



اخذ رضایت‌نامه و برائت‌نامه از بیمار و چالش‌های حقوقی آن

کوروش نریمانی

عضو هیئت علمی دپارتمان پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)

narimanik@yahoo.com

مهديه مداحی

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

naddahimahdiyeh@gmail.com

فاطمه خانعلی

دانشجوی کارشناسی، رشته پرستاری، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

fatemehkhanali468@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: از منظر اخلاق پزشکی و حقوق پزشکی "رضایت آگاهانه" به عنوان یک حق ضروری و اصل حقوقی برای بیمار شناخته شده و کادرپزشکی ملزم به رعایت اصول آن میباشند. این مطالعه با هدف مروری بر تبیین مفهوم رضایت‌نامه معتبر، رضایت آگاهانه بیماران، شرایط، لزوم اخذ، کیفیت و ابعاد رضایت آگاهانه بیماران طی فرآیند رضایت‌گیری و درنهایت ارتباط آن با مسائل حقوقی می‌پردازد.

روش بررسی: در مطالعه‌ی مروری-روایتی حاضر، پایگاه‌های اطلاعاتی ProQuest، Scopus، Google scholar، SID، PubMed با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی و ترکیب آنها مورد جستجو قرار گرفت. معیار ورود، مقالات انگلیسی و فارسی ۷ سال اخیر، از سال ۲۰۱۶_۲۰۲۲ با متن کامل الکترونیکی در دسترس بودند، مقالاتی که اطلاعات موجود در رضایت آگاهانه را ارزیابی میکردند و علل و ارتباطات حقوقی آن را بیان میکردند، انتخاب و درنهایت ۱۶ منبع مرتبط مورد بررسی قرار گرفت. **یافته:** رضایت یک فرایند است نه یک رویداد. رضایت و برائتی معتبر است که کیفیت اطلاعات خوبی داشته باشد و بطور آزادانه و آگاهانه از بیمار یا ولی بیمار که از اهلیت قانونی برخوردار است اخذ گردد، همچنین اطلاع بیمار از رضایت معتبر الزامی میباشد. در فرآیند رضایت آگاهانه اطلاعات تاثیر بسزایی دارند؛ زیرا در صورتی که با سطح سواد سلامت فرد تطابق داشته باشد، توانایی فردی را برای تصمیم‌گیری آزادانه و مستقل حفظ میکند. رضایت آگاهانه، قانونی یکطرفه و به نفع بیمار است و دارای ۵ شرط اصلی میباشد که در مواردی لزوم اخذ دارد.

بحث و نتیجه گیری: عدم آگاهی کادر درمان از قوانین حقوقی و نحوه اخذ رضایت آگاهانه، همواره بعنوان یکی از نقاط چالش برانگیز بین کادر درمان و بیماران بوده، که لازم است با دادن اطلاعات و آگاهی کافی در خصوص این چالشهای احتمالی، از بروز مشکلات بعدی پیشگیری گردد و کادر درمان در خصوص نحوه اخذ رضایت آگاهانه از بیمار یا خانواده بیمار دقت نظر بیشتری داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: رضایت‌نامه بیمار، حقوق بیمار، قوانین حقوقی



مقدمه

رضایت نامه یکی از اجازه نامه های مختلفی است که از بیمار و همراهان وی، موقع ورود به بیمارستان اخذ میگردد و بعنوان یک سند قانونی و رسمی شناخته شده است، بنابراین دقت در مفاد آن بسیار حائز اهمیت است. به همین دلیل نحوه تنظیم و اخذ رضایت از بیماران باید تابع شرایط و ضوابط اسناد رسمی کشور باشد (ملازمیان، ح و ملازمیان، س و ملازمیان، ع، ۱۳۹۷: ۱-۵۶). حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت از جمله محورهای منشور حقوقی بیمار میباشد. منشور حقوقی بیمار در ایران مجموعه قوانینی است که حقوق بیماران را در کشور ایران بیان میکند. با توصیه سازمان بهداشت جهانی از سال ۱۹۹۴ اصولی با عنوان "منشور حقوق بیمار" مورد توافق قرار گرفت، در ایران نیز متن نهایی این منشور در آبان ۱۳۸۸ از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مراکز تابعه ابلاغ و رضایت آگاهانه بعنوان سومین محور منشور حقوق بیمار بیان شد (میسسی و ابراهیم نیا و صابری اسفید واجانی و خلجی، ۱۳۹۵: ۵۱۳-۵۲۲).

رضایت آگاهانه فعالیت هایی است که به سهیم شدن بیمار در دریافت و درک اطلاعات، توانایی تصمیم گیری و داوطلب شدن او در تشخیص و درمان مرتبط میشود و بدین منظور به عنوان سومین محور منشور حقوق بیمار عنوان شده است که اخذ آن منجر به نتایج اخلاقی و بالینی مثبت خواهد شد. لذا اخذ رضایت آگاهانه معتبر جهت انجام هرگونه اقدام "تهاجمی" همچون جراحی، الزامی می باشد؛ زیرا خطرات مرتبط با عمل جراحی از نظر شدت و فراوانی، نسبت به سایر مراقبت های پزشکی بیشتر است و به همین دلیل دریافت رضایت از اهمیت بیشتری برخوردار است (آتش دهقان و معراجی و جمالی و یوسفی و فضائی، ۱۴۰۰: ۵۸-۷۰؛ Alam & Lglesia, 2016: 131-139). از طرفی فرایند رضایت آگاهانه دارای شش بعد است که عبارتند از: ارائه اطلاعات، درک کردن، داوطلبانه بودن، صلاحیت تصمیم گیری، امضای فرم رضایتنامه و وجود تعامل بین پزشک و بیمار (آتش دهقان و همکاران، ۱۴۰۰: ۵۸-۷۰).

رضایت یک فرآیند است، نه یک رویداد. این فرایند باید شامل گفتگو بین پزشک و بیمار باشد تا اجازه دهد اطلاعات داده شده توسط پزشک متناسب با نیازهای بیمار باشد (بصورت توصیه کردن نه تحت فشار یا اجبار گذاشتن). کادر درمان نباید بیمار را با اطلاعات بمباران کند؛ زیرا این امر ممکن است باعث سردرگمی شود. پرسنل بهداشتی درمانی با استفاده دقیق از زبان و استفاده از وسایل کمکی مانند بروشورهای اطلاعاتی و وسایل کمک بصری می توان به حداکثر کردن استقلال فرد کمک کرد. همچنین همه ی خطرات مادی باید توضیح داده شوند. درحقیقت بیمار باید از تمام گزینه های درمانی از جمله گزینه عدم درمان مطلع شود (Combe & Bogod, 2021: 18-26).

۱- یافته

رضایت به معنای اجازه، تسلیم، توافق، قبول، خشنودی، لذت (Abbasi, 2021: 1-9) خرسندی، لذت و در اصطلاح حقوقی عبارت است از تمایل قلبی بطرف یک عمل حقوقی که سابقا انجام شده یا الان انجام میشود یا بعدا انجام خواهد شد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۵۶-۱).

رضایت بیمار تمایل قلبی و موافقت ایشان مبنی بر انجام کاری برای او تعریف میگردد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۵۶-۱). رضایت بیمار باید کاملا آزادانه، مبتنی بر خودمختاری و با حفظ اعتماد متقابل و تصمیم گیری مشترک (Pietrzykowski & Smilowska, 2021: 1-8) بین پزشک و بیمار انجام شود (میسسی و همکاران، ۱۳۹۵: ۵۱۳-۵۲۲). از دیدگاه مذهب تشیع، رضایت بیمار شرط اصلی مشروعیت درمان است و در صورت عدم رضایت بیمار، قیّم یا خانواده او مسئول است (Abbasi, 2021: 1-9).

رضایت نامه نیز عبارت است از امضای مدرکی که بیمار، قبل از تن دادن به هر گونه اقدام درمانی، از کلیه خطرات عمل، راههای درمانی و جایگزین و خطرات آن که توسط پزشک معالج آگاهی پیدا می کند (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۵۶-۱). رضایتنامه



های پزشکی دو نوع هستند، یا رضایت جهت انجام یا رضایت به عدم انجام اقدامات تشخیصی و درمانی؛ یکی احترام به بیمار و اطلاع رسانی در محدوده ی منشور حقوقی بیمار و دوم پیشگیری از تبعات سوء قانونی ناشی از عدم اخذ رضایت نامه ی اصولی (بناگذار محمدی و زارع نهندی، ۱۳۹۵: ۲۲۳-۲۲۴).

شرایط برائت نیز شبیه رضایت میباشد. در برائت پزشک قبل از شروع به اقدام تشخیصی و درمانی خطرات احتمالی را به بیمار یا ولی او تذکر میدهد و کتبا برائت اخذ مینماید تا در صورت بروز خسارت، مسئول و مدیون نباشد. در واقع طبق "ماده ۲۸۹ قانون مدنی" شخص از حق خود به اختیار صرف نظر میکند (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

۲- تفاوت رضایت نامه با برائت نامه

اگر پزشک فقط رضایت گرفته باشد، در صورت بروز مرگ، نقص عضو یا خسارت مالی، ضامن است. ولی اگر برائت نیز گرفته باشد عهده دار خسارت پدید آمده نیست. در واقع فقط اصل برائت است که موجب سقط تعهد میشود و در صورت قصور پزشکی برائتی که قبل از درمان گرفته شده، موجب سقط تعهد نیست. چنانچه بیمار در طی درمان دچار عوارض یا نقص عضوی گردد در صورتی که پزشک براساس موازین علمی و فنی عمل کرده باشد مقصر نیست (براساس مندرجات ماده ۳۲۲ و بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی) (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

در کشور ما پزشکان بیشتر به رضایتنامه بسنده میکنند و در نتیجه دچار مشکلات ناشی از عدم گرفتن برائت میشوند؛ زیرا گرفتن رضایت مسئولیت کیفری را منتفی میسازد ولی اگر برائت حاصل نشود میتواند منجر به مسئولیت مدنی شود (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶). شرط برائت در صورتی موثر است که پزشک در انجام اعمال خود مرتکب تقصیر نشده باشد و هیچ شرطی برای پزشک این مصونیت را ایجاد نمیکند که مسئول تقصیرهای آشکار خود نباشد (اشرف زاده فرسنگی، ۱۳۹۷: ۱۳۳-۱۴۷) چراکه بیمار به هیچ وجه مسئول بی ملاحظگی و سر به هوایی پزشکان و کادر درمان نیست.

از منظر حقوقی انجام اعمال پزشکی و درمانی نوعی تعرض در جسم و روان بیمار می باشد (بناگذار محمدی و زارع نهندی ، ۱۳۹۵: ۲۲۳-۲۲۴) و یکی از اقدامات ضروری و نیازمند توجه قبل از شروع هرگونه اقدام طبی، جراحی و یا درمان های پزشکی بر روی بیمار که شکل مهمی به خود گرفته و در واقع به گونه ای با حیات و تغییر در وضعیت موجود بیمار مرتبط است، اخذ رضایت از بیمار میباشد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶)، رضایت بیمار شرط مشروعیت برای انجام اعمال پزشکی غیر اورژانسی است (بناگذار محمدی و زارع نهندی ، ۱۳۹۵: ۲۲۳-۲۲۴) و فقط در موارد اورژانسی که امکان کسب اجازه از بیمار یا ولی او وجود ندارد اخذ رضایت ضروری نیست (میسیمی و همکاران، ۱۳۹۵: ۵۱۳-۵۲۲). کسب رضایت یک الزام قانونی است.

۳- انواع رضایت نامه در هنگام پذیرش بیمار

- ✓ رضایت نامه معالجه و عمل جراحی
- ✓ رضایت نامه ترخیص با میل شخصی
- ✓ اجازه قطع عضو
- ✓ اجازه نامه استفاده از اطلاعات پرونده بیمار
- ✓ اجازه و برائت نامه

که همگی در هنگام پذیرش بیمار اخذ میشوند (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

اساسی ترین حقوق بیماران دادن رضایت آگاهانه به قبول یک روش معالجه می باشد که این وظیفه بر عهده مستقیم پزشک معالج بوده و قابل انتقال به دیگری نیست و پذیرش بیمارستان، در زمان مراجعه مستقیم بیمار، ثبت کتبی این رضایت را برعهده دارد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).



"رضایت آگاهانه" (IC) (Informed cod) یعنی بیمار با کسب اطلاع لازم از ماهیت، هدف و پیامدهای معالجه ای که قرار است انجام گیرد، آزادانه و آگاهانه، در تصمیم گیری درمانی مشارکت فعال کند (آسمانی و شبانی آباچه و ابراهیمی، ۱۳۹۸: ۴۰۶-۴۲۱). بنابراین بیماران می توانند رضایتی را که می دهند درک کنند (Pietrzykowska & Smilowska, 2021: 1-8). از منظر اخلاق پزشکی و حقوق پزشکی "رضایت آگاهانه" به عنوان یک حق ضروری و اصول حقوقی (میسسی و همکاران، ۱۳۹۵: ۵۱۳-۵۲۲) برای بیمار شناخته شده است و کادر پزشکی ملزم به رعایت اصول آن میباشد (بناگذار محمدی و زارع نهندی، ۱۳۹۵: ۲۲۳-۲۲۴).

بعبارتی دیگر، رضایت آگاهانه مجوزی است که توسط پرستاران و پزشکان از بیمار برای اقدامات پزشکی (مبتنی بر درک درست بیمار از نوع این مداخلات پزشکی) صادر میشود. اخذ رضایت آگاهانه، از جمله حقوق بیماران میباشد و هدف آن، کاهش مسئولیت پزشک نیست؛ بلکه کمک به بیمار برای گرفتن بهترین تصمیم، افزایش رضایتمندی او و کاهش مداخلات حقوقی است. در این زمینه، توضیحات پزشک باید فهمیدنی و بدون اعمال نفوذ و فاقد توصیه های شخصی باشد (آسمانی و همکاران، ۱۳۹۸: ۴۰۶-۴۲۱) چون در این صورت است که میتوان توقع داشت که بیمار از مراحل درمان خود رضایت آگاهانه داشته است. با این حال، کسب رضایت آگاهانه کافی از بیماران پیچیده است، زیرا مستلزم تعاملات انسانی شامل بحث در مورد چندین عنصر، مانند وضعیت بیمار و گزینه های درمانی، از جمله خطرات و مزایا، ناراحتی ها و عدم قطعیت ها است (Pietrzykowska & Smilowska, 2021: 1-8).

از عواملی که ممکن است بر تصمیم گیری رضایت آگاهانه تأثیر بگذارد عبارتند از موانع فرهنگی یا زبانی و ترس از سیستم مراقبت های بهداشتی که اغلب در جمعیت های اقلیت وجود دارد. باید توجه داشت که سطح استقلال در تصمیم گیری پزشکی از فردی به فرد دیگر متفاوت است، برخی از افراد برای رسیدن به یک تصمیم داوطلبانه به کمک بیشتری نیاز دارند، در حالی که دیگران به زمان بیشتری برای فکر کردن و در نظر گرفتن تصمیم خود نیاز دارند (shermanel & Kilby & Pehlivan & Smith, 2021: 1-17). در این رابطه رضایت آگاهانه باید شامل فرمی باشد که بیماران ملزم به خواندن و امضای آن هستند و همچنین باید ارتباط شفاهی برای اطمینان از درک کافی و تسهیل تمایل داوطلبانه، برای شرکت در کارآزمایی بالینی صورت گیرد (Manti & Licari, 2018: 152-145 ; Pietrzykowska & Smilowska, 2021: 1-8).

بیمار در تهیه فرم رضایت آگاهانه (ICF) (informed consent form) استقلال دارد، درحالی که این به عملکرد خوب یا اخلاق پزشکی آسیبی وارد نمی کند و متعاقباً به روند درمان آسیب نمی رساند. فرم رضایت آگاهانه (ICF) واقعی باید قوانین خاصی را رعایت کند تا از نظر قانونی تایید شود. بسیاری از قضات عدم وجود ICF را دلیلی کافی برای محکوم کردن متخصصان می دانند، زیرا این امر نشان دهنده عدم رعایت اخلاق و حسن نیت پزشکان در انجام وظیفه خود برای هشدار به بیمار و احترام به اصول است. استقلال و کرامت انسانی بیمار این حق را دارد که از تمام جزئیات این روش اطلاع داشته باشد و انجام یا عدم انجام آن را انتخاب کند (Manzini et al, 2020: 517-521).

رعایت فرآیند استاندارد اخذ رضایت آگاهانه از بیمار در زمینه ها و فعالیت های درمانی و پژوهشی علاوه بر آنکه تأثیر مستقیم بر روی رشد پایدار و رضایت بیمار در طی فرآیند درمان و پژوهش دارد، در کاهش شکایت از پزشکان و پرسنل بهداشتی درمانی مؤثر بوده و در نتیجه کاهش مداخلات حقوقی و انتظامی را در پی خواهد داشت. درحالی که در بسیاری از موارد در کشور ایران، اخذ رضایت آگاهانه به طور کامل و استاندارد انجام نمی شود (آتش دهقان و همکاران، ۱۴۰۰: ۵۸-۷۰؛ میسسی و همکاران، ۱۳۹۵: ۵۱۳-۵۲۲). بنابراین عدم درک و رعایت این فرآیند امروزه تعداد زیادی از پزشکان و سایر کارکنان درمانی و مسئولین بیمارستانها را درگیر مراجع حقوقی و قانونی نموده و باعث خسارات مادی و معنوی فراوانی شده است (میسسی و همکاران، ۱۳۹۵: ۵۱۳-۵۲۲)؛ زیرا باتوجه به اینکه بیمار و درمانگر، دو رکن مهم و اساسی در فرآیند اخذ رضایت آگاهانه اند، اما قرارداد ارائه خدمات نیست، بلکه یک قانون یک طرفه است که این حق را برای پزشک قائل نیست، یعنی بیمار می تواند در هر زمان قبل از



انجام مراحل، بدون رضایت متخصص، سند را باطل کنند، که نشان دهنده صداقت اخلاقی، صداقت و حسن نیت در چنین رابطه ای است (Manzini et al, 2020: 517-521).

موانع اصلی درک کافی رضایت آگاهانه شامل تصور ذهنی بیماران مبنی بر اینکه آنها به خوبی آگاه هستند و اعتماد بیش از حد پزشکان به درک و کیفیت اطلاعاتی که به بیماران ارائه می دهند، می باشد. با این وجود، مفهوم احترام به استقلال بیماران در تحقیقات پزشکی بر این فرض استوار است که فرآیند رضایت آگاهانه در واقع منجر به درک کامل بیماران از آنچه که رضایت دارند می شود (Pietrzykowski & Smilowska, 2021: 1-8).

پیامدهای رضایت آگاهانه ضعیف شامل؛ رضایت کم بیمار، افزایش پشیمانی بیمار، پایبندی کم به درمان به خطر افتاده و طرح دعوی قضایی علیه پزشکان است. برای اطمینان از یک فرآیند رضایت آگاهانه، درک شده و داوطلبانه، اندازه گیری عینی و قابل تکرار این حوزه‌ها از طریق اقدامات خود گزارش دهی روان سنجی بسیار مهم است (Sherman et al, 2021: 1-17).

۴- رضایت با شرایط زیر دارای اعتبار قانونی است:

۱. رضایت باید آزادانه ارائه شود (رضایت آزاد)، یعنی رضایت بیماران با قاطعیت و با کمال میل (Abbasi, 2021: 1-9) نیاز به امضای داوطلبانه و بدون هیچ گونه زور، اجبار، تهدید یا فشار (Manzini et al, 2020: 517-521) دارد. در نتیجه رضایتی که تحت تأثیر اجبار، زور، کلاهبرداری، فریب و غیره گرفته شده، فاقد اثر قانونی خواهد بود. (Abbasi, 2021: 1-9)

۲. رضایت باید آگاهانه باشد (Informed Consent)، یعنی بیمار رضایت آگاهانه خود را به دنبال یک سری اطلاعات خاص در مورد نوع درمان و آزمایشات و پیامدهای آن اعلام کرده باشد. بنابراین رضایت ناشی از جهل و ناآگاهی همراه با اطلاعات ناقص و نامعتبر ضروری خواهد بود. همانطور که در "ماده ۱۹۰ قانون مدنی" اراده و رضایت طرفین که هر یک از شروط و ارکان اساسی هر معامله و عقدی است. (Abbasi, 2021: 1-9)

۳. رضایت دهنده باید اهلیت قانونی داشته باشد. اهلیت قانونی در صورتی محقق می شود که به موجب "ماده ۲۱۱ قانون مدنی" بالغ و عاقل باشد، پس رضایت صغیر، مجنون و مست بی ارزش است. در "ماده ۱۹۰ قانون مذکور یکی دیگر از شرایط صحت هر معامله یا قرارداد را اهلیت طرفین دانسته است (Abbasi, 2021: 1-9).

۴. رضایت بیمار باید قبل از درمان یا همزمان با آن اعلام شود. بنابراین رضایت ابراز شده پس از عمل جراحی، به طور کامل در توجیه عمل تأثیری نخواهد داشت و تنها می تواند موجب تخفیف مجازات یا تعلیق مجازات شود (Abbasi, 2021: 1-9).

۵. طرز نوشتن رضایت نامه باید ساده، روشن و قابل فهم باشد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

یکی از عوامل کلیدی رضایت و براءت معتبر، کیفیت اطلاعات است (Jacquier & Laurent & Badoual & Burgun, 2021: 1-13). از دیدگاه حقوقی، رضایت گسترده در صورتی معتبر باقی می ماند که تمام اهداف آینده با هدف اولیه رضایت، مطابقت داشته باشد (Vears & Minion & Robert & Cummings & Machirori & Murtagh, 2021: 295-310). گاهی رضایتنامه های ارائه شده توسط بیماران یا اخذ شده توسط کادر پزشکی به دلیل بی اطلاعی کادر و عدم رعایت تمامی شرایط اخذ رضایت آگاهانه، میتواند فاقد ارزش قانونی باشد (بناگذار محمدی و زارع نهندی، ۱۳۹۵: ۲۲۳-۲۲۴).

۵- اخذ رضایت از بیماران در شرایط اورژانسی

طبق "ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی" در مواقع خیلی اورژانسی که فرصت برای هیچ کاری نیست و اقدام تشخیصی_درمانی فوری برای نجات جان بیمار ضروری باشد اخذ رضایت ضروری نیست ولی چون تعرف اورژانس حیطةی وسیعی را دربرمیگیرد و ممکن است موجب سوء تعبیر شود بهتر است یک سری موارد رعایت شود. طبق "قانون مجازات اسلامی ماده ۳۲" در صورتی که بیمار هوشیار نیست و فرصت کافی برای اطلاع اولیای وی وجود ندارد، مراتب به اطلاع مقامات قضایی رسانده میشود و مجوزی



جهت آن اخذ میگردد. اگر برای اطلاع مقامات قضایی هم وقت نبود، با حضور سه پزشک صورت جلسه تنظیم میشود و موارد اورژانسی در آن توضیح داده میشود، سپس اقدامات درمانی شروع میگردد .
در صورتی که تعداد پزشکان حاضر در مراکز درمانی کمتر از سه نفر است، پزشک میتواند صورت جلسه‌ی فوق را با حضور سایر پرسنل و کادر پزشکی یا پرستاری تهیه نماید (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

۶- موارد اورژانس پزشکی

فوریت‌های پزشکی به مواردی از اعمال پزشکی اطلاق می شود که باید بیماران را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار داد و چنانچه اقدام فوری به عمل نیاید ، باعث خطرات جانی یا نقص عضو و یا عوارض صعب العلاج و یا غیرقابل درمان خواهد شد. این موارد عبارتند از؛ ۱- مسمومیتها ۲- سوختگیها ۳- زایمانها ۴- صدمات ناشی از حوادث و سوانح وسایل نقلیه ۵- سکنه مغزی و قلبی ۶- اغما ۷- اختلالات تنفسی شدید و خفگیها ۸- تشنجات ۹- عفونی خطرناک مانند مننژیتها ۱۰- بیماریهای نوزادانی که نیاز به تعویض خون دارند ۱۱- خونریزی و شوک و سایر مواردی که در شمول تعریف موارد اورژانس پزشکی قرار می‌گیرد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

۷- اهمیت رضایت در اعمال پزشکی و جراحی

یکی از اساسی‌ترین و اصولی‌ترین ارکان در بحث معالجات پزشکی یا انجام عمل جراحی توسط پرسنل بهداشتی و درمانی وجود رضایت میباشد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶). بعبارت دیگر با توجه به اهمیت رضایت در اعتبار اعمال حقوقی، بهترین مصداق آن جراحی پزشکی است (Abbasi, 2021: 1-9). بررسی دقیق اقدامات موجود برای ارزیابی فرآیند رضایت، در عمل پزشکی ضروری است (Sherman et al, 2021: 1-17). براساس مفاد "بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی" هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع باید با رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی با رعایت موازین پزشکی و علمی و نظامات دولتی انجام شود. چنانچه بیمار به سن قانونی ۱۸ سال تمام رسیده باشد از خود بیمار، در غیر این صورت از نمایندگان قانونی بیمار رضایت اخذ میگردد. البته از نظر شرع مقدس اسلام منظور از ولی، به ترتیب الویت، پدر، جد پدری، حاکم شرع و در شرایط خاص بستگانی از او میباشد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶). وکلایی مانند حقوقدانان دو نظر دارند؛ گروهی معتقدند رضایت تأثیری بر جرم اقدامات پزشکی و جراح ندارد و تأکید می‌کنند که اساساً رضایت مجنی علیه (کسی که جنایتی علیه او رخ شده) در ماهیت عمل مجرمانه پزشک و جراح تأثیری نخواهد داشت، اما گاهی اوقات تصمیم پزشک جراح نیز تأثیری بر جرم دارد. رویه قانون گذاری یا قضایی آن را از عوامل جرم می‌داند. مانند حالتی که جراح با اجازه و رضایت بیمار اقدام به جراحی می‌کند و بیمار در حین عمل جراحی بدون قصد مجرمانه فوت می‌کند. اما باید توجه داشت که عمل جراحی باید برای معالجه باشد، نه برای تجربه پزشکی یا هدفی بر خلاف نظم عمومی یا اخلاق حسنه. چنانکه برخی از حقوقدانان نیز مدعی شده اند که عمل جراحی بدون رضایت غیرقانونی است و در صورت فوت، جراح را قتل بدون تصمیم بالا دانسته اند (Abbasi, 2021: 1-9). طبق ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی بطور کلی هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان و یا نمایندگان قانونی وی با رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام شود، قابل مجازات نخواهد بود (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶).

۸- آموزش و توسعه سواد سلامت:

عواملی که ممکن است بر تصمیم‌گیری رضایت آگاهانه تأثیر بگذارند می‌تواند شامل؛ سطح استقلال فردی، ترس از سیستم مراقبتی بهداشتی، موانع فرهنگی و موانع زبانی باشد (ملازمیان و همکاران، ۱۳۹۷: ۱-۵۶). تغییر در برنامه‌ریزی‌های درسی همراه با آموزش اصولی، مداوم و مدون شاغلان حیطه‌های پزشکی جهت اطلاع از شرایط رضایت و برائت آگاهانه و معتبر میتواند نقش مهمی در



افزایش آگاهی شاغلان حرفه های پزشکی در رعایت جنبه های قانونی مربوط به رضایت نامه ها و به تبع آن کاهش شکایت بر علیه جامعه ی پزشکی و توسعه ی سلامت اجتماعی ایفا کند، زیرا یکی از مشکلات اصلی در بحث رضایت آگاهانه، عدم وجود آموزش های اصولی برای پزشکان و نیز ارائه ی تفسیرات متفاوت و شخصی از مباحث قانونی و مبانی رضایت آگاهانه میباشد (بناگذار محمدی و زارع نهندی، ۱۳۹۵: ۲۲۳-۲۲۴).

طبیعی است که بین سواد سلامت عمومی و درک اطلاعات مربوط به رضایت آگاهانه همبستگی وجود داشته باشد (Pietrzykowski & Smilowska, 2021: 1-8)، همچنین تحقیقات تجربی نشان داده اند که فرآیند رضایت آگاهانه، اغلب نمی تواند اطلاعاتی را در قالبی قابل درک برای افراد با سواد سلامت پایین ارائه کند (Bazzano & Durant & Brantley, 2021: 81-85). دادن CD، جزوه، پمفلت آموزشی و ... جهت اخذ رضایت آگاهانه، بیمار را از توضیح دادن بی نیاز نمیکند. این ابزارها میتواند کمک کننده باشند، اما کافی نیستند. درعین حال پزشکان و پرستاران باید بدانند که دادن اطلاعات مناسب و کامل به بیماران علاوه بر افزایش آگاهی آنان باعث کاهش نگرانی و بهبودی سریعتر میشود، لذا لازم است که زمان ارائه اطلاعات به میزان تحصیلات، فرهنگ و دیدگاه بیماران توجه داشته باشیم. بدیهی است که هر ارزیابی از رضایت پزشکی باید به طور جامع هم میزان آگاهی بیمار و هم ابعاد متفاوتی را که منعکس کننده درک اوست، نشان دهد (Sherman et al, 2021: 1-17). نباید فراموش کنیم که بیماران همیشه این حق را دارند که بدانند چه کسی با آنها چه می کند، و آن پزشک چقدر تجربه دارد (Combe & bogod, 2021: 18-26).

نتیجه گیری

از آن جایی که رضایتنامه گرفته شده از بیماران در حکم یک سند رسمی محسوب می گردد و هدف از اخذ و نگهداری آن کمک به حل و فصل دعاوی احتمالی بین بیمار و کادر درمانی است، بنابراین طبیعی است که نحوه تنظیم و اخذ رضایت از بیماران باید تابع شرایط و ضوابط تنظیم اسناد رسمی کشور باشد یعنی هم فرد گیرنده رضایت باید دارای شرایطی خاص و مختص باشد و هم بیمار باید از محتوای رضایت نامه آگاهی کامل داشته باشد. در یک جمع بندی کلی رضایت نامه ای معتبر است که؛ بصورت کتبی از بیمار یا ولی قانونی وی با ثبت امضا و یا ترجیحاً اثر انگشت رضایت دهنده اخذ شده باشد، متن رضایت نامه به زبان ساده، روشن و قابل فهم تنظیم شود، رضایت دهنده به سن قانونی رسیده و دارای عقل و شعور باشد، رضایت باید بصورت آگاهانه و بدون هیچ گونه تهدید و یا فشار اخذ گردد.

با توجه به اینکه بخش اعظمی از بیماران از "منشور حقوق بیمار" در بیمارستان اطلاعی ندارند و از طرفی فرآیند رضایت آگاهانه در کشور گاه به درستی اجرا نمیگردد، در نتیجه با گزارشات وسیع از بیماران ناآگاه روبه رو میشویم که با روش هایی از درمان موافقت می کنند که درک کمی از آنها دارند و این منبع بسیاری از مسائل و مشکلات قانونی و دعاوی حقوقی بین بیماران، پزشکان، پرستاران و بیمارستانها میباشد. بنابراین آگاهی پرسنل بهداشتی و درمانی از قوانین و مقررات اخذ رضایت نامه بسیار ضروری است و آگاهی شان از قوانین موجود، از بلا تکلیفی آنها در برخی موقعیتها می کاهد و آنها را در مقابل دعاوی قانونی حفظ میکند.

در نهایت باتوجه به کمبود آگاهی کادر درمان بخصوص پزشکان و پرستاران که نقش اصلی در اخذ رضایت آگاهانه از بیمار دارند، می توان با افزایش سطح اطلاعات و آگاهی در زمینه ی رضایت و براءت و مباحث قانونی آن و به طبع آن آموزشها و بازآموزی های اصولی و صحیح، میتوانند از یک سو باعث افزایش توانایی کادر درمان در فرایند اخذ رضایت نامه و از سوی دیگر باعث کاهش اضطراب بیماران و تسریع روند درمان و کاهش چالش های حقوقی بین بیماران و کادر درمان درگیر در اخذ رضایت نامه و براءت نامه و سیستم های بهداشتی درمانی گردد.



منابع

۱. اشرف زاده فرسنگی، مریم (۱۳۹۷)، مطالبه خسارت معنوی و عدم النفع از سوی بیمار در صورت اخذ براءت پزشکی، فصلنامه علمی- حقوقی قانون یار، شماره پنجم: صفحات ۱۳۳-۱۴۷.
۲. آتش دهقان، نرجس، معراجی، مرضیه، جمالی، جمشید، یوسفی، مهدی و فضائی، سمیه، (۱۴۰۰)، مقایسه کیفیت اخذ رضایت آگاهانه در بیماران آنژیوگرافی در بیمارستانهای منتخب شهر مشهد از دیدگاه بیماران و پزشکان، مجله علوم پیراپزشکی و توان بخشی مشهد، شماره ۱: صفحات ۵۸-۷۰.
۳. آسمانی، امید، شبانی آباده، مریم و ابراهیمی، صدیقه (۱۳۹۸)، کیفیت رضایت آگاهانه در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز از دیدگاه بیماران بستری؛ مطالعه کیفی، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره ۱۲: صفحات ۴۰۶-۴۲۱.
۴. بناگذار محمدی، علی و زارع نهندی، مریم (۱۳۹۵)، آگاهی دانشجویان و دستیاران پزشکی از ضرورت دریافت رضایت نامه‌ی آگاهانه از بیماران، فصلنامه علمی-پژوهشی توسعه‌ی آموزش جندی شاپور، شماره ۲: صفحات ۲۲۳-۲۲۴.
۵. ملازمیان، حسین، ملازمیان، سعید، ملازمیان، علی (۱۳۹۷)، رضایت نامه پزشکی و قوانین آن، مشهد، انتشارات شریعه توس، تعداد صفحات ۱-۵۶.
۶. میسمی، وجیهه، ابراهیم نیا، مهدی، صابری اسفیدواجانی، محسن و خلجی، کاظم (۱۳۹۵)، کیفیت اخذ رضایت آگاهانه بیماران بستری در بخش های جراحی یک بیمارستان نظامی شهر تهران در سال ۱۳۹۵ و راهکار های بهبود آن، مجله طب نظامی، شماره ۵: صفحات ۵۱۳-۵۲۲.

7. Abbasi, Mahmoud (2021), Requirements of Consent and Innocence and its Impact on Medical Liability Falling, Bioeth Health Law J(BHL), vol 1, pn 1-9.
8. Alam, Pakeeza, Iglesia, Cheryl B (2016), Informed consent for reconstructive pelvic surgery, Obstetrics and Gynecology Clinics of north America, vol 43, pn 131-139.
9. Bazzano, Lydia A, Durant, Jaguail & Brantley, Paula Rhode (2021), A Modern History of Informed Consent and the Role of Key Information, Journal of Ochsner, Vol 21, pn 81-85.
10. McCombe, K & Bogod, David (2021), Regional anaesthesia: risk, consent and complications, Vol 76: zpn 18-26.
11. Jacquier, Elise, Laurent-Puig, Pierre, Badoual, Cecile, Burgun, Anita & Mamze, Marie-France (2021), Facing new challenges to informed consent processes in the context of translational research: the case in CARPEM consortium, Journal of BMC Medical Ethics, Pn 1-13.
12. Manti, Sara, Licari, Amelia (2018), How to obtain informed consent for research, Journal of Breathe (Sheffield, England), vol 2, pn 145-152.
13. Manzini, Merlei Cristina, D'Apparecida Santos Machado Filho, Carlos, Ricardo Criado, Paulo (2020), Informed consent: impact on court decisions, Revista Bioética, Vol 28: pn 517-521.
14. Pietrzykowski, Tomasz & Smilowska, Katarzyna (2021), The reality of informed consent: empirical studies on patient comprehension—systematic review, Journal of BMC, vol 1, pn 1-8.
15. Sherman, Kerry A, Kilby, Christopher Jon, Pehlivan, Melisa & Smith, Brittany (2021), Adequacy of measures of informed consent in medical practice: A systematic review, Journal of Plus One, Vol 16, pn 1-17.
16. Vears, Danya F, Minion, Joel T, Roberts, Stephanie J, Cummings, James, Machirori, Mavis & Murtagh, Madeleine (2021), Views on genomic research result delivery methods and informed consent: a review, Journal Personalized. Medicine, Vol 18: pn 295-310.



Obtaining Consent & Acquittal from the Patient & its Legal Challenges

Kourosh Narimani

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

Mahdiyeh Maddahi

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

Fatemeh Khanali

Bachelor Student, Nursing, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran
fatemehkhanali468@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: From the point of view of medical ethics and medical law, "informed consent" is recognized as an essential and legal right for the patient and the medical staff is required to comply with its principles. This study aims to review the concept of informed consent, patients' informed consent, conditions, the need to obtain it, the quality and informed consent of the examinations and finally its relationship with legal issues.

Research Method: In the current narrative review, SID, Google scholar, Scopus, ProQuest, PubMed databases were searched using Persian and English keywords and their combination. The inclusion criteria of English and Farsi articles of the last 7 years, from 2022-2016, were available with full electronic text, articles that evaluated the information in informed consent and stated its causes and legal connections were selected and finally 16 related sources were examined.

Finding: Satisfaction is a process, not an event. Consent and acquittal is valid if it has good information quality and is obtained freely and knowingly from the patient or the patient's guardian who has legal capacity, also it is mandatory to inform the patient about the valid consent. In the process of informed consent, information has a significant impact; because if it matches the level of health literacy of a person, it preserves the individual's ability to make free and independent decisions. Informed consent is unilateral, legal and in favor of the patient and has 5 main conditions that must be obtained in some cases.

Discussion: The treatment staff's lack of knowledge about legal laws and how to obtain informed consent has always been one of the challenging points between the treatment staff and the patients, and it is necessary to prevent future problems by providing sufficient information and awareness about these possible challenges, and the treatment staff about how to obtain Informed consent of the patient or the patient's family should be more careful.

Keywords: Patient's Consent, Patient's Rights, Legal Rules