

اخلاق بر بالین بیمار

گزیده ایی در خصوص تعاملات روزانه پزشکان

نویسنده:

دکتر راب تنری

مترجم:

زهرا هاشمی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان



سرشناسه:	: تتری، راب
عنوان و نام پندآور:	Tenery, Rob
موضوعات نشر:	: اخلاق بر بالین بیمار: گزیده‌ای در خصوص تعاملات روزانه پزشکان/ نویسنده راب تتری، لئونارد ج مورس؛ مترجم زهرا هاشمی.
مشخصات ظاهری:	: رفسنجان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان، ۱۳۹۵.
شابک:	: ۵/۱۴ × ۵/۳۱ سم. ۵۹۶
وضعیت فهرست نویسی:	: ۱-6-96442-600-978: ۵۰۰۰۰ ریال
یادداشت:	: فیبا
موضوع:	: عنوان اصلی: Bedside manners : a compendium of physician relationships, 2013.
موضوع:	: اخلاق پزشکی
موضوع:	: Medical ethics
موضوع:	: پزشک و بیمار -- جنبه‌های اخلاقی
موضوع:	: Physician and patient -- Moral and ethical aspects
موضوع:	: ارتباط در پزشکی
موضوع:	: Communication in medicine
شناسه افزوده:	: مورس، لئونارد ج.
شناسه افزوده:	: Morse, Leonard J.
شناسه افزوده:	: هاشمی، زهرا، ۱۳۴۴ -، مترجم
شناسه افزوده:	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان
رده بندی کنگره:	: ۱۳۹۵ الف/ب-۹۷۳۴ RV
رده بندی دیویی:	: ۱۷/۲
شماره کتابشناسی ملی:	: ۳۰۶۴۲

نام کتاب: اخلاق بر بالین بیمار

مؤلف: دکتر راب تتری

مترجم: زهرا هاشمی

ناشر: دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

نوبت چاپ: اول

تاریخ چاپ: تابستان ۱۳۹۵

تیراژ: ۱۰۰ نسخه

قیمت: ۶۰۰۰ تومان

شابک: 978-600-96442-1-6

فهرست مطالب

۹		مقدمه
۱۸		اخلاق بر بالین بیمار
اول		فصل
		تعاملات با بیماران
۲۶		پزشک و پرسنل
۳۱		قواعد کلی
دوم		فصل
		تعاملات با همکاران و پرسنل سیستم خدمات سلامت
۴۶		قواعد کلی
سوم		فصل
		تعاملات با نمایندگان بیمارستان
۵۵		قواعد کلی
چهارم		فصل
		تعاملات با شرکت‌های تجهیزات پزشکی و سازمان‌های دارویی
۵۹		قواعد کلی
پنجم		فصل
		تعاملات با پرداخت کنندگان ثالث
۶۵		قواعد کلی

فصل	ششم
تعاملات با نمایندگان منتخب مردم	
قواعد کلی	۷۰
قواعد کلی	۷۶
فصل	هشتم
تعاملات با سازمان‌های پزشکی، دندان پزشکی و سیستم بهداشت عمومی	
قواعد کلی	۸۰
فصل	نهم
تعاملات با رستخیزان	
قواعد کلی	۸۵
فصل	دهم
تعاملات با مردم	
قواعد کلی	۸۸
فصل	یازدهم
تعاملات با خود و خانواده	
قواعد کلی	۹۳

مقدمه

بر کسی پوشیده نیست که پزشکی حرفه ایی بسیار مقدس و پر مسئولیت است. حرفه ایی که با سلامت جسم و جان اشرف مخلوقات سرو کار دارد و می‌تواند با تکیه بر الطاف الهی انسانی را از مرگ برهاند و یا با سهل انگاری او را به ورطه ناخوشی و حتی مرگ بکشانند. پزشکان در طول تاریخ از مهم ترین و بزرگترین خدمتگزاران بشریت تلقی شده و در همه جوامع مورد احترام بوده اند.

در این راستا، پگونگی برخورد با بیمار در زمره یکی از اصلی ترین دغدغه‌های جاده‌های پزشکی جهان بوده و هست و فراهم ساختن بستری مناسب جهت برخورد مناسب با انسانی با بیماران و رفع معضلات آنها چالشی است که از دیر باز مورد توجه پزشکان بوده، چرا که پزشکی نوین بر محور انسان گرایی شکل گرفته است. علاوه بر دانش پزشکی، یک پزشک باید مهارت‌های لازم را برای برقراری ارتباط با بیماران، وابستگان آنها و سازمانهای مرتبط داشته باشد. این ارتباط باید به گونه ای باشد که بیمار به ادامه مراقبت‌های پزشکی تشویق شده و از ادامه مراجعه هراس و اضطراب نداشته باشد. گزارش شده است که علت اکثر شکایات بیمار تخلفات پزشکی خطاهای ارتباطی است و برقراری تعاملات مناسب بین پزشک و بیمار می‌تواند محور تمامی اقدامات درمانی باشد و بدون تردید عدم برقراری ارتباط صحیح با بیمار، علاوه بر خدشه دار کردن روند درمان و ایجاد فشارهای روانی، صدمات جبران ناپذیری را به حیثیت اجتماعی سیستم ارائه خدمات سلامت وارد می‌سازد.

علاوه بر پایبندی به علوم پزشکی و اخلاق، در سایه فقه و اصول دینی است که یک پزشک می‌تواند به وظیفه حرفه‌ای خود عمل کند. بر اساس متون پزشکی سنتی، در ایران باستان طبابت همواره با دیانت توأم بوده است. چنانکه دسترسی به درمان جهت همه افراد جامعه در نظر گرفته می‌شد و حتی دستمزد پزشکان نیز بر اساس طبقه اجتماعی و مالی بیمار تعیین می‌شده است. پس از اسلام نیز با شعار برابری و تساوی اسلام دسترسی به درمان بسیار مورد تأکید بوده است. مراجعه به کتب مورخان دوران حکومت صفویه حاکی از آن است که یکی از دغدغه‌های مهم حکومت دسترسی مردم به مراکز درمانی بوده است، چنان که دولت صفوی با تخصیص موقوفه‌هایی هزینه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی رایگان را برای اقشار کم بضاعت و بی بضاعت فراهم می‌آورد. یادنامه‌های متون طب سنتی کهن نشان می‌دهد که از دید گاه پزشکان و حکما، ایرانی و اسلامی رعایت اخلاق پزشکی در حوزه حقوق بیماران و رابطه صحیح و انسانی بین پزشک و بیمار با تکیه بر رعایت اصول و موازین اخلاقی و آموخته‌های دینی از مهم‌ترین موضوعات پزشکی به شمار می‌آمده است. ناگفته نماند که در جوامع غربی نیز اخلاق پزشکی سابقه ای بیش از ۲۵۰۰ سال دارد و هم‌زمان با رشد و شکوفایی علم پزشکی اخلاق پزشکی نیز گسترده‌تر و کامل‌تر شده است.

تا همین اواخر، فیلسوفان علاقه چندانی به حرفه پزشکی یا کدهای اخلاقی پزشکان نداشتند. با این حال از سال ۱۹۶۰، فیلسوفان، پزشکان، محققان و دین‌شناسان و وکلا، برای پایه‌گذاری مجلات، مراکز تحقیقاتی، کمیته‌های بیمارستانی و دپارتمان‌های اخلاق پزشکی و تدوین و راهاندازی دوره‌های اختصاصی اخلاق پزشکی گرد هم آمدند. این حرکت عمدتاً در آمریکای شمالی جریان پیدا کرد اما به سرعت در سراسر جهان گسترش یافت. چالش-

های جدید علم در حیطه‌های مختلف اجتماعی، فن‌آوری‌های نوین پزشکی، دستکاری‌های ژنتیکی و محصولات تراریخته، ژنوم انسانی، تکنولوژی‌های کمک باروری و تکنولوژی‌های پیشرفته نگهدارنده حیات، مباحث جدیدی را در حیطه‌های متمایزی از اخلاق پزشکی مطرح نموده است.

اصول چهار گانه اخلاق پزشکی نوین بر چهار رکن اساسی احترام به خردمختاری بیمار، ارائه اقدامات مفید و سودمند، جلوگیری از آسیب و انجام رعایت حق و حقوق بیمار استوار است. انجمن پزشکی جهان سنگ بنای حرفه پزشکی و در نهایت اخلاق پزشکی را رابطه میان بیمار و پزشک می‌داند. در گذشته این رابطه مبتنی بر دستور و اطاعت بود. بدین معنی که پزشک دستور می‌داد و بیمار ناگزیر از عمل کردن به این دستورات بدون دخیل شدن در تصمیمات پزشکی مربوط به خود بود. در سال‌های اخیر این رابطه سنتی یا پدران به طور گسترده‌ای هم از دیدگاه قانون و هم از دیدگاه اخلاق مردود شده است. این متأسفانه در ایران هنوز شکل سنتی رابطه پزشک و بیمار در بسیاری از مراکز درمانی دیده می‌شود. بر اساس گزارش‌های موجود اخلاق پزشکی در ایران به قدری بر اساس اقتدار پزشکی استوار است که حتی به قلمرو داروخانه‌ها نیز کشیده شده است. البته لازم به ذکر است که جامعه پزشکی ایران با تربیت پزشکان وارسته و سرآمد در علم به الگویی بی‌بدیل در دنیا مطرح شده است و یکی از مهم‌ترین سیاست‌های راهبردی دولت جمهوری اسلامی و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بسط و گسترش اخلاق و معنویات در جامعه است. به اذعان صاحب نظران علم اخلاق پزشکی رعایت حقوق بیمار در نظام بهداشتی ایران هنوز تا حدی سلیقه‌ای است و به یک دستورالعمل اجرایی مشخص و مدون نیاز دارد. از این رو، گشودن دریچه‌ای تازه به پدیده حقوق بیمار ضروری است.

البته در فرهنگ غنی و پر بار ایرانی اسلامی ظرفیت و توانایی گسترده ایی برای پرداختن به حیطه معیارهای رفتاری و اخلاقی برخورد با بیمار وجود دارد. ما در جامعه ای زندگی می کنیم که اساس دین آن اخلاق است:

{ اِنِّی بُعِثْتُ لِاتَمِّمَ مَکَارِمَ الْاِخْلَاقِ }^۱

اسلام وجود سه گروه از مردم را از نیازهای اولیه هر سرزمین دانسته است: ۱. پرهیزکار، حاکم قدرتمند و پزشک آگاه. مولای متقیان می فرماید: هر کس طبابت را پیشه خود ساخت باید خداترس . با تقوا باشد و برای مردم خدای کند و (در تحصیل علم و معالجه بیمار) جهد نماید.

به گفته آیت الله امینی با کمی دقت ضرورت و ارزش این سه شخص برای تنظیم امور اجتماع روشن می شود: فقیه مسئولیت ارشاد و هدایت دینی و معنوی و اخلاقی مردم را بر عهده دارد و طبیب روحانی است، حاکم ولایت مسئولیت امنیت اجتماعی را بر عهده دارد و طبیب مسئولیت سلامت آنان را بر عهده دارد. برای هر یک از این اشخاص شرایطی ذکر شده است: فقیه باید دانشمند و با تقوا باشد، امیر خیرخواه و با قدرت و طبیب بصیر یعنی آگاه و متخصص و مورد اعتماد. امام صادق علیه السلام نیز به بصیر بودن و متخصص بودن پزشک اشاره فرموده اند. آیت الله امینی در ادامه بحث خود در باب خصوصیات اخلاقی پزشک می فرماید:

"پزشک خوب کسی است که از هر جهت مورد اعتماد بیمار و اطرافیانش باشد. به طوری که دانش و مهارت او به تسوژی و خیرخواهی او به ایمان و صداقت او به امانت و رازداری او به تقوا و خود نگه داری او به مهربانی و خوش اخلاقی او کاملاً اعتماد داشته باشند."