



دانشگاه علوم پزشکی همدان

گروه اخلاق
در آموزش پزشکی

آشکار سازی خطای پزشکی

Disclosure of medical error

دکتر بهروز کارخانه ای

دانشگاه علوم پزشکی همدان

اهداف این کارگاه

۱. آشنایی با موضوع خطای پزشکی
۲. تاکید بر رویکردی که باید در آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم

آشکار سازی خطای پزشکی

مورد اول:

- کشاورزی ۷۷ ساله که سنگ های ادراری عود کننده دارد برای معاینه سالیانه به ارولوژیست خود مراجعه می کند. پیش از ویزیت بیمار، پرستار ، پزشک را به کناری می کشد و به او می گوید که بیمار شب گذشته را با مشکل خون ادراری در بخش اورژانس به سر برده است . همچنین در کت اسکن (CAT scan) انجام شده که حاکی از آن بوده که **تومور کلیوی**، که در کت اسکن سال گذشته مشاهده شده بود، **بزرگتر** شده است و اکنون **متاستاز ریوی** نیز دارد.
- پزشک، گزارش رادیولوژی را از سال گذشته به خاطر نمی آورد و خیلی متعجب می شود وقتی که می بیند آن گزارش کت اسکن در پرونده بیمار موجود است. اما در پرونده اشاره ای به **در میان گذاشتن** نتایج آن رادیوگرافی با بیمار وجود ندارد. پزشک خود را فردی بسیار دقیق به حساب می آورد و تاکنون چنین اشتباهی را مرتکب نشده است و فکر می کند که **باید به این بیمار چه بگوید**.

آشکار سازی خطای پزشکی

مورد دوم:

- پسری ۱۲ ساله در بیمارستان آموزشی بزرگی تحت عمل جراحی آب مروارید قرار می گیرد. در لحظه‌ای حساس، دست جراح می‌لرزد و کپسول عدسی بیمار به شدت پاره می‌شود. جایگذاری عدسی داخل چشمی (intraocular lens) که قرار بود در این عمل انجام گیرد اکنون دیگر غیر ممکن است و به جای آن، بیمار ناچار خواهد بود که از لنز تماسی (contact lens) استفاده کند. پزشک به این فکر می‌کند که به بیمار و خانواده اش درباره عمل جراحی چه بگوید.

خطای پزشکی Medical error

• خطای پزشکی، خطاها یا اشتباهاتی است که توسط **گروه پزشکی** رخ می‌دهد و می‌توانند منجر به **آسیب به بیمار** شوند.

خطای پزشکی Medical error

- **تعریف خطا:**

- عبارتست از **اختلال در کامل کردن یک روند برنامه ریزی** شده به نحوی که اقدامات مورد نظر، بر اساس آن برنامه پیش نرود و **یا** **کاربرد یک برنامه ی اشتباه** در راه رسیدن به یک هدف مشخص.

خطای پزشکی Medical error

- خطاهای پزشکی، قصور خدمت یا ارتکاب عمل اشتباه در **برنامه ریزی یا اجرا** تعریف می شود.
- خطاهای پزشکی که **بطور بالفعل یا بالقوه** باعث یک نتیجه ناخواسته (**event** **adverse**) می شود.

خطای پزشکی Medical error

• این خطاها شامل موارد زیر می باشند:

۱. اشتباهات تشخیصی
۲. اشتباهات در تجویز دارو و روشهای درمانی
۳. اشتباه در پروسیجر جراحی
۴. اشتباه در استفاده از فناوری و تجهیزات
۵. اشتباه در تفسیر تستهای پاراکلینیک

مفهوم اتفاق ناخواسته و خطاهای پزشکی:

• اتفاق ناخواسته پزشکی یا **event adverse** به اتفاقاتی گفته می شود که:

۱. غیرقابل پیش بینی است.
۲. به نحوی توسط بیمارستان یا نظام سلامت ایجاد شده است.
۳. باعث آسیب یا صدمه به بیمار شده است.

مفهوم اتفاق ناخواسته و خطاهای پزشکی:

این اتفاقات ناخواسته **event advers** ممکن است:
۱. غیر قابل پیشگیری باشند.
۲. قابل پیشگیری باشند.

به اتفاقات **قابل پیشگیری** خطاهای پزشکی می گویند.

در خطا:

۱. پیش بینی نه
۲. پیشگیری آری
۳. سهو آری

قصور و تقصیر

قصور پزشکی مترادف غفلت و خطایی است که از روی سهو سرزند. تقصیر به خطای عمدی گفته میشود.

۱. قصور پزشکی به چهار دسته تقسیم میشود :

۱. بی‌مبالاتی: omission

۲. بی‌احتیاطی: commission

۳. نداشتن مهارت

۴. رعایت نکردن نظامات دولتی

خطای پزشکی medical error

- بر اساس آمار موجود خطاهای دارویی شایع ترین نوع خطاهای پزشکی در **ایران** محسوب می شوند.

انواع خطا

۱. براساس **نوع مراقبت** سلامت ارائه شده (داروئی ، جراحی ، تصویربرداری و.....)
۲. براساس **شدت جراحت** (خفیف ، جدی، مرگ ، ...)
۳. براساس **تعاریف حقوقی و قانونی** (قصور و بی دقتی، درمان های غلط ،...)
۴. براساس **محل وقوع خطا** (بیمارستان ، اورژانس ، ... ICU،)
۵. براساس **اشخاص درگیر** (پزشک ، پرستار ، داروساز ، بیمار،...)

انواع خطا بر حسب نظام سلامت

۱. خطاهای تشخیص:
۲. خطاهای درمان:
۳. خطاهای پیشگیری:
۴. سایر موارد (نقص در ارتباطات- نقصان تجهیزات و وسایل- سایر نقایض در نظام)

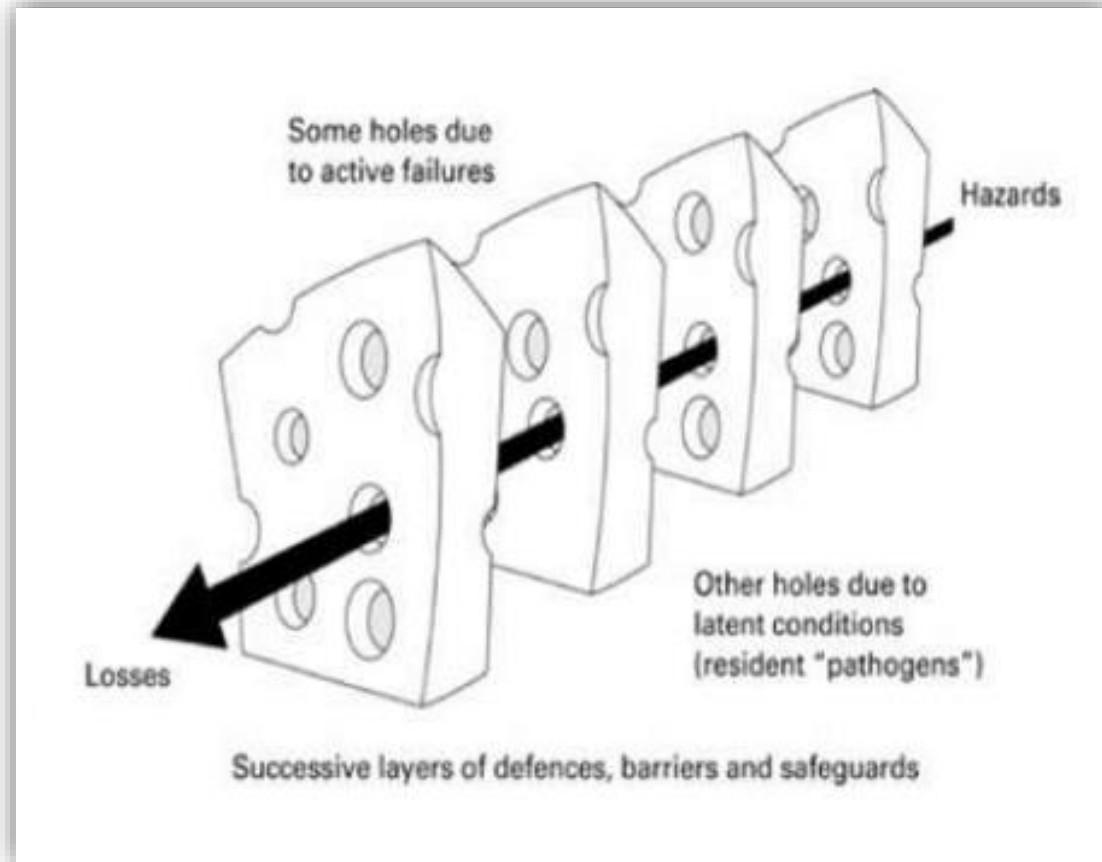
انواع خطا بر حسب سیستم

۱. خطاهای عمده (وقایع ناگوار مهم): اجبار در گزارش اجباری است.
۲. وقایع بدون عارضه: گزارش غیر اجباری است.
۳. موارد نزدیک به خطا (لغزش ها).

تحلیل خطاهای پزشکی

۱. دیدگاه سنتی یا رویکرد فردی به خطا (Approach Person)
۲. دیدگاه جامع نگر یا رویکرد سیستمی به خطا (Approach System)

مدل پنیر سوئیسی



۱. جراح برای اولین بار بیمار را در اتاق عمل ملاقات می کند.
۲. عجله تکنسین رادیولوژی ممکن است باعث علامت گذاری اشتباه فیلم رادیولوژی شود.
۳. آویزان کردن اشتباه و برعکس فیلم رادیولوژی و عدم توجه جراح (عجله) Backward it Hang
۴. علامت نزدن محل عمل جراحی از قبل (خصوصاً در بیمار غیرهوشیار)
۵. علامت گذاری اشتباه محل جراحی

خطای پزشکی medical error

• نه تنها هر انسانی ممکن است مرتکب خطا و اشتباه شود؛ بلکه هر یک از کارکنان تیم های مراقبت های بهداشتی و درمانی بدون در نظر گرفتن میزان مهارت، تعهد و دقت آنها در انجام وظایف حرفه ای ممکن است دچار اشتباه شوند.

• مراقبت پزشکی در هیچ جای دنیا سالم و بی خطر نیست و وقوع خطاهای پزشکی امری اجتناب ناپذیر و شایع در نظام سلامت می باشد.

خطای پزشکی medical error

- خطا در عرضه ارائه خدمات سلامت، پدیده ای آسیب رسان و در **بعضی** موارد غیرقابل جبران است.
- خطاهای پزشکی **تهدیدی برای رفاه و سلامتی** بیمار بوده و نبایستی اتفاق بیافتد.
- این واقعه **نباید دوباره تکرار شود**.
- بیشتر خطاهای پزشکی **صدمات کمی** به انسان می زنند، ولی بعضی از آنها منجر به زیان های جبران ناپذیر و عواقب سنگینی می شوند.

خطای پزشکی medical error

- تحقیقات نشان داده است که افراد با **انگیزه، با سواد و دلسوز** نیز مرتکب خطا میشوند .

- اغلب خطاها به علت **نقص سیستم ساختاری** رخ میدهد.

مثال برای اینکه یک عمل جراحی اشتباه انجام شود افراد بسیاری باید مرتکب خطا شوند تا اینکه یک حادثه اتفاق بیفتد و این بسیار ناگوار است که پزشک جراح تنها مقصر این عمل اشتباه شناخته شود.

خطای پزشکی medical error

• روشهای اصلی افزایش ایمنی بیمار:

۱. استفاده از سیستم گزارش دهی
۲. فراهم کردن امکانات برای آنالیز
۳. پیشگیری از بروز خطا

• **وظیفه اخلاقی** تمام کارکنان سیستم بهداشتی و درمانی ایجاب می کند که خطاها را برای ارتقای ایمنی بیمار گزارش کنند.

خطای پزشکی Medical error

- طبق بند ۲۱ و ۴ قانون اخلاق پزشکی انجمن پزشکی امریکا بیش از ۲۰ سال است که این انجمن متعهد شده، تا:
 ۱. تمام بیماران را از **تصمیمات اشتباهی** که وضعیت سلامت آنها را به خطر میاندازد، **محافظت نماید**.
 ۲. در صورت بروز خطا آنها را **آگاه سازد**.

خطای پزشکی Medical error

• در ایران

۱. سالانه ۳۰ هزار شکایت پزشکی هست.

۲. ۵۰ درصد تبرئه می شوند.

خطای پزشکی Medical error

اصولاً:

- خطای پزشکی امری اجتناب‌ناپذیر است و رخ دادن آن به معنای مجرم بودن پزشک نیست.
- صحبت از خطاهای پزشکی با بیمار سبب افزایش اعتماد می شود،
- بیان خطا نه تنها موجب افزایش اعتماد بیمار نسبت به پزشک معالج خود می شود بلکه ممکن است از طرح شکایت نیز جلوگیری کند.

خطای پزشکی Medical error

• در صورتی که خطایی رخ دهد باید با حفظ جوانب اخلاقی و اصول حرفه ای اصل را بر آشکارسازی خطا بگذاریم و شفاف سازی لازم را انجام دهیم.

اثبات قصور

• برای اثبات **قصور پزشک** نسبت به بیمار باید چهار امر محقق شود:

۱. **مسئول** بودن پزشک در قبال بیمار: Duty
۲. **عدم** انجام وظیفه: Breach of the Duty
۳. وجود یک **آسیب** در بیمار: Injury
۴. **ارتباط** بین آسیب وارده با عملکرد پزشک: Causation

شرط عدم قصور

• شرایط عدم قصور در امور پزشکی عبارتند:

۱. قصد درمان داشت باشد (عدم سوءنیت)
۲. اقدامات اخلاقی مشروع باشد
۳. موازین علمی پزشکی در انجام اقدامات رعایت شده باشد
۴. براءت نامه گرفته باشد.

اصول طبابت صحیح

• اقدامات پزشکی باید مبتنی بر موازین زیر باشد:

۱. علمی

۲. قانونی

۳. اخلاقی

• براءت نامه سلب مسولیت نمی کند

مراحل وقوع شکایت

• در هر یک از مراحل چهارگانه:

۱. پذیرش

۲. تشخیص

۳. درمان

۴. پیگیری

امکان ایجاد شرایطی که منجر به شکایت از سوی بیمار شود، وجود دارد.

عوامل مهم در عدم رضایت بیمار از پزشک و ایجاد شکایت

۱. عدم ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار (ارتباط، ارتباط، ارتباط)
۲. عدم کسب نتیجه مطلوب یا کسب نتیجه غیر منتظره یا نامطلوب
۳. قصور واقعی (سهل انگاری، بی احتیاطی، عدم مهارت، عدم رعایت نظامات دولتی)

عوامل مؤثر در طرح شکایت بیماران از پزشکان عبارتند از

۱. انتخاب بیمار
۲. عوامل رفتاری
۳. عامل رشته تخصصی
۴. مسائل مالی و موضوع هزینه درمان
۵. عدم مطالعه کافی و نداشتن اطلاعات کافی
۶. قصور در مراقبتهای بعد از عمل جراحی
۷. نگرفتن شرح حال کامل و عدم تکمیل دقیق پرونده قبل از اقدامات درمانی
۸. آگاهی ندادن به بیمار و اطرافیان در باره عوارض **احتمالی** و خطرات غیرقابل پیش بینی
۹. عامل دخالت سایر همکاران (تحریک سایر پزشکان)

خطای پزشکی چیست ؟

- گزارش‌هایی منتشر شده است از **آسیب‌های وارد آمده به بیماران** در اثر مراقبت‌های پزشکی در ایالات متحده، کانادا و بریتانیا در رسانه‌ها نیز منتشر شده که **نگرانی عمومی** (Public concerns) را درباره **ایمنی مراقبت‌های مدرن سلامت** (The safety of modern healthcare) برانگیخته اند.

- جمله "**انسان جایزالخطاست**" (To err is human) تشویق می‌کند تا تلاش جهت جلوگیری از وارد آمدن آسیب به بیماران انجام شود.

خطای پزشکی چیست ؟

- در کانادا انتشار نتایج "مطالعه‌ای کانادایی وقایع نامطلوب" (Canadian Adverse Events Study) موجب شد که **بودجه فدرالی به نهاد کانادایی ایمنی بیماران (Canadian Patient Safety Initiative) اختصاص داده شود.**
- نهادهای مشابهی در اسپانیا، استرالیا و بسیاری دیگر از کشورها تاسیس شدند.

خطای پزشکی چیست ؟

Adverse medical incidents

• بنا به تعریف **وقایع پزشکی نامطلوب** دو ویژگی دارند:

۱. آسیب زا (**injurious**) هستند.

۲. منافع فردی را مخدوش (**setback**) می کنند.

Adverse medical incidents are by definition **injurious** or cause a setback to someone's **interests** (Davies et al., 2003).

اثرات زیانبار مراقبت سلامت

• اثرات زیانبار مراقبت سلامت مشمل هستند بر :

۱. **عوارض طبیعی شناخته شده‌ای** (Recognized natural complications) که موجب آسیب هایی برای بیماران می‌شوند، نظیر عفونت زخم در پی عمل آپاندکتومی.

۲. **نقص در مدیریت بیماری** بر اساس **بهترین معیار های طبابت**، نظیر استفاده از روش نامناسب برای شستن دست، یا ضعف در استریل کردن ابزارها پیش از تماس با بیمار ، دیگر شکل های خطای پزشکی (MEDICAL ERORR) هستند.

ویژگیهای خطای پزشکی

• خطاهای پزشکی این دو ویژگی را نیز دارند:

۱. قابل اجتناب هستند (Preventable).

۲. نتیجه فرآیند بیماری نیستند (Not primarily a result of the disease process).

خطای پزشکی چه زمانی رخ می دهد ؟

• خطای پزشکی هنگامی رخ می دهد که:

۱. نقص در انجام یا تکمیل یک اقدام برنامه ریزی شده (failure to complete a planned action) به نحوی که قرار بود انجام گیرد، رخ می دهد. (**نقص در اجرای برنامه**)

۲. **انتخاب برنامه ای نادرست (incorrect plan)** برای رسیدن به هدفی مشخص به کار گرفته می شود.

سهل انگاری و اشتباه صادقانه

- وقوع **سهل انگاری** (Negligence) تنها در دادگاه قانونی مشخص می‌شود و باید از **اشتباه صادقانه** (Honest mistakes) افتراق داده شود.
- **اشتباه صادقانه** وقتی است که **خطایی در قضاوت** (Errors of judgement) رخ داده باشد:
- **برای مثال** پزشکان دقیق و توانا ممکن است در تشخیص اشتباه کنند، هر چند که هر کاری را که تا آن لحظه لازم بوده است به درستی انجام داده باشند.
- چنین اقدامی ممکن است فرد را با مسئولیت قانونی (liable) مواجه نکند.

خطای پزشکی چیست ؟

• معیار، بی نقص بودن نیست، چرا که "حتی پزشکان خوب هم اشتباه می کنند".

Perfection is not the standard as "even reasonable doctors make mistakes"

خطای پزشکی چیست ؟

- اگر در شرایطی مشابه یک پزشک آگاه، دقیق و منطقی هم ممکن است **اشتباهی** را انجام دهد آن اشتباه را دیگر نمی‌توان **سهل انگاری** به شمار آورد.

If a mistake could be made by a **reasonably careful and knowledgeable practitioner** acting in a similar situation, then the **mistake** may not be **negligent**.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: اجتناب از ضرر بیشتر

- چیزی از این واضح تر نیست که اگر بالینگر اقدام به آشکارسازی نکند، **زیان بیشتری به بیمار تحمیل خواهد شد.**
- **برای مثال**، بیماری که به او گفته نشده است که داروی اشتباهی دریافت کرده است، نمی داند که انتظار کدام عوارض جانبی را باید داشته باشد و در نتیجه ممکن است از آسیب هایی رنج ببرد که در صورت آشکار سازی قابل پیشگیری بود.

Most obviously, **further harm** to a patient may be caused by a **clinician's non-disclosure**.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: اعتماد عمومی

• نارسایی در آشکارسازی خطاها برای بیماران موجب **خدشه دار شدن اعتماد عمومی** (Undermines public trust in medicine) در پزشکی می شود زیرا این کار به طور بالقوه متضمن **فریبکاری** (deception) است.

• عدم آشکارسازی به طور بالقوه:

۱. نقص مسئولیت پزشکی در **امانت داری** (Fiduciary responsibilities)

۲. فروکاستی در این تعهد پزشک می باشد که تنها بایستی بر اساس **رفاه بیمار** (concern for the patient's welfare) خود عمل کند.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: امانت داری و رفاه بیمار

• عدم آشکارسازی به طور بالقوه:

۱. نقص مسئولیت پزشکی در **امانت داری** (Fiduciary responsibilities)

۲. فروکاستی در این تعهد پزشک می باشد که تنها بایستی بر اساس **رفاه بیمار** (concern) (for the patient's welfare) خود عمل کند.

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: ارائه اطلاعات و مشارکت (رضایت نامه و اتونومی)

• آشکار سازی خطا و وقایع نامطلوب (error and adverse events) همچنین با سیری (recent trends) که پزشکی در سالهای اخیر طی کرده است، سازگار است.

• این سیر عبارت است از:

۱. تمایل به ارائه اطلاعات هرچه بیشتر به بیمار
۲. مشارکت دادن بیمار در مراقبت های خودشان.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: احترام

- بیماران ، به واسطه **احترامی** (respect) که به عنوان شخص باید به آنها گذاشته شود ، مستحق دریافت اطلاعات درباره خطاهای احتمالی هستند.
- اگر به بیمار گفته نشود که چه خطایی رخ داده است نمی توان **رضایت درستی** (properly consent) برای درمان بعدی کرد.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: عدالت

- بر اساس اصل **عدالت یا انصاف** (justice [fairness])، اگر بیماران یا خانواده های ایشان دچار آسیب شوند ، باید بتوانند که در پی **جبران خسارت** (appropriate restitution) برآیند.

- این ممکن است شامل:

۱. **درخواست جبران نقدی** (monetary recompense)

۲. اقدام برای **برگزاری جلسه‌ای بررسی سوء رفتار بر اساس مقررات حرفه‌ای** باشد (professional regulatory misconduct hearings).

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: شکایت

- انگیزه شکایت:

- بسیاری از افراد تنها به **دلایل مالی** اقدام به شکایت قضایی می کنند.
- بسیاری از بیماران این کار را **از روی عصبیت** شکایت قضایی می کنند.

- Although some people **sue solely** for financial reasons, many are **disturbed**, as Vincent et al. (1994) and others have written, by the absence of explanations, a lack of honesty, the reluctance to apologize, or being treated as a neurotic.

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: **عصبیت**

علت عصبیت بیمار یا خانواده:

۱. به بیمار توضیح کافی داده نشده است.
۲. صداقت به خرج داده نشده است.
۳. عذر خواهی نشده است.
۴. به گونه‌ای با بیمار رفتار شده که گویی افرادی روان نژند (neurotic) هستند.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: تسکین آلام

• هنگامی که در اثر نقض فاحش و یا عامدانه روش های ایمن و معتبر ارائه مراقبت یا از طریق بی صداقتی عامدانه درباره رویداد اتفاق افتاده، بیماران دچار آسیب جدی می شوند خانواده های ایشان **تا حدی تسکین پیدا می کنند از طریق:**

۱. از دانستن اینکه **به نحو جدی** با این اتفاق برخورد شده است.

۲. **فرد قاصر** سوء رفتار شناسایی شده و مورد **مجازات حرفه ای** مناسبی قرار گرفته است.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: ایمنی

- آشکار نکردن خطا ممکن است **اثر تضعیف کننده** ای نیز بر تلاش هایی داشته باشد که در جهت **ارتقای ایمنی طبابت** در کل به انجام می رسند.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: ایمنی

- اگر پزشکان نتوانند با بیماران و خانواده های ایشان ، در رابطه با واقعه ناخواسته ، **راستگو** باشند ، پس این احتمال هم بعید خواهد بود که در **گزارش دادن واقعه به مراجع مناسب** در داخل نظام سلامت از درستکاری کافی برخوردار باشند و این امر خود باعث **نقصان در شناسایی خطا و ضعف ها و فرآیندها و مداخلات مراقبتی** ما خواهند شد.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: امتیاز درمانی

- گاهی پزشکان چنین **استدلال** می کنند که عدم آشکارسازی اگر به واسطه نگرانی از افزایش غیرلازم **اضطراب** بیمار یا اجتناب از **گیج کردن** او با اطلاعات پیچیده و در نتیجه سردرگم کردن او در انتخاب انجام گیرد می تواند **گاهی موجه باشد**.
- این دیدگاه که به آن **امتیاز درمانی** (Therapeutic privilege) اطلاق می شود.
- **امتیاز درمانی** در سال های اخیر در دادگاه های انگلو- امریکن **وجهه خود را از دست داده است** و تنها باید در **شرایط استثنایی** به میان آورده شود.

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: امتیاز درمانی و تناقض با ظرفیت

- در رابطه با مداخلات پیچید، مطرح کردن این مدعا که ارائه اطلاعات تنها بیمار را گیج خواهد کرد در **تناقض مستقیم** با این فرض پیشین که بیمار آنقدر دارای **ظرفیت** بوده که پزشک **رضایت آگاهانه** او را برای آغاز درمان پذیرفته است.

- برخی در موارد زیر از **امتیاز درمانی** دفاع می کنند:

۱. خطاهای "بی ضرر" "harmless error"

۲. خطاهایی که "نزدیک بود منجر به آسیب شوند" "near misses"

۳. رابطه با جنبه های مورد بحث و اختلاف واقعۀ نظیر اینکه "چه کسی خطا را انجام داده است؟" "who did it"

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: شرایط امتیاز درمانی

• برخی در شرایط زیر از **امتیاز درمانی** دفاع می کنند:

۱. خطاهای "بی ضرر" "**harmless error**"

۲. خطاهایی که "نزدیک بود منجر به آسیب شوند" "**near misses**"

۳. رابطه با جنبه های مورد بحث و اختلاف واقعه نظیر اینکه "چه کسی خطا را انجام داده است؟" "**who did it**"

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: معضلات الزام

• **الزام آشکارسازی وقایع بی ضرر** ممکن است کل فرایند آشکارسازی را به واسطه ارائه مطالب بی فایده بیش از **پر سر و صدا** (noise) کند.

• **الزام آشکارسازی** اینکه "**چه کسی خطا را انجام داده است؟**" موجب ساده سازی وقایعی می شود که معمولاً پیچیده تر از آن هستند که یک مرتکب مشخص داشته باشند و ممکن است باعث متوجه شدن انگشت **اتهام به افراد** شود و بدین واسطه فضا را **مسموم** کند و تلاش ها برای **ارتقاء ایمنی بیمار** آن را مخدوش سازد.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

اخلاق: قبول مسئولیت

- حرف مندان (professionals) باید آماده باشند که سهمی از بار وقایع را تقبل کنند و همواره تمامی ایراد و اشکال را به "سیستم" (system) نسبت ندهند.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

قانون: سهل انگاری و اشتباه

- قانون این را به رسمیت می‌شناسد که پزشکان ممکن است بدون سهل انگاری مرتکب اشتباه شوند.

The law recognizes that physicians may **make mistakes without negligence**.

- در واقع، مخالفت و برخورد قانون با اشتباه، کمتر از مخالفت و برخورد آن با عدم صداقت و تلاش برای پوشاندن خطا و مخفی کاری است، چرا که این مخفی کاری با نقش **امانت دارانه** پزشک ناسازگار است.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

قانون: نمونه برخورد

• در یک مورد یک متخصص ریه هنگام تلاش برای بیوپسی از ریه به اشتباه از طحال بیمار بیوپسی کرد. هنگامی که بیمار از نتیجه بیوپسی سوال کرد پزشک بجای اقرار راستگویانه به خطا ، پاسخ داد که به چیز دیگری رسیده (got something else) است.

قاضی به این نتیجه رسید که متخصص ریه وظیفه خود دایر بر آشکارسازی به بیمار "مبتنی بر روابط حرفه‌ای" (as a matter of professional relations) را زیر پا گذاشته است. و متخصص ریه را محکوم کرد.

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

قانون: نمونه برخورد

• در مورد دادگاه دیگری در بریتیش کلمبیا ، در سال ۱۹۹۹ یک جراح در حین عمل جراحی باز شکم و نورکتومی پره ساکرال، یک رول شکمی را در شکم بیمار جا گذاشته بود و جراح مزبور به پرداخت ۲۰ هزار دلار جریمه محکوم شد. **زیرا**

۱. این جراح دو ماه طول داده بود تا حقیقت را به بیمار خود بگوید. (تاخیر)

۲. در طی این مدت، فعالانه در جهت **مخفی کردن اشتباه** خود کوشیده بود (با گفتن به پرستاران که موضوع را در هیچ گزارشی مکتوب یا ثبت نکنند).

• دادگاه **تأخیر** جراح در اطلاع دادن به بیمار و **تلاشهای عامدانه** اش در جهت مخفی کردن اشتباه روی داده را **نشانگر "نگرش نادرست و رفتار حرفه‌ای مستحق مجازات"** (bad faith) دانست. (and unprofessional behavior deserving of punishment)

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

قانون: موظف می کند

- این رای ها و موارد مشابه حاکی از آنند که حداقل در کانادا، پزشکی که در درمان بیمار خود مرتکب خطا شود، از **نظر قانونی موظف است که این موضوع را به اطلاع بیمار برساند.**
- می دانیم که **موضع گیری قانونی موجود**، ممکن است بالینگران را از راستگویی در مورد خطای خود **باز دارد.**
- ولیکن، واقعیت در مورد این بازدارندگی غالباً به نحوی **اغراق آمیز بیان شده** است.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

قانون

- مطالعه عملکرد پزشکی هاروارد نشان داد که تنها ۲ درصد از "وقایع نامطلوب" ناشی از سهل انگاری نهایتاً منجر به شکایت از سوء عملکرد شده‌اند.

The Harvard Medical Practice Study found that only 2% of **negligent adverse events** ever led to actual malpractice claims

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

قانون: الزام به گزارش

- برای ارتقا ایمنی بیماران ، برخی از نواحی قضایی مقرراتی را وضع کرده‌اند که:
- گزارش وقایع به مراجع مناسب در نظام سلامت را الزام می‌کنند.
- آشکارسازی برای بیماران و خانواده‌های ایشان نیز الزامی شده است.
- قانون موارد اقرار به خطا یا وقایع نامطلوب را از محاسبه شده به عنوان یافته قضایی مصون کرده‌اند.
- بدون چنین متمم‌هایی، تلاش‌های قانون‌گذارانه برای ارتقاء کیفیت مراقبت و تشویق گزارش دهی ممکن است با شکست روبرو شود.

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است؟

Why is disclosure of medical error important?

سیاست: الزام

- در سال ۲۰۰۱، تعداد زیادی از **اسناد** حاوی سیاست‌های حرفه‌ای در رابطه با آشکار سازی وقایع نامطلوب در مراقبت‌های سلامت منتشر شده‌اند.
- امروزه، در **کدهای اخلاقی** پزشکان در کانادا و آمریکا به **تصریح به آشکارسازی خطا** پرداخته شده است.
- بسیاری از **سازمان‌های حرفه‌ای یا مراجع صدور پروانه برای پزشکان**، سیاست‌هایی را دارند یا در حال تدوین آنها می باشند که پزشکان را نسبت به آشکارسازی وقایع نامطلوب به بیماران **الزام** می کنند.

چرا آشکار سازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

سیاست: بیمه گران حرفه‌ای

• در گذشته ، بیمه‌گران حرف پزشکی (Insurers of medical professionals) به نحوه سنتی از بیمه محکومیت قضایی از این ابا داشتند که به پزشکان توصیه کنند که در صورت حادث شدن واقعه نامطلوب، آن را آشکارا با بیمار در میان بگذارند.

• این امر امروزه در حال تغییر است. برای مثال سازمان بیمه گر پزشکان کانادایی (انجمن پشتیبانی کننده پزشکان کانادا Canadian Medical Protective Association) با آگاهی از روند جدید در این حیطه ، راستگویی را توصیه می‌کنند و این را بهترین روش برای موارد زیر می‌دانند:

۱. تقویت رابطه پزشک – بیمار

۲. کاستن از ناگواری هر سو عملکرد بالقوه

چرا آشکارسازی خطای پزشکی دارای اهمیت است ؟

Why is disclosure of medical error important?

سیاست: بیمارستانها و کیفیت

- **بیمارستان ها** اغلب سیاست هایی دارند که گزارش دهی و آشکارسازی "وقایع پزشکی medical incidents" را به عنوان بخشی از برنامه های تضمین کیفیت، تشویق می کنند.
- **تلاش ها** در جهت ایجاد سیاست هایی برای آشکار سازی در ایالات متحده شدت گرفته است، به ویژه بعد از آنکه "مرجع ملی اعتباربخشی بیمارستان ها" الزام کرد که تمامی بیمارستان ها باید روشی را برای آشکار سازی پیامدهای غیرمنتظره مراقبت به بیماران و یا خانواده های ایشان اعمال یا تعبیه نمایند.
- **راهنماها و مقالاتی** (Guidelines for and articles) در رابطه با "آشکارسازی شفاف" (open disclosure) وقایع غیر منتظره پزشکی در آمریکا، بریتانیا، کانادا و استرالیا منتشر شده اند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- اینکه مراقبت پزشکی باعث وارد آمدن آسیب شود، مسئله بسیار با اهمیت است.

- مطالعه عملکرد پزشکی هاوارد از اواسط دهه ۱۹۸۰ نشان داد:

۱. ۳/۷ درصد از بیماران در بیمارستان ها از واقعه های نامطلوب رنج برده اند.

۲. تقریباً نیمی از این وقایع قابل پیشگیری بوده اند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- مطالعه کیفیت در مراقبت‌های سلامت **استرالیا** که در اواسط دهه ۱۹۹۰ انجام گرفت، دریافت که **۱۷ درصد** از موارد بستری با واقعه ای نامطلوب همراه بودند که **۵۱ درصد** از آنها قابل پیشگیری محسوب شده اند.
- در ایالت‌های یوتا و کلرادو ، داده‌های سال ۱۹۹۲ آشکار ساخت که میزان بروز آسیب در اثر مراقبت پزشکی **۲/۹ درصد** بوده است.
- مطالعه های اخیر در بریتانیا به دانمارک ، فرانسه ، زلاندنو، کانادا، اسپانیا، همگی میزان های مشابهی از **وقایع نامطلوب (۳ تا ۱۶ درصد** در بیماران بستری) و با قابلیت **پیشگیری بین ۲۰ تا ۵۰ درصد** از تمام وقایع را نشان داده‌اند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- در عین حال ، ناهمسانی های موجود در **تعریف خطا و روش شناسی** مطالعه باید ما را در مورد این ادعا به شک اندازد که صدها هزار مورد مرگ بیماران در سال، در نتیجه خطای پزشکی رخ می دهد.
- این مطالعات نمی توانند بگویند که در صورت عدم وقوع این یا آن خطا ، **بیمار اکنون زنده بود**.
- این مطالعات راهی به دریافت **علیت** نمی برند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- وضعیت واقعی خطا ممکن است **بهتر** باشد. همچنین، ممکن است **بدتر** باشد، چرا که:
 ۱. بیمارستان‌ها و وقایع نامطلوب را **کمتر از حد واقع ثبت و گزارش می‌کنند**.
 ۲. **موانع بسیار** پیش روی گزارش دهی صحیح و دقیق از سوی کارکنان وجود دارد.
- همچنین، خطای پزشکی ابعاد دیگری دارد که در این مطالعات مورد کاوش قرار نگرفته‌اند.
- برای مثال **مراقبت سرپایی** (ambulatory care) که طی آن بسیاری از مراقبت‌های سلامت ارائه می‌شود تا حد زیادی تحت پایش و مطالعه قرار نگرفته است.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- مطالعه های خطا به این یافته محدود است که می توان نشان داد که نیمی از تمامی **مداخلات** **مراقبتی** در ایالات متحده **نامتناسب** (inappropriate) هستند، هر چند که احتمالا همواره **غیر ایمن** (unsafe) نیستند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- صرفنظر از میزان دقیق وقایع زیان بار پزشکی ، هر واقعه ای موضوع آشکارسازی (each event raises the issue of disclosure) را پیش می آورد.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

• در مطالعه‌ای که طی آن برای "بیماران" پزشکان عمومی (Patients of primary care physicians)، وضعیتی فرضی مطرح شد و مشخص گردید:

□ ۹۸ درصد از بیماران خواهان اطلاع رسانی صادقانه در مورد خطا (Honest acknowledgement of errors) بودند، حتی اگر خطا جزئی بوده باشد.

□ بیماران بیان داشتند که اگر اطلاع رسانی صادقانه انجام نشود، احتمال بیشتری خواهد داشت که علیه پزشک شکایت قضایی (sue the physician) کنند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- در یک مطالعه اخیر که بر روی "بیماران" در ایالات متحده انجام شد این یافته ها به دست آمد:
- **بدون آشکارسازی کامل خطا، ۳۴ درصد از بیماران به سراغ مشاوره قانونی (legal advice) می رود.**
- **حتی در صورت آشکار سازی کامل ۱۹/۶ درصد از بیماران بیان کردند که، اگر خطا تهدیدکننده حیات بوده باشد به سراغ مشاوره قانونی می رود.**

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- تجربه کنتاکی نشان می دهد که:
- **بیمارستان ها می توانند** درباره پیامدهای غیر منتظره مراقبت با بیماران، **راستگو باشند و خطر شکایت قانونی را افزایش ندهند.**
- این مطالعه به این موضوع پرداخته که آیا این شفافیت موجب حذف یا کاهش شکایات قضایی معطوف به **پزشکان به طور خاص می شود یا نه.**

مطالعه های تجربی

Empirical studies

• **بیماران و پزشکان** غالباً درباره اینکه چه برخوردی باید با پزشک خطاکار شود (what should happen to the erring physician)، اختلاف نظر دارند.

• در مطالعه‌ای:

• ۲۵ درصد از بیماران پاسخ دهنده موافق اقدام قضایی (Lawsuits) بودند.

• ۴۰ درصد از بیماران خواهان آن بودند که پزشکی خطا کار جریمه (Be fined) شود.

• ۵۰ درصد موافق تعلیق پروانه طبابت پزشک (suspension of licenses) خطاکار بودند.

• این گزینه‌ها توسط تعداد بسیار اندکی از پزشکانی که مورد پرسش قرار گرفتند انتخاب شدند.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۵ انجام گرفت :
- **۹۳٪ ارائه دهندگان مراقبت** (Health plan members) آماده بودند که در صورتی که **بیمار**، اطلاعات مهمی را از پزشکان **پنهان کرده بود**، پزشک را بابت خطا ببخشند. (**پنهان کاری بیمار**)
- اما **ارائه دهندگان مراقبت** در این موارد حاضر به بخشش نبودند:
 ۱. اگر پزشک به وضوح **خسته** بود. (۳۲٪)
 ۲. فاقد **دانش** کافی بود. (۲۴٪)
 ۳. **پیگیری** را انجام نداده بود (۱۵٪)

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- یک مشکل این مطالعات، این پیش فرض است که تمایز دادن خطا- واژه‌ای که حاکی از نقص اخلاقی و بروز اشتباه است -از دیگر "وقایع نامطلوب" ، آسان است:
- اگر چیز بدی رخ دهد، باید در اثر خطای کسی بوده باشد.
- از شرکت‌کنندگان در مطالعه خواسته می‌شود که به سناریو ساده سازی شده پاسخ گویند، حال آنکه تجربه ی واقعی در هنگام وقوع پیچیده‌تر بوده است.

مطالعه های تجربی

Empirical studies

- هنگامی که آسیبی برای بیماری در اثر مراقبت پزشکی رخ می دهد مهم است که در صورت امکان اطمینان حاصل شود که **چه چیزی اتفاق افتاده است**، حال آنکه غالباً افتراق میان انواع گوناگون وقایع و اینکه نقص در کجا بوده یا نبوده است دشوار است.

- برخی از وقایع نامطلوب (Adverse events) حاصل:

۱. **"خطا" یا حتی "سهل انگاری فردی" هستند.**

۲. مقولات **"سیستمیک"** پیش می آیند (مثلاً وجود دو شیشه حاوی دارو که ظاهر یکسانی دارند)

۳. خطاهای یا غفلت های **چند نفر** از اعضای تیم ارائه دهنده مراقبت هستند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- واضح است که آشکارسازی خطا برای پزشکان کاری **پر چالش** است.
- حرفمندان پزشکی از خود **انتظارات بالایی** دارند و تعجب آور نیست اگر بازنمایی شفاف خطاهای خود را نزد بیماران و همکاران، **دشوار** بیابند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- بالینگرانی که شاهد آشکارسازی خطا نزد بیمار از سوی همکار خود بوده‌اند، احتمال بیشتری دارد که خودشان نیز چنین کنند. (الگو سازی)
- نکته اخلاقی "یکی ببین - یکی انجام بده" (see-one, do one) واریاسیون ای خوب از یک تکنیک آموزشی پزشکی قدیمی است.
- اطمینان بخشی آن در این است که نشان می‌دهد همکار بالینگر شما چنین کاری را انجام داده است و از این فرآیند به سلامت عبور کرده است.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- آشکارسازی چنین وقایعی می‌تواند در صورت تبعیت از "راهنماهای عملی گفتن خبر بد" ، (Guidelines for breaking bad news) کمتر تنش‌زا باشد.
- اگر بالینگر درباره نحوه سخن گفتن با بیمار درباره خطای روی داده که **تردید** داشته باشد، می‌تواند از **نمایندگان بیمارستان** که در این زمینه مهارت دارند، پیش از آشکارسازی، مشاوره بگیرند.
- در هر حال **اطلاع رسانی زود هنگام** به بیمه‌گران حرف‌های بالینگر توصیه می‌شود.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- در کل، **باید فرض بر این باشد** که بیماری خواهان **آشکارسازی کامل** (full disclosure) خطاها و وقایع نامطلوب می باشند.
- تعهد حرفه‌ای مبنی بر آشکارسازی خطا، تعهدی مراتبی دارد:
- هر چند زیان یا خطر وارد آمدن **زیان بیشتر** باشد، تعهد نسبت به **آشکارسازی بیشتر** خواهد بود.
- هنگامی که **خطایی** رخ داده است اما ظاهراً زیان و **آسیبی وارد نیامده** است، الزام به آشکارسازی خطا کمتر می باشد.
- برای مثال انحرافهای جزئی (minor deviations) از برنامه های مراقبتی، نباید الزاماً موجب آشکارسازی تلقی شوند.

Major deviations clearly should

چه رویکردی باید در عمل به آشکار سازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- هر چیزی به این دو حالت فوق باید مورد بحث و بررسی قرار گیرد، اما تمرکز همواره باید بر این باشد که **از منظر کسی که در موقعیت بیمار قرار دارد**، چه چیزی برای بیمار بهتر است.
- بالینگران می توانند از خود بپرسند: **"اگر شما یا فرد عزیز شما، به جای بیمار بودید چه چیزی را می خواستید به شما گفته شود؟"**

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- آشکارسازی باید در **زمانی صحیح**، هنگامی که بیمار از نظر پزشکی در وضعیتی پایدار قرار دارد **به حدی** که بتواند اطلاعات را درک کند و در **شرایط صحیح** انجام گیرد.
- **پزشکان باید مسئولیت اصلی** آشکارسازی خطا به بیماران و خانواده هایشان را بر عهده بگیرند.
- **پزشکان** باید سعی کنند که **تدافعی یا طفره رونده** سخن نگویند.
- **پزشکان** باید آنچه را که روی داده است به طور **عینی و روایی**، شرح دهند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- **پزشکان** باید سعی کنند که در برابر واکنشی که آشکارسازی ممکن است بر انگیزد **عکس العمل** نشان ندهند.
- پزشک می تواند بگوید: "**بابت آنچه رخ داده است متاسفم**" ("I'm sorry this has happened.")
- بیمار ممکن است از این نحوه آگاه سازی و همدردی، **قدردانی کند**.
- **این شیوه** ممکن است **رابطه پزشک - بیمار** را به جای تضعیف، تقویت کند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- اگر پیامد نامطلوب حاصله، **نیازمند توجه پزشکی باشد**، ارائه دهندگان مراقبت باید این امر را آشکارسازی کنند و در **پی تامین کمک فوری** برای بیمار برآیند.
- بیماران ممکن است با دانستن این موضوع احساس **ایمن خاطر** کنند که پزشک **هم پشیمان** است و **هم مصمم** است که با اقداماتی تعریف شده، **آسیب وارده را جبران و از وقوع آسیب بیشتر جلوگیری کند**.

چه رویکردی باید در عمل به آشکار سازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

• عاقلانه است که:

۱. به بیمار پیشنهاد شود که از **متخصص دیگری**، نظرخواهی شود.
۲. اگر رابطه پزشک - بیمار چندان برقرار به نظر نمی رسد، **پزشک ارائه دهنده مراقبت عوض شود.**

چه رویکردی باید در عمل به آشکار سازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- برگزاری **جلساتی** (Meeting) با بیماران و خانواده هایشان در صورت لزوم، در زمان مناسب بعد از خطا کمک می کند تا از بروز این **شک** که، خطا لاپوشانی می شود، جلوگیری شود.

- اگرچه این امر ممکن است برای اغلب بالینگر آن نگران کننده و توام با ناراحتی باشد اما **حضور وکیل** (having lawyers) در صورتی که از سوی بیمار یا خانواده اش تقاضا شود، می تواند کمک کند تا اطمینان حاصل شود که تمامی نگرانی های ایشان ابراز می شود و مورد رسیدگی قرار می گیرد.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

• تیم مراقبت کننده **باید پیش از برگزاری جلسه** با بیمار و خانواده‌اش، خود تیم جلسه‌ای تشکیل دهد تا مطمئن شوند که:

۱. **تمامی اطلاعات** مرتبط با توالی وقایع منجر شده به پیامد نامطلوب، آماده شده‌اند.

۲. همگی اعضای تیم **درک واحدی** از آنها دارند.

۳. اطلاعات به نحوی **روشن و شفاف** ارائه می شوند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- مهم است که گفته شود که اقداماتی برای جلوگیری از وقوع مجدد چنین خطاهایی در آینده انجام خواهد شد.
- بیماران و خانواده‌هایشان ممکن است در صورتی که اطمینان یابند مراقبت پزشکی در آینده بهتر خواهد شد، پذیرش بهتری نسبت به آنچه برایشان روی داده است پیدا کنند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

همکار

- نقض **عامدانه اصول ایمنی** در طبابت امری **نادر است**، اما نباید تحمل شود.
- هنگامی که ارائه دهندگان مراقبت مشاهده کنند که **یکی از همکاران شان** مرتکب خطا می‌شود، **وظیفه اخلاقی**، اگر نه قانونی دارند که نسبت به آن واکنش نشان دهند.
- **چشم پوشی** بر خطاهایی که موجب آسیب های پزشکی جدی می شوند ، **هم حرفه و هم جامعه** را به مخاطره می‌اندازد.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

همکار

- تاکید بر "نواقص سیستم"، مسئولیت فردی در قبال حوادث نامطلوب را مرتفع نمی کند.
- اشخاصی زیر باید از سوی هم پایانشان (همکاران هم سطح) به مراجع مناسب گزارش شوند که:
 ۱. از خود نقصان در قضاوت (Poor judgement) بروز می دهند.
 ۲. نشانه‌ای از بینش نسبت به رفتارشان (No signs of insight)، مشهود نیست.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

همکار

• بسته به **شرایط و شدت خطای** رخ داده، اقدامات در گستره ای قرار می‌گیرند که شامل موارد زیر است:

۱. تشویق به آشکارسازی **توسط فردی که مرتکب خطا** شده است.

۲. به **بحث گذاشتن** موضوع با مدیر بخش بیمارستانی، رئیس دپارتمان، مدیر ریسک، بیمه گر حرفه‌ای یا نماینده‌ای از مدیریت بهداشتی- درمانی منطقه.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

همکار

- هدف از گزارش دهی الزاماً مجازات خاطی نیست.
- در صورت لزوم گزارش خطا ممکن است منجر به **تلاش های درمانی برای شناسایی عوامل قابل درمان خطا** است. نظیر سوء مصرف مواد یا بیماری روانپزشکی شود.
- بیمارستان ها و مدیریت های منطقه ای، باید سیاست هایی برای **حفاظت از این گزارش دهندگان** در برابر انتقام گیری داشته باشند.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

- خطا و آسیب پزشکی مسئله ای پیچیده و چند جانبه برای ارائه دهندگان مراقبت از بیماران خانواده‌ها و هستند.

- کفایت پاسخی و راه حل ها بستگی به میزان تعهدات شخصی، حرفه ای و فرهنگی به صداقت و حق گویی دارد.

Adequate responses and solutions to them will depend on heightened personal, professional, and cultural commitments to honesty and truthfulness.

چه رویکردی باید در عمل به آشکارسازی خطای پزشکی داشته باشیم؟

How should I approach the disclosure of medical error in practice?

خلاصه رویکرد

۱. الگو سازی
۲. روش خبر بد
۳. مشاوره
۴. عدم تاخیر
۵. آشکارسازی کامل
۶. خطای بزرگ تعهد بزرگتر
۷. اگر جای بیمار بودیم
۸. زمان صحیح
۹. شرایط صحیح
۱۰. مسئول اصلی
۱۱. عدم تدافع و طفره
۲۱. شرح روان و عینی

۱. عدم عکس العمل
۲. ابراز همدردی و تاسف
۳. تا کمک پزشکی فوری
۴. ارجاع به پزشک دیگر
۵. مشاوره با پزشک دیگر
۶. جلسه با بیمار و خانواده
۷. پیش جلسه با تیم درمان
۸. اعلام پیشگیری در آینده
۹. توجه به خطای همکار
۱۰. توجه به پیچیدگی موضوع خطا
۱۱. توجه به فشار روحی عامل
۲۱. هشدار عواقب احتمالی خطا

بحث موارد

مورد اول

- با این فرض که گزارش سرطان سلول کلیوی صحیح و در پرونده ی درستی بوده است، اورولوژیست در ابتدا باید بیابد که **بیمار در حال حاضر، چقدر از اوضاع مطلع است.**
- اگر بیمار واقعاً ناآگاه است، اورولوژیست باید در این ویزیت درباره یافته های هر دو **بررسی اولیه و اخیر آگاهی رسانی** کند.
- اورولوژیست باید برای **عصبانیت، شوک و ناباروری بیمار (disbelief)** آماده باشد.
- پزشک باید با احساسات و عصبانیتی که بیمار نشان می دهد **همدلانه (empathically)** برخورد کند.

بحث موارد

مورد اول

- بیمار ممکن است درباره **عواقب این ماجرا** برای سلامت و شغل خود سوال کند.
- **اطمینان دادن کاذب**، ملامت کردن بیمار برای عدم پیگیری یا ملامت کردن کارکنان مطب یا دیگر حرف مندان سلامت (نظیر رادیولوژی یا کارآموزان) **کمک کننده نخواهد بود**.
- در عین حال، لازم نیست که اورولوژیست **تمامی بار ملامت** را متوجه خود کند.
- ممکن است عوامل دیگری مانند **مقولات مرتبط با سیستم**، در آن چه روی داده است دخیل بوده باشند.

بحث موارد

مورد اول

- اگر بیمار خواهان باشد، باید او را بلافاصله در همان هفته (اگر نه در همان روز) به ارولوژیستی دیگر و به یک آنکولوژیست باتجربه ارجاع دهد.
- پزشک باید فرایندهای مطب خود را بازنگری کند.
- به بیمار اطلاع دهد که چه کاری خواهد کرد تا از وقوع خطاهای مشابه در آینده پیشگیری شود.

بحث موارد

مورد اول

- از آنجا که **خطای جدی** برای حرفه مندان سلامت (for healthcare professionals) با دشواری هیجانی و عاطفی همراه است در چنین مواردی باید **حمایت مناسب از سوی همکاران، خانواده، دوستان و در صورت نیاز افرادی که به طور حرفه‌ای می‌توانند کمک کنند، درخواست و تامین شود.**

بحث موارد

مورد دوم

- جراح باید واقعه را که حین عمل رخ داده است و ناتوانی در دستیابی به نتیجه مورد نظر را به **اطلاع بیمار و خانواده‌اش برساند.**
- اگرچه این واقعه ممکن است پیامد بدی برای بینایی بیمار نداشته باشد، جراح باید **هشدار** دهد، که **چنین احتمالی** وجود دارد.
- جراح باید ترتیب **پیگیری‌های** (follow-up surveillance) لازم را بدهد.

بحث موارد

- جراح به بیمار و خانواده وی اطلاع دهد که در صورت حصول **پیامد بد** ، چه کاری میتوان انجام داد.
- **امید است** که احتمال این پیامد بد در **رضایتنامه آگاهانه اولیه** (initial informed consent) مورد اشاره قرار گرفته باشد.
- اگر چنین شده باشد جراح مسئول هزینه لنز تماسی (contact lens expense) نخواهد بود.
- جراح می تواند پیشنهاد کند که با ارجاع مناسب مثلاً به **مددکار اجتماعی** (social work) در زمینه هزینه ها و سایر **امور مربوط به لنز تماسی** (contact lens cost and management) **به بیمار کمک کند**.

پیام آخر

- جامعه پزشکی باید با **تغییر گفتمان و رویکردها** برای آشکار سازی خطاهای پزشکی و جلب اعتماد مردم به سمتی حرکت کند که شرایطی بوجود آید که دیگر **بیماران نگران بروز احتمالی خطاهای پنهان** در روند درمان خود نباشند و **این اطمینان** در آن ها تقویت شود که اگر خطایی رخ دهد خود پزشکان صریح و شفاف مسائل را برای بیمار بازگو می کنند.

سوال کارگاه:

ده نکته راهبردی که در خطای پزشکی بایستی مورد توجه باشد را ذکر نمایید.

پایان