



به نام خدا

پزشکی قانونی و اخلاق پزشکی

**چهارمین کنگره دوسالانه**  
**استاد امیر حکیمی**  
The 4<sup>th</sup> Pediatric Congress  
Professor Amirhakimi  
FARS SHIRAZ  
۲۵ اردیبهشت ۱۴۰۳

برگزارکننده:  
انجمن متخصصین کودکان استان فارس  
گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی شیراز

رئیس هیأت علمی کنگره:  
دکتر محمود طیفی  
دبیر اجرایی کنگره:  
دکتر سید محسن دهقان  
دکتر حمید محمدی

محل برگزاری: ایران - فارس - شیراز  
مجموع فرهنگی و رفاهی دانشگاه شیراز

مهلت ارسال مقالات: ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۳

دارای ۲۰ امتیاز  
بازآموزی مدون

وبسایت رسمی کنگره  
جهت ثبت نام حضور در کنگره  
ارسال پوستر و سایر اطلاعات تکمیلی  
www.amirhakimi.farsped.com

تلفن های تماس با دبیرخانه علمی کنگره  
۰۹۱۷۹۷۲۸۰۱۷ - ۰۳۴۴۷۲۲۸ (۰۷۱)  
تلفن های تماس با دبیرخانه اجرایی کنگره  
۰۹۱۷۰۴۵۷۵۳۹ - ۰۹۱۷۵۶۷۹۲۸۳

مجری برگزاری  
ژوسپا





خانم ۳۸ هفته G3 با درد زایمان جهت زایمان به بیمارستان مراجعه می کند. بیمارستان دارای بخش NICU سطح ۲ میباشد با ۵ تخت فعال. برنامه زایمان مطابق پیش بینی بوده و زایمان پر خطر نبوده است

به متخصص کودکان جهت حضور در زمان زایمان اطلاع داده می شود. ایشان آنکال بوده و می گویند به علت اینکه زایمان پر خطر نیست لازم نیست در محل حاضر باشند و روز بعد می توانند نوزاد را معاینه کنند (بحث عدم حضور)

نوزاد پس از تولد بدون عارضه و گزارش آپگار اولیه ۸ تا ۹ (قابل اطمینان بودن این عدد؟) در فاصله یک ساعت بعد از تولد دچار آپنه می شود.



بیمار با توجه به شرایط جدید و افت اکسیژن خون به بخش NICU منتقل می‌شود و پزشک عمومی مقیم بیمارستان پس از گرفتن عکس قفسه سینه و ارسال آن برای متخصص کودکان آنکال و طبق مشورت با ایشان اقدام به تجویز سرفکتانت می‌کند. و پس از آن با **easy CPAP** نوزاد اداره میشود در طی ۱۲ ساعت بعد نوزاد متاسفانه بطور ناگهانی ایست قلبی می‌دهد و CPR به مدت ده دقیقه انجام می‌شود که در زمان احیا نیز متخصص کودکان حضور داشته‌اند. خوشبختانه نوزاد برمیگردد. پس از برگشت نوزاد، برای ادامه درمان، آنتی بیوتیک نوزاد ادامه داده می‌شود اما در سه روز آینده شرایط بیمار چندان بهتر نمی‌شود و دیسترس تنفسی همچنان ادامه دارد

در روز چهارم معاینات دقیق‌تر بیمار مرمز قلبی کودک را نشان می‌دهد (بیمارستان کاردیولوژیست کودکان ندارد) و در نهایت بعد از یک هفته به علت عدم وجود امکانات کافی نوزاد به مرکز مجهز تر منتقل می‌شود در مرکز دوم و پس از چند روز عدم پذیرش بعلت نبود تخت خالی بالاخره بیمار پذیرش میشود.

پس از اقدامات درمانی اولیه وبا تشخیص بیماری مادرزادی درمان‌های اختصاصی آغاز می‌شود اما نوزاد همچنان هایپوتون است

در اینمدت بلع نوزاد مناسب نبود و توسط OG با شیر مادر و فورمولا تغذیه میشد و یکبار هم مجدد دچار حال عمومی بد شده است که sepsis WO شده است که از جمله دستور p صادر شده است که پدر نوزاد اجازه انجام p را نداده و انجام اینکار انجام نشد و انتی بیوتیک جدید شروع شد و بهبود نسبی داشت (مسایل قانونی (p) نوزاد در ۳۵ روزگی پس از وزن‌گیری وبا بلع خودبخودی اما نچندان عالی با برنامه فالو اپ سرپایی مرخص میشود.

وچندین بار توسط پزشکان معالج وپزشکان نوزادان دیگری ویزیت میشود و در یکی از این ویزیتها پزشک مورد مراجعه به خانواده بیمار اعلام میدارد که داروی تئوفیلین که مقرر شده بوده تا ۴۴ هفتگی داده شود به اشتباه داده شده و قطع گردد (بدگویی نسبت به همکار، اخلاقی)

در ماههای آینده متوجه عدم ارتباط چشمی مناسب ونداشتن social smile میشوند وپس از انجام EEG و مشاوره نورولوژیست کودکان تشخیص CP داده میشود و جهت کار درمانی و فیزیوتراپی توصیه‌های لازم میشود.



پس از شکایت اولیا بیمار از کادر درمان هر دو بیمارستان بابت CP شدن فرزندشان ، پزشک کودکان بیمارستان اول در دفاعیات عنوان میدارد که در روز دوم تولد، اوردر اعزام بیمار را داده است و صفحه ای از پرونده که حاوی اوردر اعزام به مراکز بالاتر بوده را بعنوان مدرک به دادگاه ارائه میدهد اما در نوت پرستاری هیچگونه ذکری از آن نشده است و پزشک نیز هیچگونه **progresiv note** در پرونده ننوشته است قاضی پرونده پس از بررسی کارشناسی دستخط پزشک و زمان ذکر **ORDER** متوجه دستکاری در پرونده میشود در این پرونده که در دادرسی نظام پزشکی و نیز در پزشکی قانونی بررسی میشود قصوری هم از لحاظ کیفری و هم از لحاظ انتظامی برای پزشک اول صادر میشود.



- ۱- تجویز سرفاکتانت توسط پزشک عمومی و عدم حضور متخصص کودکان بر بالین بیمار علی رغم بدحال بودن نوزاد
- ۲- علی رغم عدم بهبود نسبی و نیاز به اعزام نوزاد ، درخواست اعزام نشده است
- ۳- معاینه دقیق توسط متخصص اطفال انجام نشده است (در ویزیت اولیه نوزاد و روزهای بعد)
- ۴- عدم انجام LP علی رغم نیاز اورژانس به آن
- ۵- آسیفکسی شدن نوزاد که منجر به CP نوزاد شده است
۶. دستکاری در پرونده
- ۷- عدم وجود کاردیولوژیست اطفال در بیمارستان اول

**ماده ۹۵:** شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند پیوسته به پایش خود از لحاظ توانمندی‌های جسمی و روانی لازم برای انجام درست و کامل وظایف حرفه‌ای، اقدام کنند. در صورتی که به هر دلیل از جمله خستگی، ضعف جسمانی یا ضعف روانی، آسیب دیدن بیمار را محتمل بدانند، باید تا حد امکان، از انجام مداخله‌ی یادشده، خودداری کنند. انجام مداخلات اورژانس در غیاب فرد جایگزین، از شمول این ماده مستثنی است.





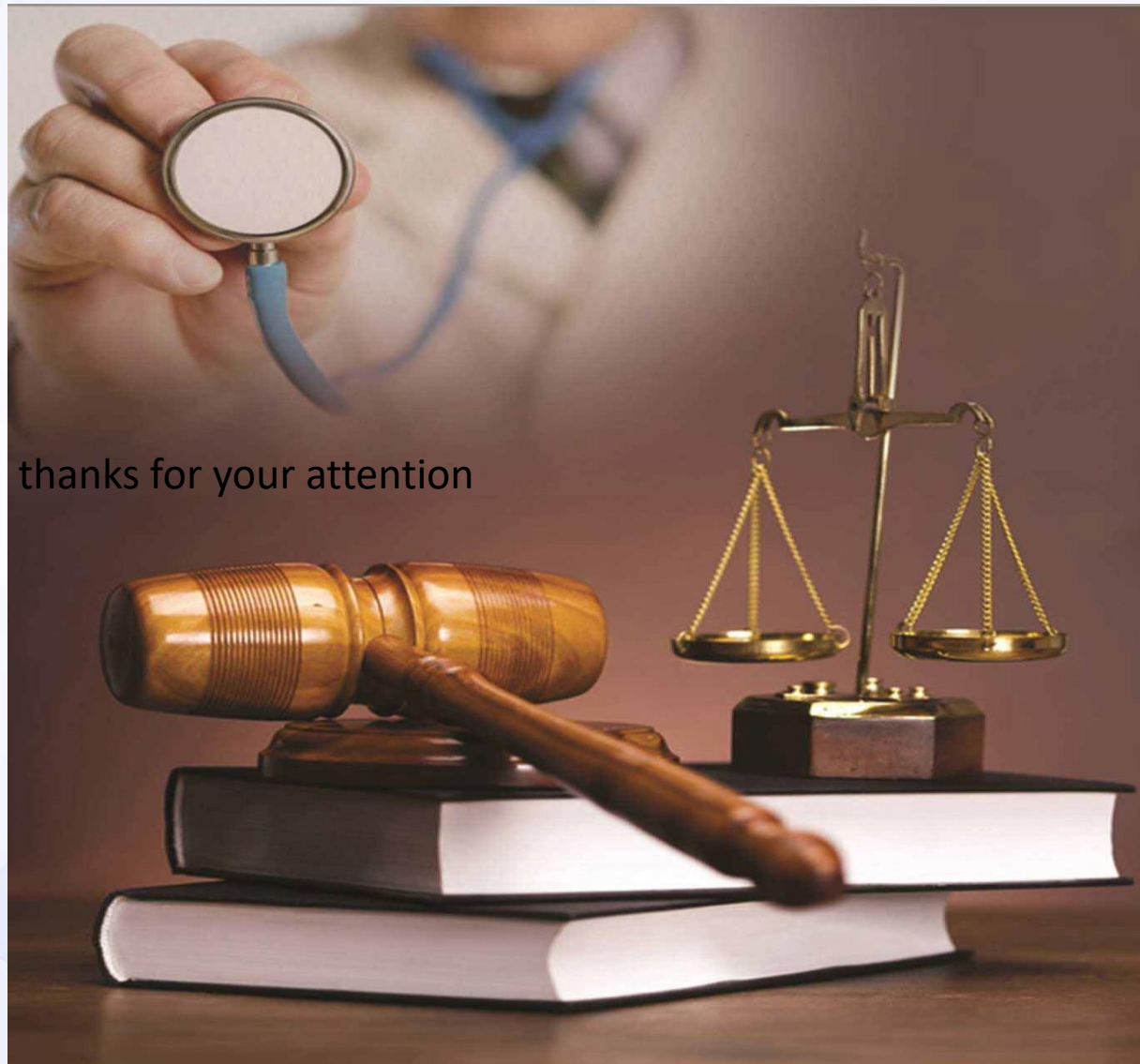
4<sup>th</sup>  
The

Pediatric Congress Professor Amirhakimi

14-17 May 2024-Fars-Shiraz

چهارمین کنگره دوسالانه کودکان استاد امیر حکیمی

۲۵ - ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - فارس - شیراز



thanks for your attention





4<sup>th</sup>  
The

Pediatric Congress Professor Amirhakimi

14-17 May 2024-Fars-Shiraz

چهارمین کنگره دوسالانه کودکان استاد امیر حکیمی

۲۵ - ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - فارس - شیراز



# اخلاق پزشکی





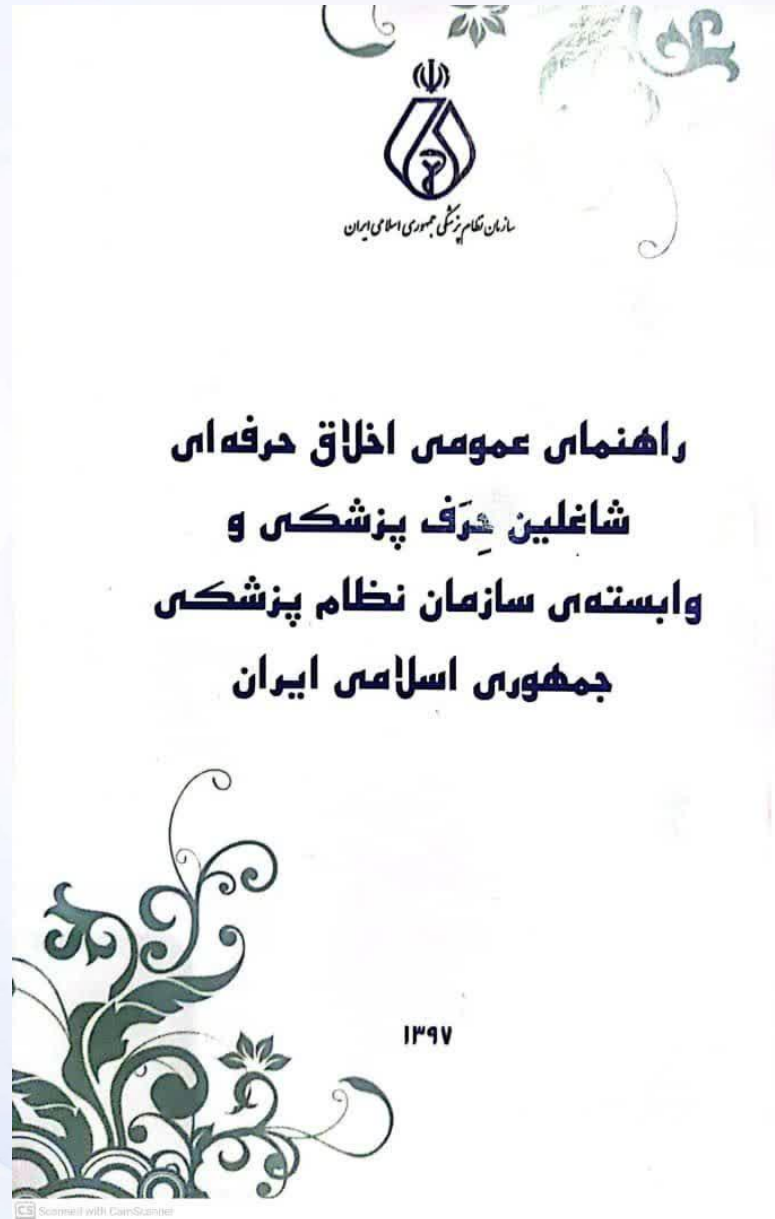
4<sup>th</sup>  
The

Pediatric Congress Professor Amirhakimi

14-17 May 2024-Fars-Shiraz

چهارمین کنگره دوسالانه کودکان استاد امیر حکیمی

۲۵ - ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - فارس - شیراز



**ماده ۶:** ادای سوگندنامه‌ی پزشکی، به معنای پذیرفتن تعهدی دائمی برای ارائه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی به همه‌ی انسان‌ها، در حد توان و مقدرات است. شاغلان حرف پزشکی و وابسته، باید خدمات سلامت را فارغ از هرگونه تبعیض مرتبط با جنسیت، ملیت، نژاد، قومیت، مذهب، موقعیت اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و یا نوع بیماری، به همه‌ی بیماران مراجعه‌کننده ارائه دهند.



**ماده ۱۵:** شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلف هستند در حدود وظایف قانونی و حرفه‌ای و امکانات در دسترس، برای ارائه‌ی بهترین خدمات سلامت به بیماران خویش، حداکثر تلاش ممکن را به کار گیرند.

**ماده ۱۶:** در مواردی که شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، متوجه می‌شوند که برای شروع یا ادامه‌ی روند ارائه‌ی خدمات سلامت، صلاحیت علمی و عملی لازم را ندارند، باید از مشاوره دیگر همکاران استفاده کنند و یا بیمار را به مؤسسه یا حرفه‌مند واجد صلاحیت، ارجاع دهند.

**ماده ۱۷:** در مواردی که جان بیمار بر اثر یک فوریت پزشکی، در خطر جدی و قریب‌الوقوع است، شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند همزمان یا قبل از اقدام به مشاوره یا ارجاع بیمار، حداکثر تلاش خود را برای پایداری وضعیت وی انجام دهند.

**ماده ۱۸:** مراقبت‌های سلامت باید بر اساس روش‌های تشخیصی و درمانی مناسب و روزآمد در دسترس و مبتنی بر شواهد علمی و دانش روز پزشکی، ارائه شود.

**ماده ۱۹:** لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، برای کسب دانش روز و مطالعه‌ی مستمر و مداوم برای به‌روز نگه‌داشتن توانایی علمی و عملی خود، اقدام کنند. شرکت در دوره‌های رسمی بازآموزی و کسب امتیازات لازم برای مواردی مانند تمدید پروانه‌ی فعالیت، علیرغم الزام قانونی ممکن است به تنهایی کافی نباشد.



**ماده ۴۰:** شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند در موارد اورژانس، بدون توجه به هزینه، برای نجات جان بیماران، از تمامی امکانات خود استفاده و در صورت نبود امکانات لازم برای نجات بیمار، زمینه‌ی انتقال آن‌ها را به مرکز درمانی مناسب، فراهم کنند.

**ماده ۴۱:** لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، در سراسر دوره‌ی تشخیص و درمان برای بیمارانی که درمان آن‌ها را بر عهده می‌گیرند، به‌نحو مقتضی در دسترس باشند و نحوه‌ی دسترسی به خود یا دستیاران دارای صلاحیت علمی و عملی خود را برای برقراری تماس و کسب راهنمایی در مواقع اورژانسی، در اختیار بیماران قرار دهند. در مواردی که شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به هر دلیل، از جمله مسافرت و مانند آن خارج از محدوده‌ی دسترسی قرار دارند، لازم



است تمهیدات لازم را برای جایگزینی فردی با صلاحیت علمی و عملی قابل قبول، فراهم کنند. این جایگزینی باید به نحو مقتضی، مکتوب و به اطلاع بیماران رسانده شود.



**ماده ۴۴:** رها کردن بیماران نیازمند دریافت خدمات سلامت، بدون تحویل دادن بیمار به دیگر حرفه‌مند دارای صلاحیت، به دلایلی مانند پایان یافتن نوبت کاری به هیچ وجه پذیرفتنی نیست. لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، پس از پایان نوبت کاری خود از رها نشدن بیمار و انتقال مسؤولیت مراقبت از وی به دیگر شاغلان حرف پزشکی و وابسته، که برای این امر واجد صلاحیت هستند، اطمینان حاصل کنند.



ماده ۶۸: شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند به حق بیمار برای انتخاب پزشک معالج یا مشاور دیگر، احترام بگذارند و برای انتقال اطلاعات سلامت بیمار به دیگر حرفه‌مندان که عهده‌دار ارائه‌ی خدمت به بیمار شده‌اند، همه‌ی تلاش خود را به کار گیرند.





**ماده ۷۰:** شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند در موارد اورژانس که جان بیمار در خطر باشد، نجات جان او را بر دیگر قواعد اخلاقی، از جمله لزوم اخذ رضایت آگاهانه اولویت دهند و بدون فوت وقت به ارائه خدمات، اقدام کنند. در موارد اورژانسی که بیمار علی‌رغم وجود تهدید جدی سلامت و جان خود، از پذیرش درمان نجات‌بخش خودداری می‌کند، شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند نهایت تلاش خود را به کار گیرند تا بیمار امتناع‌کننده را برای پذیرش درمان، قانع کنند.



**ماده ۹۲:** شاغلان حرف پزشکی و وابسته، مکلفند برای ارائه خدمات سلامت استاندارد و عاری از خطای پزشکی، همه تلاش خود را به کار گیرند. در این زمینه، لازم است همه اعضا منتهای تلاش خود را برای آگاهی از خطاهای شایع در رشته و زمینه کاری خویش به عمل آورند و تا حد امکان از این خطاها جلوگیری کنند.



**ماده ۹۹:** شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، موظفند به حقوق دیگر همکاران و اعضای تیم درمانی در همه‌ی سطوح، احترام بگذارند و در تعاملات خود با آنان، نهایت ادب را رعایت کنند. لازم است رعایت احترام و ادب به پیش‌کسوتان و افراد باسابقه، به‌صورت ویژه مد نظر اعضای سازمان قرار گیرد.

**ماده ۱۰۰:** لازم است شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، به منظور رفع مشکلاتی که در زمینه‌ی رفتار حرفه‌ای، عملکرد بالینی و سلامت، برای همکاران ایشان و دیگر حرفه‌مندان ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت پیش می‌آید، تا حد توان، به آنان کمک کنند.

**ماده ۱۰۱:** شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند در حد توان، برای آموزش دانسته‌ها و تجارب خود به همکاران و دیگر اعضای تیم ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت، اقدام کنند. در مواردی که همکاران از هر یک از اعضای سازمان تقاضای مشاوره کنند، لازم است پاسخ حرفه‌مندان مورد مشاوره در اولین فرصت ممکن، به بهترین نحو و به شکلی باشد که همکار متقاضی مشاوره، با دریافت پاسخ مشاوره، به روشنی بتواند محتوای آن را درک و در سیر ارائه‌ی خدمت، از آن استفاده کند.

**ماده ۱۰۲:** شاغلان حِرَف پزشکی و وابسته، مکلفند از هرگونه انتقاد غیرسازنده، تخطئه، توهین و تحقیر دیگر حرفه‌مندان، در هر حال و به ویژه در حضور بیماران و همراهان آنان خودداری کنند.





4<sup>th</sup>  
The

Pediatric Congress Professor Amirhakimi

14-17 May 2024-Fars-Shiraz

چهارمین کنگره دوسالانه کودکان استاد امیر حکیمی

۲۵ - ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - فارس - شیراز



ماده ۵: لازم است شاغلان حرف پزشکی و وابسته، اطلاعات ضروری مربوط به





4<sup>th</sup>  
The

Pediatric Congress Professor Amirhakimi

14-17 May 2024-Fars-Shiraz

چهارمین کنگره دوسالانه کودکان استاد امیر حکیمی

۲۵ - ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۳ - فارس - شیراز



# آئین نامه انضباطی



**ماده ۳ -** شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی با رعایت نظامات دولتی، صنفی و حرفه ای انجام وظیفه کرده و از هرگونه سهل انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند.

**ماده ۴ -** شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری



ماده ۱۸- پزشک معالج مسؤل ادامه درمان بیمار خود در حد توانایی و تخصص به استثنای موارد ضروری است، مگر اینکه بیمار یا بستگان او مایل نباشند.

تبصره - موارد اورژانس از شمول این ماده مستثنی است و پزشک مکلف به هرگونه اقدام درمانی بدون توجه به نظر و اذن بیمار یا همراهان او می باشد.



**ماده ۶-** انجام امور خلاف شئون پزشکی، توسط شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است و باید از ارتکاب کارهایی که موجب هتک حرمت جامعه پزشکی می شود خودداری کنند که مصادیق آن توسط کمیسیون اخلاق پزشکی مورد اتخاذ تصمیم قرار می گیرد.

**تبصره -** صدور گواهی خلاف قانون و موازین علمی از جمله فوت،





**تبصره ۱-** عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازات‌های زیر محکوم می‌گردند:

الف- تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیأت مدیره نظام پزشکی محل.

ب- اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.

ج- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.

د- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتکاب تخلف.

ه- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور.

و- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور.

ز- محرومیت دایم از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در تمام کشور.

**تبصره ۲-** آیین‌نامه‌های ذی‌ربط در این باره به قوت خود باقی است و اجرا خواهد شد و در صورت نیاز به هر گونه تغییر با تصویب شورای عالی نظام پزشکی قابل تغییر و اجرا می‌باشد.





**Thank you for your attention**

