



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای سلامت

شناسنامه و استاندارد خدمت

مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی

زمستان ۱۳۹۹

تنظیم و تدوین: (به ترتیب حروف الفبا)

کامران آقاخانی متخصص پزشکی قانونی

دکتر شهرام شفیعیان متخصص پزشکی قانونی

خانم دکتر شجاعی متخصص پزشکی قانونی

دکتر علی علی محمدی متخصص پزشکی قانونی

دکتر آرش عکاظمی متخصص پزشکی قانونی

دکتر محمد کاظمیان متخصص پزشکی قانونی

دکتر مهدی مصری متخصص پزشکی قانونی

مشاور:

دکتر مریم خیری متخصص پزشکی اجتماعی

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین) به همراه کد ملی:

مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی کد ملی: ۹۰۱۸۶۵

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

شناخت ناکافی کادر مراکز درمانی و تشخیصی از موازین انتظامی، قانونی و حقوقی مرتبط همواره موجبات نگرانی و بعضاً اختلال در استاندارد های علمی فرایندهای تشخیصی و درمانی می گردد.

رشد فزاینده شکایات موجه و غیرموجه از کادر مراکز درمانی و تشخیصی در مراجع قانونی -قضایی وعدم آگاهی کامل بیماران و خانواده ایشان از حقوق گیرندگان خدمت ، موجبات نگرانی ارایه دهندگان خدمت از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی پرخطر و با ریسک بالای ایجاد عوارض احتمالی و بعضاً انجام خدمت دفاعی defence medicine، گردیده است.

از این رو حضور فردی از جنس کادر درمانی که اطلاعات انتظامی، قانونی و حقوقی لازم درخصوص موارد مرتبط داشته باشد می تواند کمک بسیار بزرگی به ارایه دهندگان و گیرندگان خدمت در افزایش استاندارد کیفی و کمی خدمات پزشکی داشته باشد.

با عنایت به حضور متخصصین رشته پزشکی قانونی در مراکز درمانی-تشخیصی و نظر به جنس خدمتی آنان در این خصوص ، درخواست مشاوره توسط کادر درمانی در موارد انجام اقدامات خاص تشخیصی و درمانی، موجبات تصمیم گیری صحیح از سوی ارایه دهنده و گیرنده خدمت شده و علاوه بر کاهش خدمات القایی به سیستم درمانی، از تنش های مدیریتی در ابعاد فنی نیز می کاهد.

➤ مصادیق موارد خاص در مراکز تشخیصی و درمانی :

- کارشناسی و ارزیابی شیوه نامه نظارتی در خصوص وقوع وقایع ناخواسته درمانی (موارد ۲۸ گانه) Never Events می باشد. (سر فصل های اصلی شامل: وقایع مرتبط با اعمال جراحی، وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی، وقایع مرتبط با مراقبت بیمار، وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار، وقایع مرتبط با محیط درمانی و وقایع جنایی)
- کمک به تصمیم گیری بیمار و خانواده بیمار در انتخاب صحیح هرگونه اقدام تشخیصی و درمانی با احتمال بروز عوارض جانبی.
- نحوه برخورد با بیمار و همراهانی که با انجام درمان های اورژانسی مخالفت می کنند
- تصمیم گیری در خصوص درمان بیماران فاقد جاهت قانونی (اعم از صغیر، محجور، مجهول الهویه..)
- برخورد با موارد اورژانس های اجتماعی و قضایی مثل: کودک آزاری، تجاوزات جنسی، که به مراکز درمانی ارجاع می گردند.
- ترک مرکز درمانی به درخواست بیمار یا همراهان وی علی رغم توصیه اکید پزشک معالج به ادامه بستری و سایر موارد...

ج) اقدامات ضروری جهت انجام مشاوره:

الف) بررسی پرونده بیمارستانی (بالینی) و اخذ شرح حال از پزشک، بیمار یا در موارد نیاز از همراه بیمار

ب) توصیف و تشریح مشکل موجود و ثبت در پرونده بالینی

ج) تطبیق مشکل موجود با مواد قانونی مربوطه در مجموعه قوانین کیفری (قانون مجازات اسلامی)، مدنی، تعزیرات حکومتی و آیین

نامه انتظامی سازمان نظام پزشکی و همچنین اصول اخلاقی حاکم بر اقدامات پزشکی و ارائه بهترین و کارآمدترین راهکار قانونی برای

برون رفت از مشکل موجود به پزشک محترم معالج

• ارزیابی قبل از انجام مشاوره:

الف) بررسی پرونده بیمارستانی (بالینی) از جهت آشنایی با شرایط بالینی

ب) مصاحبه با بیمار و بستگان درجه یک

ج) اخذ اطلاعات از کادر درمانی و پرسنل مربوطه

د) اجرا و تطبیق با ضوابط و خط مشی های اجرایی آن مرکز درمانی

• ارزیابی حین انجام مشاوره:

الف) معاینه و احراز هویت بیمار و ارزیابی وضعیت فعلی بیمار

ب) ارزیابی بیمار از نظر اهلیت در تصمیم گیری

ج) تبیین قوانین و مقررات جاری جهت اتخاذ تصمیم صحیح

د) انتقال اطلاعات به بیمار، بستگان و کادر درمان جهت تصمیم گیری مناسب

• ارزیابی بعد از انجام مشاوره:

الف) مستند سازی کارشناسی و مشاوره از نظر علمی و قانونی

ب) بررسی مجدد بیمار از جهت اعمال ضوابط قانونی

ج) ارزیابی خطای احتمالی

د) ارجاع پرونده به کمیته مورتالیتی و موربیدیتی بیمارستان در صورت لزوم

ه) بررسی مجدد بیمار از جهت اعمال ضوابط اجرایی اختصاصی در مرکز درمانی

و) پایش اقدامات انجام گرفته و در صورت لزوم مداخله مجدد به درخواست پزشک محترم معالج

د) تواتر ارائه خدمت (تعداد دفعات مورد نیاز / فواصل انجام)

معمولاً یک بار انجام مشاوره پزشکی قانونی و ارائه راهکار قانون به کادر درمانی و بیمار کفایت می نماید. البته در مواردی ممکن است نیاز به پیگیریهای بعدی از جهت حصول نتیجه مناسب وجود داشته باشد که در چنین مواردی انجام مشاوره مجدد تنها بر اساس درخواست مجدد پزشک معالج و مسئولین فنی حداکثر در سه نوبت صورت خواهد پذیرفت و در صورت نیاز دفعات آتی بصورت ویزیت خواهد بود.

ه) افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) / خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

۱. پزشک معالج در موارد اقدامات تشخیصی و درمانی
۲. مسئول فنی و جانشین ایشان در مواردی مثل: ممانعت بیمار از انجام خدمت پزشکی و سایر موارد وقایع ناخواسته درمان never events

و) افراد صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

متخصص پزشکی قانونی

ح) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

با توجه به اینکه معمولاً چنین مشاوراتی بر بالین بیمار انجام می پذیرد لذا نیاز به امکانات خاصی برای ارائه این خدمت وجود ندارد. در مواردی که نیاز به مذاکره و مشاوره با کادر درمان و یا همراهان بیمار وجود داشته باشد وجود فضای فیزیکی با شرایط اتاق ویزیت بر مبنای استاندارد وزارت بهداشت (شامل تخت معاینه، صندلی بیمار، میز پزشک و فضا برای استفاده از مانیتور) مناسب می باشد.

ک) استانداردهای ثبت:

- احراز هویت و تطبیق آن با مشخصات ثبت شده در پرونده
- احراز صلاحیت بیمار در تصمیم گیری در امور درمانی (اثبات کفایت ظرفیت ذهنی و سن رشد و ...)
- خلاصه ای از شرح حال
- ثبت یافته های بالینی مربوط به معاینه جسمانی و روانی بیمار
- ریسک فاکتورها و بیماری های زمینه ای
- وضعیت جسمانی قبل از عمل جراحی و میزان نقص عضو فعلی
- ثبت درمان پیشنهادی و درمان های جایگزین
- ثبت وضعیت بیماری از نظر شرایط اورژانس یا غیر اورژانس
- پیشنهاد انجام مشاوره تخصصی دیگر در صورت نیاز

ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

- کارشناسی و ارزیابی شیوه نامه نظارتی در خصوص وقایع ناخواسته درمانی (موارد ۲۸ گانه) Never Events می باشد. (سر فصل های اصلی شامل: وقایع مرتبط با اعمال جراحی، وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی، وقایع مرتبط با مراقبت بیمار، وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار، وقایع مرتبط با محیط درمانی و وقایع جنایی)

- وقایع مرتبط با اعمال جراحی

۱. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
۲. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
۳. انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار
۴. جا گذاشتن هرگونه Device در بدن بیمار
۵. مرگ در حین عمل جراحی
۶. تلقیح مصنوعی با دهنده Donor اشتباه در زوجین نابارور

- وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی

۷. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه استفاده از دارو یا تجهیزات آلوده میکروبی
۸. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاه های آلوده
۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال آمبولی عروقی

- وقایع مرتبط با مراقبت بیمار

۱۰. ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی
۱۱. مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از ۴ ساعت طول بکشد.
۱۲. خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی

- وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار

۱۳. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه اشتباه در تزریق نوع دارو، دوز دارو، زمان تزریق..
۱۴. مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق خون اشتباه در فرآورده های خونی
۱۵. کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و یا سزارین
۱۶. مرگ یا ناتوانی جدی به دنبال هیپوگلیسمی بیمار در مرکز درمانی
۱۷. زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار

۱۸. کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان

۱۹. مرگ یا ناتوانی جدی به علت هرگونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات

-وقایع مرتبط با محیط درمانی

۲۰. مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیا متعاقب هرگونه شوک الکتریکی ناشی از اشکالات فنی تجهیزات

۲۱. حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گاز های مختلف به بیمار

۲۲. سوختگی به دنبال اقدامات درمانی

۲۳. موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده اطراف تخت

۲۴. سقوط بیمار

- وقایع جنایی

۲۵. موارد مرتبط با عدم رعایت موازین اخلاقی

۲۶. هر گونه آسیب فیزیکی به بیمار

۲۷. ربودن بیمار

۲۸. اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

- حضور در کمیته های موربیدیتی و مورتالیتی بیمارستانی و تحلیل ریشه ای وقایع ناخواسته فوق الذکر با اهداف آموزشی در جهت پیشگیری از تکرار مجدد و انجام اقدامات اصلاحی در فرایند های درمانی
- کمک به بیمار و خانواده بیمار در انتخاب تصمیمات صحیح در خصوص انجام هرگونه اقدام تشخیصی و درمانی با احتمال بروز عوارض جانبی.

-نحوه بر خورد با بیمار و همراهانی که با انجام درمان های اورژانسی ممانعت به عمل می آورند.

- تصمیم گیری در خصوص درمان بیماران فاقد جاهت قانونی در تصمیم گیری (اعم از صغیر، محجور، مجهول الهویه..)

- برخورد با موارد اورژانس های اجتماعی و قضایی مثل: کودک آزاری، تجاوزات جنسی، که به مراکز درمانی ارجاع می گردند.

- ترک مرکز درمانی به درخواست بیمار یا همراهان وی علی رغم توصیه اکید پزشک معالج به ادامه بستری

- پاسخ به استعلامات مراجع قضایی و قانونی در خصوص خدمات درمانی

موارد یاد شده، نمونه هایی از مشکلات حقوقی و اخلاقی جامعه پزشکی می باشد که کادر درمانی با آنها دست به گریبان می باشند.

مسئلاً افرادی که قادر به حل و فصل چنین مسائلی در مراکز درمانی باشند، می تواند محیطی امن تر برای ارائه خدمات پزشکی در مراکز درمانی فراهم آورد که نتیجه آن هم به نفع کادر درمانی و هم بیماران خواهد بود.

م) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت:

- مشاوره بدون درخواست پزشک معالج یا مسئول فنی و معاون درمان قابل انجام نمی باشد.
- مواردی که نیاز به خدمات تخصصی پزشکی قانونی نمی باشد و پزشک معالج قادر به ارائه خدمات لازم می باشد.

ن) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	متخصص پزشکی قانونی	پزشک متخصص	۱۵ الی ۳۰ دقیقه	پزشک مشاور

س) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

حدود ۱۵ الی ۳۰ دقیقه بر اساس مشکل موجود و نحوه ارائه راهکار که ممکن است به صورت ارائه مشاوره شفاهی و رو در رو به کادر درمانی، مصاحبه با بیمار یا همراهان وی و یا صرفاً ثبت در پرونده بالینی باشد.

ع) موارد ضروری جهت آموزش به بیمار:

- آموزش و ارائه منشور حقوقی بیمار
- آموزش ایمنی بیمار

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.

منابع:

1.Knight,s Forensic Pathology –fourth edition

2. Clinical Forensic Medicine - fourth edition, Margaret M. Stark 2018

بسمه تعالی
فرم تدوین راهنمای تجویز

مدت زمان ارائه	تواتر خدمتی		محل ارائه خدمت	شرط تجویز		ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد خدمت		کد RVU	عنوان استاندارد
	فواصل انجام	تعداد دفعات مورد نیاز		کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			سرپایی	بستری		
۱۵ الی ۳۰ دقیقه		معمولاً یک بار انجام مشاوره پزشکی قانونی و ارائه راهکار قانون به کادر درمانی و بیمار کفایت می نماید	با توجه به اینکه معمولاً چنین مشاوراتی بر بالین بیمار انجام می پذیرد لذا نیاز به امکانات خاصی برای ارائه این خدمت وجود ندارد. در مواردی که نیاز به مذاکره و مشاوره با کادر درمان و یا همراهان بیمار وجود داشته باشد وجود فضای فیزیکی با شرایط اتاق ویزیت بر مبنای استاندارد وزارت بهداشت (شامل تخت معاینه، صندلی بیمار، میز پزشک و فضا برای استفاده از مانیتور) مناسب می باشد.	مشاوره بدون درخواست پزشک معالج یا مسئول فنی و معاون درمان قابل انجام نمی باشد. مواردی که نیاز به خدمات تخصصی پزشکی قانونی نمی باشد و پزشک معالج قادر به ارائه خدمات لازم می باشد.	وقایع مرتبط با اعمال جراحی و وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی وقایع مرتبط با مراقبت بیمار وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار وقایع مرتبط با محیط درمانی وقایع جنایی توضیحات تکمیلی طبق متن	متخصص پزشکی قانونی	پزشک معالج در موارد اقدامات تشخیصی و درمانی مسئول فنی و جانشین ایشان در مواردی مثل: ممانعت بیمار از انجام خدمت پزشکی و سایر موارد وقایع ناخواسته درمان never events	*	*	۹۰۱۸۶۵	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی

- تاریخ اعتبار این راهنما از زمان ابلاغ به مدت ۳ سال می باشد و بعد از اتمام مهلت زمانی میبایست ویرایش صورت پذیرد.