

بررسی جنبه‌های اخلاقی خطاهای پزشکی

مجری: دکتر محمود عباسی

گروه: فلسفه، اخلاق پزشکی و علوم زیستی

سال شروع: ۱۳۹۱

سال پایان: ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه

هدف کلی این پروژه بررسی جنبه‌های اخلاقی خطاهای پزشکی است که به‌طور مشخص به بررسی جنبه‌های اخلاقی بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامان دولتی پزشکی در تشخیص و تجویز می‌پردازد.

روش‌شناسی

این مطالعه با روش مرور سیستماتیک کیفی (بدون آنالیز) اجرا شده است. مراحل کلی اجرای این پروژه عبارت است از: الف) خلاصه‌سازی هدفمند کتب، مقالات و دیگر آثار موردبررسی و نتیجه‌گیری از تعداد زیادی مطالعات مداخله‌ای و کمک به تصمیم‌گیری در انتخاب روش‌های پیشگیری، ب) بررسی مقالات متعدد بدون بروز خطا، ج) پردازش داده‌های مطالعات مختلف و ایجاد داده‌های جدید و قابل‌اتکا و د) دستیابی به یک فهم عمیق و دقیق از مطالعاتی که به جنبه‌های اخلاقی خطاهای پزشکی می‌پردازند. داده‌ها با جستجو در بیش از ۲۰ پایگاه و منابع اطلاعات علمی معتبر داخل و خارج کشور جمع‌آوری شد. خصوصیات اصلی جستجوی ساختاریافته این بود که دارای پایایی بالا بود یعنی تکرارپذیر بوده و در چند مرحله انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که در یک دهه، مرگ‌هایی که به سبب مداخلات پزشکی ایجاد شده‌اند تقریباً ۸ میلیون است که بیشتر از کل مرگ‌هایی است که آمریکا در همه جنگ‌ها داشته است. ۷۰۰۰ بیمار هر ساله به علت دستخط‌های نامرتب و درهم‌وبرهم می‌میرند. ۵/۷ میلیون جراحی و درمان‌های غیرضروری در سال انجام می‌شود. بیش از نیمی از جمعیت آمریکا درمان‌های پزشکی غیرضروری دریافت می‌کنند که برابر پنجاه‌هزار نفر در روز است. ۴۲ درصد مردم مستقیماً توسط اشتباهات پزشکی یا داروئی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در آمریکا مهم‌ترین خطاها عبارت‌اند از: خودکشی بیمار ۱۶/۷ درصد، خطاهای قبل و بعد از عمل جراحی ۱۲/۱ درصد، خطا در تجویز ۱۱/۶ درصد، جراحی روی موضع اشتباه ۱۱ درصد و افتادن بیمار ۱۰ درصد. بررسی مطالعات بر روی خطاهای پزشکی نشان داد که خطاهای پزشکی ممکن است هنگام تشخیص بیماری، تجویز داروها، انجام جراحی، به‌کارگیری وسایل پزشکی، مراقبت از بیماران بستری در بیمارستان، تفسیر نتایج آزمایشگاهی و ... رخ دهند. طبق گزارش‌ها مربوط به IOM (The Institute of Medicine) تجویز دارویی، جزء بزرگ‌ترین خطاهای پزشکی در آمریکا محسوب می‌شوند و بیماران بستری در بیمارستان‌ها به‌طور متوسط روزانه یک‌بار با اشتباهات مربوط به این مورد مواجه می‌شوند. بررسی مطالعات نشان داد که دلایلی که باعث بروز خطاهای دارویی و تجویز می‌شود، شامل موارد زیر می‌باشند: ۱) ناخوانا بودن نسخه‌ها، ۲) شباهت زیاد و نام داروها با یکدیگر، ۳) واضح و مشخص نبودن دستور مصرف دارو، ۴) عدم نوشتن شکل

دارویی، ۵) عدم نوشتن تعداد داروی تجویز شده، ۶) عدم نوشتن راه مصرف و سرعت تزریق دارو و ۷) استفاده از اختصار در نوشتن نام دارو، دوز مصرف دارو، دفعات و روش مصرف.

بحث و نتیجه گیری

تحقیقات نشان داده است که خطاهای پزشکی جزء هشتمین عامل مرگ و میر در کشور آمریکا محسوب می شوند و سالانه ۴۴ الی ۹۸ هزار بیمار بر اثر اشتباهات و خطاهای پزشکی جان خود را از دست می دهند. همچنین در سال ۲۰۰۴ با مطالعاتی که در زمینه حوادث ناگوار روی بیماران در بدو ورود به بیمارستان های کانادا انجام شد، مشخص شد که خطاهای پزشکی روی بیشتر از ۷ درصد از این بیماران انجام می شود و تخمین زده شده که سالانه ۹ الی ۲۴ هزار بیمار کانادایی به علت خطاهای پزشکی که اجتناب پذیر هم بودند، جان خود را از دست می دهند.

نتایج نشان می دهد که خطاهای پزشکی در تجویز، بسیار بیشتر از خطاها و قصوری است که در مرحله تشخیص توسط پزشکان و کادر پزشکی و حرفه های مربوطه است. این نکته حائز اهمیت است که هر چهار جنبه خطای پزشکی شامل بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی در تجویز دخیل هستند البته نقش عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی در این حوزه کمرنگ تر از بی احتیاطی و بی مبالاتی است و در حوزه تشخیص نیز عدم مهارت نقش پررنگ تری دارد.

کلیدواژه: اخلاق پزشکی، عدم مهارت، عدم رعایت نظامات دولتی، تجویز، تشخیص.