

نقش مستندسازی پزشکی و تروماتولوژی قانونی در کاهش عوارض روانشناختی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی پس از تروما

علی بناگذار محمدی^۱، احد بناگذار محمدی^۲، مریم زارع نهندي^۳*

۱- متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها، بخش مسمومیت، بیمارستان سینا، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران ۲- دستیار تخصصی طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران ۳- فوق تخصص نفرولوژی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی و مرکز تحقیقات نارسایی مزمن کلیه، بیمارستان سینا، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران

* نویسنده مسئول: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، بیمارستان سینا، دفتر توسعه آموزش، بخش نفرولوژی، تلفن: ۰۴۱۳۵۴۹۸۲۶۰۰ نمابر: ۰۴۱۳۵۴۹۸۲۰۶ تلفن همراه: ۰۹۱۴۴۰۰۲۰۵۳-پست الکترونیک: dr_mzaare@yahoo.com

دریافت: ۹۵/۴/۵ پذیرش: ۹۵/۶/۲۵

حتی خانواده فرد آسیب‌دیده می‌شود از طیف وسیعی برخوردار است. این پیامدها شامل آسیب‌های سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و غیره می‌باشد. صدمات اقتصادی مخرب تروما بر فرد، کاهش کارایی فرد مصدوم را بیشتر نمایان می‌سازد؛ به طوری که هزینه‌ی درد، غم، جراحات جسمی و صدمات روحی، هزینه معلولیت‌های دایمی و هزینه‌های اداری بسیاری از اوقات الگوی زندگی این قبیل خانواده‌ها را تغییر داده و حتی گاه باعث اختلال در مدرسه رفتن و آموزش‌های ضروری کودکان آن خانواده می‌شود (۲-۴). در مطالعه‌ای که دکتر افضلی و همکارانش در مورد اصول صحیح پرونده‌نویسی انجام داده‌اند مشاهده شد که در پرونده‌های پزشکی ۵۵٪ تا ۹۸/۳٪ مستندات ناقص هستند (۵). در پرونده‌های پزشکی، عدم ثبت ضایعات به معنی عدم معاینه تعبیر شده و نشانه معاینه ناکامل است (۱، ۶) و این معاینه ناکامل در بیماران ترومایی که اکثراً جهت دریافت غرامت آسیب‌دیدگی نیازمند ثبت تمام ضایعات وارده در پرونده پزشکی هستند، می‌تواند تبعات جبران‌ناپذیری بر بیمار و حتی پزشک معالج وارد نماید (۱) به عنوان مثال، فرض کنید که سرپرست خانواده به دنبال حادثه (رانندگی، شغلی و غیره) دچار شکستگی استخوان ران یکی از پاهای خود شده و علاوه بر این شکستگی ضایعات متعدد دیگری مانند پارگی پوستی، چند کبودی و چند ساییدگی در

پرونده پزشکی^۱ بیمار، به عنوان اولین و مهم‌ترین منبع جمع‌آوری اطلاعات می‌باشد، زیرا هر پرونده مجموعه‌ای از مستندات مهم در خصوص سلامت، بیماری و اقدامات تشخیصی و درمانی بیماران بوده و در واقع مهم‌ترین منبع اطلاعاتی در مورد بیمار، بیماری، عملکرد پزشک و نحوه تشخیص و درمان صحیح وی است. ثبت دقیق اطلاعات در پرونده بیماران نقش مهمی در حفظ حقوق بیماران دارد. مستندسازی پرونده‌های پزشکی^۲ یک نیاز مهم قانونی و حرفه‌ای است، زیرا علاوه بر تسهیل تبادل اطلاعات بیمار برای اعضای تیم درمانی و تضمین مراقبت‌های ارزیابی شده به بیمار، می‌تواند برای تحقیق، ارزیابی کیفی و اهداف پزشکی و قانونی نیز مورد استفاده واقع شود (۱). از جمله مواردی که نیازمند مستندسازی دقیق پزشکی و قانونی است همانا حوادث، تصادفات و خشونت علیه افراد می‌باشد. زیرا تروما^۳ باعث تحمیل هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی فراوانی بر جامعه شده و از این رو هدف اصلی سیستم‌های درمانی، بازگرداندن فرد مصدوم به جامعه با انجام روش‌های درمانی مناسب و استفاده از روش‌های حمایتی مالی، جسمی و روانی صحیح است. پیامدهای اجتماعی و اقتصادی حوادث ترفیکی که گریبانگیر فرد و یا

¹ Medical Files

² Medical Recording

³ Trauma

ضایعات نماید (۶، ۱۰). به همین دلیل، حضور متخصصان پزشکی قانونی در مراکز درمانی به عنوان پزشک مشاور و معاینه مصدومان توسط متخصصان پزشکی قانونی در کمترین زمان بعد از حادثه و ثبت به موقع و دقیق تمامی جراحات بیمار در پرونده بالینی و تطبیق این جراحات با قانون دیات می‌تواند باعث احقاق حق این افراد به طور کامل شود. لازم به ذکر است، انجام معاینه تروماتولوژی اولیه می‌تواند رابطی بین مراجع قضایی، بیمارستان‌ها، مراکز بهداشت و مراکز پزشکی قانونی باشد (۸). در مطالعه‌ای مشاهده شد که بیشترین میزان ثبت ناقص اطلاعات مربوط به محل ضایعات حاصل از تروما، تعداد ضایعات، عمق تشریحی و شدت تروما است (۱) و با توجه به این که طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی^۴، آسیب‌های ناشی از تصادفات تا مدت‌ها به عنوان یکی از مشکلات اصلی سلامت جامعه باقی خواهد ماند (۱۱) و طبق پیش‌بینی‌های همین سازمان طی ۱۰ سال آینده، حوادث ناشی از تصادفات به تنهایی دومین علت سال‌های از دست رفته زندگی در سراسر جهان را شامل می‌شوند (۱۲) و نیز با توجه به سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی توسط مقام معظم رهبری مبنی بر تأمین عدالت و توسعه کمی و کیفی بیمه‌های بهداشتی درمانی و نیز فرمایشات ایشان مبنی بر این که بیمار جز رنج بیماری نباید دغدغه و رنج دیگری داشته باشد (۱۳)، ضرورت مستندسازی پزشکی^۵ و تروماتولوژی قانونی^۶ در کاهش عوارض روانشناختی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی پس از تروما امری بدیهی بوده و توجه بیشتر مسئولین و سیاستگذاران سلامت کشور را در این خصوص می‌طلبد؛ همچنین امید آن می‌رود که با سیاستگذاری‌های اصولی در آینده‌ای نزدیک شاهد ایجاد و توسعه درمانگاه‌های تروماتولوژی قانونی زیر نظر متخصصین پزشکی قانونی بالینی^۷، در تمامی مراکز درمانی کشور بوده و پس از این دیگر حق بیمار مظلومی در اثر تصادفات و یا خشونت‌های خانگی یا اجتماعی پایمال نشود. بدیهی است در صورت راه‌اندازی این درمانگاه‌ها می‌توان از اطلاعات موجود جهت ارتقا و بهبود نظام مراقبت مصدومیت‌ها نیز استفاده کرد.

سایر قسمت‌های بدن دارد که متعاقب ارجاع چنین بیماری به مراکز درمانی، پزشکان معالج حداکثر تلاش و تمرکز خود را در جهت نجات جان بیمار می‌نمایند و به همین دلیل بلافاصله اقدامات لازم جهت انتقال بیمار یاد شده به اتاق عمل و تصحیح شکستگی استخوان ران وی را انجام می‌دهند و در اغلب قریب به اتفاق این موارد، باقی ضایعات موجود در روی بدن بیمار که اغلب جزئی و سطحی نیز می‌باشند و اکثراً نیاز به درمان خاصی نیز ندارند، در پرونده بالینی بیمار و نظام مراقبت مصدومیت‌ها ثبت نشده، امکان ثبت نداشته و یا به طور ناقص ثبت می‌شود و حتی اگر تلاش در جهت ثبت اطلاعات کرده باشند نیز معمولاً به علت عدم آگاهی پزشکان معالج از قانون مجازات اسلامی و نحوه تطابق این ضایعات با قانون دیات، اطلاعات ثبت شده ناقص بوده و چندان کار آمد نیستند و مسلماً در این صورت حق بیمار سهواً به طور فاحشی ضایع می‌گردد، زیرا هر یک از این ضایعات هر چند کوچک و سطحی مشمول دیه‌ای درخور توجه است (۷) و گاه پیش می‌آید که همین جراحات و زخم‌های کوچک از قلم افتاده دیه‌ای بالغ بر چندین میلیون تومان داشته‌اند. حال فرض کنید که این بیمار به دلیل شکستگی استخوان ران خود اجباراً برای چندین روز در بیمارستان بستری بوده و در این مدت ضایعات سطحی موجود در بدن وی التیام یافته‌اند و پس از این که بیمار توانایی پیگیری قانونی و مراجعه به پزشکی قانونی را پیدا کرد تنها می‌تواند نسبت به شکستگی استخوان ران خود تقاضای دیه نماید، زیرا بیمار در خصوص سایر ضایعات موجود در بدن که التیام یافته و در پرونده بالینی وی ثبت نشده‌اند نمی‌تواند ادعایی داشته باشد و پزشک معالج نیز به دلیل عدم ثبت مناسب آنها توانایی پاسخگویی به استعلامات قضایی را ندارد و در نتیجه - حتی بدون توجه به تبعاتی که ممکن است برای پزشک معالج پیش آید- بیمار هیچ مدرکی برای اثبات این ضایعات در محضر دادگاه و یا سازمان پزشکی قانونی ندارد (۸).

در حال حاضر، در کشور ما برنامه‌هایی همچون نظام ثبت ترافیک و ادغام برنامه حوادث در نظام شبکه و نیز ایجاد نظام مراقبت مصدومیت‌ها و نظام ثبت اطلاعات تحت شبکه در حال راه‌اندازی و تکمیل است، ولی در هیچ کدام از این برنامه‌ها به مسایل فوق‌الذکر پرداخته نشده است (۹). از این رو توصیه می‌شود فردی آگاه به مسایل پزشکی و قانونی که معمولاً مداخله‌ای در درمان بیمار نیز ندارد، اقدام به معاینه بیمار و ثبت دقیق تمامی

⁴ World Health Organization (WHO)

⁵ Medical Recording

⁶ Forensic Traumatology

⁷ Clinical Forensic Medicine

References

- 1- Faridaalae G. Evaluating the quality of multiple trauma patient records in the emergency department of Imam Khomeini hospital in Urmia. *Iran J Emerg Med.* 2015;2(2):88-92.
- 2- SafetyNet (2009) Post Impact Care 2017 [cited 2017 19 Feb]. Available from: https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/specialist/knowledge/pdf/postimpact-care.pdf.
- 3- Mohan D, Tiwari G, Khayesi M, Nafukho FM. Road traffic injury prevention training manual: World Health Organization; 2006 [cited 2017 19 Feb]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43271/1/9241546751_eng.pdf.
- 4- Anonymous. Trauma and socio - economic problems caused by it. *J Med Council Iran.* 2002;20(2):95-102.
- 5- Afzali S, Seyferabiei MA, Naghdi S. Processing of file record for multiple traumatic patients in Hamedan's Besat hospital in 2008 [In Persian]. *Sci J Forensic Med.* 2011;17(2):79-85.
- 6- de Mul M, Berg M. Completeness of medical records in emergency trauma care and an IT-based strategy for improvement. *Medical informatics and the Internet in medicine.* 2007;32(2):157-67.
- 7- Mansour G. Islamic Penal Code. 106th ed. Tehran, Iran: Dard Publications; 2013. 165-234 p.
- 8- Duties of forensic medicine specialists in medical centers Iranian society of forensic physicians. Available from: <http://www.isfmt.ir/fa/page/21.htm>.
- 9- Movahedi M, Soori H, Ainy E, Mehmandar MR. Comparison of road traffic injury information offered by major sources in the country with American and selected Asian models [In Persian]. *Payesh J.* 2012;11(1):21-7.
- 10- Solomons G. Trauma and child abuse. The importance of the medical record. *American journal of diseases of children.* 1980;134(5):503-5.
- 11- Mock C, Lormand JD, Goosen J, Joshipura M, Peden M. Guidelines for essential trauma care Geneva: World Health Organization; 2004 [cited 2017 19 Feb]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42565/1/9241546409_eng.pdf.
- 12- Esmailian M, Esfahani MN. The quality of patients' files documentation in Emergency Department; a cross sectional study. *Iran J Emerg Med.* 2014;1(1):16-21.
- 13- General policies of health-The office of the Supreme Leader. Available from: <http://www.leader.ir/langs/fa/index.php?p=contentShow&id=11651>.

Please cite this article as follows:

Banagozar Mohammadi A; Banagozar Mohammadi A; Zaare Nahandi M. Role of Medical Documentation and Forensic Traumatology in Decreases Post Traumatic Psychological, Cultural, Social and Economic Complications. *Hakim Health Sys Res* 2016; 19(3): 179 - 181
