

اخلاق و حقوق پزشکی

نظر به اهمیت موضوع اخلاق حرفه‌ای پزشکی و چالش‌های آن، به جهت اطلاع‌رسانی و استفاده خوانندگان محترم مجله علمی و به امید کاهش آسیب‌های پیش‌روی جامعه پزشکی، نکاتی از مباحث و کدهای اخلاق حرفه‌ای پزشکی و مکتوبات اساتید محترم، در این فصلنامه درج می‌گردد.

رازپوشی و حقیقت‌گویی

مقدمه:

اعتماد، مبنای رابطه پزشک و بیمار است. رازپوشی تضمین‌کننده این اعتماد است. در سایه این اعتماد است که بیمار می‌تواند با آسایش خاطر تمامی اطلاعات لازم را به پزشک انتقال دهد و از این طریق تشخیص و درمان پزشکی امکان‌پذیر خواهد بود.

از جنبه دیگر، رازپوشی احترام به اتونومی است. همانگونه که می‌دانیم اتونومی (Autonomy) یا خود آئینی از مهم‌ترین مسایل مطرح در اخلاق پزشکی امروز در دنیا است. در اتونومی بر حق بیمار برای تصمیم‌گیری آگاهانه، داوطلبانه و آزادانه در مورد خویش، احترام به شأن انسانی بیمار، احترام به حقوق اولیه بیمار (که حفظ اسرار وی نیز جزئی از آن است) تأکید می‌گردد.

واژه اتونومی در مقابل واژه پترنیتی (Paternity) یا قییم مابانه عمل کردن پزشک قرار می‌گیرد. پترنیتی الگویی از طبابت است که تا چند دهه قبل در جهان بر طبابت حکم فرما بود و در طی آن پزشک به صورتی منحصر به فرد و صرفاً بر اساس تدبیر و تصمیم خویش بدون دخالت بیمار درباره اقدامات تشخیصی و درمانی لازم برای وی تصمیم‌گیری می‌کرد.

در طبابت با الگوی قییم مابانه خواست و انتخاب پزشک ملاک اصلی بود و بنابراین نظر بیمار، انتخاب او، حساسیت‌های او درباره اطلاعات و اسراری که به وی مربوط می‌شد و سایر امور در این عرصه، همگی تحت شعاع نظر و عقیده پزشک معالج قرار می‌گرفت چرا که این پزشک معالج بود که با تکیه بر دانش، تخصص و تجربه خویش امر تشخیص و درمان را به پیش برده و تصمیم نهایی را می‌گرفت. در مدل قییم مابانه، طبابت امری تخصصی تلقی می‌گردید که تدبیر و تصمیم‌گیری درباره آن و نیز سایر امور مشتق از آن مانند اسرار بیمار، صرفاً در حیطه اختیار و نظر پزشک قرار داشت.

همانگونه که قبلاً ذکر شد امروزه الگوی طبابت در دنیا بر مبنای احترام به شأن و شخصیت بیمار و انتخاب او است. ترکیبی از دانش و تخصص کادر پزشکی با تصمیم و انتخاب بیمار، قادر است بهترین روند درمانی را پی‌ریزی کند باید اقدامات درمانی با نظر و موافقت بیمار صورت گیرد، با توجه به اصل اتونومی باید به حفظ کرامت انسانی و حریم شخصی بیماران و اسرار آنان توجه ویژه داشت. البته اتونومی با وجود اهمیت فراوان خویش در مواردی هم واجد محدودیت می‌گردد. از جمله این موارد شرایطی است که بیمار قصد داشته باشد با اتکا به اتونومی سلامتی خویش را با خطر جدی مواجه سازد.

خلاصه آنکه وجود شرایطی که بیماران با حفظ شأن و نیز راز خویش احساس نمایند،

دکتر مهرزاد کیانی

دانشیار گروه پزشکی قانونی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

می‌توانند به راحتی تمامی مسایل و مشکلات خود را بیان نمایند که برای طبابت ضروری است، بیماران اگر از محرمانه بودن اطلاعات خویش اطمینان نداشته باشند و به همین خاطر اطلاعات شخصی خویش را ارائه نکنند امر درمان بیمار با مشکل جدی مواجه خواهد شد. چرا که با وجود پیشرفت‌های شگرفی که در امر تشخیص و درمان بیماری‌ها پیش آمده است هنوز اخذ شرح حال کامل و معاینه بالینی مناسب اساس تشخیص و درمان است.

الف- راز پزشکی چیست؟

نکته‌ای که در آغاز بحث باید مشخص شود آن است که اساساً چه چیزی از دیدگاه اخلاقی و نیز حقوق پزشکی راز تلقی می‌گردد، به عبارت دیگر سر حرفه‌ای در پزشکی و علوم وابسته آن شامل چه مواردی است؟

«پاسخ آن است که هر آنچه که پزشک (یا صاحبان حرف پزشکی) به واسطه گفتار خود بیمار یا معالجات و معاینات از وضعیت بیمار کسب کرده است که اگر پزشک (یا یکی از صاحبان حرف پزشکی) نبود نمی‌توانست از آن مطلع باشد، راز تلقی می‌گردد. مزید بر آن هر آنچه بیمار خواهان حفظ آن به عنوان راز است نیز باید جزء اسرار بیماران محسوب شود.»

رازپوشی نه تنها در اعلامیه‌های بین‌المللی مربوط به اخلاق پزشکی بلکه در پزشکی کهن مورد توجه فراوان بوده است. علاوه بر آن نظر به اهمیت موضوع در قوانین مربوط به اشتغال به حرف پزشکی در کشورهای گوناگون (از جمله در کشور ما) مواردی از قانون به موضوع رازداری و اهمیت حفظ آن توسط صاحبان حرف پزشکی اختصاص یافته که شماری از این موارد به شرح زیر است:

بقراط در سوگند نامه خویش می‌گوید:

آنچه که در حین انجام دادن حرفه خود و نیز خارج از آن درباره زندگی مردم خواهم دید یا خواهم شنید که نباید فاش شود، به هیچ کس نخواهم گفت زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد.

علی ابن عباس مجوسی اهوازی می‌گوید:

طیب باید راز بیماران را محفوظ نگاه دارد و از افشای سر آنها به خودی و بیگانه دوری جوید. چرا که بسیاری از بیماران بیماری خود را از پدر، مادر و کسان خویش مستور و مکتوم می‌دارند ولی آن را به طیب می‌گویند. پس باید طیب از خود بیمار در کتمان بیماری بیشتر دقت کند.

اعلامیه ژنو (سال ۱۹۴۸-۱۹۹۴):

به اسراری که به من سپرده می‌شود احترام خواهم گذاشت و حتی بعد از مرگ بیمار هم آنها را فاش نخواهم کرد.

مجمع جهانی پزشکی (۱۹۴۹):

پزشک باید به طور کامل راز بیمار خودش را نگاه دارد چه آن قسمت که بیمار در اختیار او گذاشته یا خواه از دیگری به دست آورده است.

ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی:

اطباء و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هر گاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشاء کنند به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند.

قانون مسؤولیت مدنی سال ۱۳۳۹:

ماده یک: هر کس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی به جان، سلامتی، مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجاری یا ... فردی لطمه‌ای وارد نماید که موجب ضرر مادی و معنوی شود، مسؤول جبران آن خسارت خواهد بود.

لذا ملاحظه می‌شود رازپوشی نه تنها از قرن‌ها پیش، مورد توجه بوده است، بلکه در قوانین فعلی افشای غیرقانونی و غیرموجه اسرار بیماران با مجازات و مسؤولیت جبران خسارت همراه است.

سؤال مهمی مطرح است که آیا رازپوشی مطلق است یا نسبی؟ یعنی اینکه با توجه به اهمیت رازداری و نقش مهمی که از دیدگاه بالینی، اخلاقی و قانونی در امر طبابت دارد، آیا اساساً صاحبان حرف پزشکی مجاز نیستند در هیچ شرایطی اسرار بیماران را افشاء نمایند؟

پاسخ آن است که امروزه رازپوشی پزشکی، امری نسبی است. یعنی آنکه در عین تأکید فراوان بر حفظ اسرار بیماران، صاحبان حرف پزشکی در موارد خاصی با در نظر گرفتن شرایط و مقدمات لازم مجاز به افشاء اسرار بیماران خواهند بود. موارد عمده‌ای که افشای راز بیماران را مجاز می‌نمایند به شرح زیر هستند:

- حفظ منافع عالی جامعه، مانند تهدید امنیت عمومی و جان و سلامتی مردم
- مواردی که قانون صراحتاً مشخص کرده باشد.
- تعیین علت مرگ
- معاینات قبل و حین خدمت، بیمه
- با دستور مراجع قضایی
- بنا به خواست بیمار
- هنگام کودک آزاری، تولد و فوت
- در مقام دفاع از خویش

به هر حال باید همواره به یاد داشت که اصل بر تلاش زیاد و تأکید فراوان بر حفظ اسرار بیماران بوده و اعتماد بیماران به حفظ اسرار آنها توسط پزشک یک وضعیت بسیار مهم و ارزشمندی است که باید توسط جامعه پزشکی، مردم، رسانه‌ها و سیاست‌گذاران حفظ شود. در زمینه حفظ اسرار بیماران توجه به پاره‌ای از توصیه‌ها از دیدگاه کاربردی مفید است که به آنها اشاره می‌شود:

- بهترین کسی که می‌توان مسئله افشاء راز را با او حل کرد، خود بیمار است.
- توجه شود که افشاء راز باید در مجموعه اطلاعاتی باشد که برای جلوگیری از صدمه مورد انتظار یا پاسخ گفتن به مراجع ذیصلاح لازم است. لذا باید صرفاً در محدوده سؤال به عمل آمده پاسخ گفت و از اشاره به سایر موضوعات خودداری کرد.

- این اطلاعات صرفاً به کسانی داده می‌شود که اطلاع آنان از این امور از صدمه جلوگیری یا به احقاق حق کمک می‌کند. البته ارائه اطلاعات به طوری است که حداقل صدمه و رنجش برای بیمار فراهم شود.

- رازداری در امور پژوهشی هم به مانند مسایل درمانی پزشکی لازم است.

- رازپوشی در چرخه ثبت مدارک، پرونده‌ها و اسناد پزشکی هم باید مدنظر باشند.

- غیر از پزشک سایر اعضا تیم پزشکی حتی پرسنل دفتر و منشی مطب هم درگیر در امر رازداری هستند.

- امروزه برخی به عوض رازداری مفهومی به نام امانت‌داری پزشکی را مطرح می‌کنند.

ب- حقیقت‌گویی در پزشکی چیست؟

به منظور ایجاد یک رابطه صحیح بین بیمار و پزشک لازم است که اطلاعات صحیح به بیمار داده شود. در سی سال اخیر تمایل به دانستن حقیقت روبه‌فزونی گذاشته است. بر اساس اصل اتونومی بیماران حق دارند که از اطلاعات مهمی که پزشک راجع به آنها می‌داند، با خبر شوند چرا که بیماران برای اقدام بر اساس اتونومی خویش باید به آگاهی لازم و مناسب درباره بیماری خویش دست یافته و قادر باشند در بستر این آگاهی داوطلبانه تصمیم‌گیری نمایند.

تحقیقات انجام شده و نیز تجربیات روزمره پزشکی حاکی از آن است که گفتن حقیقت حس اعتماد متقابل بین پزشک و بیمار را افزون می‌نماید.

بیماری که حقایق را بداند کمتر از پزشک شکایت خواهد کرد. متأسفانه مشخص شده که برخی از شکایات صرفاً برای دانستن واقعیت است یعنی آنکه بیمار شکایت نموده تا به اصطلاح و به گفته خودش بداند که چه بر سر او آمده است!

آیا بهتر نیست که صاحبان حرف پزشکی با بیان حقیقت در مراحل گوناگون تشخیصی و درمانی ضمن آگاه کردن بیمار از شرایط تشخیصی و درمانی و عوارض احتمالی که در این عرصه رخ داده‌اند یا ممکن است رخ بدهند، از بروز شکایات بی‌مورد از جانب بیماران ممانعت به عمل آورند؟

از سویی، دیگر بیان حقیقت قدرت پذیرش بیمار را بالا می‌برد. یعنی آنکه بیماری که به درستی از بیماری خویش و طرح تشخیصی و درمانی که برای وی در نظر گرفته شده و میزان بهبودی عوارضی که طی تشخیص و درمان بیماری و پس از بهبودی نسبی برای وی ایجاد خواهد شد آگاه گردد با اتکاء به این آگاهی هم همکاری و همراهی بهتری در امر تشخیص و درمان با کادر پزشکی خواهد نمود و هم عوارض احتمالی را بهتر پذیرا خواهد شد.

بیان حقیقت عوارض ناشی از مداخلات دارویی را می‌کاهد و نتایج درمان را بهبود می‌بخشد. حتی هنگام بروز قصور و تخلف پزشکی نیز آگاه کردن بیمار و گفتن حقیقت بهتر از کتمان آن است. بهتر است که در هنگام بروز خطاهای پزشکی اولین فردی که بیمار از بروز خطا آگاه می‌کند کادر پزشکی معالج باشد. بدیهی است این امر هم مطابق با اخلاق پزشکی است و هم اقدامی است که بیمار و کادر پزشکی هر دو از آن سود خواهند برد.

در بیان حقیقت به بیماران ظرایف و نکاتی وجود دارد که بسته به بیمار و نوع بیماری باید مدنظر گرفته شود. بیماران دارای ویژگی‌های شخصیتی متنوعی هستند، بیماری‌ها نیز بسیار متنوع هستند. صاحبان حرف پزشکی می‌باید با اتکاء به دانش پزشکی و نیز هنر طبابت خویش (که امری جدا از دانش پزشکی آنان بوده به مهارت‌های ارتباطی پزشک، شناخت ویژگی‌های

شخصیتی، فرهنگی، اجتماعی و عاطفی بیمار و ...) است اقدام به طبابت کرده و حقایق را بر مبنای صداقت و امانتداری حرفه‌ای خویش با بیمار در میان بگذارند. آشنایی با دو اصطلاح در زمینه بیان واقعیات به بیماران مفید است:

صرف‌نظر کردن از آگاه شدن:

اگر چه بیان حقیقت به بیماران یک اصل مهم است ولی گاه بیماران به خواست خویش از آگاه شدن از حقیقت صرف‌نظر می‌نمایند. برای مثال برخی بیماران بیان می‌دارند اطلاع از چگونگی تشخیص بیماری و درمان باعث ایجاد اضطراب در آنان می‌گردد و لذا با اعتماد کامل به پزشک از او می‌خواهند از ارائه توضیح به آنان خودداری نموده و انجام هر آنچه که خود صلاح می‌داند به کار برد. در این شرایط پزشکان بر اساس خواست بیمار از ارائه اطلاعات به وی صرف‌نظر می‌کنند.

مصونیت درمانی یا تأخیر در بیان واقعیات

در این شرایط کادر پزشکی با توجه به وضع بالینی بیمار بیان حقایق به وی را به تأخیر می‌اندازند. باید توجه داشت در این شرایط اصل بیان حقایق به بیمار به قوت خویش باقی است ولی وضعیت عمومی و بالینی بیمار این صلاحیت را برای پزشکان مطرح می‌نماید که بیان واقعیات را به تأخیر اندازند. برای مثال پدر خانواده‌ای که در یک حادثه آتش‌سوزی همسر و دو فرزند خویش را از دست داده و خود نیز تازه از حالت کما خارج شده است، در ICU بستری است و وضع بالینی مناسبی ندارد، فعلاً در مورد مرگ اعضاء خانواده خویش از واقعیات مطلع نمی‌گردد.

● پرهیز از استفاده از عبارات پیچیده پزشکی از جانب پزشک هنگام ارائه اطلاعات به بیمار

● توجه به جایگاه اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بیمار

● توجه به سن و جنسیت و سطح تحصیلی بیمار

● کمک‌گیری از اعتقادات یا افراد دارای نفوذ بر بیمار

● تأکید حقیقت‌گویی به عنوان یک روند مداوم، یعنی آنکه باید در مراحل گوناگون تشخیص و درمان بیماری بسته به شرایط جدید و یا قابل پیش‌بینی که رخ می‌دهد دائماً حقایق را با بیمار در میان گذاشت.

● بیان موارد مهم و شایع و پرهیز از ذکر جزئیات غیر ضروری و عوارض غیر شایع بنا به نظر خیرگان رشته و متون مرجع تخصصی

● هنگام بیان اطلاعات به بیمار، ترغیب و تلقین مثبت پذیرفتنی است ولی فریب و وعده واهی خیر

حرف پزشکی از جمله مشاغل سخت در جوامع بشری هستند لذا رعایت این موازین و سایر اصول اخلاق و حقوق پزشکی در کنار بهره‌گیری از دانش روز، طبابتی آسوده‌تر و مؤثرتر را فراهم خواهد آورد. با امید به اینکه در سایه شناسایی و کاربرد درست اصول اخلاقی و مبانی حقوق پزشکی در کنار دانش و تجهیزات پزشکی مورد لزوم، زمینه‌ای مناسب برای ارائه خدمت به بیماران و بهینه کردن هر چه بیشتر مناسبات پزشک و بیمار فراهم گردد.