فرم‌های رضایت در آگاه کردن بیماران شرکت کننده در بررسی‌های کلیینیکی سرتان ناسی مورد بررسی قرار گرفت. در پژوهش فوق با وجود اینکه 80% بیماران کل فرم را مورد مطالعه قرار دادند. تنها 60% ادعا کردن که
نظامت مدیریت (5) عدم آگاهی بیماران از حقوق خویش، علیرغم مشکلات و شرایط موجود در مورد عدم رضایت حقوق بیماران قبل از عمل جراحی زمینه‌های متفاوت در جامعه مشاهده می‌گردد که می‌تواند ضرورت و امکان پرداختن به این مسئله را تقویت کند که شامل موارد زیر می‌باشد: افزایش آگاهی بیماران از حقوق خود، مراجعه فراوان‌تر بیماران به دستگاه‌های قضایی نسبت به اعمال جراحی و رغبت بیماران بر دانستن و آگاهی از این موارد. نتایج بدست آمده در این پژوهش نشان می‌دهد:

1- اصول اخذ رضایت آگاهانه در زمینه عمل جراحی به طور صحیح اعمال نمی‌شود.

2- فرم‌های رضایت عمل جراحی موجود در بیمارستان‌های ما به میزان قابل توجهی از وضعیت استاندارد به دور بوده و نیاز به بازنگری مجدد دارد.

3- فقدان یک فرم جامع و ساده و کاربردی در بیمارستان‌ها که شامل تمامی نکات مورد نظر (حقوق بیمار در زمینه رضایت عمل، ذکر شده در منشور حقوق بیمار) باشد از مهم‌ترین علل عدم رضایت حقوق بیمار در این زمینه می‌باشد. بنابراین پژوهشگران این تحقیق به تدوین طراحی فرم رضایت عملی پرداختند که بر اساس موارد ذکر شده در منشور حقوق مستند قانونی کسب رضایت عمل به عهده"پزشک" می‌باشد در ایالاتی که برون‌های های مربوط به رضایت نامه بیماران را پایه گذاری و بررسی کرده اند دادگاه مصرا تشخیص داده که تهیه رضایت نامه با مستندت قانونی پزشک است. پرستار وظیفه ندارد اطلاعات اساسی و اولیه را به بیمار بگوید و نیز وظیفه پرستار نیست که از بیمار امضا بگیرد در حالیکه در بسیاری از بیمارستان‌ها این امر انجام می‌شود (13). ولی بر اساس نتایج بدست آمده از این پژوهش حتی یک مورد رضایت عمل توسط پژشک مربوطه کسب نشده است. در 42٪ موارد رضایت عمل توسط پرستار و در 58٪ دیگر رضایت عمل توسط پذیرش بیمارستان کسب شده است. این نتایج نشان می‌دهد که روند گرفتن رضایت آگاهانه باید اصلاح شود. بیماران باید فرصت کافی برای تصمیم گرفتن و پرسیدن سوالات خود داشته باشند. به طور کلی مشکلاتی که در زمینه اخذ رضایت عمل آگاهانه در بیمارستان‌ها وجود دارد را می‌توان در 5 محور خلاصه کرد: (1) عدم تدوین فرم رضایت عمل بر اساس استاندارد و منشور حقوق بیماران (2) فقدان نگرش مثبت در پزشکان و بیمارستان نسبت به ضرورت رضایت حقوق ذکر شده در منشور حقوق بیماران (3) عدم وجود یک آنی نامه اجرایی (4) تعريف شده 6) نبود سیستم های کنترل و
زمینه رضایت عمل در آن رعایت شده باشد.

حبیبی نیا و بهرام خاندان، تجدید چاب چهارم، انتشارات چهره، 1994، ص 17-16.

7- Kneedler J. and Dodege G. "Preoperative Patient care", 3rd edition, Boston, Jones and Bartlett Publisher, 1994, PP(73-69, 224)

8- Pudner R. "Nursing The Surgical Patients", Bailliere Tindall, Royal college of Nursing, 2000, P(9).

9- جودین، ورنا، "اخلاق در پرستاری"، مترجم ناصر بیلیغ، انتشارات مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی، چاب اول، ص 137-101.


4- تقدسی، محسن، "لزوم بدست آوردن رضایت آگاهانه از بیماران قبل از بستری شدن در بیمارستان ", خلاصه مقالات اولین کنگره اخلاق پزشکی، جلد دوم، تهران، ایران، 25-26 تیر ماه 1372، ص 146-141.

5- دلدار، محمد جعفر، "رضایت نامه های پزشکی ", خلاصه مقالات اولین کنگره سراسری اخلاق در پرستاری، مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی، مهر 1373.

6- برونز و سودارت، "پرستاری داخلی ", جراحی، پرستاری در جراحی "ترجمه ابادزراز