



٩٩ ٨ ٥٩

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای دندانپزشکی

عنوان:

پژوهشی پیرامون علل و انواع خطاهای درمانی

در خدمات دندانپزشکی

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر فانی

استادیار بخش تشخیص بیماریهای دهان و دندان

۱۳۸۷ / ۸ / ۱ - ۱

توسط:

رسول آتش پور

حسین صلح پور فرد

مرداد ۱۳۸۹

۹۹۵۵۹

باسمه تعالی

پایان نامه شماره تحت عنوان : پژوهشی پیرامون علل و انواع
خطاهای درمانی در خدمات دندانپزشکی ، تهیه شده
توسط : حسین صلح پور فرد و رسول آتش پور ،
در تاریخ : در کمیته بررسی پایان نامه مطرح و با
نمره : ، درجه : به تصویب رسید .

استاد راهنما : جناب آقای دکتر فانی .

اعضای محترم کمیته بررسی :

..... ۱-
..... ۲-
..... ۳-
.....

تقدیم به

پدر و مادر فداکار و مهربانم، که هرچه دارم از آنهاست
برادرم حسین، که دکتری عشق را در مکتب شهادت آموخت
همسر و دخترم ندا، که مایه آرامش جان و روح من هستند
و تمامی عزیزانی که در مسیر زندگی یاریم نموده‌اند

آتش‌پور

تقدیم به :

مادر فداکارم

که گوی از خود گذشتگی است

به

برادر و خواهرانم

که مشاور در زندگی من بودند

و تقدیم به

آنانکه به من علم آموختند

سپاسگزاری :

در ابتدا خدا را شاکریم. به خاطر الطاف بی‌پایانش و با تشکر از استاد گرامی ، جناب آقای دکتر فانی که راهنمای ما در تهیه و تنظیم این پایان‌نامه بوده‌اند. و با تشکر و سپاس از اساتید محترم کمیته بررسی پایان‌نامه .

به نام خدا

چکیده

پژوهشی پیرامون علل و انواع خطاهای درمانی در خدمات دندانپزشکی

یکی از مباحث مهم و مطرح در دندانپزشکی، خطا در درمان یا malpractice می‌باشد. مقایسه آمار در گذشته و حال نشان می‌دهد که خطا در درمان برای بیماران اهمیت بیشتری پیدا کرده است. اگرچه malpractice در جوامع پیشرفته صنعتی از حساسیت و اهمیت بیشتری نسبت به کشور ما برخوردار است که وجود این مشکل می‌تواند به علت بی‌توجهی همکاران دندانپزشک نسبت به عوامل ایجاد کننده آن و بعضاً عدم اطلاع کافی بیماران نسبت به حدود خدمات دندانپزشکی باشد.

بی‌احتیاطی و یا به زبان گویاتر سهل‌انگاری در درمان فعلی است که از سوی پزشک یا دستیاران او به قصد درمان بیمار صورت می‌گیرد ولی از آنجائیکه در انجام آن بی‌دقتی شده و یا اینکه موازین علمی و پزشکی به طور صحیح و کامل رعایت نگردیده است لذا موجب بروز صدمه دائمی یا موقت و یا تشدید بیماری در فرد می‌گردد.

در این وضعیت بیمار یا خویشاوندان وی دندانپزشک را مورد بازخواست قرار می‌دهند و شکایت مربوطه به مراجع ذیصلاح (سازمان نظام پزشکی یا واحد تعزیرات بهداشتی استان) ارجاع داده می‌شود و به پرونده‌ها رسیدگی می‌شود.

با توجه به اهمیت malpractice در دندانپزشکی تحقیق زیر در سه بخش عمده ارایه می‌گردد:

(۱) بررسی علل و عوامل ایجاد کننده malpractice و همچنین اطلاعاتی در مورد حدود وظایف قانونی دندانپزشکان و میزان جرایم و دیات.

(۲) بررسی پرونده‌های موجود در سازمان نظام پزشکی استان در فاصله سالهای

۱۳۷۳-۷۸.

(۳) پیشنهاداتی برای کاهش میزان malpractice.

طبق مطالعه حاضر میتوان گفت :

۱) مهمترین علل ایجاد کننده malpractice در کشور ما شامل : عوامل فرهنگی و مراجعه بیماران به افراد بدون صلاحیت در امور دندانپزشکی، مسایل اقتصادی که هم پزشک و هم بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بی‌توجهی و اهمال در کار، ارتباط و جو نامناسب بین همکاران و بالاخره عدم آگاهی پزشکان از قوانین حقوقی دندانپزشکی است. سایر علل و عوامل به تفصیل در این مطالعه بیان شده است.

۲) مطالعه پرونده‌ها در طی این ۶ سال نشان می‌دهد که بیشترین شکایت از دندانسازان و کمک دندانپزشکان تجربی بوده است، که در همه موارد این شکایات، طبق نظر نظام پزشکی مقصر شناخته شده‌اند و موارد شکایت از دندانپزشکان کمتر و در حدود ۳۰٪ بوده است که از میان اینها ۶۹٪ موارد مقصر بوده‌اند.

همچنین بیشترین شکایات در زمینه هزینه درمان، اخلاق پزشکان، پروتز ثابت و کامل، درمان ریشه، ارتودنسی توسط فرد غیر متخصص و جراحی بوده است و بقیه رشته‌ها نظیر اطفال و ترمیمی شکایتی در این چند سال نداشته‌اند.

۳) مطمئن ترین راه برای گرفتار نشدن در مشکلات پزشکی قانونی، رعایت معیارهای بالینی و اخلاقی در خد اعلاى آن حین کار و در هر زمان دیگر می‌باشد.

کلید کاهش خطرات و شکایات، ارایه خدمات بهتر به بیماران است. آموزش مداوم در این زمینه بی‌نهایت مهم است. دندانپزشکی که از جدیدترین پیشرفتهای علمی روز مطلع نباشد همیشه از اینکه دچار گرفتاریهای شغلی گردد متأسف خواهد بود.

مسئله مهم دیگر لزوم گنجایش یک واحد درسی تحت عنوان دندانپزشکی قانونی در درس آموزشی دانشجویان دندانپزشکی می‌باشد.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	بخش اول (مقدمه ، مروری بر مطالعات
۱	فصل اول : مقدمه
۵	فصل دوم : مروری بر مطالعات
۶	- روند قانونی طرح شکایت
۹	- عوامل ایجاد malpractice
۱۰	- عوامل درونی
۱۴	- عوامل بیرونی
۱۸	- اعمال مجاز و غیرمجاز مطبهای دندانپزشکی
۲۰	- حدود وظایف کمک دندانپزشک تجربی
۲۲	- شرح وظایف بهداشتکاران دهان و دندان
۲۳	- نقص عضوها
۲۳	- مجموع نقص عضوها
۲۴	- تخریب و آسیب محدود استخوانهای فک و صورت
۲۵	- فک تحتانی
۲۶	- فک فوقانی
۲۸	- صدمات و آسیبهای زبان

-
- آسیبهای بافت‌های نرم صورت ۳۰
- آسیبهای عصبی ۳۰
- عصب تری‌ژمینال یا زوج V ۳۰
- عصب زیرزبانی یا زوج XII ۳۲
- آسیبها و نقص عضوهای دندان ۳۳
- از بین رفتن کلی دندانها ۳۳
- از بین رفتن جزئی دندانها ۳۴
- ملاحظات مربوط به از بین رفتن کلی دندانها ۳۵
- ملاحظات مربوط به از بین رفتن جزئی دندانها ۳۶
- دیات و قوانین اسلامی ۳۸
- ديه اعضاء ۳۸
- ديه دندان ۳۸
- ديه لب ۴۰
- جدول ضایعات دندان ۴۱
- ديه زبان ۴۲
- ديه فك ۴۲
- ديه جنائتی که باعث تغییر رنگ پوست یا تورم شود ۴۳
- ديه فلج کردن عضو ۴۴

بخش دوم (تحقیقات شخصی

فصل سوم : روش کار ۴۵

فصل چهارم : بررسی پرونده‌ها ۴۸

فصل پنجم : نتیجه گیری و بحث ۶۵

فهرست منابع ۷۵

بخش اول



مقدمه ،

مروری بر مطالعات

فصل اول

مقدمه

خطا در درمان، یا malpractice، در دندانپزشکی، به مجموعه درمانهای دندانپزشکی گفته می‌شود که باعث شکست درمان و یا عدم رضایت بیمار شود، به گونه‌ای که روش درمانی انجام شده از روش علمی و عملی در نظر گرفته فاصله داشته باشد.

موضوع malpractice تحت سه عنوان بررسی میگردد: [۱، ۲]

(۱) malpractice جنایی

(۲) malpractice حقوقی

(۳) malpractice اخلاقی

(۱) malpractice جنایی: هر گونه رفتاری که به علت آن دندانپزشک از طرف محاکم دادگستری در مورد صدور گواهی خلاف واقع، قتل عمد و نظایر اینها برای حفظ حقوق فرد و جامعه مورد تعقیب قرار بگیرد، در زمره malpractice جنایی می‌باشد.

(۲) malpractice حقوقی: در این مورد بیمار یا کسان یا ولی وی دندانپزشک را به دلیل بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی در امور درمان مورد بازخواست قرار میدهند در این مورد صالح ترین مرجع رسیدگی نظام پزشکی است اما به دلیل آنکه در قلمرو تشخیص و درمان ممکن است بین دندانپزشکان اختلاف نظر وجود داشته باشد و نیز صرفاً به خاطر اینکه نظریه دندانپزشک با دیگر همکاران هماهنگ نیست نمی‌توان وی را به بی‌احتیاطی و یا بی‌مبالاتی متهم کرد و حتی نمی‌توان گفت چون یک دندانپزشک مهارت خود را کمتر از دیگران به کار برده قصور کرده است. بنابراین نظام پزشکی با دید وسیعتر و اطلاعات کامل از چگونگی امر می‌تواند به قضاوت درست برسد.

اگر محاکم دادگستری هم به این امور رسیدگی کنند بهتر است نظر مشورتی و دقیق نظام پزشکی را جویا شوند. برای اینکه بتوان دندانپزشک را مورد انحراف از موازین درمانی مورد ادعا مسئول شناخت باید ۳ عامل را در نظر گرفت :

(۱) بیمار از لحاظ تشخیصی مشکل نبوده باشد.

(۲) ثابت شود دندانپزشک معالج، درمان قابل قبول را انجام نداده است.

(۳) ثابت شود که تا کنون هیچ دندانپزشک دیگری این چنین درمان مسئله داری انجام نداده است.

در مورد malpractice نکته دیگری که باید مورد توجه قرار داد اینست که صرفاً به خاطر تشخیص غلط نمی‌توان دندانپزشکی را مسئول دانست. همچنین مسئولیت دندانپزشک بسته به آنست که چقدر به بیمار ضرر زده و چه اندازه سهل انگاری کرده است.

(۳) malpractice اخلاقی : هر گونه رفتار خلاف شئونات پزشکی و دندانپزشکی که

شغل و شخصیت دندانپزشک را خوار و خفیف می‌کند malpractice اخلاقی است.

رفتار خلاف و غیر اخلاقی دندانپزشک عبارتست از اعمال منافی رویه و اصولی که به شئون طبابت لطمه وارد میکند. خواه این رویه‌ها در نظام نامه‌ها نوشته شده باشند یا خیر، مانند عدم توجه به مسئولیت عظیم خود در مورد بیماران، صرف مشروبات الکلی و مستی و مصرف مواد مخدر قبل از کار دندانپزشکی، طبابت غلط و اشتباه آمیز، بازگویی اسرار بیماران و عدم صداقت، اعمال خشونت‌های بی مورد با بیماران، تحقیر اطباء و دندانپزشکان دیگر، بیمار دزدی و دلال بازی و جستجوی بیمار به راه‌های نامعقول، صدور گواهی خلاف و نظایر آن، ارجاع بیماران به اشخاص ناوارد و ناصالح، دریافت حق‌العلاج‌های کلان و غیر

منصفانه، ناپاکی چشم و بالاخره هر نوع تجاوز از مقررات جاری کشور و هر گونه اعمال منافی اخلاق و رفتار عمومی.

محل رسیدگی به این نوع malpractice در دادگاههای انتظامی و نظام پزشکی است. [۱]

در طول تاریخ بزرگترین، دانشمندترین و فرزانه‌ترین اطباء نیز اشتباه کرده‌اند و حتی گاهی در کتابهای خود بدانها اشاره نموده‌اند اما جامعه از دندانپزشکان و اطباء این انتظار را دارد که با ایمان عمیق و با بهره‌گیری از مهارتهای لازم و امکانات موجود و بنابر اطلاعات علمی خود و معلومات جاری دندانپزشکی به تشخیص صحیح بیماریها همت گماشته و درمان لازم را ارائه نمایند و پس از آنکه تمام معلومات و امکانات خود را با صمیمیت تمام به کار بردند اگر به نتیجه مطلوب نرسیدند کسی نمی‌تواند آنها را سرزنش نماید و البته در مقابل مسئله فوق‌الذکر پدیده malpractice قرار می‌گیرد که عبارتست از قصور در تشخیص و درمان بیماری و یا به کار نبردن مهارت قابل قبول و دقت در امر درمان از طرف دندانپزشکان. [۱]

اصولاً هر انسانی جایز الخطاست و مصداق اخص آن را می‌توان در امر درمان یافت از نظر قانونی خطا در درمان جزو موارد خطای شبیه عمد محسوب می‌شود و مجازات آن پرداخت دیه در مقابل نقص عضو یا مرگ بیمار ناشی از آن می‌باشد. از این مباحث می‌توان نتیجه گرفت سعی دندانپزشک در مقابل یک درمان صحیح نه تنها بایستی کامل باشد بلکه در مقابل قانون نیز باید پاسخگو باشد. عمده تحقیق به عمل آمده در این پژوهش در مورد malpractice حقوقی است که خطا در نحوه انجام درمان و فاصله گرفتن از موازین علمی و ایجاد ناراضابتی بیمار می‌باشد.

هدف از این پژوهش، آشنایی دندانپزشکان با malpractice های رایج و عوامل ایجاد کننده آن و راههای پیشگیری و به حداقل رساندن malpractice اطلاعاتی پیرامون انواع و میزان جرایم و نقص عضوها، دیات، سایر خسارات و قوانین حقوقی می باشد.

فصل دوم

مروری بر مطالعات

مراحل قانونی طرح شکایت :

روند بررسی یک شکایت (malpractice حقوقی) از سوی بیمار تا مرحله پایانی بدین صورت است که :

پس از نارضایتی بیمار از دندانپزشک، بیمار درخواست شکایت خود را همراه با ادله لازم به یک مرجع ذیصلاح (سازمان نظام پزشکی و یا واحد تعزیرات بهداشتی استان) ارایه میدهد، سپس دندانپزشک از سوی افراد مسؤل در جریان قرار گرفته و فراخوانده می شود تا دفاعیات خود را همراه با دلایل علمی، به صورت یک جوابیه ارایه دهد، درخواست شکایت بیمار و جوابیه دندانپزشک تحت بررسی یک کمیته تخصصی متشکل از تعدادی دندانپزشک با تجربه و متخصص قرار می گیرد و دلایل هر دو طرف مورد بررسی قرار میگیرد و پس از اخذ نتیجه اعلام می شود.

چنانچه دعوی مورد حل و فصل قرار نگرفت به کمیته بدوی ارجاع و رأی لازم از آن مقام صادر می گردد. نکته قابل توجه اینست که در جریان یک پرونده در هر مرحله از رسیدگی، سعی بر حل مشکل از طریق مسالمت آمیز (کدخدامنشی) می گردد و با آگاهی به بیمار و جلب رضایت او از جانب دندانپزشک سعی در برطرف نمودن مشکل می شود.

در اینجا شایان ذکر است که malpractice و نحوه رسیدگی به آن نسبت به حقوق داخلی و قوانین حاکم بر کشور و نیز فرهنگ آن ملت تفاوت دارد. بنابراین بر خلاف سایر

تخصص‌های علوم پزشکی بخشی از این رشته که ارتباط با حقوق داخلی دارد قابل انتقال از کشورهای دیگر به ایران نیست با این اوصاف بدیهی است عدم اطلاع و آگاهی کافی از کلیات حقوق و قوانین جاری باعث سلب قاطعیت و ایجاد احتیاط زائد در انجام اموری می‌گردد که حق مسلم طیب به شمار می‌رود و یا بالعکس ناخواسته موجبات تضییع حقوق دیگران را بر اساس انجام فعل نادرست و خلاف قانون فراهم می‌سازد.

روند بررسی malpractice های جنایی و اخلاقی :

مطابق ماده ۴۴ از آیین نامه انتظامی نظام پزشکی مصوب سال ۱۳۴۸ دادرسی انتظامی پزشکی در موارد زیر مکلف به رسیدگی و تعقیب انتظامی تخلفات پزشکان است: [۲]

- (۱) وصول شکایت از طرف شاکی خصوصی .
 - (۲) اعلام تخلف از طریق مراجع قضایی یا اداری .
 - (۳) اعلام تخلف از طریق هیئت مدیره یا شورای انتظامی نظام پزشکی .
- به موجب مواد ۴۵ الی ۶۴ این آیین نامه به شرح زیر قابل توجه می‌باشد:
- شکایات باید با امضاء و شامل نشانی کامل شاکی و شخص طرف شکایت باشد و به شکایات بدون امضاء یا با امضاءهای مستعار ترتیب اثر داده نمی‌شود.
- اگر اعلام کننده تخلف تقاضا کند که نام او فاش نشود و نظام پزشکی موضوع را طبق بند ۳ ماده چهل و چهارم قابل رسیدگی بداند موظف است تا پایان دادرسی نام او را مکتوم نگاه دارد.

شکایت و اعلام تخلف از طریق دبیرخانه نظام پزشکی به دادرسی ارسال می‌شود.

دادسرا (انتظامی) مکلف است شکایات یا اطلاعات مربوط به تخلفات را به نحو مقتضی مورد رسیدگی قرار دهد و پس از تحقیقات لازم در صورتیکه عقیده بر وقوع تخلف پیدا کند کیفر خواست صادر و به دادگاه بدوی ارسال دارد و در صورتیکه شکایت را وارد نداند قرار منع تعقیب صادر نماید.

قرار منع تعقیب به نظام پزشکی ابلاغ می‌شود. در صورتیکه نظام پزشکی با قرار مزبور موافق نباشد نظر خود را بر تعقیب طرف شکایت ظرف ده روز به دادسرای مربوط اعلام می‌دارد و دادسرا به تعقیب از نظر نظام پزشکی به صدور کیفر خواست مبادرت می‌نماید و در غیر این صورت قرار منع تعقیب به شاکی ابلاغ می‌گردد.

پس از وصول کیفر خواست رونوشت آن از طرف دفتر دادگاه برای ابلاغ به طرف شکایت ارسال می‌شود که ظرف ده روز به آن جواب دهد.

پس از وصول پاسخ یا در صورتیکه در مهلت مقرر پاسخی نرسید در انقضای مهلت فوق دفتر پرونده را به دادگاه ارسال می‌دارد و در دادگاه در صورتیکه پرونده برای صدور رأی آماده باشد رسیدگی و رأی صادر می‌کند و در صورتیکه توضیحی لازم باشد وقت رسیدگی معین و شخص یا اشخاصی را که توضیح آنان لازم است اعم از شاکی یا دادستان یا شخص طرف شکایت و شهود (در صورتیکه شهودی معرفی شده باشد) برای استماع توضیحات آنان احضار می‌نماید. در هر حال وقت رسیدگی به دادستان و در صورت لزوم به شاکی و طرف شکایت نیز ابلاغ می‌شود.

ولی عدم حضور احضار شدگان مانع صدور رأی نخواهد بود و پس از صدور رأی به هر حال رأی دادگاه باید به شاکی و طرف شکایت و دادستان ابلاغ شود.

کلیه اوراق که طبق این آیین نامه باید به شاکی و طرف شکایت ابلاغ شود به بهداری (وزارت بهداری، درمان، آموزش پزشکی) هر محل ارسال میشود رأساً یا به وسایل

مقتضی نسبت به ابلاغ آن اقدام نماید و نیز اعلام قرار منع تعقیب به نظام پزشکی و نیز ابلاغ احکام و سایر اوراق به دادستان از طریق دبیرخانه نظام پزشکی صورت می‌گیرد.

در صورتی که دادگاه برای استماع توضیحات طرفین یا کسان دیگر تعیین جلسه را لازم بداند باید تاریخ جلسه طوری تعیین شود که بین ابلاغ دعوتنامه و تاریخ جلسه کمتر از ده روز نباشد.

همچنین دادگاه می‌تواند در صورت لزوم نظر کارشناس را برای تکمیل رسیدگی به موضوع اتهام بخواهد.

موسسات درمانی و بهداشتی و سایر مراجع مربوط (اعم از دولتی و غیردولتی) مکلفند دلایل و پرونده‌ها و اطلاعاتی را که دادگاهها یا دادسرای انتظامی نظام پزشکی از آنها مطالبه می‌کنند تا آنجا که به تخلف متناسبه مربوط است حداکثر تا یک ماه در دسترس آنها قرار دهند.

صدور قرار موقوفی تعقیب پزشکی در مراجع قضائی و یا محکومیت در محاکم مانع تعقیب انتظامی وی از طرف نظام پزشکی نخواهد بود.

در رسیدگی به تخلفات انتظامی در صورتی که دادسرا یا دادگاه‌ها به مواردی که جنبه جزائی داشته باشد برخورد نمایند، مکلفند موضوع را از طریق نظام پزشکی برای طرح در مراجع قضائی اعلام دارند و در این موارد مرور زمان از تاریخ خاتمه یافتن اقدامات قانونی در مراجع عمومی شروع می‌شود.

مرور زمان:

طبق ماده ۶۱ از آئین نامه انتظامی پزشکی و مدت مرور زمان تعقیب انتظامی تخلفات مذکور در آئین نامه، یکسال از تاریخ از تکاب تخلف مورد شکایت و یا آخرین اقدام تعقیبی