



مسئولیت های قانونی پرستاران در خدمات پرستاری

کوروش نریمانی

عضو هیئت علمی دپارتمان پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)
Kouroshn2@gmail.com

میلاد صوفی

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
ms2491379@gmail.com

محمدامین اسدزاده

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
mohammadaminasadzadeh@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: حرفه پرستاری در قلب نظام سلامت قرار دارد و در میان افراد شاغل در حرفه پزشکی در بخش بهداشت، بیشترشان پرستار هستند و با توجه به بازار کار آن در حالی که حقوق چندان خوبی ندارد ولی افراد زیادی داوطلب رشته پرستاری هستند. هدف از این پژوهش حاضر بررسی و مشخص کردن مسئولیت های قانونی پرستاران در خدمات پرستاری میباشد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر با روش مروری روایتی (Narrative) صورت گرفته و جمع آوری این مقاله مروری از پایگاه های اطلاعاتی اینترنتی از جمله پاب مد (Pubmed)، مگیران (Magiran)، پایگاه اطلاعات علمی جهادی دانشگاه (SID) و گوگل اسکالر (Google Scholar) صورت پذیرفت. مقاله هایی که فقط چکیده آنها در دسترس بود و مقاله هایی که شامل مسئولیت های قانونی سایر کادر درمان بود حذف گردید.

یافته ها: با توجه به اهمیت و جایگاه حساس پرستاری قوانینی برای آن تصویب شده است. در حالی که تلاش های زیادی برای کاهش خطاهای پرستاری صورت گرفته اما شاهد افزایش آمار شکایات علیه پرستاران هستیم و حتی شاخه ای از حقوق جدا شده و وکلای آن فقط به شاکی های علیه پرستاران رسیدگی می کنند. شایع ترین دلیل این شکایات نا آشنایی پرستاران با قوانین پرستاری است.

بحث و نتیجه گیری: نظام درمان و سلامت علاوه بر بیماران و کادر درمان، دولت و سیستم آموزشی نیز در آن نقش مهمی ایفا می کند. صدور قوانین صریح در خصوص مسئولیت های قانونی پرستاران و ارائه آگاهی های لازم به آنان و کادر درمان در خصوص مسئولیت های قانونی شان می تواند تا حدود زیادی از بروز مشکلات ثانویه پیشگیری نماید.

واژگان کلیدی: خدمات پرستاری، مسئولیت قانونی، پرستاران



مقدمه

حرفه پرستاری در قلب سیستم خدمات بهداشتی قرار دارد به نحوی که در میان افراد شاغل در بخش سلامت، پرستاران بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده اند (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲). هدف اصلی و نهایی پرستاران تامین سلامت افراد است. تحقق این امر نه تنها از طریق علمی بلکه از روش های اخلاق صحیح و برقراری ارتباط با مدد جو قابل دسترسی میباشد (کاظمیان و فرشید راد، ۱۳۸۵). به دلیل ارتباط مستقیم پرستار با بیمار، این حرفه از اهمیت خاصی برخوردار بوده و در نتیجه، محدوده توانایی های علمی و عملی آنان به طور مشخص در متون حقیقی تعیین شده است (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲). موضوع نارضایتی، شکایت و دادخواهی بیماران از کادر درمان به دلیل تخلفات، خطاهای تشخیصی، درمانی و مراقبتی از مسائل مهم و مورد بحث جامعه میباشد که در مراکز پزشکی و حقوقی مورد مطالعه قرار میگیرد. آشنایی با قوانین و مقررات و ضوابط حاکم بر پرستاری از اولویت های برنامه ی آموزشی پرستاری است و از این جهت حرکت در چهار چوب ضوابط و شرح وظایف پرستاری از اموری است که باید مورد توجه قرار گیرند (کاظمیان و فرشید راد، ۱۳۸۵). برای اجرای با کیفیت عملکرد پرستاری در دنیای امروزه که پیشرفت های پزشکی و تکنولوژیکی چشم گیر است نیاز به آگاهی کامل از قانون های مراقبت بهداشتی وجود دارد (ادیب حاج باقری، صفا و امین الرعایی، ۱۳۹۴). پرستاران باید قانون را به عنوان عنصر ضروری حرفه خود بشناسند (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲) و از استاندارد های حرفه ای قانونی و مراقبتی آگاهی پیدا کنند و از آن تبعیت نموده و بر اساس آن خلاقیت و صلاحیت خود را به کار گیرند. همچنین محدودیت های قانونی را در عملکرد روزانه خود شناخته و رعایت کنند (قربانی، اعتمادی و جعفری گلستان، ۱۳۹۳) تا در فرایند تصمیم گیری و حوادث شغلی مورد حمایت و در صورت نیاز محافظت شوند (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲).

۱- روش تحقیق

در این مطالعه مروری روایتی از مقاله های مربوط به مطالعات کمی و کیفی نمایه شده در پایگاه اطلاعاتی Pubmed, Magiran, SID, Google Scholar استفاده شده است. در جستجوی مقالات با کلمات کلیدی خدمات پرستاری، مسئولیت های قانونی و پرستاران و معادل انگلیسی آنها استفاده گردید.

معیار های انتخاب مقالات عبارت بود از:

۱. مقالات به دست آمده از نوع کیفی و کمی و به ۱۷ سال اخیر (از سال ۲۰۰۶) مربوط می شد.
 ۲. مقالات فارسی و انگلیسی چاپ شده در مجلات علمی، داخلی و خارجی و مقالات نمایه شده در پایگاه های داده ذکر شده که مربوط به مسئولیت های قانونی پرستاران در خدمات پرستاری که متن کامل آن ها در دسترس بود.
- معیارهای خروج مقالات عبارت بود از:** از مقالاتی که حجم نمونه نامشخص داشت، مقالاتی که در آن ها نحوه اجرا به خوبی مشخص نشده بود، مقالاتی که مسئولیت های پرستاران را فقط مختص به اجتماع و جامعه کرده بود، مقالاتی که فقط به نقش پرستاران در مراکز درمانی اشاره کرده بود و مسئولیت های قانونی و کیفی آن را نادیده گرفته بود چشم پوشی گردید. پس از حذف مقالاتی که معیار های ورود به مطالعه را نداشت ۲۲ مقاله انتخاب و آنها مورد بررسی قرار گرفت در فاز بعد از این تعداد مجددا ۸ مقاله حذف و در فاز پایانی ۱۴ مقاله بصورت کامل مورد بررسی و استخراج نتایج قرار گرفت.

۲- یافته ها

مسئولیت لازمه داشتن اختیار است. انسان آزاد و عاقل از پیامد کار های خویش آگاه است و در قبال آن مسؤول میباشد. در اصطلاح حقوقی، مسئولیت عبارت است از تعهد قانونی شخص بر رفع ضرری که به دیگری وارد کرده است، خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی یا ناشی از فعالیت خود او باشد. مسئولیت قانونی در حقوق به معنی تعهد التزامی است که شخص را برای



پاسخگویی ملزم می‌کند. این مسئولیت، هم در قالب مدنی و هم در قالب کیفری قابل تعریف است. وقتی فردی از قانون تخطی کند دچار مسئولیت قانونی می‌شود (دهقان نیری، نگارنده و یزدی، ۱۳۹۰).

مسئولیت مدنی: عبارت است از هر تعهد و الزامی که در مقابل تحمیل ضرر مدنی وارد بر غیر برای شخص مسبب یا متعهد پدید می‌آید و بر وی لازم است که عین یا معادل آن را جبران کند (بخشا، یارم طاقلوسهرابی و معصومی، ۱۳۹۵).

مسئولیت کیفری: یکی از جنبه‌های مسؤلیت قانونی، مسئولیت کیفری است که به موجب ماده ۲ قانون مجازات اسلامی هر فعل و ترک فعلی که در قانون بر آن مجازات تعیین شده است، جرم محسوب می‌شود. چون مجازات نوعی واکنش جامعه است در مقابل اشخاصی که قواعد جامعه و نظم آن را رعایت نمی‌کنند. مسئولیت کیفری یعنی الزام شخصی به تحمل عواقب و نتایج رفتار مجرمانه است. منظور از مسئولیت کیفری، ارتکاب جرمی از جرائم مصرع در قانون است که شخص مسئول به مجازات مقرر در قانون محکوم خواهد شد. برای مثال اگر عمل پزشکی منجر به ایراد صدمه بدنی به جسم بیمار و یا منتهی به فوت وی می‌شود، پزشک دارای مسئولیت کیفری است (دهقان نیری، نگارنده و یزدی، ۱۳۹۰). به پزشکان و پرستاران و جامعه درمان با توجه به تخصص و صلاحیت اجازه داده می‌شود که در سلامت و درمان بیماران مداخلت داشته باشند. اساساً برای تحقق مسئولیت کیفری پزشکان، پرستاران و دیگر دست اندرکاران مربوطه، حداقل سه عنصر لازم که عبارتند از ۱- عنصر مادی ۲- عنصر معنوی ۳- عنصر قانونی و منابع اصلی مسئولیت کیفری مداخله گران درمان شامل: ۱- قانون ۲- آرای دیوان عالی کشور در مقام وحدت رویه قضایی است (بخشا، یارم طاقلوسهرابی و معصومی، ۱۳۹۵). برای کسی که مجازات می‌شود مجازات، مسئولیت کیفری در قبال نقض مقررات اجتماعی است در این مورد می‌توان به افشای اسرار بیمار اشاره کرد که مطابق ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی اطبا، پرستاران، جراحان و دارو فروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار مردم می‌شوند در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس یا به یک میلیون و پانصد هزار ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند. از نظر اسلام انسان آزاد و مختار آفریده شده است و حق انتخاب دارد و به واسطه اختیار مسؤلیت دارد (دهقان نیری، نگارنده و یزدی، ۱۳۹۰).

پرستاران با اساسی ترین وقایع انسانی مانند تولد، مرگ و رنج سروکار دارند آنها با مسائل حقوقی زیادی پیرامون این مناطق حساس مواجه می‌شوند. مسئولیت پذیری یک مفهوم اساسی از عملکرد حرفه ای است. عمل پرستاری با بسیاری از جنبه های قانونی احاطه شده است زیرا پرستاران در قبال قضاوت ها و اقدامات حرفه ای خود پاسخگو هستند. پرستاری در انواع محیط های عمومی و خصوصی انجام می شود و شامل پیشگیری از بیماری، ارتقای سلامت، حفاظت از سلامت، آموزش، نگهداری، ترمیم، هماهنگی، مدیریت و ارزیابی مراقبت از افراد، خانواده ها و جمعیت از جمله جوامع می باشد. دانش مسؤلیت های قانونی با نقش بالینی در حال گسترش و کاربرد منطقی مراقبت های برنامه ریزی شده، سیستماتیک و متمرکز که باید هدف پرستاری مدرن باشد یکپارچه است (Hepsibah Sharmil, 2011) و همچنین با رشد پدیده ی حرفه ای گری در پرستاری مفهوم پاسخگویی و مسوولیت پذیری در پرستاری جایگاه ویژه ای پیدا کرده است، چرا که مفهوم مسؤلیت یک خصیصه ذاتی در این حرفه است (دهقان نیری، نگارنده و یزدی، ۱۳۹۰). آیین نامه تأسیس مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بند الف ماده ۸، پرستاری را این گونه تعریف کرده است: پرستاری عبارتست از کمک به فرد سالم یا بیمار در انجام آن دسته از فعالیت هایی که سبب حفظ و ارتقای سلامتی گردد به نحوی که اگر فرد، توانایی، اراده و یا آگاهی لازم را داشت، می توانست آن فعالیت ها را بدون کمک انجام دهد (وزیری و عرب احمدی، ۱۳۹۴).

امروزه در رشته پرستاری تاکید بر اجرای مراقبت ها به صورت کیفی و کل نگر است و به خدماتی بها داده میشود که بیشترین تأثیر را در نتایج کیفی رفتار های مراقبتی پرستار و رضایت بیمار داشته باشد. مدیران پرستاری نیز همواره در جستجو راه هایی هستند که منجر به ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری شود زیرا پرستاران بزرگترین گروه مراقبت دهنده در سیستم بهداشت و درمان هستند که مراقبت مستمری به بیماران ارائه می‌دهند و خدمات آنها نقش بسیار مهمی در رسیدن به اهداف سیستم های ارائه خدمات سلامت و رضایت بیماران دارد بطوری که اگر هیچ چیز بجز مراقبت پرستاری در بیمارستان بهبود نیابد باز هم نتایج



بسیار خوبی از فرایند درمان به دست می‌آید زیرا بیماران اغلب کیفیت خدمات ارائه شده از بیمارستان را بر پایه درک خود از مراقبت پرستاری بنا می‌کنند هرچند که کیفیت رفتار های مراقبتی پرستاران اهمیت بالای دارد اما متأسفانه با وجود برخورداری پرستاران دانش آموخته از بنای علمی و نظری کافی، این افراد در محیط های بالینی از کارایی و مهارت کافی برخوردار نیستند و کیفیت مراقبت های پرستاری همچنان مورد نقد است (غلام حسینی، حنیفه مقدس و وندائی، ۱۳۹۴). در همه نظام های حقوقی، تکالیف و مسؤولیت های بسیاری برای پرستاری پیشبینی شده که یک پرستار باید آنها را رعایت نموده و به انجام آنها مقید باشد. اهمیت این تکالیف از لحاظ شدت و ضعف، نسبت به اثری که بر بیمار دارند، متفاوتند (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲). باتوجه به این که نظام درمان و سلامت یک چندضلعی است علاوه بر بیماران و کادر درمان، دولت نیز در آن نقش مهمی ایفا می‌کند. در برنامه پنجم توسعه برای توسعه چندضلعی درمان پیش‌بینی‌هایی صورت گرفته است. اما هنوز در بیمارستان‌ها مراکز درمانی حفظ حقوق بیمار با مشکلاتی روبه‌رو است. نمی‌توان منکر برخورد نامناسب برخی پرستاران و اعضای کادر درمان بیمارستان‌ها با بیماران شد و حقوق بیماران ایجاب می‌کند که در این خصوص نظارت بیشتری انجام بگیرد (وزیری و عرب احمدی، ۱۳۹۴). حقوق بیمار همان انتظاراتی است که او از مؤسسات خدمات بهداشتی و درمانی دارد؛ یعنی هر بیمار بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و ... حق آگاهی، احترام، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان صحیح، محافظت و اعتراض را دارد و وظیفه پرستار هم ارائه خدمات تخصصی با رعایت حقوق مذکور است (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲). در این میان نباید از برقراری ارتباط صحیح با مددجویان چشم پوشی کرد چرا که بسیاری از صاحب نظران، توانایی برقراری ارتباط صحیح را از مهمترین ویژگیهای کارکنان بهداشتی، درمانی میدانند. برقراری ارتباط صحیح، اثرات مثبتی بر بیماران دارد از جمله، بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب، افزایش رضایتمندی، ارتقای پی آمدهای درمانی و مشارکت بهتر در برنامه های درمانی، از دوباره کاری در جمع آوری اطلاعات جلوگیری میکند (قربانی، اعتمادی و جعفری گلستان، ۱۳۹۳). پرستار ممکن است به علت خطا که می‌تواند مشکلات مالی نیز برای او داشته باشد دچار کاهش اعتبار کاری شود (دهقان نیری، نگارنده و یزدی، ۱۳۹۰).

در حرفه پرستاری، قانونی تحت عنوان «قانون تشکیل سازمان نظام پرستاری» وجود دارد. در فصل پنجم، ماده ۲۴ این قانون، موارد تخلف و مجازاتهای انتظامی پرستاران، به قانون «تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران» مصوب ۱۳۷۴/۱۰/۲۰ ارجاع داده شده است. در ماده ۲۸ قانون فوق الذکر به تخلفات صنفی و حرفه‌های شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته اشاره شده که از جمله حرفه های وابسته حرفه پرستاری است. تبصره ماده ۲۸ قانون مذکور، عدم رعایت موازین شرعی و قانونی، مقررات و نظامات دولتی و صنفی و حرفه ای، عدم رعایت شؤونات شغلی و صنفی و حرفه ای، سهل انگاری در انجام وظایف قانونی و اجحاف به بیماران و مراجعین به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته را تخلف انتظامی محسوب کرده است و مجازات متخلفین را با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار تخلف، حسب مورد، اعمال مجازات های مقرر قانونی را پیشبینی نموده است که برخی از این تخلفات انتظامی در مورد پرستاران نیز صدق میکند. هرچند تعریفی از تخلف انتظامی به دست نداده و صرفاً مصادیق آن را برشمرده است، لیکن این بدان معنی نیست که هر فعلی از سوی افراد موضوع قانون مذکور ارتكاب یابد، صرفاً به تشخیص هیأت های رسیدگی کننده به عنوان، تخلفات انتظامی قابل مجازات باشد، چون در این صورت سلايق شخصی جایگزین مقررات خواهد شد و امنیت شغلی به مخاطره خواهد افتاد (عباسی، صادقی مقدم، صالحی و تقی زاده، ۱۳۹۷). در نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، ارائه دهندگان خدمات با طیف وسیعی از مراجعین روبرو هستند که هر یک نیازمند روش متفاوتی در ارائه مراقبت میباشد. در میان کارکنان، پرستاران به واسطه نقشی که دارند، باید ارتباطات گسترده با بیماران داشته باشند، از این رو میتوان گفت مهارت های ارتباطی و مسؤولیت پذیری، دو اصل مهم در ارائه مراقبت های پرستاری محسوب میشوند (قربانی، اعتمادی و جعفری گلستان، ۱۳۹۳). متداول ترین نگرانی های اخلاقی بر حمایت از حقوق بیماران متمرکز است، زیرا این یکی از اصول اساسی این حرفه است. قوانین رفتار اخلاقی پرستاری ملی و بین المللی بر اهمیت خیرخواهی، حمایت حرفه ای و خدمت به بهترین منافع بیماران تاکید می‌کند (Ulrich, Taylor, Soeken O'Donnell, Farrar, Danis, & Grady, 2013).



پرستاران در حال حاضر طیف وسیعی از نقش‌های مراقبت‌های اولیه را انجام می‌دهند، از جمله نقش‌هایی که توسط پزشکان انجام می‌شد، ولی متأسفانه در بسیاری از موارد در محیط‌های کاری عدم توجه به حقوق حرفه‌ای آنان اتفاق می‌افتد (Torrens, Campbell, Wells, Polson, Boston & Maxwell, 2020).

۳- برخی از حقوق حرفه‌ای پرستاران شامل:

حق داشتن محیط کاری که فشارهای روانی، جسمانی را به حداقل می‌رساند.
 حق انجام آنچه در چارچوب قانون عملکرد حرفه‌ای تعریف شده است.
 حق انجام فعالیت‌های صنفی و اجتماعی به نفع ارتقای بهداشت و حرفه پرستاری.
 حق ارتقا و افزایش ارزش نقش پرستاری از طریق استفاده از توانایی‌های آنها
 قصور سهوی پزشکی جزئی از ارائه خدمات درمانی می‌باشد و پرستاری که به عنوان متهم فراخوانده می‌شود باید همراه با وکیل دعاوی دفاع از خود آماده شود. وکیل دعاوی امنیت پرستار را از طریق خود پرستار (تعهد بیمه شخصی) یا مرکز اشتغال تأمین می‌کند. پرستاران اغلب به عنوان شاهد و یا مدافع در روند‌های گوناگون ایفای نقش می‌کنند. پرستاران علاوه بر مسؤلیت‌های اخلاقی به عنوان یکی از اعضای تیم بهداشتی، باید از حقوق و وظایف قانونی خود نیز مطلع باشد به خصوص در بسیاری از بیماری‌های پرخطر و در اپیدمی‌های خطرناک که نیاز به کادر درمان از جمله پرستاران بیشتر احساس می‌شود (علیرمایی، 1385)
 و عدم ارائه خدمات پرستاری به بیماران پرخطر و همینطور در اپیدمی‌های خطرناک تخلف محسوب شده و منجر به ایجاد مسؤلیت مدنی و انتظامی پرستاران خواهد شد. درچنین مواردی، عدم انجام خدمات پرستاری از جانب پرستاران غیرقابل قبول است. البته با توجه به صدر ماده واحده قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و... تحقق مسؤلیت کیفری به دلیل فقدان عنصر معنوی عمل مجرمانه برای پرستار در این شرایط بعید به نظر میرسد. آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌های شاغلین پزشکی و حرفه‌های وابسته مقرر میدارد: «شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته مکلفند در مواقعی که به منظور پیشگیری از بیماری‌های واگیردار یا در هنگام بروز بحران و سوانح از سوی سازمان نظام پزشکی یا مراجع قانونی ذیربط اعلام میشود، همکاری ممکن و لازم را معمول دارند.» در نهایت اینکه ترک نجات و قطع خدمات پرستاری به بیماران به دلیل ترس از سرایت بیماری به پرستار، اخلاقاً و قانوناً قبیح و ممنوع است و پرستار خاطی با اجتماع شرایط مقرر، مسؤول خسارات وارده به بیماران خواهد بود. از طرف دیگر میتوان استدلال نمود که لزوم توجه و پاسداشت کرامت ذاتی انسان نیز مانع از آن است که در این شرایط بیماران به حال خود رها شوند (صالحی، ۱۳۹۲).

نتیجه‌گیری

مفهوم مسؤلیت در پرستاری با واژه‌هایی هم‌چون دقت، پاسخ‌گویی و تعهد هم‌ردیف است و بین مسؤلیت‌پذیری و افزایش بهبودی بیماران و کیفیت خدمات پرستاری انجام شده رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، مسؤلیت‌پذیری با وقت‌گذرانی و بی‌تفاوتی در تضاد است زمانی که رعایت اخلاق حرفه‌ای در پرستاران با چاشنی معنا بخش و احساس معنویت در کار تجلی و نمود پیدا می‌کند آن موقع است که شاهد تغییر قابل ملاحظه مسؤلیت‌پذیری پرستاران خواهیم شد. درک اینکه کادر درمان بدون نیاز به پرستار پیش‌برود و موفقیت به دست آورد امری محال است بنابراین با توجه به این امر، جامعه پرستاری در جایگاه ویژه‌ای از کادر درمان قرار گرفته است و با توجه به این جایگاه ویژه باید در انجام امور خود کمترین خطا و اشتباه را داشته باشند تا آسیب به بیماران و در نهایت سلامت جامعه به حداقل برسد. همچنین در عرضه خدمات پرستاری برای اینکه بخواهیم کیفیت خدمات پرستاری و بهبودی بیماران افزایش یابد نیازمند این است که جامعه پرستاری توجه ویژه‌ای به اخلاق پزشکی و پاسخگویی به مسؤلیت‌های خود داشته باشند. آگاهی پرستاران از مسؤلیت‌های قانونی می‌تواند تا حدود زیادی از بروز



مشکلات چه برای پرستاران و چه برای بیماران بکاهد. امید است با تصویب قوانین موثر و بروز شاهد افزایش رضایت از کیفیت درمان و افزایش بهبودی بیماران باشیم.

منابع

۱. ادیب حاج باقری، محسن، صفا، آزاده و امین الرعایی بیتی، عفت (۱۳۹۴)، آگاهی پرستاران از مسائل اخلاق و حقوق مراقب از بیماران سالمند، سال نهم، شماره ۳۱، Google Scholar.
۲. بخشا، ماندانا، معصومی، جمشید و یارم طاقلو سهرابی، مریم (۱۳۹۵)، مسئولیت های مدنی و کیفری ناشی از تخلفات کارکنان بیمارستان ها و مراکز درمانی در حوزه درمان، SID.
۳. دهقان نیری، ناهید، نگارنده، رضا و یزدی، خدیجه، (۱۳۹۰)، نگاهی به مسئولیت اخلاقی و مدنی پرستاران در حقوق ایران، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره چهارم، شماره ۴، SID.
۴. صالحی، حمیدرضا و فلاح، محمدرضا (۱۳۹۲)، مطالعه تطبیقی مسئولیت های مدنی پرستاران در حقوق ایران و فرانسه، سال هفتم، شماره ۲۶، SID.
۵. صالحی، حمیدرضا (۱۳۹۲)، شمای از مسئولیت های مدنی پرستاران، دوره هفتم، شماره ۲۵، صفحات ۱۶۳_۱۶۸، SID.
۶. عباسی، محمود، صادقی مقدم، محمدحسن، تقی زاده، ابراهیم و صالحی، حمیدرضا (۱۳۹۷)، مسئولیت های انتظامی پرستاران و ضمانت اجرای آن، سال دوازدهم، شماره ۴۵، Google Scholar.
۷. علیرمایی، نسرین (۱۳۸۵)، مسئولیت های قانونی در حرفه پرستاری، سال دهم، شماره های پی در پی ۳۰ و ۲۹، صفحات ۳۶_۴۹، SID.
۸. غلام حسینی، لیلا، حنیفه مقدس، محمد و وندائی، امیرعلی (۱۳۹۴)، ارزش و جایگاه اخلاق حرفه ای در ارائه خدمات پرستاری، سال دهم، شماره ۱، مسلسل ۱۷، Google Scholar.
۹. قربانی، علیرضا، اعتمادی رضا و جعفری گلستان، نسرین (۱۳۹۳)، بررسی تاثیر مسئولیت پذیری [اخلاق حرفه ای و انسانی] در پرستاران و ارتباط آن با میزان بهبودی بیماران، مجله مراقبتی نظامی، دوره اول، شماره ۱، صفحات ۶۲_۵۷، SID.
۱۰. کاظمیان، محمد و فرشید راد سمیرا (۱۳۸۵)، آشنایی با قوانین جزایی و شرح وظایف حرفه پرستاری، مجله علمی پزشکی قانونی، دوره دوازدهم، شماره ۲، صفحات ۱۱۲_۱۰۸، SID.
۱۱. وزیر، مجید و عرب احمدی، فاطمه (۱۳۹۵)، بررسی فقهی-حقوقی مسئولیت مدنی دانشجویان پرستاری، Google Scholar.
12. Connie M, Ulrich, Carol Taylor, Karen, Soeken, Patricia, O'Donnell, Adrienne Farrar, Marion Danis and Christine, Grady, Everyday Ethics: Ethical Issues and Stress in Nursing Practice, J Adv Nurs. Author manuscript; available in PMC 2013 Dec 17. Published in final edited form as: J Adv Nurs. 2013. Published online 2010 Aug 23, Pubmed.
13. S.Hepsibah, Sharmil, Awareness of Community Health Nurses on Legal Aspects of Health Care; Vice Principal, MMM College Of Nursing, International Journal of Public Health Research Special Issue 2011, pp (199-218), Pubmed.
14. Torrens.C, Campbell.P, Wells.M, Polson.R, Boston.H, Maxwell.M, Barriers and facilitators to the implementation of the advanced Nurse practitioner role in primary care settings, April 2020, pp:103_443, Google Scholar.



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق
کنفرانس ملی ارتقای سلامت عمومی حقوقی پزشکی فراروی
NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION &
IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



Legal Responsibilities of Nurses in Nursing Services

Kourosch Narimani

Member of the Faculty of Nursing Department, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
(Corresponding Author)
kourosn2@gmail.com

Milad Sufi

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
ms2491379@gmail.com

Mohammadamin Asadzahed

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
mohammadaminasadzadeh@gmail.com

Abstract

Objective: The purpose of this research is to investigate and specify the legal responsibilities of nurses in nursing services.

Materials & Methods: The current study was conducted with a narrative review method and the collection of this review article was done from internet databases such as PubMed, Magiran, SID, and Google Scholar. Articles that only abstracts were available and articles that included legal responsibilities of other medical staff were removed.

Results: The nursing profession is at the heart of the health system, and among the people working in the medical profession in the health sector, most of them are nurses, and according to its good job market, while they do not have very good salaries, many people volunteer for the nursing field. Due to the importance and sensitive position of nursing, laws have been approved for it, while many efforts have been made to reduce nursing errors, but we have seen an increase in the number of complaints against nurses, and even a branch of law has been separated and its lawyers only serve plaintiffs. Proceeding against the nurses. The most common reason for these complaints is the nurses' unfamiliarity with nursing laws.

Conclusion: In addition to the patients and the medical staff, the government and the educational system also play an important role in the health and treatment system. Issuing explicit laws regarding the legal responsibilities of nurses and providing the necessary information to them and the medical staff regarding their legal duties can be seen to a large extent from the occurrence of secondary problems.

Keywords: Nursing Services, Legal Responsibility, Nurses