

مفاهیم قانونی برای پرستاران

پژوهشگر: شهناز بوراکی^۱

(۱) آموزش پرستاری (داخلی- جراحی)، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۶/۱۰

تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۱/۱۰

چکیده

پرستاری فعالیتی مبتنی بر عملکرد علمی، مهارتی، عاطفی، اخلاقی و قانونی می باشد و هرگونه غفلت جزئی یا عملکرد نادرست و ناآگاهانه ممکنست هم برای بیمار و هم برای خود پرستار مشکلات جانی و حقوقی ایجاد کند. برای جلوگیری از این مسئله بهترین راه این است که هر پرستار از استانداردهای حرفه ای مراقبتی و قانونی آگاهی پیدا کرده و از آن تبعیت نماید و بر اساس آن خلایقیت و صلاحیت خود را به کار گیرد. با توجه به اهمیت آگاهی از مفاهیم قانونی و حقوقی پیشنهاد می گردد در دروس کارشناسی پرستاری یک واحد درسی تحت عنوان مفاهیم قانونی و حقوقی پرستاری و برای پرستاران بالینی و همکاران شاغل نیز دوره های آموزشی در زمینه حقوقی و قانونی برگزار گردد.

کلید واژه ها: قانون و حقوق، اخلاق، استانداردهای حرفه ای پرستاری

مقدمه

بنابراین پرستاران باید از استانداردهای حرفه ای قانونی و مراقبتی آگاهی پیدا کنند و از آن تبعیت نموده و بر اساس آن خلایقیت و صلاحیت خود را به کار گیرند و همچنین محدودیت های قانونی را در عملکرد روزانه خود شناخته و رعایت کنند.

محتوی

بزرگ زاده تحقیقی تحت عنوان "بررسی میزان آگاهی پرستاران از قوانین و مقررات حرفه ای در بیمارستان بقیه ا..." انجام داده است که نمونه ها ۱۷۵ نفر پرستار و بهیار بودند. (۶۰٪) آنها زن و (۴۰٪) مرد، (۷۹/۴٪) دارای مدرک کارشناسی و (۷۶/۶٪) نیز عضو نظام بودند. (۵۹٪) نمونه ها بیش از ۵ سال سابقه کار داشتند. فقط (۶/۳٪) نمونه ها سابقه آموزش قوانین و مقررات و (۴/۶٪) نیز سابقه مواجهه با مشکلات قانونی داشتند. با توزیع آگاهی در سه سطح ضعیف، قابل قبول و خوب، نتایج بررسی نشان داد که آگاهی (۴۹/۷٪) آنها ضعیف بوده و بقیه (۵۰/۳٪) آنها آگاهی در سطح قابل قبول داشتند ولی هیچکدام از آنها در حد مطلوب نبود.

با توجه به پایین بودن سطح آگاهی پرسنل پرستاری نسبت به قوانین و مقررات و حدود و وظایف

معمولاً مهمترین علل مرگ و میر را بیماریهای قلبی عروقی، سرطانها و تروماها می دانیم. اما مقاله جدیدی در مجله JAMA به چاپ رسیده که ادعا می کند خطاهای پزشکی هم جزو مهمترین علل مرگ و میر هستند و باید در فهرست مهمترین علل مرگ و میر دنیا قرار بگیرند. طبق مطالعات اخیر باربارا استارفیلد از دانشکده بهداشت و سلامت عمومی دانشگاه جانز هاپکینز تراژدی خطاهای پزشکی، سهم عمده ای در مرگ و میر دارند. خطاهای پزشکی در حال حاضر سومین علل مرگ و میر در کشور آمریکا است و سالانه بیش از ۲۲۵ هزار مرگ به علت اشتباهات پزشکی تنها در کشور آمریکا رخ می دهد که بیش از ۱۰۶ هزار مورد آن ناشی از عوارض جانبی داروهاست. متأسفانه پرستاران، نظاره گران دائمی این خطاها می باشند.

پرستاران با حضور دائم در مراقبتها می توانند به عنوان گزارش دهنده و پیشگیری کننده از عواقب خطاها و قصور پزشکی و پرستاری باشند. از سوی دیگر از نظر مراجع قانونی، پرستاری یک حرفه مستقل شناخته می شود. از اینرو امروزه بر خلاف گذشته پرستاران نیز مورد بازخواستهای قانونی قرار می گیرند.

حرفه ای، به پاره ای از مفاهیم قانونی، با ذکر مثال اشاره می شود:

۱- خطا

وقایع زیانبار و اشتباهاتی است که در تمامی روند پذیرش تا ترخیص بیمار و مددجو اتفاق می افتد و با علم و دانش پزشکی قابل پیشگیری می باشد. این خطاها شامل اشتباهات پرسنل تیم بهداشتی درمانی (پزشکان، ماماها، پرستاران، مسئولان اتاق عمل، تکنسینهای آزمایشگاهی، رادیولوژی و غیره) حتی نقص در وسایل و تجهیزات تشخیصی درمانی می باشد.

۲- جرم

به معنی گناه، در اصطلاح حقوقی عمل مثبت یا منفی است که قانون آن را منع کرده و برای ارتکاب آن جرائمی مقرر شده است. به موجب ماده ۲ قانون مجازات اسلامی هر فعل یا ترک فعلی که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است جرم محسوب می شود.

مثال: یک پرستار حرفه ای به بیمار خون ناسازگار تزریق نمود. این خون برای بیمار دیگری تهیه شده بود. مدارک نشان می داد که بیمار پس از تجویز خون مرده است. پرستار اقداماتی انجام داده بود تا خون باقی مانده را معدوم نماید و یادداشت پرونده بیمار را تغییر دهد. این یک مورد قتل غیر- عمدی است و به قتلی اطلاق می شود که بدون نیت قبلی و به دور از سوء نیت باشد. پرونده ای که مطرح شد نشان دهنده ارتکاب جرم توسط یک پرستار است.

۳- قصور (Negligence)

در اصطلاح حقوقی عبارت است از ترک یک قانون الزامی بدون اینکه مسامحه ای در آن باشد. ماده ۳۳۶ قانون مجازات اسلامی:

قصور به معنی تقصیر اعم از بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی است.

مثال: خانمی در حال زایمان شروع به خونریزی کرد. پرستار این موضوع را سه بار به پزشک اطلاع داد.

پزشک به پرستار دستور داد که همچنان مراقب بیمار باشد. مدتی بعد پرستار دوباره بیمار را آزمایش کرد و متوجه شد که باز هم خونریزی دارد اما پزشک را صدا نزد، پرستار صدا کردن او را بی فایده می دانست زیرا پزشک نمی آمد. بالاخره به پزشک اطلاع داده شد، اما کمی پس از ورود او، بیمار به دلیل خونریزی شدید و پارگی رحم جان سپرد. حکم دادگاه حاکی از آن بود که پرستار با وجود آنکه می دانست مادر خونریزی شدید دارد، به سرپرست خود در مورد مخاطره ای که مادر در آن قرار داشت، گزارشی نداده و در انجام اقدامات کافی برای نجات زندگی او قصور نموده است.

۴- بی مبالاتی

شدیدترین نوع قصور و خطای جزایی است. بی مبالاتی اقدام به امری است که مرتکب نمی بایست به آن مبادرت نموده باشد مانند جا گذاشتن گاز و

مثال: یک پرستار بدون داشتن صلاحیت و مجوز لازم، کودکی را واکسینه کرد. دادگاه او را به بی مبالاتی، محکوم کرد.

مثال: بیمارستانی به علت دادن بیهوشی به بیمار تحت جراحی توسط یک دانشجوی پرستاری بیهوشی بدون نظارت پزشک، مرتکب بی مبالاتی شناخته شد.

۵- بی احتیاطی (غفلت)

خودداری از امری است که مرتکب می بایست به آن اقدام نموده باشد یا به عبارتی ترک فعلی که از روی اهمال و سهل انگاری و فراموشی سر می زند. کاری را که فرد می بایست انجام دهد انجام نمی دهد به عنوان مثال عدم مشاوره، عدم معاینه ضروری قبل از عمل.

مثال: دو پرستار مشغول تعلیم به یک بیمار برای راه رفتن مجدد پس از تحمل یک ضربه بودند، هر کدام از آن دو پرستار یک بازوی آن خانم بیمار را گرفته بودند و او را به داخل اتاق هدایت می کردند. یکی از پرستاران بازوی خانم را رها نمود تا چند قدم

۷- عدم رعایت نظامات دولتی

عدم توجه به آیین نامه ها، بخشنامه ها و دستورالعمل ها مانند عدم پذیرش بیماران اورژانس و انجام اقدامات اولیه

۸- تقصیر (Malpractice)

به معنی کوتاهی کردن و سستی و خطا کردن است. بی احتیاطی و غفلت از نظر حقوق مدنی (ترک عملی که فرد ملزم به انجام آن است یا ارتکاب عملی که از انجام دادن آن منع شده است. قانونگذار در ماده ۳۳۶ قانون مجازات اسلامی تقصیر را بجای خطا بکار برده است.

تفاوت قصور با تقصیر در این است که قصور به خطایی اطلاق می شود که از روی سهو سرزند.

مثال: بیماری جراحی کیسه صفرا داشت. پزشک معالج بیمار روز قبل از فرستادن او به بخش لوله تی او را برداشت. بیمار مدت کوتاهی پس از ترک پزشک، احساس درد شدید و عدم قدرت تخلیه نمود. بیمار در خلال ده ساعت بعد مکرراً تقاضای ملاقات با دکتر کرد و مرگ را به چشم خود دید و تقاضا کرد تا کشیش خبر کنند. یک بار پرستار کوشش کرد تا به دکتر خبر دهد اما موفق به پیدا کردن او نشد و در خلال ده ساعت بعدی دیگر کوششی برای پیدا کردن پزشک انجام نداد. بیمار در حدود سیزده بار در مورد وضعیت خود به پرستاران شکایت کرد. وضع بیمار وخیم شد و لازم بود که پرستار از او بیشتر مراقبت نماید. رای دادگاه این بود که بیمارستان به دلیل آنکه کوشش کافی جهت تامین مراقبت های پزشکی برای بیمار ننموده است، مقصر می باشد.

مثال: پزشکی نسخه نوشت و ذکر کرد که چه موقع باید از دارو استفاده شود. پرستار از انترن خواست تا دارو را تزریق کند. او این کار را کرد و در نتیجه قلب بیمار از حرکت ایستاد. شواهد نشان می داد که دارو دارای قدرت زیاد بوده و تجویز و تزریق آن به مهارت خاص و دانش بیهوشی نیاز دارد و

جلوتر برود و برای او صندلی بیاورد. با این کار بیمار به زمین افتاد و متحمل شکستگی شد. طبق اظهارات دادگاه، بیمار حق تقاضای جبران خسارت را دارد، زیرا پرستار باید نیاز به صندلی را پیش بینی می کرد و قبل از آوردن بیمار به اتاق آن را فراهم می نمود.

مثال: کودک دو ساله ای در هنگام بالا رفتن از کناره تخت بیمارستان از تخت به زمین افتاد. والدین کودک از پرستار خواسته بودند که از او بیشتر مراقبت نماید زیرا فرزند آنها بسیار فعال است. اما پرستار نتوانست به درخواست آنها جامه عمل بپوشاند. هیئت منصفه از اینکه پرستار نتوانسته از کودک مراقبت اضافی نماید و مانع از بروز حادثه گردد، او را سهل انگار دانستند. بیمارستان مسئول اعمال پرستار معرفی شد.

مثال: کودک ۶ ساله ای هنگام راندن دوچرخه مورد تصادم اتومبیلی قرار گرفت. پایش شکست و نیاز به کشش پیدا کرد. پنج روز بعد مجبور شدند پای او را قطع کنند. در بایگانی بیمارستان گزارشی از دستور پزشک مبنی بر مراقبت از انگشتان پای کودک وجود داشت. در این گزارش، شواهدی که نشان دهند در هفت ساعت بستری بودن کودک، معالجه ای روی پای او انجام گرفته است، وجود نداشت. در ملاحظات بعدی اعلام شد که، شرایط او (به دلیل این غفلت) غیر قابل برگشت شده است. بیمار تحت معالجه شکستگی پایش بود. پزشک دستور تست های خاصی در هر ساعت برای تعیین نشانه های قابل مشاهده، به پرستار داده بود. تست ها بیش از چهار ساعت انجام نشد و بیمار تاندون ماهیچه پایش را از دست داد. دادگاه به این نتیجه رسید که شواهد برای نشان دادن ارتباط بین غفلت پرستار و خسارت وارده به بیمار، کافی است.

۶- عدم مهارت

دست زدن به عملی که مرتکب از نظر مادی و معنوی بر آن تسلط ندارد. مانند عدم تصمیم گیری به موقع، نداشتن سرعت عمل برای انجام عمل جراحی.

نتایج و پیشنهادات

- آموزش صحیح دانشجویان و پرسنل پرستاری و تیم پزشکی در زمینه مقررات حرفه ای و قانونی.
- نظارت دقیق بر اجرای مقررات اداری و آموزشی.
- توجه به شرح وظایف و اختیارات قانونی پرستاران (استانداردهای مراقبتی).
- ایجاد کارشناسی رسمی این رشته در حوزه کارشناسان رسمی دادگستری جهت تسهیل در رسیدگی دقیق به تخلفات این صنف.

منابع:

- ۱- تفرشی، مریم. قانون و مقررات، اخلاق تاریخ و تحولات پرستاری. تهران: انتشارات ماهتاب، ۱۳۸۰.
- ۲- نوغانی، ف. سرداری، پ. اخلاق، قوانین و مقررات در پرستاری. قم: انتشارات نشر مرتضی، ۱۳۷۶.
- ۳- علیرمائی، ن. قانون و پرستار. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۱.
- ۴- فیستا، ج. حقوق و مسئولیت پرستاران. ترجمه: محمود عباسی، مهین عباسی. تهران: انتشارات تیمورزاده، ۱۳۷۷.

این مسئله روی برجسب دارو ذکر گردیده بود. پرستار به دلیل سهل انگاری در خواندن نوشته روی دارو که احتیاط های لازم را به او تذکر می داد، مقصر شناخته شد.

۹- خلاف

ناسازگاری کردن، مخالفت، دروغ، سرپیچی و در اصطلاح حقوقی عبارت است از نوعی از جرایم که ماهیت آنها مخالفت با نظامات عادی است.

۱۰- تخلف

به معنای سرپیچی، روگردانی، خلاف کردن و در اصطلاح حقوقی به معنی عدم انجام تعهد یا تاخیر در انجام تعهد، ظهور خلاف آنچه که شرط شده و تجاوز مامور دولت از مقررات اداری در حین انجام وظیفه و ارتکاب خلاف قانون است که در این صورت مترادف جرم است.

Legal concepts for nurses

By: Shahnaz Booraki¹

Abstract:

Nursing is an activity based on skilled, emotional, ethical and lawful practice and any minor negligence; bad or unknowledgeable practice may cause the patient and nurse physical and lawful problems. The best way to prevent problems is that nurses be aware of professional standards of care and related rules. In attention to the importance of knowing the concepts of law, it is suggested that such course to be included in nursing curriculum and also for employed clinical nurses.

Key words: Rules and Law, Ethics, Nursing Profession Standards

1. MSc in nursing education (Medical-surgical), Faculty member of Guilan University of Medical Sciences