

اصل رازداری در بیماری با نقص ایمنی بستری در بیمارستان: گزارش مورد

نویسندگان:

شکیبا خوشروزی^۱، رضا جهانشاهی^۱، اکرم ثناگو^{۲*}، لایلا جویباری^۲

۱- دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۲- مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.4, Winter2017

چکیده:

مقدمه: رازداری و محرمانه نگه داشتن اطلاعات بیماران اصلی بسیار مهم در حرفه پزشکی می باشد. این مسئله در بیماران مبتلا به نقص ایمنی اکتسابی از دیرباز چالش بزرگی بوده است. ولیکن جنبه های اخلاقی حفظ حقوق فردی در ارتباط با افراد دیگر مرتبط با بیماران از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا در این مطالعه به معرفی موردی با چالش اخلاقی حفظ اسرار بیمار مبتلا به نقص ایمنی اکتسابی در بیمارستان توسط کادر درمان معرفی گردیده است.

معرفی بیمار: بیمار آقای ۴۴ ساله که به دلیل سنگ کلیه در بخش اورولوژی بیمارستان بستری شده بود. این بیمار مبتلا به دو بیماری HIV مثبت و هپاتیت B نیز بود و با مطلع شدن افراد دیگر در بیمارستان و قصور در حفظ اسرار توسط کادر درمان، سبب سرافکندگی و بی آبرویی او شده و پس از درگیری، بدون درمان و عمل جراحی سنگ شکن از بیمارستان با رضایت خود خارج شد.

نتیجه گیری: چالش اخلاقی که در این مطالعه مواجه هستیم، محرمانه نگه داشتن اسرار بیمار که از اصول اتونومی یا خودمختاری می باشد، بسیار مهم است و از طرفی به علت مرگبار بودن این بیماری ها اطلاع رسانی و حفظ امنیت سایر تیم درمان نیز بسیار ضروری می باشد. در نتیجه راه حل، اطلاع رسانی محرمانه به پرسنل و برچسب روی پرونده ی بیمار می باشد.

واژگان کلیدی: رازداری، اخلاق حرفه ای، HIV، چالش اخلاقی، نقص ایمنی اکتسابی

J Educ Ethics Nurs 2017; 5(4):22-25

مقدمه:

افشای اسرار بیمار کاری ناشایست و جرم محسوب می شود. در صورتی پزشک حق افشای راز بیمار را خواهد داشت که شرایطی یا مصلحتی الزامی پیش بیاید و با ادله ی عقلی و شرعی ثابت شود، در چنین حالتی پزشک می تواند در حد لازم به افشای راز بپردازد و در مواردی که دچار شک می شود موظف است؛ طبق اصول عمل کرده و از افشای اسرار خودداری کند (۳). این مسئله در بیماری های خاص و یا خطرناک بسیار پراهمیت تر ظاهر می شود. از جمله این بیماری ها، بیماری ایدز می باشد. رازداری و محرمانه بودن اطلاعات افراد مبتلا به نقص ایمنی اکتسابی از دیرباز جز مسائلی بوده است که افراد تیم درمانی را به خود مشغول ساخته است و جنبه های اخلاقی حفظ حقوق فردی مبنی بر

رازداری از ضروریات حرفه پزشکی محسوب می شود؛ به طوری که در بین بیماران و پزشکان به عنوان یک اصل شناخته می شود و به همین دلیل است که بیماران موضوعات و مشکلاتی را که حتی از نزدیک ترین کسان خود مخفی می داشته اند، برای پزشکان و کادر درمانی بازگو می کنند. اکنون نیز این موضوع در کدهای اخلاقی و دستورالعمل های حرفه ای، یک اصل مهم قلمداد می شود و تأکید فراوانی به آن شده است (۱). علت رازداری دلایل متعددی دارد که از جمله آن ها می توان به اعتماد، احترام به خودمختاری بیمار، نتیجه گرایی و احترام به دیگران اشاره کرد. تعهد پزشک به حفظ اسرار بیمار مطلق نیست و در شرایطی مجبور به افشای اطلاعات بیماران می باشد (۲)، این در حالی است که

*نویسنده مسئول، نشانی: گرگان، ابتدای جاده شصتکلا، مجموعه آموزش عالی فلسفی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، مرکز تحقیقات پرستاری.

پست الکترونیک: sanagoo@goums.ac.ir

تلفن تماس: ۰۱۷۱۴۴۳۰۳۶۰، نامبر: ۰۱۷۱۴۴۲۵۱۷۱، تلفن همراه: ۰۹۱۱۲۷۰۳۹۷۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۶/۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۲/۲۰

دارو داده می‌شود. رگ در صورت فلیت بودن تعویض می‌شود و آزمایش خون به درخواست پزشک مجدد ارسال می‌گردد. در برخی از بیمارانی که برای سنگ‌شکنی به اتاق عمل منتقل می‌شوند، سوند مثانه گذاشته می‌شود و این سوند پس از انجام گرافی در بخش توسط پرسنل خارج می‌شود. در مورد بیمار ذکرشده که مبتلا به نقص ایمنی اکتسابی است و همچنین یکی از راه‌های سرایت این بیماری از طریق تماس با خون است، پرسنل در چندین مرحله از مراقبت همچون رگ‌گیری، خون گرفتن و سونداژ کردن، در معرض خطر انتقال بیماری ایدز خواهند بود. در این گزارش با دو چالش روبه‌رو هستیم؛ یکی این است که بیمار درمان را قطع کرد و دیگری رازداری اسرار بیمار که حفظ نشد.

بحث:

در این گزارش اصل رازداری در مورد این بیمار رعایت نشده است و به حیثیت و آبروی بیمار لطمه وارد شده است. محرمانه ماندن اطلاعات بیمار در اخلاق حرفه‌ای بر اساس اصل احترام به استقلال افراد استوار می‌باشد. تعلیم اسلام و همچنین سوگندنامه‌ها، نظریه‌های مراجع علمی، شرعی، قانونی نیز بر رازداری تأکید فراوان دارد. در صورتی که فرد مبتلا به بیماری نقص ایمنی اکتسابی راضی به افشا شدن تشخیص بیماری نباشد، با توجه به حق ادامه حیات و اهمیت حفظ اسرار در جامعه پزشکی، ضرورت بر احترام به تصمیم فرد و همچنین متقاعد ساختن بیمار برای آگاهی دادن به انسان‌های دیگر مطرح می‌باشد. باین حال موضوع اخلاقی افشای راز بیمار به‌طور مستقیم و توسط پزشک و کادر درمانی به افراد در معرض خطر کماکان در حاله‌ای از ابهام قرار دارد (۴). در این مورد با توجه به حق آگاهی سایر بیمارانی بستری در اتاق از شرایط خاص بیمار موردنظر و از طرفی هم نمی‌توان آبرو و اعتبار بیمار را که موقعیت اجتماعی مناسبی هم داشت، نادیده گرفت. با توجه به راه‌های انتقالی محدود بیماری ایدز و شایع‌ترین آن سرنگ آلوده در بیمارستان‌ها می‌توان با انجام اقدامات پیشگیرانه‌ای از قبیل آموزش در مورد ایدز با کمک وسایل ارتباط جمعی، ایجاد مراکز مشاوره و تأسیس کانون‌های تعلیم و تربیت برای افراد جامعه می‌توان از شرایط خطرناک و ترس‌آور این موضوع کاست (۵). بسته به شرایط موجود در این مورد بهترین عمل، اطلاع محرمانه به پرسنل و یا حتی امکان بستری کردن بیمار در اتاق‌های تک‌نفره می‌باشد و برچسب روی پرونده بیمار با عنوان آنتی‌ژن مثبت می‌باشد.

تقاضای آن‌ها بر عدم فاش‌سازی ابتلای آن‌ها به این بیماری از همسر و حفظ اسرار در این حرفه، هنوز به‌عنوان یک چالش اخلاقی در جامعه پزشکی مطرح است (۴). در زیر یک مورد چالش اخلاقی حفظ اسرار بیمار مبتلا به نقص ایمنی اکتسابی در بیمارستان توسط کادر درمان معرفی گردیده است.

گزارش مورد:

بیمار آقای ۴۴ ساله، دارای مدرک لیسانس حسابداری و کارمند بانک در روز پانزده آذرماه در بخش اورولوژی به علت عمل سنگ‌شکنی از راه حالب بستری شد. بیمار متأهل و دارای سه فرزند بود. ظاهری کاملاً موجه و معمولی داشت. آرام و بسیار مؤدب بود. او با علائم درد پهلو، هماچوری و تب بستری شد. بیمار ذکرشده برخلاف تصور به دو بیماری خطرناک HIV مثبت و هیپاتیت بی مبتلا بود. وی در لحظه‌ی ورود به بخش به‌آرامی به صورتی که دیگران متوجه نشوند، مشکل خود را با یکی از پرستاران مرد در بخش مطرح کرد و از او خواهش کرد به خاطر آبرویش، کسی به‌غیر از کادر درمان متوجه این موضوع نشود و این موضوع را صرفاً جهت احتیاط پرسنل گفته است و دوست ندارد بیمارانی دیگر داخل اتاق و همراهان از این مشکلش باخبر بشوند؛ اما آن پرستار مرد، این مسئله بیمار را نه‌تنها به تمام بیمارانی آن اتاق و تمام پرسنل بخش گفت؛ بلکه تمام پرسنل بخش‌های مجاور و بیمارانی و همراهان اتاق‌های مجاور نیز باخبر کرد، همچنین با ماژیک قرمز بر روی کاغذ با حروف درشت نوشت، بیمار HIV مثبت می‌باشد و روی دیوار پشت سر بیمار نصب کرد. اقدام پرستار سبب اعتراض بیمارانی دیگر در اتاق شد و خواهان تعویض اتاق خود شدند. با شرایط پیش‌آمده فرد موردنظر که خود را بی‌آبرو می‌دید، با پرسنل به خاطر اتفاق افتاده درگیر شد و در نهایت بدون انجام عمل جراحی، با رضایت شخصی خود از بیمارستان رفت. در مصاحبه صورت گرفته توسط محقق با پرستار مرد، او فاش کردن اسرار بیمار را در جهت حمایت از تیم درمان و سایر بیمارانی عنوان کرد. با بررسی‌هایی که محقق انجام داد متوجه شد، بیمار به پزشک خود در مورد بیماری‌هایش اطلاع داده بوده است و پزشک در سربرگ دفترچه بیمه بیمار که دستور بستری را نوشته بود، بیماری هیپاتیت بی و HIV را اضافه کرده بود. بیمار موردنظر شکایت نکرد که احتمال دارد فرد از حق قانونی خود برای شکایت باخبر نبوده است و تنها رضایت شخصی داده و رفته است. روتین کار در بخش اورولوژی بیمارستان امام ساری این گونه است که برای تمامی بیمارانی شب قبل از عمل جراحی (هر نوع عملی) رگ گرفته می‌شود، آزمایش‌های روتین شامل CBC، BUN، Cr، Na، K، PT، PTT، INR، U/A ارسال می‌شود و پس از انجام عمل جراحی به درخواست پزشک سرم و

نتیجه‌گیری:

در این مورد، بیمار با آنتی‌ژن مثبت که نیاز به عمل سنگ‌شکنی از مجرا را داشت، در بخش اورولوژی بستری شد. او به دلیل عدم رازداری پرسنل درمان درباره وضعیت بیماری خون‌اش، به شدت ناراحت و با پرسنل درگیر شد، در نهایت با رضایت شخصی بدون عمل، بیمارستان را ترک کرد. چالش اخلاقی که در اینجا مواجه هستیم، محرمانه نگه‌داشتن اسرار بیمار که از اصول اتونومی یا خودمختاری می‌باشد، بسیار مهم است و از طرفی به علت مرگبار بودن این بیماری‌ها اطلاع‌رسانی و حفظ امنیت سایر تیم درمان

نیز بسیار ضروری می‌باشد. در نتیجه راه‌حل، اطلاع‌رسانی محرمانه به پرسنل و برچسب روی پرونده‌ی بیمار می‌باشد.

تشکر و قدردانی:

از همکاری صمیمانه کادر درمانی و بیمار محترم در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود. این مطالعه پس از اخذ رضایت آگاهانه انجام گرفت.

تعارض منافع:

در این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

References:

1. Parsa M. Medicine and patients' privacy. J Med Ethics Hist Med 2009;2(4):1-14.
2. Yazdani A, Abdolazade M. Confidentiality; Right of patient and civil responsibility of the doctor. Med Ethics J 2016;10(35):199-227.
3. Mahdavejad G. Confidentiality in medical profession. J Med Ethics Hist Med 2008;1(4):13-20.
4. Jahdi F, Basiri Moghadam M, Khalajzadeh MR. Confidentiality in HIV cases. Lab Diagn 2016;8(32):55-61.
5. Moshrefi AH, Hosseini SM, Amani R, Razavimehr SV, Aghajanihah MH, Mahmoodi P. Investigation of Aids Epidemiology in Mazandaran Province during 1986-2014. J Rafsanjan Univ Med Sci 2016;15(6):575-82.

Principle of confidentiality in hospital-acquired immunodeficiency: Case report

Shakiba Khoshrozi¹, Reza Jahanshi¹, Akram Sanagoo^{*2}, Leila Jouybari²

Received: 2018/27/08

Accepted: 2018/27/08

1. Faculty of Nursing and Midwifery, Students Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
2. Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.5, No.4, Winter2017

J Educ Ethics Nurs 2017;5(4):22-25

Abstract:

Introduction:

Secrecy and confidentiality of the information of patients is an important principle in the medical profession. This has been a major challenge in patients with acquired immunodeficiency. However, the ethical aspects of protecting individual rights of other people related to the patient are very important. Therefore, in this study, a case has been presented with the ethical challenge of protecting the confidentiality of a patient with acquired immunodeficiency in the hospital.

Case Report:

The patient was 44 years old, admitted to the urological ward of hospital because of kidney stones. The patient had already diagnosed with HIV and hepatitis B. The became dismayed and disconcerted by the fact that other people in the hospital knew his disease and by failing to keep the secrets by the custodian, and after his confrontation, without treatment and crushing surgery, he was taken off the hospital with satisfaction.

Conclusion:

The ethical challenge we face in this study is to keep confidentiality of the patient, which is of autonomous principles and very important, and on the other hand, because of the fatalities of these diseases, informing and maintaining the safety of the other treatment teams is also very necessary. As a result, the solution is to provide confidential information to the staff and the label on the patient's case.

Keywords: Confidentiality, Professional Ethics, HIV, Ethical Challenge, Acquired Immunodeficiency

* Corresponding author Email: sanagoo@goums.ac.ir