



تاوان يك اشتباه

خطاهای پزشکی در تمام دنیا به عنوان یکی از چالش‌های مهم نظام سلامت محسوب می‌شود. تنها از خطاهای پزشکی در آمریکا سالانه بین 98 - 44 هزار نفر می‌میرند.

خطاهای پزشکی در کشور ما نیز همچون سایر کشورهای دنیا یکی از چالش‌های اصلی نظام سلامت است تاوان يك اشتباه

جام جم آنلاین: خطاهای پزشکی در تمام دنیا به عنوان یکی از چالش‌های مهم نظام سلامت محسوب می‌شود. تنها از خطاهای پزشکی در آمریکا سالانه بین 98 - 44 هزار نفر می‌میرند.

هزینه تحمیلی ناشی از اشتباهات پزشکی بر جامعه آمریکا بین 37/6 تا 50 میلیارد دلار در سال است که از این مبلغ، 17 تا 29 میلیارد دلار آن ناشی از اشتباهات قابل پیشگیری است.

انتظار بیمار از پزشک، داشتن دقت و مهارت است. متأسفانه گاهی نبود این دو عامل سبب بروز حوادث و تشدید بیماری افراد و حتی گاهی به فوت بیمار منجر می‌شود. از چنین اتفاقاتی معمولاً به عنوان خطا و قصور پزشکی یاد می‌شود زیرا معمولاً ماهیتی عمدی ندارند. در تعریف خطای پزشکی نظرات مختلفی وجود دارد. برخی نیز معتقدند اصولاً عنوان خطای پزشکی عنوانی نادرست است. به هر حال در تعریفی که مورد قبول است خطای پزشکی را به این صورت بیان می‌کنند: قصور خدمت یا ارتکاب عمل اشتباه در برنامه‌ریزی یا اجرا که به‌طور بالفعل یا بالقوه باعث يك نتیجه ناخواسته می‌شود. این تعریف به‌طور مشخص حیطه‌های کلیدی علل خطا (قصور یا ارتکاب، برنامه‌ریزی و اجرا) را در بر می‌گیرد.

بررسی‌های مختلف نشان می‌دهد در بروز خطای پزشکی همیشه پزشک به تنهایی مقصر نیست. در بسیاری موارد عوامل زمینه‌ای موجب بروز خطا در فرآیند درمان می‌شوند. علل مختلفی برای این موضوع شناسایی شده است. ناهماهنگی‌های بین پرسنل درمانی با یکدیگر، تاثیر شرایط فیزیکی یا نامناسب کار، خستگی، عدم تمرکز و بی‌حوصلگی پزشک از جمله این عوامل است.

آمار شکایت

بنا بر اعلام رئیس کل سازمان نظام پزشکی، سال گذشته بیشترین شکایات از جامعه پزشکی به ترتیب مربوط به جراحی زنان، پزشکان عمومی، دندانپزشکان، ارتوپدی و جراحی عمومی بوده است که این روند در شش ماهه اول سال جاری نیز به همین شکل بوده است.

در حال حاضر 10 هزار متخصص زنان و زایمان در کشور فعالیت می‌کنند که يك علت بالا بودن آمار شکایات به این میزان باز می‌گردد. پزشکان عمومی که با برخورداری از جامعه آماری 76 هزار نفری، (که البته برآورد می‌شود نیمی از آنان فعالیت پزشکی ندارند) در رده دوم قرار می‌گیرند. گروه دندانپزشکی با 24 هزار دندانپزشک در رتبه سوم، گروه ارتوپدی در جایگاه چهارم و گروه جراحان عمومی در رده پنجم شکایات و تخلفات پزشکی قرار دارند.

آمار مربوط به تشکیل پرونده‌های شکایت از پزشکان در دادسراها و هیات‌های بدوی به این شکل است که سال 87 تعداد پرونده‌هایی که در دادسرا تشکیل شده، 4 هزار و 145 پرونده بوده که نسبت به سال 86 حدود 18 درصد افزایش داشته است. در سال 88 نیز 4 هزار و 211 پرونده تشکیل شده که نسبت به سال قبل از آن 2 درصد افزایش داشته و سال 89 نیز 4 هزار و 187 پرونده تشکیل شده که نسبت به سال قبل از آن يك درصد کاهش داشته است. در 6 ماهه اول سال 90 نیز حدود 10 درصد در تشکیل پرونده‌ها کاهش دیده می‌شود.

از مجموع پرونده‌های پزشکی سال گذشته 12 مورد از پزشکان از 3 ماه تا يك سال از طبابت محروم شدند.

البته آمار پزشکی قانونی کشور قدری با این آمار متفاوت است. براساس آمار پزشکی قانونی در سال 1388، 2 هزار و ۲۰۷ پرونده قصور پزشکی، 7 هزار و ۷۰۱ پرونده پزشکی قانونی و 3 هزار و ۷۰۶ پرونده روانپزشکی تشکیل شد. در سال 1389 هم، 2 هزار و ۹۲۵ پرونده قصور پزشکی، 8 هزار و ۳۲۵ پرونده پزشکی قانونی و 3 هزار و ۹۹۱ پرونده روانپزشکی به کمیسیون‌های پزشکی قانونی سراسر کشور ارجاع شده است.

براساس این آمار، بیشترین محکومان پرونده‌ها را در سال 1388 و 1389، پرونده‌های دندانپزشکی تشکیل می‌دهند. در سال 1388 بعد

از دندانپزشکی، بیشترین محکومان، جراحان عمومی و پزشکان زنان و زایمان بودند، اما در سال ۱۳۸۹، بعد از دندانپزشکی، بیشترین محکومان به پزشکان زنان و زایمان و بعد از آن به ارتوپدها اختصاص داشت. به عبارت دیگر پزشکان زنان و زایمان در شکایات وارد شده از رتبه سوم در سال ۱۳۸۸ به رتبه دوم سال ۱۳۸۹ رسیده‌اند.

اشتباه دارویی

براساس آمار موجود، خطاهای دارویی شایع‌ترین نوع خطاهای پزشکی در کشور محسوب می‌شوند. خطاهای دارویی هنگام نسخه پیچیدن یا تجویز دارو توسط پزشک در بسیاری از مواقع مشکلات جدی و خطرناکی برای بیماران ایجاد می‌کنند. براساس یافته‌های تحقیقاتی بیشترین خطاهای دارویی در بیمارستان توسط پرستاران هنگام تجویز دارو به بیماران صورت می‌گیرد.

بررسی‌های صورت گرفته نشان داده اغلب اشتباهات در مورد ارائه دارو در داروخانه‌ها به علت بدخطی پزشک معالج بوده، به گونه‌ای که یا نام دارو ناخوانا بوده یا قابل تشخیص نبوده است. برخی داروها به لحاظ انشایی شباهت بسیاری به یکدیگر دارند به گونه‌ای که ممکن است ۲ داروی مختلف فقط در یک حرف متفاوت باشند، بنابراین در صورت بدخطی پزشکان، اشتباه می‌شود. اما جدا از بدخطی نسخه‌های پزشکی و خوانا نبودن آنها، شلوغی داروخانه‌ها، عدم دقت مردم برای درک اهمیت این داروها و شناخت خطرات آنها و شاید توضیح ناکافی پزشک و داروساز برای مصرف دارو از عللی هستند که می‌توانند به اشتباه در تحویل دارو منجر شوند.

شورای حل اختلاف پزشکی

شورای حل اختلاف پزشکی نقطه عطفی در سازمان نظام پزشکی است. به این ترتیب در صورتی که بیماران یا همراهان بیماران مشکلی داشته باشند، می‌توانند به این مراکز مراجعه کنند و به مشکلات آنها رسیدگی شود. آیین نامه شورای حل اختلاف پزشکی به تصویب آیت‌الله شاهرودی رسید و آیت‌الله لاریجانی نیز آن را تصویب کرد. به این ترتیب امروز این شورا در سازمان مستقر شده و در این شورا قضات برجسته و کارشناسان نظام پزشکی حضور دارند. به این ترتیب مشکلات مربوط به پزشکی قبل از آن که وارد سیستم قضا شود، حل و فصل می‌شود؛ چرا که یکی از سیاست‌های دستگاه قضا کاهش پرونده‌های ورودی است. به عنوان مثال از زمان تشکیل شورای حل اختلاف پزشکی در تهران، ۲ هزار پرونده تشکیل شده که حدود ۶۳ درصد آنها به صلح و سازش منجر شده و به دستگاه قضایی کشیده نشده است.

علل شکایت

آگاهی‌های مردم از پیشرفت‌های پزشکی افزایش یافته و به این ترتیب مطالبات مردم از پزشکی در حال افزایش است و این موضوع نیز موجب بیشتر شدن شکایت از پزشکان می‌شود. هزینه‌های درمان نیز روز به روز در حال افزایش است. در مجموع عوامل متعددی شکایت از پزشکان و تشکیل پرونده‌های پزشکی را سبب می‌شود.

نکته: در بروز خطای پزشکی همیشه پزشک به تنهایی مقصر نیست. در بسیاری موارد عوامل زمینه‌ای موجب بروز خطا در فرآیند درمان می‌شوند، ناهماهنگی‌های بین پرسنل، تاثیر شرایط فیزیکی نامناسب و خستگی از جمله این عوامل است. دکتر شهاب‌الدین صدر، رئیس سازمان نظام پزشکی علت اصلی شکایات پزشکی را عدم رضایت از کیفیت درمان و نتیجه حاصل شده از درمان عنوان می‌کند و می‌گوید: مسائل مالی، عدم رعایت تعرفه‌های درمان و عدم انصاف در هزینه‌ها نیز از دیگر علل شکایت از پزشکان است. به گفته وی، مسائل مربوط به برخورد پزشک با بیمار یا برخورد پزشک با همراهان بیمار و بحث اخلاق پزشکی از دیگر علل شکایت از پزشکان است.

بالا بودن میزان شکایت از پزشکان ارتوپدی ناشی از مصدومیت‌های جبران ناپذیر بعضی بیماران است. وجود تعداد شکایات زیاد از پزشکان عمومی نیز به علت تعداد بالای این پزشکان است. دومین دلیل شکایت از پزشکان عمومی به دلیل لیزر درمانی‌ها و استفاده از دستگاه‌لیزر بدون گذراندن دوره یا تخصص آن است و استفاده از حجامت در رده بعدی علل شکایت از پزشکان عمومی قرار دارد.

شکایات از متخصصان زنان و زایمان معمولاً به ۳ دلیل صورت می‌گیرد. یکی به دلیل اقدامات دیر مادر برای به دنیا آوردن بچه که هم بچه و هم مادر را دچار ضایعه می‌کند. دومین دلیل به خاطر این است که چون کار ابتدا به ماماها واگذار می‌شود، بعضی اوقات وقتی آنها به بن‌بست می‌رسند، پزشک متخصص را خبر می‌کنند و این موجب بروز مشکل می‌شود. دلیل دیگر اقدام نادرست متخصص بیهوشی است که در عمل سزارین صورت می‌گیرد.

مانور رسانه‌ای یا حق مردم

چندي پيش در اوج فشار افكار عمومي بر وزارت بهداشت دكتر امامي رضوي، معاون درمان اين وزارتخانه اعلام كرد: مانور بيش از حد رسانه‌ها روي خطاهاي پزشكي باعث افزايش خطرات بيماري‌ها و شيوع آن در جامعه مي‌شود.

امامي رضوي، ايراد ديگر مانور بيش از حد رسانه‌ها روي خطاهاي پزشكي را ايجاد نگراني در مردم دانست و اظهار كرد: اين مانور باعث مي‌شود مردم گمان كنند اعمال جراحي و پزشكي اين مشكلات را دارد و كم شدن مراجعات مردم به پزشكان نتيجه اين برداشت است كه موجب دير رسيدن به بيماري يك فرد و حاد شدن وضعيت او مي‌شود.

به گفته وي، نگراني جامعه پزشكي از ريسك‌پذيري هم اشكال ديگر اين كار است كه نتيجه آن بي‌توجهي به بيماري‌ها و بيماران و در كل آسيب به جامعه خواهد بود.

وي در عين حال فعاليت رسانه‌ها در حوزه سلامت را يك فرصت و ظرفيت خوب براي اطلاع‌رساني پزشكي به مردم دانست و گفت: در كنار اين فرصت ما مسوولان سلامت بايد به انتقادات هم توجه كرده و كاستي‌ها را برطرف كنيم به شرطي كه رسانه‌ها صحت خبر، عدالت در اطلاع‌رساني، امانتداري و پرهيز از شايعات را مدنظر قرار دهند، چون گاهي پيش آمده كه يك خبر نادرست قبل از اثبات صحت آن روي خروجي خبرگزارهاي قرار گرفته و مشكلاتي براي مردم و نظام سلامت ايجاد كرده است. البته جاي شكي وجود ندارد كه رسانه‌ها بايد ابتدا از درستي خبر مطمئن شوند و بعد اقدام به انتشار آن كنند، اما اين‌كه بخواهند از اشتباه پزشكان چشم پوشي كنند تا احيانا اعتماد جامعه به پزشكان كم نشود، نمي‌تواند انتظار بجايي باشد.

براي پيشگيري

امروزه درمان با حداقل خطر و حداكثر ايمني براي بيماران قابل انتظار است. پزشكان نيز از احتمال بروز خطا در فرآيند پيچيده مراقبتي مصون نيستند. به همين علت برنامه ريزي براي كشف و جلوگيري از تكرار آن به صورت سيستماتيک از جنبه‌هاي ساختاري يا انساني ضروري است.

شايد زماني صحبت كردن از خطاهاي پزشكي بسيار سخت و هرگونه خطا در اين فرآيند انكار مي‌شد، ولي خوشبختانه امروزه با رويکرد مراقبتي بر اساس حاكميت باليني پرداختن به آن نه تنها هيچ آسبي براي اين سيستم ندارد، بلكه سبب تعالي، شكوفائي و پيشگيري از خطاهاي مكرر شده كه در نهايت منجر به ايمني بهتر بيماران مي‌شود. اگر با رويكردي سيستمي با مساله، خطاي پزشكي رخ دهد، پزشكان به دليل حمايت سيستم، ترغيب به اظهار خطا خواهند شد و با اظهار خطا، سيستم نيز خواهد توانست تمام موارد خطا را شناسايي و مورد تجزيه و تحليل قرار داده و تدابييري براي پيشگيري از موارد مشابه بينديشد. البته پذيرش رويکرد سيستمي در مواجهه با خطاي پزشكي به معنای نفي مسووليت‌هاي شخصي كاركنان سيستم سلامت نيست، بلكه به دليل افزايش توجه كل تيم به بالا بردن كيفيت ارائه خدمات، حس مسووليت‌پذيري در تكتك افراد نيز افزايش مي‌يابد. تدوين و ابلاغ دستورالعمل‌هاي استاندارد پيشگيري از خطاهاي پزشكي مطابق با موازين بين‌المللي و ملي براي بهره‌برداري در امور درمان، دارو و غذا توسط وزارت بهداشت و انجمن علمي، بازنگري محتوای آموزشي دروس پزشكي قانوني، اخلاق پزشكي و منظور كردن اين محتوا براي ساير گروه‌هاي پزشكي و ايجاد واحد درسي پيشگيري از خطاهاي پزشكي، تقويت و پشتيباني از كميته پيگيري خطاهاي پزشكي، استفاده از فناوري نوين در نسخه‌نويسي و نسخه پيچي به منظور کاهش خطاهاي دارويي از جمله راهكارهايي است كه مي‌تواند به کاهش ميزان خطاهاي پزشكي كمك كند.

علي اخوان بهبهاني / جام‌جم