بررسی میزان آگاهی فراهم‌کنندگان مراقبت بهداشتی از جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی لرستان

محمد صادق احمدی[1]، عباس شیخ طاهری[2]، خلیل کیمیافر[2]، مجتبی اسماعیلی[3]، مهناز موسوی[4]

1-گروه مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، شعبه بین الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ،تهران، ایران

2-گروه مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

3-کلینک رادیولوژی و انکولوژی رضا، مشهد، ایران

4- بیمارستان شهدای تجریش تهران، تهران، ایران

یافته / دوره سیزدهم / شماره 3 / پاییز 90 / مسلسل 49

چکیده

دریافت مقاله: 89/11/20 ، پذیرش مقاله: 90/1/21

Ø **مقدمه**: آگاهی فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی از قوانین حاکم در بهداشت و درمان در ارتباط با پرونده های پزشکی و اطلاعات بهداشتی بیماران، شرایط تامین حقوق بیمار را فراهم می کند؛ از این‌رو این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت از جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد در سال 1389 صورت پذیرفت.

Ø **مواد و روش‌ها**: این تحقیق به روش توصیفی –مقطعی روی 210 نفر از فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی (پزشکان، پرستاران و پرسنل بخش مدارک پزشکی) که بطور تصادفی انتخاب شده بودند انجام گرفت. داده ها با پرسشنامه ای که بر اساس موارد قانونی مرتبط با اطلاعات بهداشتی طبق کتب مرجع و نظر کارشناسان مربوطه تهیه شده بود گردآوری و با استفاده از نرم افزار SPSS و با شاخص‌های درصد فراوانی و میانگین و انحراف معیار امتیازات تحلیل شد.

Ø **یافته‌ها**: میزان آگاهی فراهم‌کنندگان مراقبت از جنبه‌های قانونی مربوط به محرمانگی با امتیاز 1/13 ± 3/79 از 9؛جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه با امتیاز 1/ 62 ± 4/47 از 10 و جنبه‌های قانونی مربوط به صدور گواهی با امتیاز 1/52± 3/40 از 11 در گروه آگاهی متوسط بود. و به‌طورکلی میزان آگاهی فراهم‌کنندگان مراقبت با امتیاز 4/53 ± 11/72 از 30 در سطح متوسط بود. پزشکان بیشترین آگاهی و پرستاران کمترین آگاهی را دارا بودند.

Ø **بحث و نتیجه‌گیری**: میزان آگاهی از جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در حد متوسط است که این امر لزوم آموزش جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی به‌خصوص صدورگواهی پزشکی را در رده‌های شغلی مختلف به‌خصوص پرستاری می‌رساند.

Ø **واژه‌های کلیدی**: آگاهی، جنبه های قانونی، محرمانگی، رضایت نامه، گواهی پزشکی

آدرس مکاتبه: تهران، خیابان ولی‌عصر،بالاتر از ونک،خیابان یاسمی روبروی بیمارستان خاتم، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پست الکترونیک: A_shtaheri@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

به‌طور کلی جنبه‌های قانونی یک واژه گسترده است که قوانین عمومی، موضوعی، و آیین نامه‌های موسسات اجرایی را تحت پوشش قرار می‌دهد. منابع مختلفی جهت تعیین قوانین و آیین نامه‌ها در مورد جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی وجود دارد که شامل آیین نامه‌های دولتی و غیردولتی و سیاست‌های حقوقی است(1). یکی از مهمترین ابعاد ارزشی پرونده‌های پزشکی علاوه بر جنبه‌های پزشکی، مسائل قانونی است.

در واقع پرونده‌های پزشکی در مراجع قانونی به عنوان نقطه عطف دعاوی گروه‌های ذی‌نفع بوده و از حقوق بیمار، کادر درمانی و بیمارستان حمایت نموده، موجب کسب مصونیت برای بیمارستان و کادر درمانی در مقابل دعاوی می‌گردد. پیگیری‌های قانونی مربوط به محرمانه بودن پرونده‌های پزشکی، رضایت‌نامه درمانی، گواهی‌نامه پزشکی، مبادله اطلاعات پزشکی، استفاده از اطلاعات پزشکی، ایمنی، مالکیت، مسئولیت و اعتبار پرونده‌های پزشکی را می‌توان از جمله جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی دانست(2).

آگاهی مستندسازان محتویات پرونده‌های پزشکی تأثیر بسیار زیادی در ارتقاء کیفیت این پرونده‌ها خواهد داشت. تمام متخصصین مراقبت‌های بهداشتی و کسانی که اطلاعات را در پرونده بیمار ثبت می‌کنند بایستی اهمیت ایجاد پرونده‌ای دقیق و کامل و کاربردهای قانونی و پزشکی آن را درک کنند(3). کلیه کسانی که در فرایند درمان بیمار شرکت دارند و همچنین افراد و تخصص‌هایی که مسئولیت حفاظت و نگهداری از اطلاعات محرمانه را بر عهده دارند، باید آگاهی کامل از جنبه‌های قانونی کار و حرفه خود داشته باشند. پرسنل بخش مدارک پزشکی و سایر فراهم کنندگان مراقبت‌های بهداشتی بر حسب وظایف خود در خصوص ثبت، جمع‌آوری، طبقه‌بندی، نگهداری و بازیابی و صدور گواهی و افشای اطلاعات پرونده‌های بیماران باید کاملا در جریان این قوانین قرار گیرند و در تمام مراحل کاری خود برای جلوگیری از ایجاد مشکلات و اعمال خلاف قانون، این موارد را در نظر داشته باشند(2). جنبه‌های قانونی مرتبط با پرونده‌های پزشکی معمولا در راستای تامین حقوق بیمار و مراعات قوانین و اموری که موجب جلوگیری از خدشه‌دار نمودن حقوق وی می‌شود شکل می‌گیرد. حقوق عمومی بیماران شامل آگاهی و رضایت از خدمات، دسترسی به اطلاعات و گزارشات،رازداری و محرمانگی اطلاعات پرونده‌ها است(4).

مادامی که بیمار از بیماری و درمان خود به درستی مطلع نگردد نمی‌توان رضایت نامه اخذ شده را رضایت‌نامه آگاهانه معتبری دانست. بنابراین در یک رضایت‌نامه آگاهانه، پزشکی که بیمار را مورد درمان قرار می‌دهد می‌بایست توضیح روشنی از نوع درمان، خطرات و منافع درمان برای بیمار ارائه نماید. البته اخذ امضاء از بیمار به صورت فیزیکی می‌تواند توسط فرد دیگری صورت گیرد. از سوی دیگر می‌بایست بیمار از نظر قانونی و ذهنی توانایی درک اطلاعات داده شده و اتخاذ تصمیم را داشته باشد. اگر بیمار از نظر قانونی صلاحیت رضایت دادن نداشته باشد، قیم یا خویشاوند نزدیک او بایستی اطلاعات لازم را دریافت و رضایت نامه را امضا نماید(5).

محرمانگی اطلاعات از حقوق اولیه بیماران است به‌طوریکه در سوگند نامه سقراط اینگونه آمده است«هر گاه در مورد زندگی افراد، مطلبی چه در ارتباط با حرفه‌ام و چه غیر از آن ببینم یا بشنوم، درمورد آن با دیگران صحبت نخواهم کرد و آن را فاش نخواهم کرد، از آنجائی که همه آنها به عنوان اسرار باید حفظ شود» امروزه نیز در صنعت بهداشت و درمان محرمانگی در رابطه میان بیمار و فراهم کننده مراقبت از اهمیت بالایی برخوردار است. بیمار به‌واسطه اعتماد به پزشک خود است که جزئیات محرمانه خود را با او در میان می‌گذارد. در صورت عدم اعتماد بیمار و ارائه نکردن سوابق بیماری به ارائه کننده مراقبت، کیفیت مراقبت بیمار تهدید خواهد شد(5). به‌طور کلی دو مقوله حریم شخصی، به عنوان حق بیمار جهت کنترل اطلاعات شخصی خود تلقی می‌گردد، و محرمانگی، به معنی تعهد فراهم‌کننده مراقبت به حفظ اطلاعات بیمار و جلوگیری از افشای غیر

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

مجاز آن به خارج از مؤسسه در ارتباط با مدیریت اطلاعات بهداشتی مطرح می‌باشد(6).

بررسی‌های مختلف حاکی از آن است که در موارد زیادی فراهم کنندگان مراقبت، آگاهی کافی از مسائل قانونی مرتبط با شغل خود ندارند. در تحقیقی که در رابطه با قوانین و شرایط صدور گواهی و مسائل قانونی مربوط به آن در ایران انجام شد، سطح ضعیفی از آگاهی از جنبه‌های قانونی صدور گواهی‌ها را نشان داد (7). مطالعات کشورهای دیگر نشان داده است که آگاهی فراهم‌کنندگان مراقبت در خصوص جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی مناسب نیست و پزشکان نیاز به آموزش بیشتری در مورد مسائل اخلاقی و قانونی دارند(8 و 9).

غفلت و عدم مهارت و سهل‌انگاری فراهم‌کنندگان در درمان و عدم رعایت نظامات دولتی و موازین پزشکی باعث خسارت و ضرر بیماران می‌گردد(7). به دلیل نبود تحقیقات مشابه در این زمینه در استان لرستان و اهمیت موضوع، این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی از جنبه‌های قانونی مرتبط با اطلاعات بهداشتی در بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد در سال 89 انجام گردید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی مقطعی در سال 1389 در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد انجام گرفت. حجم نمونه با سطح اطمینان 95% و میزان دقت 0/05 و p= 64/3 (10) از بین 811 نفر جامعه پژوهش (شامل 217 پزشک، 548 پرستار و 46 نفر کارکنان بخش مدارک پزشکی) معادل 210 نفر تعیین گردید که متناسب با تعداد پرسنل گروه‌های مختلف شغلی این بیمارستان‌ها (56 نفر پزشک، 141 نفر پرستار و 13 نفر از کارکنان بخش مدارک پزشکی) به‌صورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌های مورد نیاز پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود. پرسشنامه در دو بخش طراحی شد. بخش اول اطلاعات دموگرافیک و شغلی و بخش دوم شامل 30سوال (10 سوال مقررات اخذ رضایت‌نامه، 9 سوال مقررات مربوط به محرمانگی اطلاعات و 11 سوال در ارتباط با قوانین صدور گواهی نامه‌های پزشکی) بود. 30 سوال دارای 4 گزینه شامل یک گزینه صحیح و سه گزینه اشتباه بود که پاسخ دهنده می‌بایست یک گزینه را انتخاب می‌نمود.

روایی پرسشنامه به صورت روش اعتبار محتوی و بر اساس متون مربوطه (13-11) و نظر متخصصین (دو نفر عضو هیئت علمی از هر کدام از گروه‌های آموزشی پزشکی، پرستاری و مدارک پزشکی) مورد بررسی قرار گرفت و طبق اظهارات ایشان اصلاحاتی در پرسشنامه انجام شد. پایایی پرسشنامه بر اساس روش آزمون- بازآزمون (Test-retest) بررسی شد (r=0/87).

پرسشنامه از طریق مراجعه مستقیم پژوهشگران از تیر تا شهریور1389 بین نمونه‌ها توزیع و در حضور پژوهشگران (ضمن توضیح محرمانه ماندن پاسخ‌های داده شده) تکمیل و عودت داده می‌شد. پس از گردآوری پرسشنامه‌ها، به ازای هر پاسخ صحیح 1 امتیاز و به ازای هر پاسخ غلط امتیاز صفر در نظر گرفته شد. برای موارد بدون پاسخ نیز امتیازی در نظر گرفته نشد. بنابراین امتیاز کل پرسشنامه معادل 30 بود.

اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل درصد فراوانی و میانگین و انحراف معیار امتیازات انجام گرفت. مقایسه گروه‌ها نیز با استفاده از آزمون‌های مقایسه میانگین انجام شد. میزان آگاهی با توجه به امتیازات کسب شده در چهار گروه زیر: آگاهی کم (25%-0 امتیاز)، آگاهی متوسط(50%-26% امتیاز)، آگاهی خوب(75%-51% امتیاز)، و آگاهی عالی(100-76% امتیاز) مورد قضاوت قرار گرفت.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

یافته‌ها:

تعداد195 نفر(92/8 درصد)از بین210 نفر،حاضر به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه شدند. از میان آنها تعداد 56 نفر(26/7درصد) پزشک141 نفر(67/1 درصد) پرستار و13نفر(6/2درصد) از کارکنان بخش مدارک پزشکی بودند. همچنین 145نفر(70/7 درصد) از شرکت‌کنندگان زن بودند. 105 نفر (57/2 درصد) در گروه سنی زیر30 سال و 28/6درصد بین 30 تا 40 سال بودند. میانگین و انحرف معیار سن 5/9 ±32 سال بود. از نظر میزان تحصیلات اغلب افراد دارای تحصیلات لیسانس(65/7 درصد) بوده و از نظر سابقه کار بیشتر در رده سابقه کار کمتر از 5 سال (38/7 درصد) قرار داشتند.

با توجه به جدول1، 51/7 درصد سوالات در این پژوهش مربوط به نحوه اخذ رضایت‌نامه توسط شرکت‌کنندگان اشتباه پاسخ داده شد. امتیاز بدست آمده برای نحوه اخذ رضایت‌نامه (62 /1 ± 4/47 از 10 امتیاز ممکن) نشان داد که میزان آگاهی از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه در حد متوسط است. طبق جدول2، فقط 42/1 درصد پاسخ‌های ارائه شده توسط شرکت‌کنندگان به سوالات مربوط به قوانین محرمانگی اطلاعات صحیح بوده است. امتیاز کسب شده (1/13 ± 3/79 از 9 امتیاز ممکن) نشان دهنده سطح متوسط آگاهی ارائه‌دهندگان مراقبت از جنبه قانونی محرمانگی اطلاعات است.

با توجه به جدول 3، 53/9 درصد پاسخ‌های داده شده به سوالات مربوط به صدور گواهی پزشکی، اشتباه بوده و با توجه به امتیاز کسب شده (1/52± 3/40 از 11 امتیاز ممکن) می‌توان گفت میزان آگاهی از جنبه‌های قانونی صدور گواهی پزشکی متوسط است و بطور کلی نمره کسب شده از کل پرسشنامه 4/53 ± 11/72 از 30 نمره می‌باشد که حاکی از آن است که در کل میزان آگاهی متوسط بوده است. در هر سه گروه شغلی، بیشترین آگاهی مربوط به اصول اخذ رضایت‌نامه(44/7 درصد)و کمترین آگاهی مربوط به اصول صدورگواهی(31 درصد) بود.

جدول شماره1- میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی از جنبه های قانونی اخذ رضایت نامه در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم آباد

پاسخ جنبه قانونی اخذ رضایت نامه	تعداد صحیح (درصد)	تعداد غلط (درصد)	تعداد بدون پاسخ (درصد)	جمع
آگاهی کامل بیمار از مطالب رضایت نامه	71 (36/4)	121 (62/1)	3 (1/5)	195
مسئولیت خسارت وارده بر طبق ماده 60	77 (39/4)	107 (54/8)	11 (5/5)	195
مسئولیت اخذ رضایت از بیمار برای عمل جراحی	52 (26/7)	134 (68/7)	9 (4/6)	195
رضایت عمل جراحی در خانم مطلقه	73 (37/4)	114 (58/5)	8 (4/1)	195
جراحی زیبایی در دختران بالای 18 سال بلوغ عقلی نرسیده	50 (25/6)	139 (71/3)	6 (3/1)	195
جراحی موثر در روابط زناشویی در بانوان شوهر دار	88 (45/1)	93 (47/7)	14 (7/2)	195
حداقل سن مجاز قانونی اجازه عمل جراحی	156 (80)	38 (19/5)	1 (0/5)	195
اجازه عمل جراحی در غیاب پدر	97 (49/7)	90 (46/2)	8 (4/1)	195
اخذ رضایت درمانی در غیاب نماینده قانونی و قضایی در مواقع بحرانی	89 (45/6)	99 (50/8)	7 (3/6)	195
اخذ رضایت در موارد اورژانس	119 (61)	74 (37/9)	2 (1/1)	195
جمع	872 (44/7)	1009 (51/7)	69 (3/5)	

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول شماره 2- میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی از جنبه های قانونی محرمانگی اطلاعات بیمار در بیمارستا های آموزشی شهر خرم آباد

جنبه قانونی اخذ محرمانگی	تعداد صحیح (درصد)	تعداد غلط (درصد)	تعداد بدون پاسخ (درصد)	جمع
موارد نقض محرمانگی اطلاعات	116 (59/5)	58 (29/7)	21 (10/8)	195
شرایط مجاز به ارائه اطلاعات اشخاص به خارج بیمارستان	74 (38)	107 (54/9)	14 (7/1)	195
واگذاری اطلاعات به خود بیمار	86 (44/1)	98 (50/3)	11 (5/6)	195
ارائه اطلاعات به پزشکان خارج بیمارستان	64 (32/8)	123 (63/1)	8 (4/1)	195
افشای اسرار بیمار طبق ماده 106	41 (21/1)	128 (65/6)	26 (13/3)	195
ذکر علت بیماری و نوع درمان طبق ماده 40	85 (43/6)	79 (40/5)	31 (15/9)	195
ذکر بیماری در گواهی	87 (44/6)	101 (51/8)	7 (3/6)	195
افراد ملزم به گزارش بیماری های قابل گزارش	116 (59/5)	69 (35/4)	10 (5/1)	195
گزارش نام بیمار مبتلا به بیماری عفونی	70 (35/9)	122 (62/5)	3 (1/5)	195
جمع	739 (42/1)	885 (50/4)	131 (7/5)	

جدول شماره 3 -میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی در مورد جنبه های قانونی صدور گواهی پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم آباد

جنبه قانونی صدور گواهی پزشکی	تعداد صحیح (درصد)	تعداد غلط (درصد)	تعداد بدون پاسخ (درصد)	جمع
درج تاریخ گواهی استراحت	60 (30/7)	114 (58/5)	21 (10/8)	195
مجازات صدور یا عدم صدور گواهی تندرستی	41 (21)	121 (62/1)	33 (16/9)	195
جرائم اسناد جعلی طبق ماده 49	38 (19/5)	116 (59/5)	41 (21)	195
تایید گواهی نامه های صادره بیمارستان	94 (48/2)	87 (44/6)	14 (7/2)	195
نظارت بر صدور گواهی صحیح	67 (34/6)	103 (52/8)	25 (12/8)	195
فرد تحویل گیرنده گواهی صادر شده	113 (58)	66 (33/8)	16 (8/2)	195
صدور جواز دفن در مواردی که گواهی فوت (مرده زایی و مرگ نوزاد) توسط ماما صادر شده	32 (16/4)	146 (74/9)	17 (8/7)	195
مجازات صدور گواهی خلاف واقع طبق ماده 549	87 (44/6)	74 (37/9)	34 (17/5)	195
مجازات صدور گواهی خلاف طبق ماده 539 با ا خذ مال	44 (22/6)	113 (57/9)	38 (19/5)	195
مجازات صدور گواهی خلاف طبق ماده 540 که موجب ضرر به شخص ثالث یا خسارت به خزانه دولت شود	35 (17/9)	111 (56/9)	49 (25/2)	195
موارد مجاز به صدور گواهی فوت	53 (27/2)	106 (54/4)	36 (18/4)	195
جمع	664 (31)	1157 (53/9)	324 (15/1)	

مقایسه امتیازات بدست آمده در گروه‌های مختلف نشان داد که آگاهی کلی مردان (4/7 ± 12/15) از زنان (4/8 ± 11/4) بیشتر است (p= 0/021). آگاهی مردان از مقررات صدور گواهی (1/5 ± 3/5) بیشتر از زنان(1/52 ± 3/3) بود (p=0/001). آگاهی مردان از جنبه‌های قانونی محرمانگی (1/2 ± 3/7)و در زنان (1/12 ± 3/8) بود (p=0/002). دراخذ رضایت‌نامه میزان آگاهی مردان (1/71 ± 4/52) و در زنان (1/65 ± 4/39) (p=0/015)بود. با ارتقاء سطح تحصیلات میزان آگاهی از جنبه‌های قانونی محرمانگی شرکت‌کنندگان افزایش یافت سابقه بیشتر از 5 سال با آگاهی بیشتری در کل و نیز در خصوص جنبه‌های اخذ رضایت نامه‌ها و صدور گواهی همراه بود. به‌طوری که آگاهی کارکنان با سابقه بیش از 5 سال در کل (2/3 ± 12/43) بیش از کارکنان با سابقه کمتر (2/9 ± 10/1) بود(p= 0/03). آگاهی کارکنان باسابقه بالای 5 سال از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه برابر (1/7 ± 4/53) در مقابل کارکنان کم‌تجربه

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

(1/61 ± 4/43) بود (p= 0/002). در جنبه‌های قانونی صدور گواهی نیز این آگاهی در کارکنان با سابقه ((1/58 ± 3/62) در مقایسه با کارکنان با تجربه کمتر (1/5 ± 3/27)) بیشتر بود(p= 0/025).

مقایسه گروه‌های شغلی شرکت‌کننده در این تحقیق نشان داد آگاهی پزشکان در زمینه صدور گواهی و رضایت‌نامه بیشتر از سایر گروه‌ها بوده و در زمینه محرمانگی آگاهی کارکنان مدارک پزشکی بیشتر ازگروه‌های دیگر بود. آگاهی از جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در تمام موارد در گروه پرستاران پایین‌ترین میزان را در گروه‌های مختلف دارا بود. آگاهی کارکنان مدارک پزشکی در خصوص محرمانگی بیش‌تر از سایر کارکنان بود اما در سایر موارد (رضایت‌نامه، صدور گواهی و آگاهی کل)، آگاهی پزشکان بیشتر بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد میزان آگاهی پزشکان از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه درسطح خوب و آگاهی پرستاران و پرسنل مدارک پزشکی در حد متوسط است، و در صدور گواهی در هر سه گروه از سطح متوسط برخوردار بود. بالاترین آگاهی نسبت به سوالات جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی از موارد قانونی" حداقل سن مجاز قانونی اجازه عمل جراحی" با 80 درصد پاسخ صحیح و کمترین آگاهی نسبت به موارد قانونی" صدور جواز دفن در موارد که گواهی فوت توسط ماما صادر شده" با 16/4 درصد پاسخ صحیح بود.

یعقوبی در تحقیق خود در رابطه با بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب، در مورد میزان آگاهی دانشجویان پزشکی و پرستاری کارورز از قوانین مربوطه در سال 82،گزارش نمود که 64 درصد از دانشجویان مورد پژوهش حق بیمار در مورد دسترسی به اطلاعات پرونده اداری و پزشکی را قبول داشتند(14). در تحقیقی که توسط گودرزی و رهنما درخصوص بررسی رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران در بیمارستان امیرالمؤمنین شهر زابل در سال82 صورت پذیرفت، میزان رعایت محرمانه بودن مذاکره بیمار با پزشک را 83 درصد مثبت گزارش نموده‌اند(15). در پژوهشی که توسط علی گنبدی و همکاران در سال 82، انجام شد جامعه پژوهش(پزشکان و پرستاران) در زمینه رازداری و محرمانه بودن اطلاعات پزشکی از نظر مثبتی برخوردار بودند(16). در پژوهش حسینیان تحت عنوان بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال82 که از طریق توزیع 75 پرسشنامه انجام شده بود نگرش پرستاران نسبت به حق رازداری 64/3 درصد (نگرش مثبت)گزارش شده است(17).

آقاخانی و همکاران با بکارگیری پرسشنامه‌ای حاوی 23 سوال، مسائل قانون گواهی‌نویسی و شرایط صدور گواهی پزشکان را مورد ارزیابی قرار داد، میانگین امتیازات(0/23±8/1) بود و نمای امتیازات 8 و حداقل امتیاز به دست آمده 1 و حداکثر 16 بود. 60/8 درصد (304 نفر) در گروه با امتیازات ضعیف و 39/2 درصد (196نفر) در گروه با امتیاز بالای متوسط قرار گرفتند. این در حالی است که یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد میانگین آگاهی صدور گواهی 31 درصد بود. میانگین امتیازات به دست آمده در پژوهش آقاخانی جنس‌های مختلف و در گروه‌های واجد یا فاقد مطب و نیز محل کار تهران یا شهرستان اختلاف آماری معنی‌داری نداشت. بین میانگین سنی افراد مورد پژوهش و میانگین امتیازات آنها همبستگی آماری منفی معنی‌داری وجود داشت (p=0/02 وr=0/14)(18). در مطالعه حاضر میزان آگاهی از قوانین صدور گواهی در پایین ترین حد

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

آشنایی با جنبه‌های قانونی است که نشان می‌دهد این موضوع مستلزم توجه بیشتری است.

در مطالعه تحت عنوان "بررسی آگاهی پزشکان از رضایت آگاهان"که توسط لیزا فیشر و همکاران در انگلستان در سال2007 انجام شد پرسشنامه‌ای شامل 10 سناریوی مربوط به رضایت با پاسخ درست، غلط توسط پزشکانی که مسئول مراقبت کودکان در یکی از بیمارستان‌های عمومی بزرگ ناحیه‌ای بودند پاسخ داده شد. این سوالات میزان آگاهی پزشکان را در رابطه با این که چه کسی می‌تواند در وضعیت‌های مختلف پزشکی رضایت‌نامه درمانی را امضا کند می‌سنجید. بیشترین میزان آگاهی ثبت شده(59 درصد) برای متخصصین اطفال بود. نتیجه این پژوهش این بود پزشکانی که رضایت‌نامه درمانی برای درمان کودکان اخذ می‌کنند لازم است آگاهی خود را در مورد این که چه کسی می‌تواند رضایت آگاهانه بدهد افزایش دهند(19).

مطالعه‌ای توسط مک‌کیگو[1] و همکارانش در مورد تعیین کفایت فرایند اخذ رضایت آگاهانه از دیدگاه بیمار و استانداردهای منتشر شده مربوط به آن انجام شد. در این مطالعه از پرسشنامه‌ای که از طریق مصاحبه با 77 بیمار قبل از یک عمل جراحی عمومی انتخابی تکمیل شده بود استفاده شد. نتایج زیر از این مطالعه به دست آمد: بیماران به اطلاعات بیشتری(شامل ماهیت عمل جراحی، عوارض و سایر روش‌ها) قبل از پذیرش در بیمارستان و از طرف پزشک ارجح که جراحی را بر عهده دارد نیاز دارند. این مطالعه اهمیت مطمئن شدن از میزان درک بیمار و رضایت کامل بیمار از اطلاعات داده شده و همچنین فراهم کردن امکان سؤال پرسیدن بدون فشار را نشان می‌دهد(20).

در مطالعه تطبیقی یوسف و همکاران نیز مشخص شد که پزشکان از آگاهی بالایی نسبت به محرمانگی و حریم شخصی بیماران برخوردارند(88 درصد پزشکان مالزی و71درصد پزشکان هند). این در حالی است که میزان آگاهی جنبه‌های قانونی از محرمانگی 42/1 درصد بود. در مورد آگاهی از قوانین محرمانگی بیشترین نمره درمورد "نقض محرمانگی اطلاعات" و "شناسایی افراد ملزم به گزارش بیماری‌های قابل گزارش" (59/5 درصد صحیح) و کمترین در مورد "افشای اسرار بیمار" است(8). بر اساس "ماده 106 افشای اسرار بیمار" در ایران، اطباء و جراحان به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار بیماران‌اند. هرگاه به غیر از مواردی که بر حسب قانون ملزم به افشای آن می‌باشند، اسرار بیمار را افشا نمایند به شلاق تا 74 ضربه محکوم می‌شوند که اخیراً به تصویب شورای عالی قضایی، حبس و جریمه نقدی نیز به آن افزوده شده است(21). تشریح روشن این‌گونه قوانین می‌تواند نقش آگاهی دهنده مناسبی را برای فراهم‌کنندگان مراقبت در پی داشته باشد.

به‌طورکلی میانگین 4/53 ± 11/72 از30 نمره در این پژوهش حد آگاهی متوسط در میان شرکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. در هر سه گروه شغلی، بیشترین آگاهی مربوط به اصول اخذ رضایت‌نامه و کمترین آگاهی مربوط به صدور گواهی(در پرستاران و کارکنان مدارک پزشکی) و محرمانگی(در پزشکان) بود. در مجموع آگاهی پرستاران با سابقه کمتر از 5 سال کمتر از سایر گروه‌ها بود و پزشکان و کارکنان با سابقه بالای 5 سال آگاهی بیشتری داشتند. میزان آگاهی در مورد اخذ رضایت‌نامه فقط تنها مورد اختلاف معنی‌دار در این پژوهش بود (p= 0/009). با توجه به حساسیت کار پزشکان و رابطه نزدیک‌تری که آنها نسبت به سایر حرفه‌های بهداشتی با بیماران دارند طبیعی است که میزان آگاهی آنها باید بیشتر باشد، کمتر بودن آگاهی

1. mckeague

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

پرستاران نیز ممکن است به این دلیل باشد که آنها از نظر عملی یا تئوری مواجهه کمتری با این موضوعات داشته‌اند.

آگاهی شرکت‌کنندگان در این مطالعه نسبت به جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در حد متوسط است. بمنظور کاهش خطاهای بالقوه جبران پذیر،که بعنوان تهدیدی جدی برای موسسات و فراهم‌کنندگان مراقبت بهداشتی تلقی می‌شود، لزوم آموزش جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی به‌خصوص موضوعات مربوط به صدور گواهی پزشکی و محرمانگی اطلاعات بیماران را در رده‌های شغلی مختلف، بخصوص پرستاری، نشان می‌دهد. بنابراین برگزاری کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های بازآموزی برای آشنایی هرچه بیشتر کادر درمان با جنبه‌های قانونی اطلاعات بهداشتی، به‌خصوص در زمینه محرمانگی اطلاعات بیماران و نحوه صحیح صدورگواهی‌های پزشکی و به‌ویژه برای پزشکان می‌تواند مفید واقع گردد.

تشکر و قدردانی

به این وسیله از معاونت محترم آموزشی، مدیریت محترم پژوهشی دانشگاه، رؤسای محترم بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد و کلیه عزیزانی که در مراحل تصویب و اجرای پژوهش ما را یاری نموده‌اند کمال تشکر و سپاس را دارد .

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

References

1. Huffman E. Health information management. 10th ed. USA: Physician record company 1994. PP: 129-138
2. Sadrodini F. Medical record from the viewpoint of legal medicine. Journal of Legal Medicine .1998; 4(13): 85-90. (In Persian)
3. Roach WH, Hoban RG, Broccolo BM, Roth AB, Blanchard TP. Medical records and the law. 4th ed. USA: Jones and Bartlett 2006. PP: 44-53
4. Moradi G. New aspects of health information management (medical records). Tehran: Vajehpardaz 2003. PP: 65-77 (In Persian)
5. Abdelhak M, Grostick S, Hanken M, Jacobs E. Health information: management of a strategic resource. 3rd ed. USA: W.B. Saunders 2007. PP: 344-349
6. Dana C, Mcway JD. Today's Health information management: an integrated approach. USA: Thomson Delmar Learning 2008. PP: 280-290
7. Aghakhani K, Rezai A, Mohammadi A. Evaluation of the general practitioners' Knowledge about the rules and issue of testimony in the year 2001. Journal of Legal Medicine 2002; 8 (27): 9-11. (In Persian)
8. Yousef R M, Fauzi A, How S, Rassol A, Rehana K. Awareness, knowledge and attitude towards informed consent among doctors in two different cultures in Asia: a cross-sectional comparative study in Malaysia and Kashmir, India. Singapore Med J 2007;48: 559-65.
9. Farhan M, Jawaid M, Shafiq-ur-Rehman, Mudassir, Hina, Zakai Saad Bader. An audit of information provided during preoperative informed consent. Pak J Med SCI 2007;22 (1):10-3.
10. Hasanian M. Nurses' attitude to observance of patient rights in Hamedan hospitals. Journal of Esfahan Research in Nursing and Midwifery 2005; 27: 21-28. (In Persian)
11. Sadaghiani E. Hospital management and organization. Volume2. Tehran: Jahan Rayaneh; 1998. P: 76-77 (In Persian)
12. Razi A, Jedari M. Legal medicine. Tabriz: Salar 2002. P: 12-13 (In Persian)
13. Iranian Ministry of Health. Guideline for issuing death certificate 2006. PP: 456-474 (In Persian)
14. Yaghubi T. Comparison of patients rights in selected developed countries. Proceeding of Fasa Medical Science University Conference of patient rights 2003. (In Persian)
15. Godarzi M, Rahnama M. Study of Observance the Inpatient Right by Physicians and Nurses in Zabol Amir'almomenin Hospital. Proceeding of Fasa Medical Science University Conference of Patient Rights 2003. (In Persian)
16. Anvarizade S, Irani D. Evaluation of Physicians and Nurses Sights about Cyrus Charter of Inpatient Rights in Kashan City 2003. (In Persian)
17. Hoseynian M. Study Nurses Viewpoints about Observance Clients Rights in Hospital Departments in Hamedan Medical Science University. Journal of Research in Nursing and Midwifery, Esfahan Nursing and Midwifery College 27,2005. (In Persian)
18. Aghakhani K, Rasolrezaee A, Mohamadi A. A Study on The Knowledge of General

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]

Physicians about Acts and Status Certifications. Journal of Legal Medicine 2005;27, 9-11. (In Persian)

19. Fisher Lisa, Charlotte Barton and Finaly Fiona. Clinician's knowledge of informed consent. Journal of Medical Ethics 2007; 33:181-184.
20. Mckeague M, Windsor J. patients' perception of the adequacy of Informed consent: a pilot study of elective general surgical patients in Auckland. N Z Med J 2003; 116(1170): 335.
21. Razi A, Ghedari M. Forensics. Tabriz: Salar Publications 2002; 327-334. (In Persian)

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-02]