

الزامات برخورد با امتناع بیماران از درمان‌های ضروری

سال 1399



الزامات برخورد با امتناع بیماران از درمان‌های ضروری

مقدمه :

یکی از مشکلاتی که در مراکز ارایه خدمات سلامت به ویژه بیمارستان ها باعث ایجاد مشکلات مختلف از جمله ایجاد تنش اخلاقی در ارایه کنندگان خدمات سلامت و مدیران و مسئولین این مراکز می شود، نحوه برخورد با مواردی است که بیمار یا تصمیم گیرنده جایگزین وی به هر دلیلی از پذیرفتن آنچه که از نظر پزشکی برای ادامه مراقبت پزشکی توسط گروه پزشکی پیشنهاد می شود، خودداری به عمل می آورد که این خودداری به ویژه در مواردی که درمان ضروری تلقی می شود، موقعیت های پیچیده ای را برای همه ذی دفعان ایجاد می کند. در حال حاضر راهنمای مصوبی برای نحوه و الزامات برخورد با امتناع بیماران از درمان های ضروری در کشور وجود ندارد. این راهنما که بر اساس اسناد بالادستی مصوب از جمله منشور حقوق بیماران در ایران، راهنمای عمومی اخلاق حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و سایر قوانین بالادستی کشور تنظیم شده است، زمینه را برای مدیریت هر چه بهتر شرایط امتناع بیماران یا تصمیم گیرندگان جایگزین آنها از درمان های ضروری فراهم می کند.

ماده ۱: امتناع بیماران از درمان های ضروری^۱ به این معناست که یا بیمار در حین انجام مراحل اخذ رضایت آگاهانه و زمانی که پزشک معالج نوع بیماری و درمان ضروری را به بیمار پیشنهاد می دهد، از پذیرش آن امتناع می کند و یا از ادامه درمان ضروری که برای او شروع شده است امتناع می ورزد و خواستار قطع آن درمان است.

ماده ۲: بیماران حق انتخاب بین روش های استاندارد درمانی کشور را دارند؛ بنابراین اگر بیماری یک روش استاندارد درمانی را رد می کند تا روش استاندارد دیگری را انتخاب کند به معنای امتناع از درمان نیست.

ماده ۳: در صورت امتناع بیمار از درمان استاندارد، لازم است پزشک معالج تمام تلاش خود را جهت شفاف کردن موضوع و اطمینان از فهم بیمار یا تصمیم گیرنده جایگزین به عمل آورد. در صورت عدم موفقیت پزشک معالج در اخذ رضایت آگاهانه، توصیه می شود از مشاوره «تیم اخذ رضایت آگاهانه» بهره ببرد.

ماده ۴: تیم اخذ رضایت آگاهانه شامل سوپروایزر کشیک، یکی از اعضای تیم پزشکی (استاد، فلو یا دستیار ارشد) و یکی از مشاوران است. مشاوران تیم به فراخور شرایط و نیاز بیمار شامل سرپرستار بخش، مددکار اجتماعی، متخصص روانپزشک، متخصص پزشکی قانونی، متخصص اخلاق پزشکی، مسئول فنی و مدیر بیمارستان می باشد. این تیم همچنین می تواند از همراهان بیمار برای متقاعد کردن وی کمک بگیرد.

ماده ۵: در شرایط اورژانسی تهدیدکننده حیات بیمار یا دیگران، اخذ رضایت ضروری نیست.

^۱ منظور از درمان های ضروری مواردی است که در صورت عدم انجام آن بیمار در معرض عارضه ی جدی قرار می گیرد یا احتمال آسیب جدی به سایر افراد وجود دارد.

ماده ۶: در زمانی که پزشک معالج به صلاحیت تصمیم‌گیری بیمار یا تصمیم‌گیرنده جایگزین شک دارد باید از یک پزشک متبحر (ترجیحاً روانپزشک) جهت تأیید یا رد صلاحیت تصمیم‌گیری بیمار، مشاوره بخواهد.

ماده ۷: لازم است تیم اخذ رضایت آگاهانه پس از رسیدگی به امتناع بیمار از درمان، موضوع را به صورت مکتوب به کمیته اخلاق بالینی بیمارستان گزارش کنند. این کار به دلیل بررسی ریشه‌ای موضوع توسط کمیته اخلاق بالینی انجام می‌شود.

ماده ۸: در مواردی که فرد صلاحیت تصمیم‌گیری ندارد و یا تصمیم‌گیرنده جایگزین علی‌رغم اقدام تیم اخذ رضایت آگاهانه، برخلاف مصالح بیمار تصمیم می‌گیرد و عدم درمان، منجر به عارضه جدی برای بیمار می‌شود، یا احتمال آسیب جدی به سایر افراد وجود دارد، باید مدیر یا سوپروایزر کشیک از مقام قضایی مجوز لازم را برای انجام مداخله اخذ کند.

مراحل برخورد با امتناع بیماران از درمان‌های ضروری در روند نما (فلوچارت) صفحه بعد توضیح داده شده است.

روند نمای امتناع بیمار از درمان ضروری

