



نگاهی به قوانین کیفی حوزه سلامت در حرفه پرستاری و کادر درمان

کوروش نریمانی

عضو هیئت علمی دپارتمان پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)
kouroshn2@gmail.com

محمد پورمحمد

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
Mohammadpourmohammad1378@gmail.com

سجاد پورمهروی

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
Sajadpour2020@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: هدف از پژوهش این مقاله بررسی و مشخص کردن قوانین جزائی در حرفه ی پرستاری و کادر درمان میباشد که با آشنایی کامل این قوانین ضمن ایجاد پشتوانه محکم برای حضور فعال و موثر در بالین بیماران ، سبب ارائه ی عملکردی میرا از قصور و خطا میگردد

روش بررسی: این مقاله ی مروری با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی ، SID ، Google scholar ، ایران مدکس و مد لیب، Proquest، Magiran است. پژوهش هایی که فقط چکیده آن ها در دسترس بود و نحوه اجرای نامشخص یا با موضوع ارتباط اندکی داشته اند از روند مطالعه حذف شدند.

یافته ها: برای اثبات قصور پرستاری تحقق چهار اصل اساسی نیاز است: وظیفه، تخطی، آسیب جسمی یا روانی، ارتباط بین خطا و آسیب.

بحث و نتیجه گیری: عدم اطلاع کامل از قوانین جزائی به مشکلی برای کادر درمان به ویژه برای پرستاران تبدیل شده است که میتوان با شفاف سازی بیشتر قوانین تا حدودی این مشکلات را رفع کرد. همچنین با شفاف سازی اعمال پرستاران و قواعد موجود در مجموعه ای از بایدها و نبایدها های مراقبت های پرستاری، میتوان به دنبال ایجاد نظم و عدالت در جامعه ی درمانی بود.

کلیدواژه ها: قوانین جزائی، پرستاری، مجازات جزائی



مقدمه

هدف اصلی و غایی حرفه ی پرستاری تامین بهبودی و سلامت بشریت است. تحقق این امر نه تنها از طریق علمی، بلکه از روش های اخلاقی صحیح و برقراری ارتباط با مددجو ، امکان پذیر است. موضوع نارضایتی، شکایت و دادخواهی بیماران از کادر درمان به دلیل تخلفات و خطاهای تشخیصی، درمانی و مراقبتی از مسائل مهم و مورد بحث جامعه میباشد که در مراکز پزشکی و حقوقی مورد بحث قرار میگردد (اوجانی، ۱۳۹۲)

یکی از مسئولیتهای مهم در پرستاری، آشنایی پرستاران به قوانین و مقررات مرتبط با حرفه ی خود میباشد. پرستاران میبایست از قوانین استخدامی، شرح وظایف و استانداردهای شغلی، اهداف و مقاصد سازمان مربوطه، همچنین از مواردی که به عنوان تخلف و تقصیر در حرفه ی پرستاری شناخته شده اند ، از مسئولیت های خود در رابطه با شهادت دادن در مورد حوادث بیمارستانی ، وصیت گرفتن، گرفتن رضایت نامه و... آگاهی داشته و مسائل قانونی را بشناسند (شهسوار ی اصفهانی، ۱۳۸۵). اولین قدم در ایجاد مصونیت از درگیری های قضایی میتوان به کسب آگاهی نسبت به موضوع اشاره کرد که علاوه بر مصونیت باعث اجرای دقیق تر و بهتر آن میشود اما پرستار اگر بهترین و موثر ترین روش را برای مراقبت از مددجو انجام دهد و ایمنی مددجو را اولویت قرار دهد به طور کلی خطر قرار گرفتن در معرض دردهای قانونی را کاهش میدهد (نیکو منطری، ۱۳۹۴). در اروپا برای آشنایی پرستاران و به طور کل کادر درمان شبیه ساز قانونی درست شده که علاوه بر سنجیدن شایستگی و مسئولیت پذیری موجب آشنایی بیشتر با قوانین میشود (شریفی، ۱۴۰۱).

سیستم قانونی پرستاری شامل چندین نوع قانون است که شامل :

قوانین اساسی: خط مشی شکلی و ظاهری هر سیستم است که شامل قوانین کلی و حقوق و آزادی های گروه های مختلف کادر درمان را مرزبندی میکند (اوجانی، ۱۳۹۲).

قوانین مدنی: قانون مدنی از اساس ترین و بنیادی ترین قوانین جاری در نظام حقوقی ایران میباشد که تعاملات بین اشخاص و قوانین بین آنها را تنظیم میکند، از قوانین مرتبط با قانون مدنی میتوان قانون مسئولیت مدنی را مثال زد (اوجانی، ۱۳۹۲). قوانین جزائی:

قانون جزائی شامل جرائم و مجازات ها و شرایط و قواعد مربوط به این امور میباشد، نکته ی مهم اینکه هیچ رفتاری جرم محسوب نمیشود مگر اینکه به موجب قانون پیش از رفتار جرم انگاری شده و برای آن مجازاتی تعیین شده باشد (اوجانی، ۱۳۹۲).

با آگاهی از این قوانین میتوان برخورد صحیحی با مسائل به وجود آمده در محیط شغلی و اجتماعی داشت (شریفی، ۱۴۰۱). تاکنون در قوانین و مقررات ایران از مسئولیت کیفری پرستاران به طور اخص سخن به میان آورده نشده و فقط در قوانین مختلف از جمله قانون مجازات اسلامی اشاره ی کوتاهی به مسئولیت پزشکان گردیده است.

۱- روش بررسی

این مقاله ی مروری با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی ، SID ، Google scholar ، ایران مدکس و مد لیب، Proquest، Magiran است و مجموعه مقالات بررسی شده شامل ۳۲ مقاله (از ۵ کشور) میباشد که تحقیقات کیفی و کمی را به زبان های فارسی ، انگلیسی ، اسپانیایی را در بر داشت. پژوهش هایی که نحوه اجرای نامشخص یا با موضوع ارتباط اندکی داشته اند از روند مطالعه حذف شدند. و همچنین مقالاتی که متن کامل آنها در دسترس نبود نیز حذف شدند که در نهایت 10 مورد از آنها مورد استفاده قرار گرفت و ازه های استفاده شده برای جستجو در این پایگاه های داده عبارت بودند از:

Criminal law , Criminal punishment , nursing

قوانین جزائی، پرستاری، مجازات جزائی



۲- یافته ها

مسئولیت حرفه ای پرستاران برای رفتار باید به گونه ای باشد که از نظر اخلاقی مناسب باشد. ارائه دهندگان خدمات بهداشتی می دانند که خطاهای پزشکی یک مشکل جدی برای بهداشت عمومی ایجاد می کند که تهدیدی اساسی برای ایمنی بیمار است (Klotz K. Riededl A. Lehmeier S. Goldbach M. 2022) به منظور تسهیل تصمیم گیری اخلاقی و حمایت از پرستاران در عملکرد اخلاقی روزمره، قوانین اخلاق حرفه‌ای یک جهت عملی برای پرستاران ارائه می‌کند از آنجایی که مشکلات اخلاقی و موقعیت های پیچیده اخلاقی در زمینه معاصر پرستاری افزایش یافته است بسیار مهم است که پرستاران شایستگی های اخلاقی خود را توسعه دهند (Klotz K. Riededl A. Lehmeier S. Goldbach M. 2022).

به طور مثال در علم پزشکی در سراسر جهان، رضایت آگاهانه یک پیش نیاز برای تقریباً هر روش تهاجمی است و بخش مهمی از حقوق بیمار است (Ikuniavsky , kadmon & chinitz , 2015) غلب بیماران به دلایل مختلف (ناتوان ذهنی، جزئی، ناخودآگاه، آرام بخش و غیره) نمی توانند چنین رضایت آگاهانه ای را ارائه دهند. در چنین مواردی، به منظور حفظ استقلال بیمار، کشورهای مختلف رویکردهای متفاوتی را توسعه داده اند که به نسبت اطلاع و آگاهی پرستاران نسبت به این قوانین تعداد پرونده های قضائی متفاوت است. (kumar , gokhake , jain & mathur , 2013)

مطالعات نشان میدهد که منبع اصلی دانش پرستاران در مورد اخلاق مراقبت های بهداشتی و قوانین جزائی و قضائی، آموزش آنها بوده است. و همین امر باید برای تقویت دانش و عملکرد اخلاقی مورد استفاده قرار میگیرد (شریفی، ۱۴۰۱) به عنوان نمونه پرستاران در هند عموماً تحت این تصور قرار دارند که مسئولیت تمام اشتباهات و کمیسیون ها بر عهده پزشک و مدیریت بیمارستان است و آنها در قبال هیچ چیزی پاسخگو نیستند و این نمونه ای از آموزش ضعیف موارد فوق در این کشور است (kumar , gokhake , jain & mathur , 2013)

در رابطه با میزان آگاهی پرستاران نسبت به قوانین، پژوهش ها نشان میدهند که آگاهی نسبت به قوانین با سن و طول خدمت رابطه ی منفی دارد. یعنی با افزایش سن و طول خدمت این آگاهی کاهش می یابد. (شریفی، ۱۴۰۱) بخشی از قصور های پرستاری نیز حاصل از عدم دانش علمی کافی، بی مبالاتی، بی احتیاطی، عدم مهارت، سهل انگاری، میباشد (شریفی، ۱۴۰۱) و ربطی به اصول اخلاقی ندارد، شواهد علمی نشان می‌دهد که خطاهای دارویی، به ویژه آنهایی که شامل داروهای تزریقی بالقوه خطرناک هستند، شایع ترین حوادث ایمنی در خدمات مراقبت فوری، بخش های مراقبت ویژه، و بخش های جراحی هستند و اکثر این حوادث شامل کارکنان پرستاری می‌شود مطالعه‌ای که در یک بخش مراقبت‌های ویژه قلب کودکان در بیمارستانی در ایالات متحده انجام شد، نشان داد که خطاهای دارویی که منجر به آسیب به بیمار می‌شود، با شروع مداخلات بهبود کیفیت که شامل آموزش پرستاری بود، کاهش یافت. فعالیت های آموزشی شامل دوره های تکمیلی نظری و عملی در مورد استفاده ایمن از داروهای پرخطر بود. متعاقباً متخصصان پرستاری مورد ممیزی و ارزیابی قرار گرفتند تا مطابقت با "پنج مرحله تجویز داروی ایمن" را بررسی کنند که بسیار مؤثر بود. (cristina diaz , 2019)

بنظر میرسد آموزش در دوره ی تحصیل و دوره های باز آموزی در طی کار میتواند باعث ارتقا سطح آگاهی پرستاران نسبت به قوانین گردد.

همچنین نتایج تحقیقات نشان میدهد که بیشتر پرستاران مایل به دریافت مشاوره تخصصی در مورد عواقب حقوقی درگیری در یک رویداد نامطلوب جدی از بخش خدمات حقوقی سازمان بهداشت و درمان خود هستند (cristina diaz , 2019)

سیستم اداری کارآمد در حوزه ی سلامت و بهداشت نیز میتواند با استخدام نمودن نیرویی که دارای سه وجه شایستگی و کفایت و مسئولیت پذیری است از به وجود آمدن اینگونه قصورات و به تبع آن درگیری قضایی تا حد الامکان پیشگیری کند (مدحی، ۱۳۹۸)



باید توجه گردد که همه ی قوانین بخصوص قوانین جزائی علاوه بر کمک به پیشگیری از ناعدالتی ها و قصورات، برای برقراری عدالت و دادخواهی برای اعمالی که به صورت عمد یا غیر عمد اتفاق میافتد تصویب شده اند ، این قوانین حداقل استاندارد های قابل قبول را برای رفتار و درمان مددجو ها و مواردی که باید رعایت شود و اگر شخصی این الزامات قانونی را برآورده نکند مسئولیت و مجازات هایی را در پی خواهد داشت را تعریف میکنند (kumar , gokhake , jain & mathur ,2013). البته باید در نظر داشت بروز قصورات در حرفه ی پرستاری و به طور کلی علوم پزشکی در قانون جزائی در حکم شبهه عمد تلقی شده.

و چهار سازمان قانونی وظیفه ی بررسی و رسیدگی به این جرائم را بر عهده دارد:
الف) دادگاه های حقوقی

ب) دادگاه های جنایی

ج) دادگاه های بررسی علت مرگ ناگهانی

د) هیئت های انتظامی با زیرگروه های مختلف

این تشکیلات در مواجهه با یک شکایت بر علیه پرسنل بهداشتی، مدارک و و شواهد را جمع آوری نموده و در مورد اهمال،

مسئول یا کیفیت مراقبت، بررسی های لازم را به عمل می آورند (شریفی، ۱۴۰۱)

البته باید در نظر داشت قوانین صریحی در خصوص قصور پرستاران هنوز صادر نگردیده و تلویحا از بعضی از قوانین که

بخصوص برای پزشکان صادر شده در موارد قصور پرستاران استفاده میگردد از جمله این قوانین میتوان به:

ماده ی ۴۹۵ از قانون مجازات اسلامی ایران:

هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام میدهد موجب تلف یا صدمه ی بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق

مقررات پزشکی و موازین فنی یا اینکه قبل از معالجه براءت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نبوده باشد و چنانچه اخذ براءت

از مریض بدلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل براءت او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد براءت از

ولی مریض تحصیل میشود. (اوجانی ن. ۱۳۹۲)

البته در برخی موارد علاوه بر دیه متهم به حبس نیز محکوم میشود در حالیکه با وجود شان بالای کادر درمان و صدمه به

حیثیت جامعه ی درمانی لازم است به مجازات های جایگزین در این زمینه توجه ویژه ای شود. (شریفی م. ۱۴۰۱).

همینطور ماده ی ۴۹۶ از قانون مجازات اسلامی ایران:

پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر مینماید، در صورت تلف یا صدمه ی جانی

ضامن است مگر آنکه مطابق قانون ۴۹۵ همین قوانین عمل نماید. (اوجانی ن. ۱۳۹۲)

بحث و نتیجه گیری

وجود قوانین و مقررات باعث نزدیک شدن به عدالت میشود.

و آشنایی جامعه ی کادر درمان با قوانین و اجرای دقیق آنها براساس دستورالعملهای تعریف شده باعث بوجود آمدن

عملکردی به دور از قصور و خطا میگردد.

البته لازم است قوانین جزائی در رابطه با قصور پرستاران و سایر کادر درمان و آسیبهایی که به مددجویان وارد میشود بعد از

بررسی دقیق و کارشناسانه و بصورت کامل و جزئی نگارانه صادر و بکار گیری گردد.

صدور قوانین صریح و روشن در خصوص قصور کادر درمان امکان پذیر نخواهد بود مگر اینکه قانون گذاران از بین همین قشر و

پس از گذراندن دوره های مربوطه ی رشته ی حقوق و یا تیمی از کادر درمان و قانون گذاران این مهم را بر عهده بگیرند که

احکام صادر شده سبب اجحاف بر حق کادر درمان یا بیماران نگردد.



از طرفی دیگر بالا بردن سطح اطلاعاتی پرستاران و کادر درمان درباره ی قوانین جزائی، برگزاری کلاسها و سمینارهایی در رابطه با این مضمون میتواند به نوبه ی خود باعث کاهش بروز قصور حرفه ای گردد.

منابع

۱. اوجانی نسری.ن. قانون مجازات اسلامی. وی رای ش اول. تهران: انتشارات آری، ۱۳۹۲.
۲. شهسواری اصفهانی سکی.نه بررسی دی.دگاه های کادر پرستاری شاغل در بی.مارستان های جهرم در مورد قوانین و مقررات و مسئولیتهای حرفه ای سال ۸۵ دی ماه جلد چهارم دوره ی چهارم
۳. نی.کو منظری امی.ن. قصور پرستاری در فرآیند مراقبت از بی.ماران از نگاه نظم قضائی کشور. فصل نامه ی مدی.ری.ت پرستاری سال ۱۳۹۴؛ دوره ی چهارم
۴. شری.فی محسن. جای.گزی.ن مجازات در قصور کادر درمان منتهی به فوت بی.مار. نشری.ه ی پژوهش پرستاری سال ۱۴۰۱، دوره ی هفدهم
۵. کاضمی.ان محمد.فرشی.د راد سمی.را.آشنایی با قوانین جزایی و شرح وظایف حرفه پرستاری. ۱۳۸۵. ص ۳،۴ (SID)
۶. مدحی علی رحمت الهی حسی.ن.بالوی مهدی.آ.سی.ب شناسی اعمال اداری حرفه پرستاری. ۱۳۹۸. ص ۶،۷ (SID)
7. Kumar H. Gokhake. Jain K. Mathur D. Legal awareness and responsibilities of nursing staff in administration of patient care in a trust hospital. J clin digan res 2013 Dec
8. Kuniavsky M. Kadmon I. chinitz D. Being a legal guardian- the nursing perspective. Isr J Health Policy Res 2015 Nov
9. Klotz K. Riedel A. Lehmeier S. Goldbach M. Legal Regulations and the Anticipation of moral distress of prospective nurse: A comparison of selected undergraduate nursing programmes. Healthcare (basel). 2022 Oct
10. Cristina Díaz Pérez. Addressing medical errors: an intervention protocol for nursing professionals. 2019. P 2,5 (Google scholar)



Penal Laws in Profession of Nursing & Medical Personnel

Kourosh Narimani

Member of the Faculty of Nursing Department, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
(Corresponding Author)
kouroshn2@gmail.com

Mohammad Pourmohammad

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

Sajjad Pourmehri

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
Sajjadpour2020@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: The purpose of this review article is to investigate and specify the detailed rules in

the nursing profession and the treatment staff, which by being fully familiar with these rules, while creating a solid support for active presence and treatment at the patient's bedside, will provide a performance free from malpractice and treatment. will be An error occurs

Materials & Methods: This review article is based on SID, Google scholar, Iran Medex and Medlib, Proquest, Magiran databases and a collection of reviewed articles including 32 articles (from 5 countries) that are qualitative and quantitative research in languages. . It included Persian, English, and Spanish.

Results: The studies that had an unclear implementation method or had little connection with the subject were excluded from the study process. And also the articles whose full text was also deleted if not deleted, which were finally used in 12 cases to use the words used to search in these databases:

Criminal laws, nursing, criminal punishment

conclusion: In order to prove nursing malpractice, four basic principles are needed: duty, violation, physical or mental injury, relationship between error and injury. Lack of full knowledge of minor rules has become a problem for treatment, especially for nurses, which can be solved to some extent by clarifying the rules. Also, by clarifying the actions of nurses and the existing rules in a set of do's and don'ts of nursing care, we can seek to create order and justice in the medical society.

Keywords: Criminal Laws, Nursing, Criminal Punishment