

هو الشافى





از سلسله مباحث آشنایی با موازین حقوقی
و مقررات حرفه ای

رضایت و برائت و آشنایی با کلیات راز داری و صدور
گواهی پزشکی و گواهی فوت و جواز دفن

ارائه و تدوین :
دکتر افشین جلالی متخصص پزشکی
قانونی و مسمومیت ها

و

..دکتر خلیل امیرزاده
متخصص بیهوشی و مراقبت های ویژه
و کارشناس حقوق قضائی



ارکان ارتکاب خلاف مقررات





رضایت و برائت

❖ رضایت نامه و برائت نامه :

به معنی آگاه نمودن بیمار نسبت به بیماری خود و عوارض و خطرات حین درمان و اجازه شروع درمان مشروع و علمی و اخلاقی برای پزشک است و چنانچه عارضه ای از عوارض شناخته شده فرایند درمان یا جراحی است و بیمار، آن را طبق قراردادی به نام رضایت نامه و برائت نامه قبول کرده است و در این صورت تقصیری متوجه پزشک نمی باشد.

❖ مشاوره پزشکی قانونی (تروماتولوژی):

1. ثبت وضعیت بالینی بیمار پیش از درمان
2. گاه مواردی پیش می آید که پزشک یا بیمارستان ترجیح می دهد در خصوص ضایعات مشکوک موجود بر بدن بیمار یک کارشناسی دقیق انجام گرفته و در پرونده ثبت شود.
❖ برای مثال بیماری بستری می شود و کبودیهای مشکوک بر بدن وی مشاهده می گردد و یا بیماری که در بدو ورود Bed sore دارد و بیمارستان احتمال می دهد که بعداً همراهان مدعی شوند که این sore به دلیل بی توجهی کادر درمانی ایجاد شده است.
3. آثار خودزنی یا منازعه و درگیری بر روی بدن بیمار و ...

❖ تحریر الوسيله جلد دوم صفحه ۵۶ حکم ششم :

طبیعی که بدون اذن اقدام به معالجه بیمار نماید ولو اینکه از نظر علمی و عملی حاذق بوده و کوتاهی هم نکرده باشد، ضامن آسیبی است که به بیمار وارد نموده و باید از مال خودش دیه پردازد ولی قصاص نمی شود.

❖ ماده ۴۹۵:

هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد، یا اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و چنانچه اخذ برائت از مریض به دلیل نابالغ و یا مجنون بودن وی معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او بدلیل بی هوشی و مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولی مریض تحصیل می شود.

❖ ماده یک قانون مسئولیت مدنی:

هر کس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجاری و یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده لطمه ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می باشد.

❖ اخذ رضایت و براءت:

1. صرف وقت. این زمان کمتر از زمانی است که صرف دادگاه می شود
2. تنها امضاء کردن فرم کافی نیست
3. رضایت نامه به تفصیل زیاد نیاز ندارد
4. پرسنل شاهدان خوبی هستند و باید سؤالات زیر را بپرسند:
 - الف- آیا فرم را خوانده اید؟
 - ب- محتویات آن را فهمیده اید؟
 - ج- سوال دیگری درباره آن ندارید؟

تاریخ ۱۳۸۹، ۱۲، ۱۲
شماره ۵۸۹، ۱۷۹۴۹
پیوست



باجه دعائی

ریاست محترم پزشکی قانونی شهرداری
باسلام

باوگاس خان

احتراماً با توجه به شکایت
علیه مدیریت بیمارستان

دکتر دکترا

دایر بر قصور در درمان و

نسبت به

ضمن مطالعه پرونده بالینی، اسناد و مدارک شاکی و استماع اظهارات طرفین

مراتب ذیل معین شود:

- ۱) در عملیات پزشکی فوق برائت از بیمار و یا اولیاء قانونی وی اخذ شده است یا خیر ؟
- ۲) علت قطعی تلف و یا صدمه چه بوده است ؟
- ۳) قصوری در این تلف متوجه پزشک و یا تیم پزشکی بوده است یا خیر ؟
- ۴) نحوه تاثیر علت در حدوث نتیجه شرح داده شود .
- ۵) میزان دیه و یا ارزش وارده اعلام شود .



رئیس هیأت
راحدن محمد
دکتر

۴

❖ شرایط اختصاصی عدم مسئولیت در امور پزشکی:

1. اجازه قانون گزار
2. قصد درمان
3. مشروع بودن
4. رعایت موازین
5. رضایت آگاهانه
6. براءت

متخصص قلب بدون اخذ رضایت نامه و برائت نامه بیماری را با مشکلات قلبی تحت عمل آنژیو گرافی عروق قرار میدهد، درحین آنژیو گرافی بیمار دچار آریتمی و ایست قلبی شده و فوت می نماید. در اتوپسی هر سه رگ کرونری بیمار بالای نود درصد تنگی داشته و بافت میو کارد ایسکمیک گزارش شده است. در شکایت مطرح شده در کمیسیون تخصصی پزشکی قانونی، پزشک را به میزان پنج درصد دیه کامل انسان بعلت عدم مدیریت صحیح مقصر می دانند اما در نهایت در حکم صادره توسط محاکم قضایی پزشک به میزان صد در صد دیه کامل انسان محکوم می شود.

❖ **کودکی با ضعف و بی حالی و سابقه تروما به شکم همراه والدین خود به بیمارستانی مراجعه می کند. در معاینات به عمل آمده، کاهش شدید فشار خون، درد شکمی، کاهش هوشیاری مشهود بود. بیمار با تشخیص احتمالی خونریزی داخلی کاندید تزریق خون و اقدامات اولیه احیا می شود. ولی والدین از دادن رضایت به این امر امتناع می ورزند و تمایل به خارج کردن کودک از بیمارستان دارند. پزشک معالج نیز پس از اخذ رضایت بیمار را مرخص می کند. بیمار در راه رسیدن به منزل فوت می کند.**

والدین از پزشک معالج و کادر درمانی بعلت سهل انگاری در پذیرش ،بستری و درمان بیمار شکایت می کنند .پس از چندین جلسه دادرسی و کمیسیونهای مکرر در نهایت پزشک معالج بعلت عدم اقدام مناسب در شرایط اورژانس (عدم نیاز به اخذ رضایت نامه) محکوم به پرداخت دیه می شود.

❖ رضایت نامه معتبر:

1. بالغ و عاقل (یا قیم و ولی).
2. آگاهی بر جریان بیماری و درمان آن.
3. ساده و روشن باشد و مقید به قید خاصی از پزشک و یا بیمار نباشد.
4. رضایت نامه باید آزادانه و به خط خودش باشد.
5. رضایت باید قبل از عمل باشد.

❖ شرایط رضایت دهنده:

1. عاقل و بالغ باشد.
2. در موارد اورژانس رضایت لازم نیست، ولی همراهان و مسئولان اداری را آگاه نمود.
3. اگر قطع عضو فوری لازم باشد کمیسیونی مرکب از سه طبیب آن را تأیید کند و پرستاران بعنوان شاهد باشند.
4. اگر نیاز به اقدام عمل فوری است و اولیاء حاضر به رضایت نیستند از طریق مراجع قضائی و گواهی قانونی اقدامات درمانی لازم صورت پذیرد.
5. در بعضی موارد رضایت همسر لازم است (اعمال زیبایی، بستن لوله ها)
اگر خطر جانی مطرح باشد اخذ تأییدیه های قانونی لازم است.

درمان بیمار بدون رضایت او به جز در موارد اورژانس
غیر قانونی است.

رضایت مجنون ، سفیه و کودک
از ولی و قیم آنها
گرفته می شود.

رضایت زن و شوهر

در موارد توانایی باروری ، عقیم کردن و زیبایی
لازم است.

❖ اورژانس و رضایت:

1. مسئله مرگ و حفظ زندگی قطعی باشد.
2. عدم توانایی اخذ رضایت از بیمار و یا قیم او.
3. بیمار قبلاً هیچگونه تصمیمی جهت انجام مراقبت خود ارائه نداده باشد.

❖ در موارد زیر رضایت لازم نیست:

1. معاینه دانش آموزان مدارس از نظر بهداشت عمومی.
2. معاینه زندانیان و اردوهای کادر آموزش.
3. معاینه بهداشتی کسبه و داوطلبان ازدواج.
4. بیماران اورژانس که جانشان در خطر است.
5. خودکشی و اعتصاب غذا.
6. معاینه و آزمایش عموم اهالی به دستور دادسرا.

❖ حق امتناع از درمان:

1. **فرم تکمیل شود.**
2. **دلایل اقامت و عواقب ناشی از ترک بیمارستان ذکر شود.**
3. **در موارد اورژانس پزشک نباید توجه به امتناع کند.**

❖ توقیف بیمار

1. در مورد عدم صلاحیت بیمار به تصمیم گیری.
2. یادداشتهای دقیقی در مورد شرایط موجود نوشته شود.

❖ چرا گاهی اوقات رضایت نامه مورد قبول دادگاه نیست؟

1. چون فرم ها متعدد است و بیمار متوجه اهمیت رضایت نامه نمی شود.
2. خطرات اصلی عمل در فرم ذکر نشده است.
3. شاهد اظهار می کند که از درک محتویات فرم توسط بیمار غافل بوده است.

قصور پزشکی



تقصیر

ماده ۱۴۵ تحقق جرائم غیر عمدی، منوط به احراز تقصیر مرتکب است. در جنایات غیر عمدی اعم از شبه عمدی و خطای محض مقررات کتاب قصاص و دیات اعمال می شود. تبصره تقصیر اعم از بی احتیاطی و بی مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آنها، حسب مورد، از مصادیق بی احتیاطی یا بی مبالاتی محسوب می شود.

خطای پزشکی
انحراف از مراقبتهای پزشکی استاندارد
است.

معیار قصور پزشکی رفتار مناسب پزشکی از همان گروه و رده
با همان توان علمی، مهارت و آگاهی و با در نظر گرفتن شرایط
خارجی و شغلی پزشک خاطی در زمان وقوع حادثه است.

هرگاه کسی فعلی که انجام آن را بر عهده گرفته یا وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است ترک کند و به سبب آن جنایتی واقع شود، چنانچه توانایی انجام آن فعل را داشته است جنایت حاصل به او مستند می شود و حسب مورد عمدی، شبه عمدی یا خطای محض است. مانند اینکه مادر یا دایه ای که شیر دادن را بر عهده گرفته است، کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند.

هرگاه بر اثر عدم رعایت مقررات مربوط به امری قتل و یا ضرب و جرح واقع شود به نحوی که اگر آن مقررات رعایت می شد حادثه ای اتفاق نمی افتاد، قتل و یا ضرب و یا جرح در حکم شبه عمد خواهد بود.

شرح حال : پیرمردی که سابقه دیابت داشته با اتومبیل تصادف می کند و دچار پارگی شریان ران و خونریزی می شود و به بیمارستان A منتقل می شود. پزشک کشیک هیچگونه اقدامی جهت جلوگیری از خونریزی و رفع حالت نیمه شوک نمیکنند و بیمار را با وسیله نقلیه متفرقه به بیمارستان B راهنمایی میکنند. بیمار در بیمارستان B در حالت نیمه شوک به اطاق عمل منتقل و اقدامات جراحی صورت میگیرد. جراح به علت عدم مهارت در تکنیک جراحی عروق ،هموستاز(جلوگیری از خونریزی) را به خوبی انجام نمی دهد و خونریزی ادامه پیدا می کند.

بیهوشی دهنده نیاز خون را به موقع اعلام نمیکند و بیمارستان نیز در تهیه خون امکانات ندارد و در اطاق عمل سرم کافی و داروی بالا برنده فشار خون موجود نبوده است. بیمار بعلت سقوط فشار خون دچار هیپوکسی و اغماء شده وفوت میکند. جسد به سازمان پزشکی قانونی منتقل و معاینه و کالبد گشائی می شود. در کالبد گشائی علائم سقوط فشار خون و عوارض هیپوکسیک آن در ارگانهای حساس (مغز، قلب، ریه، کلیه، کبد) دیده میشود و در آزمایشگاه آسیب شناسی آن را تأیید میکند و علت مرگ شوک هیپوولمیک و عوارض مغزی ناشی از آن تعیین می گردد.

❖ چرا شکایات از پزشکان و تیم درمانی رو به افزایش است؟

1. از دست رفتن اعتماد عمومی به حرفه پزشکی
2. افزایش هزینه درمان
3. بالا رفتن انتظارات مردم و فشار همکاران
4. عدم تفهیم Lack of understanding (عدم درک صحیح بیمار از روند درمان)
5. پاسخ هیجانی به نتیجه درمان ناموفق و یا غیر منتظره (Emotional response)
6. قصور واقعی (Malpractice)

❖ راه های پیشگیری از شکایات:

1. اقدامات پزشکی مناسب

2. مستند سازی مطلوب

3. طب انسان دوستانه

4. رضایت آگاهانه

❖ برای پیشگیری از قصور اقدامات زیر لازم است:

1. ارتباط صحیح و مناسب با بیمار.
2. داشتن مدرک قابل استناد از مکاتبات و مذاکرات فی مابین.
3. آگاهی و آمادگی از احتمال طرح دعوی قصور.
4. برای درمان بیمار یک تیم پزشکی تشکیل دهید.

❖ مزایای تشکیل تیم پزشکی:

1. اشتراک مسئولیت با مراقبت مداوم.
2. ارتباط آزاد و ملاقاتهای مکرر.
3. مراقبت دقیق تر توسط پرسنل.
4. تجربه بیمار از محیطی امن و پر مراقبت.

❖ پرسنل باید موارد زیر را در پرونده ها درج نمایند:

1. مکالمات تلفنی

2. اتفاقات

3. ویزیت های لغو شده

4. شکایات بیمار

- ❖ پزشک بدون نوشتن وضعیت فعلی بیمار و اعمال انجام شده نمی تواند پیگیری مناسب داشته باشد.
- ❖ پزشک اگر جزئیات را ثبت نکند بعدها نمی تواند آنها را بخاطر آورد.
- ❖ در غیاب پزشک در صورتی که نوشتن و ثبت اتفاقات نباشد، همکار او نمی تواند از احوال قبلی بیمار اطلاع یابد.
- ❖ نوشتن باید کامل، دقیق و شامل جزئیات باشد.
- ❖ در صورت ناقص بودن پرونده هیئت کارشناسی حرف بیمار را بیش از سخنان پزشک باور می کند.

❖ چه بیمارانی شکایت می کنند؟

۱. بیماران مرافعه جو

الف- سابقه شکایت بر علیه پزشک

ب- ارتباط با مراجع قانونی

ج- خلق مرافعه جو

۲. بیماران ناراضی که مشکلات شخصی و خانوادگی دارند

۳. بیمارانی که در برقراری ارتباط مشکل دارند (تحصیلات پایین، هوش کم، ضعف زبان و...)

❖ ساعات و ایام پر خطر:

1. روز قبل از روزهای تعطیل.
2. تعطیلات رسمی چند روزه.
3. هنگام تعویض شیفت.
4. مواقعی که چند پزشک وظیفه مراقبت از یک بیمار را به عهده دارند.

❖ وقتی تهدید به شکایت شدیم چه کار انجام دهیم؟

1. باید در کمال خونسردی برخورد نمود.
2. در صورت درخواست مدارک پزشکی، آنها را برای درخواست کننده ارسال نمایید.
3. تلاشی برای توجیه مراقبت و درمان انجام شده برای بیمار انجام ندهید.
4. برای تماس با بیمار و بستگانش هیچ گونه تلاشی نکنید.
5. بیمه خود را کامل کنید و به بیمه اطلاع دهید.

❖ توصیه های ایمنی:

1. هرگز به بیمار تضمین صد در صد ندهید.
2. رضایت و براءت کتبی بگیرید.
3. از مشاوره های بیشتر و تست تشخیصی بیشتر غافل نشوید.
4. وضعیت بیمار و درمان های انجام شده را بطور منظم ثبت کنید.
5. بیمار اورژانس را تنها نگذارید.

۶. فراتر از تخصص و مهارت خود اقدام نکنید.
۷. از مشاوره و توصیه تلفنی پرهیزید.
۸. از عملکرد همکار خود در حضور بیمار انتقاد نکنید.
۹. کلیه اقدامات را با خط خوانا با تاریخ و ساعت یادداشت کنید.
۱۰. از ارجاع بیمار به پزشک بهتر یا بیمارستان بهتر پرهیز نکنید.
۱۱. پس از اطلاع از شکایت هرگز با بیمار یا وکیل اش تماس نگیرید و این کار را به عهده وکیل تان بگذارید.

گواہی فوت



❖ مرگ:

انقطاع دائمی و غیر قابل بازگشت اعمال حیاتی بدن که با فقدان ضربان قلب، توقف تنفس خود به خودی و مرگ مغزی مشخص می شود.

❖ صدور گواهی فوت نیاز به معاینه دقیق جسد دارد:

1. از نظر تأیید قطعی فوت.
2. احراز هویت دقیق جسد.
3. معاینه از نظر بررسی آثار ضرب و جرح احتمالی به منظور تأیید یا رد طبیعی و غیر مشکوک بودن علت مرگ.

❖ چه مرگهایی باید به پزشک قانونی ارجاع شود:

1. هر نوع مرگی که سؤال مقام قضائی راجع به نحوه فوت مطرح باشد.
2. مرگ حین عمل جراحی.
3. مرگ حین و یا بعد از بی هوشی.
4. مرگ به دنبال اقدامات درمانی خاص.
5. مرگ به دنبال اشتباهات پزشکی.
6. مرگ حین درمان که بیم طرح شکایت می رود.

7. مرگ متعاقب تصادف و حادثه (حتی اگر بیمار چند ماه بعد از تصادف فوت کند)

8. خودکشی

9. مرگ ناگهانی ، غیر منتظره و غیر قابل توجیه

10. مرگ متعاقب نزاع و مشاجره

11. کودک آزاری یا شک به آن

12. مرگ حین کار

13. مرگ متعاقب سقط جنین

14. مرگ در بازداشتگاهها و زندان ها

15. مرگ در خانه سالمندان و مراکز بهزیستی

16. مرگ در خوابگاهها و مراکز نظامی

17. مرگ در مناطق دور افتاده و غیرمعمول

❖ پزشکان نباید از اتوپسی قانونی نگران باشند بلکه این امر باعث امنیت شغلی ایشان است. زیرا پاسخ کالبد گشائی و پاسخ آزمایشگاه آسیب شناسی و سم شناسی پزشکی قانونی در بسیاری از موارد یکی از مدارک مستندی است که در دفاعیات پزشکی به کمک آنها می آید.

گواهی نویسی پزشکی

❖ یکی از روش های غیر اخلاقی برای فرار از انجام تکالیف قانونی ،تمسک به عذر بیماری است.

❖ گواهی پزشکی سند معتبری است که درباره سلامت یا بیماری یا امری مربوط به پزشکی ،توسط پزشک تنظیم می شود.

جعل گواهی

ماده ۷۶۹ هرکس شخصاً یا توسط دیگری برای معافیت خود یا شخص دیگری از خدمت دولت یا نظام وظیفه یا برای تقدیم به دادگاه گواهی پزشکی به اسم طبیب جعل کند به حبس از شش ماه تا یک سال یا به

برای سایر تصدیق نامه های خلاف واقع که موجب ضرر شخص ثالثی باشد یا آنکه خسارتی به خزانه دولت وارد آید مرتکب علاوه بر جبران خسارت وارده به شلاق تا ۷۴ ضربه یا به دویست هزار تا دو میلیون ریال جزای نقدی محکوم خواهد شد.

❖ گواهی خلاف واقع برای ازدواج:

هر پزشکی که گواهی خلاف واقع برای تندرستی ازدواج بدهد یا بدون جهت از دادن گواهی نامه خودداری نماید به حبس تأدیبی از شش ماه تا دو سال محکوم خواهد شد.

❖ گواهی خلاف واقع در اسناد سجلی و شناسنامه:

حبس از ۹۱ روز الی یکسال و باید پرداخت جزای نقدی از دویست هزار ریال تا یک میلیون ریال یابد
هر دو محکوم خواهند شد.

1. اشخاصی که در اعلام ولادت یا وفات بر خلاف واقع اظهاری نمایند.
2. ماما یا پزشکی که در مورد ولادت یا وفات گواهی خلاف واقع صادر کند.

❖ انواع گواهی:

1. معمولی:

شخص مستقیماً با مراجعه به پزشک معالجش درخواست صدور گواهی می کند و به درخواست خود بیمار یا ولی وی صادر می شود مثل گواهی استعلاجی.

2. رسمی:

در پاسخ به استعلامات مراجع قضائی و قانونی توسط پزشک صادر می شود. مثل گواهی برای معافیت سربازی، برای از کارافتادگی، استخدام، تأیید مرگ مغزی.

❖ نکاتی که در صدور گواهی باید رعایت کرد:

1. احراز هویت.
2. ثبت دقیق زمان انجام معاینه و صدور گواهی.
3. عدم اعلام نوع بیماری در گواهی (رازداری پزشکی).
4. تعیین علت صدور گواهی و مرجعی که گواهی به آن ارائه می شود.
5. ابتدا و انتهای تمام خطوط بسته شود.
6. فاصله سطرها مساوی باشد و امکان اضافه کردن سطری نباشد.

۷. در گواهی از سربرگ مخصوص پزشک استفاده شود و اگر از سربرگ بیمارستان استفاده می شود با مهر آن مرکز مهمور گردد.

۸. قلم خوردگی نداشته باشد. در غیر این صورت به تغییر ایجاد شده اشاره شده و مهر و امضاء شود.

۹. فرق بین طول درمان و طول استراحت. معمولاً طول درمان طولانی تر از مدت استراحت است. طول استراحت مدت زمانی است که فرد می تواند از محل کار خود غیبت نماید. از به کار بردن واژه طول درمان در گواهی ها خودداری شود.

۱۰. گواهی را به خود فرد درخواست کننده و یا قیم و ولی وی تحویل می دهیم.

11. درج مشخصات پزشک صادر کننده گواهی.

12. توجه به چپ و راست بودن عضو آسیب دیده.

13. کمک گرفتن از سایر همکاران برای صدور گواهی های مهم مثل گواهی بکارت.

14. کلمه (تا) یعنی ابتدای روز و (لغایت) یعنی انتهای روز.

راز داری پزشکی

❖ راز پزشکی عبارت است از:

**آنچه که بیمار درباره خود به پزشک می گوید. آنچه که پزشک با معاینه بیمار
خود درمی یابد و آنچه که پزشک در منزل یا محل بستری شدن بیمار و
مشاهده اوضاع و احوال بیمار درمی یابد.**

❖ سوگند نامه بقراط:

هرچه بینم و یا بشنوم، چه در جریان درمان بیمار و چه در مراوده با مردم که
نباید فاش شود، به هیچکس نخواهم گفت و به گنجینه اسرار می سپارم.

قسم و شهادت و افشاء سر

فصل بیستم - قسم و شهادت دروغ و افشاء سر

ماده ۸۷۴ اطباء و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می شوند هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی محکوم می شوند.

ماده ۸۷۵ هر کس در دعوای حقوقی یا جزائی که قسم متوجه او شده باشد سوگند دروغ یاد نماید به شش ماه تا دو سال حبس محکوم خواهد شد.

افشاء راز

فقط به فرد یا مقامات مسئول
و در حداقل لازم انجام گیرد.

❖ خلاصه ۳ مورد زیر در راز داری استثناء است:

1. اگر قانون بخواهد.
2. هرگاه نفع جامعه ایجاب کند.
3. نفع بیمار در آن باشد که پرده از راز بیمار برداشته شود.

❖ رازپوشی نسبی است و در مواردی پزشک مجاز به افشاء سر حرفه ای خواهد بود:

1. نیازهای قانونی و اداری
2. محاکم قضائی و به خواست قاضی
3. منافع جامعه
4. برای مشاوره با سایر پزشکان
5. برای بستگان بیمار در حد نیاز
6. پزشک ملزم به افشاء راز بیمار برای پلیس، نیروی انتظامی و وکلای نمی باشد
7. اعلام بیماری واگیر، گواهی ولادت، گواهی فوت

مسئولیت کسانی که پزشک به کار می گمارد
مثل پرستار یا منشی
بعده اوست و ایشان نیز موظف
به حفظ اسرار می باشند.



به امید بهروزی و تشکر از
توجه شما عزیزان

بیماری با اختلال عصبی شدید و با مهار فیزیکی به اورژانس مرکز روانپزشکی آورده شده است ضمن تریاژ معاینه تروماتولوژی ارجح است.

بیماری توسط همراهان و با ادعای مشکلات روحی-روانی به مرکز روانپزشکی آورده شده و اصرار بر بیماری و بستری کردن وی را دارند تیم درمانی در اول در قدم اول احراز هویت و رابطه سببی یا نسبی است. اخذ رضایت و برائت اولین گام در پذیرش بیماران برای درمان طبق منشور حقوق بیمار و مقررات قانونی و است. در چه مواردی نیاز به اخذ رضایت و برائت بیمار نیست.

* بیمار بیهوش باشد * خطر جانی فوری تهدید کند * مجنون باشد

در مواجهه با بیماری که دچار تهدید به خطر جانی است ولی امتناع از درمان می کند اقدام تیم درمانی هماهنگی قضایی و توقیف بیمار است.

در اخذ رضایت و برائت باید :

* بپرسیم آیا متن و عراق را خوانده است

* آیا مطالب رضایت و برائت نامه رو فهمیده است

* این آیا از سیر درمان و عوارض آگاه است

با توجه به اصل رازداری پزشکی مجاز به ارائه اطلاعات به مقام قضایی چه کسانی هستیم.

در مواجهه با مرگ های مشکوک، محل ارجاع قانونی پزشکی قانونی است.

طبق قانون ثبت احوال، وظیفه صدور گواهی فوت بیمار، بر عهده ی پزشک معالج است

مفهوم برائت یعنی: پذیرش عوارض احتمالی ذاتی مداخله علی رغم رعایت استانداردها

منظور از رضایت بیمار یعنی: اذن بیمار برای انجام یک مداخله پزشکی مشخص

پیرمردی با زخم بستر از خانه سالمندان و جوان ناهشیاری را با کبودی دست از خوابگاه دانشجویی آورده اند.

لازم است برای هر دو بیمار مشاوره پزشکی قانونی انجام شود.

خانم دانشجوی مجرد ۲۰ ساله ای با خونریزی واژینال مراجعه می کند و پس از بررسی پزشکان متوجه وجود حاملگی و تهدید به سقط می شوند؛

موضوع کاملاً محرمانه در پرونده ثبت می شود و اقدامات درمانی مطابق استانداردهای علمی انجام می شود و صرفاً در صورت استعلام کتبی مراجع قانونی موضوع بر اساس پرونده پزشکی توسط اولیاء بیمارستان به صورت محرمانه پاسخگویی می شود.

اخذ برائت در پرونده های پزشکی یعنی: به هر حال با محکومیت در کمیسیون پزشکی ملزم به پرداخت دیه می باشد.

یک بیمار در مراجعه به پزشک پس از معاینه و دریافت نسخه درخواست صدور گواهی، استراحت پزشکی می نماید ولی

هیچ گونه اوراق هویتی ندارد، با اخذ اثر انگشت و امضاء در صدور برگه و رعایت نکات فنی، گواهی صادر می کند

یک مورد خودکشی با دارو به بیمارستان مراجعه کرده و بیمار در حالت غیر اورژانس است و به درمان رضایت نمی دهد،

اخذ رضایت و برائت از ولی بیمار یا مرجع قانونی ضروری است