

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اصول اخلاق حرفه ای در پرستاری

اکرم السادات سادات حسینی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

اخلاق پرستاری

- شاخه ای کاربردی از اخلاق یا فلسفه اخلاق است که سعی دارد

در سایه تحلیل های فلسفی درست و نادرست را در حیطه

عملکرد در طب و مراقبت های بهداشتی تبیین نماید.

اهمیت اخلاق در حرفه پرستاری

- پرستاران ارتباط مستقیم و مداوم با مردم دارند
- بیماران انسان هایی آسیب پذیر هستند
- با زندگی و سلامتی انسان ها سرو کار دارند
- احتمال مواجهه شان با مشکلات اخلاقی در طی کار روزانه زیاد است.

ارتباط بسترارائه مراقبت اخلاقی

- ارتباط عامل اساسی در تعاملات بشری است.
- پرستاران در طی فعالیت های روزانه خود با بیمار، خانواده بیمار، همکاران و دیگر افراد تیم بهداشتی ارتباط برقرار می کنند.
- بدون برقراری یک ارتباط مناسب ارائه مراقبت واقعی مقدور نیست.
- مراقبت، حمایت، پاسخگویی و همکاری همگی در بستر یک ارتباط انسانی اثربخش امکانپذیر است.

اصول اساسی اخلاق پرستاری

اختیار

Autonomy •

سود رسانی

Beneficence •

اجتناب از آسیب و صدمه

Non-mal efficiencies •

عدالت

Justice •

اختیار

- بیمار حق دارد در مورد خودش تصمیم بگیرد
- اختیار: یعنی آزادی فرد تا انتخاب کند بر اساس خواست و برنامه های خودش
- اختیار در تصمیم گیری بر اساس احترام به بیمار بوجود آمده
- بیماران دارای عقاید مذهبی و فرهنگی متفاوت هستند

بیمار دارای توانایی تصمیم گیری

- توانایی درک اطلاعات مربوط به موضوع تصمیم گیری اش را داشته باشد.
- توانایی سنجیدن و تصمیم گیری بر اساس ارزشها و اهدافش را داشته باشد
- توانایی برقراری ارتباط با مراقبین را داشته باشد
- هرگونه عدم توانایی در تصمیم گیری باید توسط پرستار گزارش شود

احترام به تصمیم گیری

- در گذشته تفکر والد مدارانه (paternalist) در پزشکی رایج بوده است
- پزشك و تیم درمانی تصمیم می گرفتند و بیمار اطاعت می کرده است.
- امروزه بیمار حق تصمیم گیری دارد حتی اگر تصمیمات وی مخالف نظر پزشك باشد.
- تصمیم گیری براساس خودمختاری فرد یعنی پرستار به بیمار کمک کند تا بر اساس آزادی در انتخاب معتبرترین تصمیم را اتخاذ نماید.

تصميم معتبر

- تصميم معتبر يعني راهي که فرد را به بهترين تصميم بر اساس عقايد و محيط اطرافش مي رساند
- تصميم نبايد با ارزش هاي فرد مغاير باشد
- فرد بايد قادر باشد تضادها ، مشکلات ، درگيري هاي ذهني و ارزشهايش را به راحتی بيان نمايد و به روشني زمينه فکري خود را بازگو کند.
- ترس از قضاوت ديگران نداشته باشد

در مواردی که بیمار تصمیم مغایر تیم پزشکی می گیرد

- بررسی مجدد موقعیت- بیان مجدد مزایا و معایب و در نهایت روشن سازی مجدد موقعیت
- دادن فرصت مجدد برای تصمیم گیری به بیمار بدون فشار و قضاوت
- در دسترس بودن برای پاسخگویی به سوالات بیمار
- هرگز بیمار را تحت فشار نگذاریم. تهدید، قضاوت، بی محلی و...

رضایت آگاهانه

- رضایت آگاهانه بر اساس قانون، اخلاق و قوانین حاکم در عرصه مراقبت و سلامتی اهمیت دارد
- در طی رضایت آگاهانه موافقت دستی بین بیمار و سرویس ارائه دهنده خدمات رد و بدل می شود

ضرورت رضایت آگاهانه

- بر اساس قوانین
- بر اساس حقوق و وظایف انسان و آفرینش انسان
- ابزاری قانونی که از بیمار اجازه کار گرفته شده است
- ابزاری اخلاقی که روند اخلاقی در مورد بیمار طی شده است زیرا کسب آن مستلزم دادن اطلاعات کامل و درست به بیمار است.

انواع رضایت

- صریح: consent درمان و تحقیق
- تلویحي: assent تنها درمان خیلی معتبر نیست

اعتبار

رضایت

- داوطلبانه بودن
- اجازه عمل بر اساس تصمیم

آگاهانه

- بیان اطلاعات به فرد
- درك كامل توسط تصمیم گیرنده

داوطلبانه

- عوامل مخدوش کننده داوطلبانه بودن تصمیم گیری:
- 1- داخلي:
- درد و اضطراب شديد بیمار بخصوص در مراحل انتهایی زندگی
- 2- خارجي:
- اجبار و تهدید (فشار اقتصادي)

اجزای رضایت آگاهانه

- ارائه اطلاعات
- تشخیص میزان اطلاعات لازم و قابل ارائه به بیمار:
- 1- گروه پزشکی تصمیم می گیرد
- 2- فرد بطور منطقی چه میزان اطلاعات باید داشته باشد تا بتواند تصمیم بگیرد. (استاندارد)
-

میزان اطلاعات

- هدف
- مدت زمان
- چه کارهایی انجام می شود
- خطرات، هزینه ها و ناراحتی های احتمالی
- تفاوت درمان های جایگزین مزایا و معایب هر روش
- داوطلبانه بودن پذیرش اقدامات

ظرفیت و صلاحیت بیمار

• ظرفیت:

- توانایی تصمیم گیری در امور پزشکی
- چه کسی دارای ظرفیت تصمیم گیری است:
- پرستار اطمینان از درک صحیح بیمار نسبت به اطلاعات ارائه شده پیدا کند
- بیمار دارای تعادل روحی و ذهنی باشد
- ظرفیت تصمیم گیری در بیماران مسن و بیماران مبتلا به اختلالات هوشیاری مهم است

• صلاحیت:

- امکان تصمیم گیری در امور پزشکی به لحاظ قانونی و حقوقی
- کودکان صلاحیت تصمیم گیری ندارند
- بزرگسالان صلاحیت تصمیم گیری دارند ولی ظرفیت ممکن است تصمیم گیری نداشته باشند مثل بیماران با مشکلات روانی.

تصميم گيرنده جايجزين

- هوشيار نبودن
- سن خيلي بالاي بيمار
- به سن قانوني نرسيدن بيمار
- توجه شود كه تصميم گيرنده جايجزين هرگز بحاي بيمار تصميم نمي گيرد بلكه همراه تيم پزشكي ارائه نظرات بيمار و ديدگاه هاي خانواده او را در تصميم گيري ها مطرح مي كند

نقش تصمیم گیرنده جایگزین

- ارائه نظرات بیمار به پزشك
- ارائه كليه ي اطلاعات به تصمیم گیرنده جایگزین در صورت هوشیار نبودن بیمار برای تصمیم گیری و درك كامل اطلاعات
- انواع:
- تصمیم گیری والدین برای فرزند
- تصمیم گیری فرزند بزرگتر برای والدین
- تصمیم گیری همسران برای یکدیگر

رضایت آگاهانه

- داوطلبانه ، آزادانه
- مسئول دادن اطلاعات در مرحله اول و گرفتن رضایت ، پزشك است.

تفکرات غلط

1. بیماران عمدتاً متوجه اطلاعات پزشکی نمی شوند.
2. معمولاً بیماران نمی خواهند در تصمیم گیری شرکت کنند.
3. بعضاً بیماران تصمیم هایی می گیرند که به مصلحت آنها نیست.
4. گرفتن رضایت آگاهانه عملاً مشکل است.

استثنائات رضایت آگاهانه

- موارد اورژانس (ماده 59 قانون مجازات اسلامی)
- بیماران بیهوش
- عقب افتادگی ذهنی و بیماران روانی
- زندانیان
- برخی شرایط خاص (قرنطینه مرزی، معاینه رانندگان، معاینه بهداشتی کودکان در مدراس)

رازداري

- هر آنچه پرستار در مقام حرفه ای خود کسب می کند راز بیمار به حساب می آید (نوشتاری / دیداری / خلوت بیمار و....)
- از اصول اخلاق پزشکی است و اگر شاغلین حرفه سلامت راز کسی را فاش کنند فرد می تواند شکایت کند.
- راز هر آنچه بیمار می گوید یا درخواست دارد جایی بیان نشود است.

کدام موارد راز هستند

- اطلاعاتي که ناشي از حرفه بدست مي آيد
- بیمار اطلاعاتي را به ما بگوید و درخواست کند به کسی نگو
- بنابراین هر نوع اطلاعاتي که میان مراجعه کننده و ارائه دهنده خدمات سلامت اعم از پزشك، پرستار و.. مبادله مي شود.
- چه اهميت داشته باشد چه اهميت نداشته باشد. (معيار اهميت، کادر بهداشتي درماني نیستند)

چرا حفظ رازداري مهم است

- اگر رازداري نباشد بيمار مسائل حساس را به مراقب خود نمي گويد.
- وفاي به عهد و امانت داري پرسنل مراقبتي زير سوال مي رود
- احترام به حریم خصوصي و به حداقل رساندن آسیب به تمامیت جسمي و رواني فرد

حفظ حریم خصوصی

- مهمترین و اولین گام در رازداری حفظ حریم خصوصی بیمار است
- حریم خصوصی تنها در برابر دیگران معنا نمی یابد بلکه جاهایی از بدن بیمار را که خودمان هم مداخله ای بر روی آنها نداریم باید پوشاند

موارد مشمول رازداري

- اسناد و مدارك پزشكي
- افرادي كه مجاز به مطالعه پرونده بیمار هستند (بر اساس پروتكل هر سازمانی تفاوت دارد)
- رازداري در نگهداري هر نوع فيلم يا صوت بیمار
- عدم كسب اطلاعات غير ضروري از بیماران
- ثبت دقيق و صحيح اطلاعات بدست آمده

موارد مجاز نقض رازداری

- بیمار اجازه افشای راز را بدهد
- رازداری سبب ایجاد مشکل سلامتی یا اخلاقی برای بیمار می شود
- حفظ بیمار از خطر جدی
- سوءرفتار با کودکان، سالمندان، زنان و...
- حفظ دیگران از خطر جدی
- الزامات قانونی (گزارش دهی برخی موارد بیماری، مرگ و میر و...)
- حکم قاضی
- تولد و مرگ در برخی بیماریهای عفونی

حقیقت گوئی

- دادن اطلاعات صحیح به بیمار
- از دروغ گفتن به بیمار پرهیز شود
- از پنهان کردن قسمتی از اطلاعات به بیمار پرهیزید
- در موارد خاص حقیقت با تاخیر بیان شود. (کی / کجا / چگونه / توسط چه کسی / به چه میزانی / اطلاعات اولیه)

سود مندی

رساندن حداکثر فایده به بیمار

سودمندی

- ارتقا سلامت
- ایمنی
- کمک به افزایش کیفیت زندگی
- معمولا همپوشانی زیادی با ضرر نرساندن دارد
- در مواردی تضاد زیادی با اختیار دارد. بخصوص اگر تصمیم گیری بیمار با سودمندی او یا اجتماع در تداخل باشد

ضرر نرساندن

- به بیمار ضرر نرسان
- مثل: اتانازی
- عدم احیا
- خطای پرستاری و....

اصولی که برای پیشگیری از درگیریهای قانونی باید توسط پرستاران رعایت شود

- رعایت استانداردهای خدمات پرستاری (حرفه ای)
- ارتباطات و ارتباطات حرفه ای
- رعایت اصول اخلاق و اخلاق حرفه ای
- آموزش به بیمار(مددجو)
- اصول ثبت و گزارش نویسی

قصور پرستاري

- انجام فعاليت خارج از حيطه کاري
- عدم ثبت کارهاي انجام شده
- استعمال اشتباه داروها
- عدم گزارش دهی بی درنگ وضعیت بحرانی بیمار به پزشک مسئول
- خطاهای داروئی
- بکارگیری افراد غیر حرفه ای برای انجام کارهاي تخصصی

قصور پرستاري

- عدم ثبت تماس ها با پزشك (ساعت ، تاريخ ،)
- عدم اطمینان از صحت دستور پزشك
- پذیرفتن مسئولیت هائي که تبحر ندارد
- امضای موارد مشکوک
- عدم گزارش دهی هر گونه دستور مشکوک
- جدی نگرفتن شکایت بیمار
- استفاده از محدودیت های فیزیکی
- عدم گزارش وسائل معیوب

عدالت

- به هر مراجع همانقدر که نیاز دارد ارائه خدمت کن
- معمولا در جوامعی که محدودیت امکانات و مالی دارند با مشکل روبرو می شود.
- عدالت بر اساس نیاز تعریف می شود نه طبقه اجتماعی/ سن/ مقام/ ثروت و.....



مراقبت اخلاقی در پایان حیات

ارتباط با بیمار

- یکی از اجزا ضروري در ارائه خدمات به بیمار به ویژه در مراحل پایانی حیات
- عدم ارتباط باعث سوء تفاهم و درك نکردن بیمار
- آسیب به بیمار و اختلال در تصمیم گیری های او و در نتیجه اختلال در ارائه خدمت به بیمار
- مهمترین نکته در برقراري ارتباط توجه به تفاوت مردم در اعتقادات، ارزش ها و فرهنگ های آنها است.

عوامل موثر در برخورد با بیمار در مراحل پایانی حیات

- فرهنگ بیمار و شکل گیری مفاهیم متفاوت از آنچه در ذهن ما است مثل درد و مرگ
- شخصیت بیمار:
- 1- مستقل (خودش تصمیم میگیرد)
- 2- وابسته (دیگران برایش تصمیم میگیرند)

نکات مهم در مراقبت پایان حیات

- بیماریا خانواده وي حتما در تصميم گيري ها دخالت داده شوند.
- ارتباط دو سويه در مراقبت وجود داشته باشد.
- توجه به درد و رنج بیمار در مراحل انتهایی مراقبت
- مراقبت در این مرحله پروسه ای مشارکتی است (بیمار، خانواده، کادر پزشکی)
- آگاهی از قوانین مراقبتی در پایان حیات (عدم احیای بیمار، درمان های بدون نتیجه، پروسه های نیازمند اخذ رضایت آگاهانه از بیمار و خانواده)
- دخالت دادن ارزش های بیمار در تصميم گيري و مراقبت از بیمار

مراقبت تسکینی

- هدف اصلی از درمان کاهش درد و رنج بیمار
- بهبود بخشیدن به علائم و نشانه های بیماری
- توجه به ابعاد درونی و معنوی بیمار
- در نظر گرفتن خانواده بیمار
- نگاه به بیمار به عنوان یک کل نه جزء

اصول اخلاقي مراقبت تسکيني

- احترام به کرامت انساني
- احترام به فرهنگ و ارزشهاي و خواسته هاي بیمار و خانواده او
- اطمینان از مشارکت خانواده بیمار
- احترام به ابعاد روحي، معنوي، و مذهبي بیمار
- تعهد به ادامه مراقبت از بیمار حتي در خارج از بیمارستان
- توجه به حقوق بیمار و رعایت آن
- ارتباط دوسويه با بیمار در شرايطي که بیمار درمان ها را قبول نمي کند
- انجام هرگونه اقدام بر اساس متون معتبر
- توجه به ترس ها و نگراني هاي بیمار و تلاش در جهت رفع آن

بیان حقیقت به بیمار

- برخی عقیده دارند سبب مشکلات روحی در بیمار می شود
- بنظر می رسد مشکل اصلی این گروه نداشتن مهارت های ارتباطی و عدم تسلط بر مهارت های ارتباطی است.
- اکثریت موافق گفتن حقایق به بیمار هستند
- اگر خانواده موافق پنهان کاری هستند: علت درخواست خانواده- درك نگرانی ها- تجارب گذشته- ارتباط صادقانه- تفاوت های فرهنگی و قومی- آماده پاسخگویی به خانواده

درمان هاي بدون نتيجه medical futility

- بقراط: زمانیکه بدن توسط بیماری اشغال شده و جای درمان نیست اصرار بر انجام اقداماتی نداشته باشیم
- افزایش بیماریهای مزمن و سالمندان: موارد بدون پاسخ به درمان افزایش یابد
- ادامه چیزی جز تحمل رنج بیشتر برای بیمار نیست

جنبه هاي درمان بي نتيجه

- 1- پزشکی: درمان باعث بهبودي يا طول عمر نمي شود
- 2- اخلاقي: خانواده و بیمار درخواست آنرا دارند_ اغلب مراقبت با درمان یکسان در نظر گرفته مي شوند که عامل اصلي تن دادن خانواده ها به درمان هاي بدون فايده است زیرا فکر مي کنند اگر درمانها را قطع کنند ديگر از بیمار مراقبت نیز نخواهد شد.

تصميم گيري در مورد درمان بي نتيجه

- چه کسي قدرت تصميم گيري در اينمورد را دارد؟
- چه کسي مي تواند سود مند بودن يا بي نتيجه بودن درمان را تشخيص دهد؟
- هدف از درمان چيست و در نهايت مي خواهيم به چه چيزي برسيم؟

دیدگاه ها

- دیدگاه سوزان رابین: درمان بی نتیجه مفهومی اختراع شده توسط تیم پزشکی است
- مفاهیم حقوق بیمار و تصمیم گیری توسط بیماران پرسنل درمانی را مجبور به خلق واژه ای تحت عنوان درمان بی نتیجه کرده است تا اختیارات خود را توسعه دهند. این واژه بهانه ای برای بازیابی قدرت از دست رفته کادر درمانی است.
- دیدگاه اشنایدر من: نیازی به مشارکت بیمار در این زمینه نیست و تنها پزشک است که می تواند در اینمورد تشخیص درست داشته باشد.
- اما تصمیم گیری در اینمورد تنها محدود به حیطه پزشکی نیست بلکه مسائل فلسفی، اعتقادی و اقتصادی ر هم در تصمیم گیری ها برای بیمار مهم می دانند و باید به آنها توجه شود.

نتیجه گیری

- بیماران حق نپذیرفتن درمان یا مراقبت ارائه شده را دارند اما حق درخواست درمان یا مراقبت های ارائه نشده را ندارند. (بر اساس پروتکل های دقیق مراقبتي و درمانی) بطور کلی در این مرحله لزوم مشارکت بیمار و خانواده در تصمیم گیری، توجه به ارزشهای بیمار، رعایت اصول پزشکی ضرورت دارد

مسائل اخلاقي مراقبت در پايان حيات

- مسائل اخلاقي درباره ي علت مرگ:
 - مداخله پزشكي نبايد وقوع مرگ را تسهيل کند. در صورتي که علاج يا خاموش شدن بيماري انتظارات واقع گرايانه نباشد نبايد مرگ را به تاخير انداخت
 - آيا مراقبت تسکيني قانوني است؟
 - براي اينکه مراقبت تسکيني جنبه قانوني بيايد لازم است:
 - 1- مراقبت بايد با هدف رهايي از آلام انجام شود
 - 2- بايد با شدت نياز بيمار متناسب باشد

