

به نام خدا

Logbook

درس اخلاق پزشکی

نیمسال اول 97-98



دانشجوی گرامی:

آنچه اکنون پیش رو دارید logbook آموزشی درس اخلاق پزشکی است که در راستای استفاده از روش‌های نوین آموزشی و جهت توجه بیشتر شما به موارد بالینی اخلاق پزشکی تهیه و در اختیار شما قرار گرفته است. با توجه به اهمیت logbook در ارتقاء یادگیری و نیز با توجه به نقش logbook در ارزیابی پایان دوره شما، لطفاً به نحوه‌ی صحیح تکمیل آن توجه فرمایید:

هدف آموزشی:

هدف آموزشی لاگ بوک اخلاق پزشکی ارتقاء توجه و حساسیت اخلاقی دانشجویان به موضوعات اخلاقی است که در طبابت بالینی بوجود می‌آید. همچنین این شیوه تمرینی است تا دانشجو بررسی تمام زوایای مسئله اخلاقی و نگاه به مسئله از منظر تمام افراد درگیر در مسئله مورد نظر را انجام دهد و در نهایت مسئله مورد بحث را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل اخلاقی قرار دهد.

نقش لاگ بوک در ارزشیابی دانشجو:

نگارش لاگ بوک سه نمره از نمره پایان دوره درس اخلاق را شامل می‌شود و به case های غیر واقعی نمره‌ای تعلق نخواهد گرفت. توجه داشته باشید شیوه نگارش لاگ بوک به نحوی نیست که بتوانید در یکی دو روز پایانی مهلت ارائه لاگ بوک، آن را تهیه کنید و لازم است از ابتدای ترم به نگارش آن توجه و اهتمام داشته باشید.

شیوه نگارش لاگ بوک:

شما لازم است تنها یک case از موارد اخلاقی که در طی چرخشهای بالینی در طی ترم جاری با آن برخورد می‌کنید را انتخاب و در لاگ بوک خود ثبت و بحث اخلاقی نمایید.

برای نگارش لاگ بوک خود لازم است اطلاعات ذیل را در مورد case ثبت نمایید:

گزارش مورد:

الف) نام بیمارستان و بخشی از دوره‌ی بالینی که با case مورد نظر مواجه شدید را در قسمت مشخصات وارد کنید.
ب) در قسمت توضیح مورد (case) موردی که در آن یک معضل اخلاقی (تعارض دو یا چند اصل اخلاقی) رخ داده است و یا موردی از تعهدات حرفه‌ای یا اصول اخلاقی رعایت یا نقض شده است را به شکلی کامل که اطلاعات لازم برای

تصمیم‌گیری اخلاقی در آن گردآوری و منعکس شده باشد را تشریح نمایید. به عنوان مثال اگر خواسته‌ها و تمایلات بیمار، وضعیت معیشتی، اعتقادات فرهنگی، نظر خانواده بیمار و یا مستندات پزشکی مرتبط با case در تحلیل و تصمیم‌گیری اخلاقی مسئله اخلاقی مورد نظر تاثیر دارد آنها را به نحو روان و گویا شرح دهید.

تحلیل مورد:

ج) در بخش موضوع اخلاقی مشخص کنید مسئله اخلاقی مورد بحث شما بیشتر به کدامیک از سرفصلهای اخلاقی مندرج در جدول ذیل مرتبط است.

1	رفتار حرفه‌ای
2	ارتباط پزشک و بیمار
3	اتونومی و رضایت آگاهانه
4	تعیین ظرفیت و تصمیم‌گیری جایگزین
5	رازداری و حقیقت‌گویی
6	رابطه‌ی پزشک با سایر اعضای کادر خدمات سلامت
7	خطاهای پزشکی
8	اخلاق در آموزش پزشکی
9	تعارض منافع پزشک
10	ملاحظات اخلاقی آغاز و خاتمه‌ی حیات

د) در تحلیل case لازم است مشخص نمایید که چه اصول یا ارزشهای اخلاقی ویا وظایف و تعهدات حرفه‌ای در case مورد نظر شما مطرح است و آیا تعارضی بین آنها بوجود آمده است و یا صرفاً دیسترس در عمل به وظیفه اخلاقی مطرح است. سپس با استناد به اطلاعات گردآوری شده از case آن را تجزیه و تحلیل نمایید و قید کنید که چه اقدامی احتمالاً مناسبترین و اخلاقی‌ترین عملکرد در موقعیت مذکور است و از آن بر اساس توافق آن با اصول و ارزشهای اخلاقی و بر مبنای داده‌های مربوط به case دفاع کنید. در انتها ذکر کنید که در عمل چه اقدامی صورت گرفت و چه نتایجی در پی داشت. بحث شما در تحلیل case باید حداقل در 15 سطر نوشته شود.

برای راهنمایی بیشتر، یک نمونه مورد (case) در انتهای این دفترچه آورده شده است.

لازم به ذکر است که مهلت پایانی برای تحویل این دفترچه به گروه تاریخ 1397/10/01 می‌باشد.

باتشکر

مدیر گروه اخلاق پزشکی

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

· مشخصات

نام بیمارستان:

نام بخش:

· گزارش مورد (case)

تحلیل مورد:

موضوع اصلی اخلاقی:

تحلیل:

امتیاز case:

• امتیاز بندی: نام استاد تصحیح کننده:

در نظر است از موارد ذکر شده در لاگ بوک ها به صورت بی نام (بدون نام دانشجو) در برنامه های آموزشی و یا برای ارائه بازخورد به بیمارستان ها و مرکز درمانی استفاده شود.

لطفاً در صورتیکه رضایت به استفاده از لاگ بوک خود جهت اهداف ذکر شده ندارید باکس روبرو را علامت بزنید. ○

«مورد (case) نمونه»

شماره دانشجویی: 3468753

نام و نام خانوادگی دانشجو: «م الف»

• مشخصات

نام بخش: جراحی

نام بیمارستان: امام خمینی

• گزارش مورد (case)

بیمار دختر 18 ساله اهل یکی از شهرستانهای همدان بود که با شکایت دل درد و اسهال در بخش جراحی بستری شده بود. در گرافیها و کولونوسکوپی شواهد به نفع کولیت اولسروز بود و بر اساس تشخیص جراحان، بیمار کاندید رزکسیون کولون با حفظ رکتوم و آنوس بیمار بود. فرآیند جراحی با همراه بیمار (پدر بیمار) در میان گذاشته می شود و وی با عمل جراحی موافقت می کند. بیمار کنجکاوی در مورد ضرورت عمل و نحوه آن انجام نمی دهد و فقط می خواهد از شر علائم آزارنده اش خلاص شود. وی اغلب اطلاعات مربوط به بیماریش را از طریق همراهانش دریافت می کند. هنگام عمل جراحی رزیدنت با مشاهده درگیری روده باریک متوجه اشتباه در تشخیص می شود و با توجه به تشخیص کرون امکان حفظ رکتوم و آنوس بیمار نیست و باید برای بیمار ایلئوستومی صورت بگیرد. چیف رزیدنت از اتاق عمل بیرون می آید و از در دسترس ترین همراه بیمار (برادر بیمار) رضایت به عمل ایلئوستومی می گیرد و همین عمل برای دختر جوان صورت می گیرد. پس از ریکواری بیمار متوجه ایلئوستومی و دایمی بودن آن می شود

تحلیل مورد:

موضوع اصلی اخلاقی: خطای پزشکی

تحلیل:

در مورد این بیمار اصل احترام به حق استقلال فردی بیمار و ارائه اطلاعات به خود بیمار و اخذ رضایت از بیمار مطرح است. با توجه به سن بیمار به نظر میرسد بیمار ظرفیت تصمیم گیری دارد مگر خلاف آن مشهود باشد. بنابراین لازم بود اطلاعات مربوط به بیماری او در اختیار خودش قرار می‌گرفت و از خود وی رضایت به عمل گرفته می‌شد. حتی با وجود عدم کنجکاوای بیمار به دریافت اطلاعات باید با او در مورد ضرورت مشارکت در تصمیم گیری صحبت می‌شد و اگر مایل به دریافت اطلاعات نبود و ترجیح می‌داد که اطلاعات به یکی از بستگانش داده شود و وی به جای بیمار در تصمیم‌گیری مشارکت کند، حداقل خواسته بیمار و فرد جایگزین وی شفاف می‌شد. در این مورد چنین رخ نداد و علاوه بر این گزینه‌های درمان غیر جراحی برای همراه بیمار ارائه نشد. مشکل دیگری که در این case رخ داد خطای پزشکی بود که تصمیم‌گیری را پیچیده تر کرد. بروز خطای پزشکی فی نفسه کار غیر اخلاقی نیست اما عدم ارائه اطلاعات کافی به بیمار و خانواده اش و فریبکاری عملی غیر اخلاقی است و در مورد این case بیمار در حال بی‌هوشی بود و نمی‌توانست به تغییر پروسه جراحی رضایت دهد اما با این وجود فرد تصمیم‌گیر جایگزین هم از قبل مشخص نبود و در این مورد بر خلاف مورد قبل از عمل که با پدر بیمار صحبت شده بود، رضایت از برادر بیمار گرفته شد. به برادر بیمار چیزی در مورد خطای تشخیصی گفته نشد و اطلاعات کافی در مورد عوارض عمل و کیفیت زندگی پس از عمل ایلئوستومی داده نشد و تنها رفع مانع حقوقی برای انجام عمل جراحی مورد نظر بود. پس از ریکاوری به بیمار توضیحی داده نشد و بیمار از آنچه روی شکم خود می‌دید شوکه بود. رزیدنت بیمار از خطای خود خیلی آشفته و ناراحت بود و واضح بود که ناراحتی وی از تحمیل زندگی با کیفیت نا مطلوب برای بیمارش است نه ترس از شکایت بیمار. از طرفی حق بیمار در جبران خسارت وارد شده به وی مطرح است و لازم است اطلاعات مربوط به بروز خطا به وی گفته شود و امکان پرداخت غرامت به وی فراهم باشد. از طرف دیگر ضربه روحی که به رزیدنت وارد شده بود و بیمه نبودن وی و سیاست معمول پرده پوشی بر خطاها، اظهار خطا را برای رزیدنت مشکل می‌کند. شاید بتوان گفت بهترین کار اخلاقی برای این مورد اخذ رضایت آگاهانه و آزادانه از خود بیمار قبل از عمل بود و پس از بروز خطا، گزارش خطا به کمیته ایمنی بیمارستان و حمایت بیمارستان در ارائه اطلاعات صحیح به بیمار و جبران خسارت وی بود. در مورد این case اطلاعاتی در مورد بروز خطا به بیمار و خانواده اش داده نشد و با توجه به رضایت گرفته شده شکایتی هم از سوی همراهان بیمار صورت نگرفت و بیمار بیچاره همچنان مبهوت از درمان و سرنوشتی که برایش رقم زده شد به شهرستان بازگشت.

امتیاز case:

امتیاز بندی: نام استاد تصحیح کننده: