الجمهورية العربية السورية
جامعة حماه
كلية التمريض

أخلاقيات وتشريعات المهنة

من مقررات السنة الثالثة

المحاضرة السابعة:

(المسؤوليات القانونية تجاه المريض)

مدرس المقرر: آ.مريم هديوه

المسؤوليات القانونية تجاه المريض

***<u>أولاً:</u> الواجبات القانونية للتمريض تجاه المريض:**

١- حق المريض بالاحترام والحصول على العناية التمريضية الجيدة.

٢- حق المريض بالحصول على معلومات حول التشخيص والمعالجة الخاصة به.

٣- حق المريض بالحصول على معلومات تمكنه من اتخاذ القرار المناسب (الموافقة أو الرفض) لطرق المعالجة المقررة له.

٤- حق المريض رفض المعالجة بشرط أن يكون هذا الرفض غير مهدد لحياة.

٥- حق المريض بالخصوصية.

٦- حق المريض بسرية المعلومات حول حالته المرضية.

٧- حق المريض بالحصول على ثقافة صحية تمكنه من العناية بنفسه.

٨- حق المريض بالحصول على معلومات عن مرضى لديهم نفس مشكلته الصحية هذا يساعده على اتخاذ القرار.

٩- حق المريض بمعرفة مسبقة حول التكلفة المادية للخدمات الصحية المقدمة له.

١٠-حق المريض بمعرفة القواعد والقوانين المطبقة في المشفى.

الحصول على موافقة المريض:

يجب أخذ موافقة المريض على القيام بأي معالجة أو إجراء خاص أو عملية جراحية.

-أخذ موافقة المريض هي من مسؤولية الطبيب لكن قد يقوم الممرض بهذه المهمة في أخذ الموافقة من المريض ويجب أن تكون هذه الموافقة موثقة بتوقيع المريض.

-يجب على الممرض التأكد من أن المريض أصبح على معرفة جيدة بطبيعة الإجراء وفهي حال عدم فهم المريض لطبيعة الإجراء يتم إبلاغ الطبيب مع عدم السماح للمريض بالتوقيع على الموافقة قبل أن يفهم الإجراء بشكل جيد.

*** ملاحظة:**

ملفات المريض الطبية يمكن أن تستخدم كوثائق قانونية لذلك يجب أن تكون كاملة مكتوبة بخط واضح ويجب أن تكون دقيقة في مصطلحاتها ورموزها.

***يجب على الممرض عند كتابة الملاحظات اتباع ما يلي:**

١- يجب أن تكون ملاحظات بسيطة تفهم بوضوح.

٢- يجب تجنب الاختصارات الغير متداولة.

٣- يجب أن تكتب بالحبر حصراً.

٤- يجب أن تكون الملاحظة موقعة بالاسم الكامل للممرض.

٥- يجب عدم كتابة اسم ممرض آخر على الملاحظة والتوقيع عنه.

٦- اكتب الملاحظة مباشرة فور ملاحظتها.

٧- يجب أن يكون هناك مصداقية في كتابة الملاحظة

٨- يجب ألا تكتب في الملاحظة أي حكم أو رأي أو استنتاج.

***<u>ثانياً:</u> مسؤولية الممرض تجاه الأدوية:** يجب على الممرض عند إعطاء الدواء الانتباه إلى:

١- اسم المريض.

٢- نوع الدواء.

٣- طريقة الإعطاء.

٤- الجرعة.

٥- الآثار الجانبية.

٦- صلاحية الدواء.

يجب على الممرض ألا يطبق الدواء من تلقاء نفسه وألا يقوم بإيقاف إعطاء الدواء أو الاستمرار به دون الرجوع إلى الطبيب المسؤول.

***ثالثاً: مسؤولية الممرض تجاه تعليمات الطبيب:**

١- على الممرض تنفيذ التعليمات الطبية الموثقة فقط.

٢- التعليمات الطبية الهاتفية لا تنفذ إلا في حالات الطوارئ.

٣- إذا كان هناك ضرورة لقبول تعليمات الطبيب عبر الهاتف فيعرض هذا الأمر على الطبيب المناوب ليوقع عليه أو يرفضه.

***أنواع الإهمال:**

الإهمال: هو الفشل في أداء الواجب التمريضي نتيجة سلوك غير مقبول من قبل الممرض.

ويصنف الإهمال إلى:

١- **إهمال جسيم:** وهو الإهمال الذي يؤدي إلى تدهور حالة المريض نتيجة إهمال الممرض.

٢- **إهمال جنائي**: وهو الإهمال الذي يؤدي إلى وفاة المريض نتيجة إهمال الممرض.

٣- **الإهمال المشترك:** وهو الإهمال الذي يؤثر سلبا على صحة المريض نتيجة إهمال مشترك من قبل المريض والممرض.

***بعض أشكال الإهمال:**

١- زجاجة ماء ساخنة تحرق ساق المريض.

٢- أدوات طبية تنسى داخل جسم المريض أثناء العمل الجراحي.

٣- وقوع المريض من السرير على الأرض.

٤- زيادة جرعة الدواء أو الخطأ في طريقة إعطائه.

٥- التأخر في تقديم العناية الصحية اللازمة.

٦- نقل إنتان للمريض نتيجة استخدام أدوات غير معقمة.

٧- عدم إبلاغ الطبيب عن التغيرات التي تطرأ على المريض.

***الإهمال في ممارسة الإجراءات العملية:**

١- هي عبارة عن إهمال مهني.

٢- هي سلوك مهني غير واعي ناجم عن نقص الخبرة في أداء المهارات.

٣- قد يكون إهمال الممارسة إهمال مشترك من قبل الطبيب والممرض.

***معايير العناية:**

١- **وجود ممرض خبير لضبط الأداء**: يراقب هل قامت الممرضة بالأداء بشكل صحيح.

٢- **المعيار الأدبي للمهنة**: هل هناك احترام لحقوق المريض.

٣- **اتباع سياسات المشفى**: هل يتم اتباع سياسات المشفى بشكل عام وسياسات التمريض بشكل خاص.

٤- **الاستعانة بالمراجع كدليل للعمل:** هل تنفذ الممرضة الإجراء بشكل علمي.

٥- **معرفة معلومات عن كيفية التعامل مع الأدوية:** هل تجيد الممرضة التعامل مع الدواء.

٦- **المعيار الوظيفي**: هل تعمل الممرضة بموجب ميثاق التمريض.

٧- **المعيار القانوني**: هل تلتزم الممرضة بالمسؤوليات القانونية للتمريض بما فيه قانون الإجازات والقواعد المعتمدة في العمل.

-اتباع الممرضة لهذه المعايير تحميها من المساءلة القانونية:

*** مثال:** إذا قامت الممرضة بتثقيف مريض السكري عن كيفية العناية بقدمه وفق المعايير فإن الممرضة غير مسؤولة أمام القضاء في حال حدوث الإصابة نتيجة عدم اتباع المريض لتعليمات الممرضة.

حل المشاكل واتخاذ القرار في التمريض المهني

- كلما ارتقى مستوى تعليم التمريض وإعداد الممرض كلما توسع مجال اتخاذ القرارات في عمله.

- وبالنظر إلى تعليم التمريض قبل الجامعي لوجدنا أن مفاهيم التمريض ومفرداته تبني في ذهن الطالب أنه يجب تنفيذ قرارات وأوامر الطبيب المعالج ولا يحق له مناقشة خطة العلاج إلا في حالات نادرة، وعندما يضطر الممرض إلى ذلك عليه أن يناقش الطبيب بعيداً عن الآخرين وبدبلوماسية، أي أن يبدي الممرض رأيه أو يعترض على قرار أوامر الطبيب ب سلوب هادئ ولطيف.

- إذا كلما كان تعليم التمريض بسيطا وتقليديا كلما اتسم دور الممرض بمحدودية اتخاذ القرار وضرورة تنفيذ أوامر الطبيب واستشارته في كل صغيرة وكبيرة. الأمر الذي يؤدي إلى قيادة غير ذاتية للمهنة، أي مقادة من قبل مهنة الطب والعكس صحيح فكلما تطور تعليم التمريض كلما اتسع نطاق اتخاذ القرارات في العمل مع إمكانية العودة للطبيب عند شعور الممرض بالحاجة إلى استشارته وما عدا ذلك فالاثنان يعملان من منطلق فريق صحي واحد يعمل لصالح المريض والعائلة والمجتمع. ويتم التنسيق فيما بينهما وفق ما تمليه عليهما ظروف العمل والحاجات الصحية والتوصيف الوظيفي لكل منهما .

تعريف اتخاذ القرار:

هو عملية المفاضلة (الموازنة) بين البدائل (الحلول المقترحة) بناءً على معايير ثم اختيار البديل الأفضل والأنسب والذي يحقق الهدف ويحل المشكلة .

- **تعريف المشكلة:** هي صعوبة أو عائق يقف حائلا بين ما هو قائم وما ينبغي أن يكون.

وبالتالي يكون حل المشكلة: هو اختيار وتنفيذ حل معين من بين عدة حلول.

- **الفرق بين اتخاذ القرار وحل المشكلة:**

اتخاذ القرار هو خطوة من خطوات حل المشاكل. وعملية حل المشاكل تبدأ قبل اتخاذ القرار.

أشكال القرارات:

١- **القرار الجماعي**: تتخذه مجموعة من الأفراد وتتبناه. ويمكن الوصول لمثل هذا القرار بطريقتين:

الأولى: تقدم مجموعة الأفراد مقترحا إلى المدير وهو يتخذ القرار.

والثانية: يطرح المدير على المجموعة احتمالات متعددة لاتخاذ قرار معين يخص المجموعة، وتناقش هذه المجموعة كافة الاحتمالات والخيارات ويتم اتخاذ القرار جماعيا أو بأكثرية الأعضاء.

٢- **القرار الفردي**: يتخذه مدير المجموعة لوحده دون الرجوع إلى المجموعة ويصبح ملزما بالتنفيذ.

٣- **القرار الاستراتيجي:** هو قرار يعنى بأمور مصيرية تتعلق وله تأثيرات كبيرة وبعيدة المدى (يفضل أن تكون جماعية) مثلا: تطوير تعليم التمريض في سوريا.

٤- **القرار التكتيكي:** يعنى بإيجاد حل لمشكلة قائمة تخص مجموعة من الأفراد ويكون عادة لقضايا قصيرة الأمد. مثال (تعويض السوائل والشوارد عند طفل مصاب بالإسهال).

مواصفات القرارات الجيد:

١- يجب أن يكون صحيحاً ليحقق الهدف.

٢- يجب أن يكون واضحا ودقيقاً.

٣- قابل للتطبيق.

٤- يتماشى مع الإمكانيات الاقتصادية المتاحة (الموارد).

٥- مقبول من قبل الأكثرية.

٦- توقيته مناسبا.

خطوات حل المشاكل واتخاذ القرارات:

أولا: تحديد المشكلة و(Define the problem) (تحديات، فرص، أهداف)

ثانيا: جمع المعلومات (Gather information) (أعراض – أسباب – حقائق – بيانات – آراء افتراضات – تحديات – حدود).

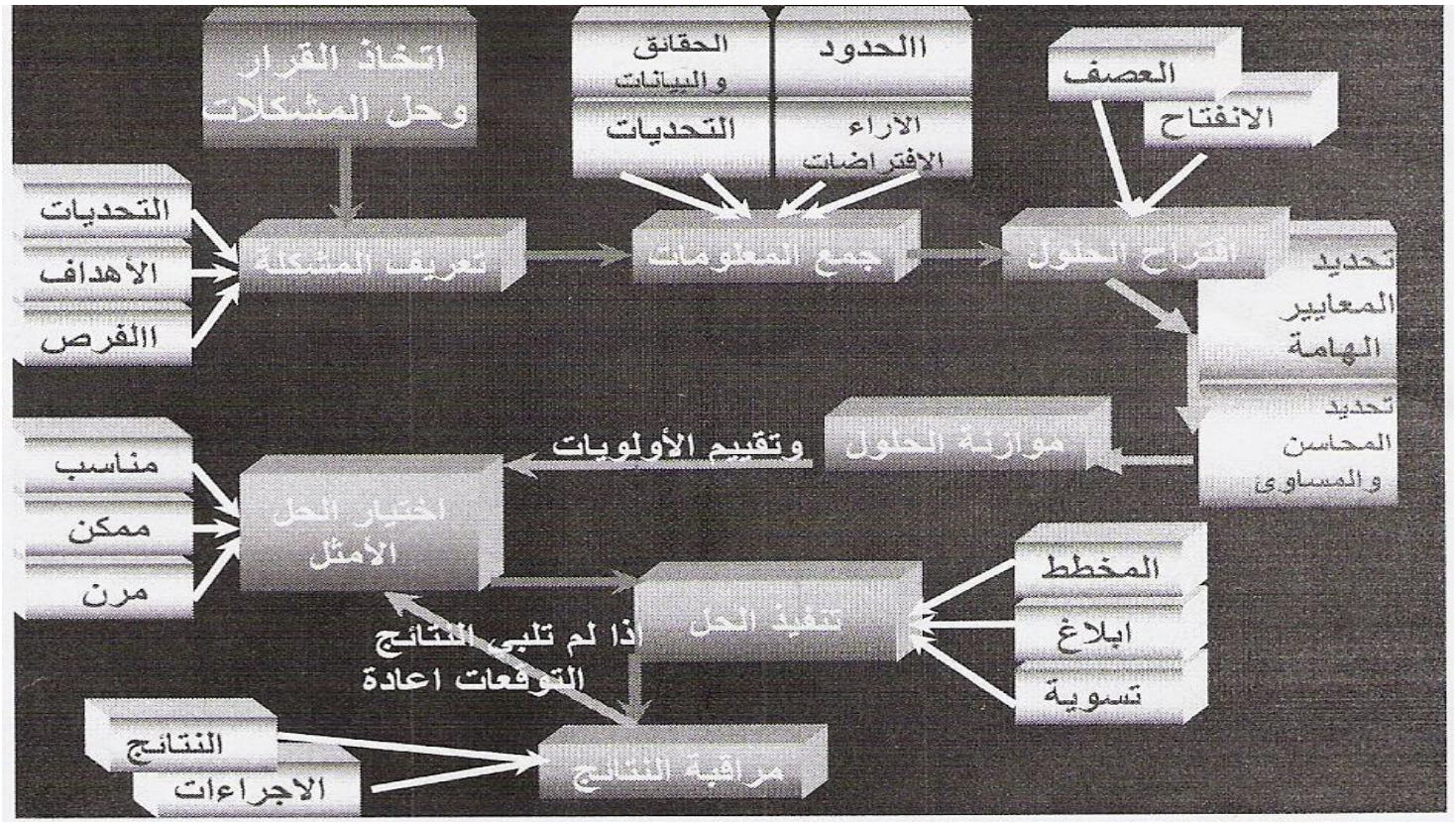
ثالثا: اقتراح عدة حلول (Develop alternatives) (العصف الذهني – الانفتاح – تحديد المعايير). تحديد المحاسن والمبادئ.

رابعا: الموازنة (المفاضلة) بين الحلول (Weigh alternative).

خامسا: اختيار الحل الأمثل (مناسب – ممكن – مرن) (Select the best)

سادسا: تنفيذ الحل (implement the option) (خطة- إبلاغ – تنفيذ).

سابعا: مراقبة النتائج (إذا لم تلبي النتائج التوقعات والأهداف نعود لاختيار الحل الأمثل)



العناصر الأساسية التي تجمع بين الفن والعلم في حل المشكلات:

١- لا تتصرف في الحال إلا في الأزمات الخطيرة.

٢- فصل الحقيقة عن الرأي.

٣- اشرك نوعين من الناس (البعض يعتمد على الملاحظات والمعلومات والبعض الآخر يعتمد على التحليل والنقد).

٤- تأكد من أنك تعمل على مستوى السبب غير المعروف.

٥- ضع وصفا دقيقا للمشكلة.

ملاحظة١: أسوأ شيء هو القفز مباشرة للفعل دون تحليل الخصائص.

ملاحظة٢: نقطة البداية في حل المشكلات هو البحث عن سبب غير معروف.

الممرض واتخاذ القرار:

كما قلنا فإن مستوى تعليم التمريض وسمات مناهج التمريض تعد الممرض/ة ليكون إما منفذ لقرارات الآخرين أو متخذ للقرارات المتعلقة بالمهنة.

سمات مناهج التمريض قبل الجامعي:

١- المقررات في المدارس بسيطة ومحدودة وخلفية الطالبات التعليمية ومعدلاتهم المنخفضة تجعلهم لا يملكون القدرة على اتخاذ القرار .

٢- تركز مادة آداب المهنة التي تدرس في بعض المدارس على أهمية (إطاعة الطبيب) إطاعة عمياء بحيث لا يمكنها أن تتخذ أي قرار يخص مرضاها.

أما بالنسبة لأدوار هؤلاء الممرضات فقد اتسمت:

١- محدودية المسؤولية في العمل، فما عليها إلا تنفيذ الأوامر بدقة. فهي غير مؤهلة لتحمل المسؤولية.

٢- عند دخولها مجال العمل، تجد الطبيب هو قائد السفينة، وهو المسيطر في التشخيص والعلاج والإدارة، بالتالي لا حول لها ولا قوة في اتخاذ القرارات المتعلقة بمرضاها.

أما وبعد توسع مجال تعليم التمريض (جامعي- دراسات عليا- تخصصات)، فقد أصبحت مناهج التمريض الجامعي تعد الممرض/ة لأن تتحمل المسؤوليات الواسعة وتتخذ قرارات عديدة في عملها ومن هذه السمات لمناهج التمريض الجامعي:

١- تتعلم الطالبة الكثير من العلوم الطبية الأساسية التي تساعدها في تقييم وتحليل والحكم على حالة المريض وبالتالي يمكنها من اتخاذ القرار الملائم بشأن العناية.

٢- تدريس المواد الإنسانية والاجتماعية (إدارة- تواصل- علم نفس – علم اجتماع.....) توسع أفق الممرضة وتجعلها قادرة على العمل ضمن فريق والتعاون معه واتخاذ القرارات اللازمة لإنجاح مهمة الفريق.

٣- آداب المهنة لا تركز هنا على الطاعة العمياء للطبيب بقدر تركيزها على أهمية معرفة حاجات المريض وطرق العناية والتأقلم والوقاية.

أما عن دور ممرض/ة التعليم الجامعي فيتطلب منه تحمل المسؤوليات الواسعة واتخاذ القرارات العديدة وقد اتسم دور التمريض الجامعي:

١- بما أن الممرض/ة أكثر ملازمة للمريض فهو أعرف بحاجاته وبما أنه أصبح معداً بشكل جيد وعالي فإذن يستطيع التخطيط لتلبية الاحتياجات واتخاذ القرارات اللازمة لذلك.

٢- أصبح عليه قيادة ومساعدة التمريض المساعد وهذا بدوره يتطلب اتخاذ قرارات واسعة.

٣- ظهور حاجات ملحة للتمريض وواسعة (خدمات وقائية – صحة مجتمع) جعله يعمل خارج المستشفيات في ميادين متعددة. وهنا الطبيب ليس معه فهو المعني بتحمل المسؤولية واتخاذ القرارات.

٤- ظهور الممرض/ة السريري المختص (يحدد حاجات المراجعين ويحفظ لتلبية احتياجاتهم) أو الإحالة في الحالات المتعددة التي تحتاج لاستشارة طبيب.

إذاً: على الممرضة أن تصنع قراراً وأن يكون القرار حكيماً وعليها الاهتمام بما يلي:

١- الاهتمام بإعداد نفسها علميا وعمليا أكثر من اهتمامها ب ن تكون محبوبة ومطيعة في عملها لأن الأدوار الجديدة تتطلب مسؤولية قد تزعج الطبيب الذي كان لسنوات هو صاحب القرار.

٢- على الممرضة أن تحاول قدر الإمكان الابتعاد عن اتخاذ القرارات الفردية والتوجيه نحو القرارات الجماعية أي عليها أخذ رأي العاملين معها في الفريق قبل صياغة القرار.