

باسمه تعالی

صور تجلسه شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

جلسه شورای اخلاق دانشگاه در ساعت ۱۰ صبح روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۰/۹/۱۷ با حضور دبیر و اعضای محترم شورای اخلاق دانشگاه تشکیل گردید. در ابتدا آیاتی از قرآن مجید تلاوت گردید.

دستور جلسه

- (۱) بحث "چالش‌های اساسی اخلاق پزشکی در پاندمی کووید-۱۹ و نیازهای مردم در این رابطه در حوزه خدمات پرستاری" توسط جناب آقای دکتر شهریاری عضو محترم هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی و عضو محترم شورای اخلاق دانشگاه.
- (۲) "آشنایی با کمیته‌های اخلاق در علوم سلامت و رفتار حرفه‌ای معاونت‌های محترم دانشگاهی و دانشکده‌ها و چگونگی ادامه کار" توسط جناب آقای دکتر شمس دبیر محترم شورای اخلاق دانشگاه.

بحث علمی

بحث "چالش‌های اساسی اخلاق پزشکی در پاندمی کووید-۱۹ و نیازهای مردم در این رابطه در حوزه خدمات پرستاری" توسط جناب آقای دکتر شهریاری عضو محترم هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی و عضو محترم شورای اخلاق دانشگاه به شرح زیر ارائه گردید:

با مروری بر دو مقاله علمی که مطالعه کیفی بوده است پاسخ‌های ۲ سؤال: هنگام کار با یک بیمار COVID-19 چه نگرانی‌هایی داشتید؟ و چه مشکلاتی در بخش یا بیمارستان داشتید؟ جمع‌بندی شده که نتایج زیر به دست آمده است:

- (۱) دوگانگی در قالب مراقبت
- (۲) سردرگمی و ابهام در برنامه‌ریزی مراقبت
- (۳) حجم بالای کار
- (۴) انزوای اجتماعی با وجود تصویر مثبت

Nurses' experiences during the COVID-19 pandemic in Iran: a qualitative study. Zamanzadeh et al. BMC Nursing (2021) 20:198

(۱) دوگانگی در قالب مراقبت:

- ✓ حواس‌پرتی از مراقبت
- ✓ افزایش تعداد بیماران مبتلا به کووید-۱۹
- ✓ تهدیدات بالقوه این بیماری برای پرستاران و خانواده‌های آنها
- ✓ پوشش گسترده COVID-19 در رسانه‌ها
- ✓ افزایش نرخ مرگ و میر
- ✓ خودداری برخی از پرستاران از ارائه مراقبت
- ✓ امکانات ضعیف و کمبود تجهیزات (ماسک، ...)

✓ همدلی و همکاری (پرستاران بخش‌های دیگر و حتی بیمارستان‌های دیگر، داوطلبانه برای مراقبت از بیماران بستری مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌ها حاضر شدند).

(۲) سردرگمی و ابهام در برنامه‌ریزی مراقبت:

- ✓ انتشار اطلاعات نادرست: اطلاعات نادرست زیادی در رابطه با درمان و مراقبت بیماری در رسانه‌های اجتماعی به اشتراک گذاشته شد.
- ✓ فرصت با تجاری‌سازی تجهیزات و کالاهای خود در قالب طب سنتی
- ✓ کمبود اطلاعات علمی
- ✓ ماهیت ناشناخته بیماری
- ✓ روش‌های مختلف درمانی و مراقبتی
- ✓ عوارض جانبی جدی ناشی از درمان نادرست

(۳) حجم بالای کار:

- ✓ تغییر در سبک زندگی
- ✓ افزایش بار روانی در محیط زندگی و کار پرستاران
- ✓ بار بالای مراقبت از بیماران COVID-19
- ✓ قرنطینه خود در محیطی متفاوت: جهت جلوگیری از انتقال بیماری به اعضای خانواده و جامعه
- ✓ ایجاد استرس در اعضای خانواده و خود: به دلیل دوری از خانواده
- ✓ افت کیفیت تحصیلی فرزندان پرستاران
- ✓ ترس از تداوم این وضعیت برای مدت طولانی
- ✓ فشار مراقبت درک شده
- ✓ طراحی غیر استاندارد و قابلیت استفاده کم تجهیزات حفاظت فردی
- ✓ افزایش بیماران، کمبود پرستاران، تجهیزات کم

(۴) انزوای اجتماعی با وجود تصویر مثبت:

✓ جامعه حامی:

- پرستاران مورد حمایت جامعه قرار گرفتند.
- تمجید در رسانه‌ها؛ آنها را "مدافعان سلامت" نامیدند.
- پرستاران توسط خانواده، دوستان و جامعه تشویق و حمایت شدند.

✓ اجتناب عمومی:

- در جامعه، مردم از آنها فاصله گرفتند.

در مطالعه‌ای دیگر در ایران درک ارائه‌دهندگان مراقبت از چالش‌های مراقبت در بحران Covid-19 مورد بررسی قرار گرفته که نتایج به‌دست آمده

شامل موارد زیر است:

✓ استرس در محل کار ✓ وحشت و اضطراب ✓ افسردگی	تنش روانی
✓ فقدان برنامه عملیاتی از پیش تعیین شده ✓ عدم وجود تمرینات آماده‌سازی ✓ عرضه ناکافی خدمات با کیفیت بالا ✓ تأمین ناکافی تجهیزات و امکانات ✓ ارائه اطلاعات ضعیف به مردم	مدیریت ناکارآمد
✓ شدت، نوع و میزان انتقال عفونت باورهای بهداشتی نادرست ✓ فرصت‌طلبی	عوامل زمینه

Caregivers' perception of the caring challenges in coronavirus crisis (COVID-19): a qualitative study. Mohammadi et al. BMC Nursing (2021) 20:102

بررسی علل پریشانی روانی (استرس، اضطراب و افسردگی) در پرستاران ایرانی:

- ✓ طولانی شدن زمان همه‌گیری
- ✓ میزان بالای عفونت
- ✓ کمبود تجهیزات مراقبتی به ویژه در ابتدای همه‌گیری
- ✓ افزایش تعداد بیماران
- ✓ حجم کار بالاتر
- ✓ افزایش تعداد مرگ و میر
- ✓ تغییر در رفتار ویروس و همچنین عفونت مجدد بیماران
- ✓ ماهیت کار پرستاران (ICU)
- ✓ استفاده از ماسک تنفسی و سایر تجهیزات
- ✓ خطر آلودگی و آلوده کردن دیگران

Nurses' experiences during the COVID-19 pandemic in Iran: a qualitative study. Zamanzadeh et al. BMC Nursing (2021) 20:198

Mohammadi et al. BMC Nursing (2021) 20:102

روایت یک پرستار:

تعداد بیماران هر روز بیشتر و بیشتر و وضعیت آنها بدتر و بدتر می‌شد. من از دیروز در بیمارستان بودم و افزایش ناگهانی حجم کاری ما شوک بزرگی برای من بود.

در مطالعه‌ای دیگر چالش‌های اخلاقی در طول همه‌گیری COVID-19 از دیدگاه دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار گرفته که چالش‌های اخلاقی

به‌دست آمده شامل:

✓ مقابله با تریاژ بیمار و اولویت‌های مربوط به مراقبت در ICU

✓ تعداد بیمار

✓ تعداد تخت

✓ تجهیزات

✓ بیماران جوان / پیر

✓ مشکلات در ارائه مراقبت‌های پایان عمر

✓ کنار آمدن با مرگ بیمار

تأثیر همه‌گیری COVID-19 بر روی عملکرد اخلاقی در پرستاری را می‌توان با استفاده از چارچوب اجتماعی – بوم‌شناختی (مدل دیویدسون و همکاران) توضیح داد که این مدل به بررسی عملکرد در ۸ سطح می‌پردازد که بسته به وجود مشکل در هر کدام از سطوح اقدامات لازم و متناسب با آن را می‌توان ارائه داد. این سطوح شامل:

(۱) عوامل فردی (بیمار و خانواده)

(۲) عوامل فردی (پرستاران)

(۳) روابط بین متخصصین بهداشت و درمان

(۴) روابط بین بیماران و پرستاران

(۵) زمینه مراقبت‌های بهداشتی سازمانی

(۶) مقررات و استانداردهای حرفه‌ای و آموزشی: گایدلاین‌های علمی زیادی تولید شد ولی در همه جا یکسان اجرا نشد.

(۷) اجتماع

(۸) عوامل اجتماعی، سیاسی و اقتصادی

منبع چالش‌های اخلاقی:

✓ بین ارزش‌ها، ethics, moral و اخلاق زیستی تفاوت قائل شوید.

✓ تفاوت بین رویکردهای کولبرگ و گیلیگان در مورد استدلال اخلاقی را توضیح دهید.

✓ اصول اولیه اخلاقی را شناسایی و تعریف کنید:

• در مورد مفهوم اصل اخلاقی در ارائه مراقبت‌های بهداشتی بحث کنید.

• در مورد ارتباط یک کد اخلاقی برای حرفه پرستاری بحث کنید.

• درک کنید که چگونه اخلاق حرفه‌ای غلبه می‌کند.

✓ اخلاق شخصی در محیط‌های حرفه‌ای

✓ دوره‌های اخلاقی ناشی از تعارضات بین بیماران، متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، اعضای خانواده و مؤسسات را شرح دهید.

موقعیت‌های رایج با پیامدهای اخلاقی برای پرستاران:

- ✓ تصمیم‌گیری در مورد تخصیص زمان و منابع
- ✓ چه اطلاعاتی و به چه مقدار از آن‌ها با بیماران و خانواده‌هایشان به اشتراک گذاشته شود.
- ✓ نحوه مدیریت و برخورد حرفه‌ای با همکاران
- ✓ نحوه حل مشکلات در مواقعی که خواسته‌ها و نیازهای بیماران و خانواده‌ها با سیاست‌های سازمانی در تضاد است.
- ✓ کمک به خانواده‌ها در تصمیم‌گیری‌های پایان زندگی
- ✓ تخصیص مراقبت در شرایط اضطراری
- ✓ مدیریت درد طاقت‌فرسا با دوزهای زیاد مواد مخدر
- ✓ حمایت از بیمار حتی زمانی که پرستار با بیمار موافق نیست
- ✓ استقلال بیمار، حریم خصوصی و نقش بستگان و اجبار

در ۱ روز کاری خود چند بار چالش‌های اخلاقی یا درگیری‌های مرتبط با آن را تجربه می‌کنید: Lillemoen, L & Pedersen ,R., 2012

- ✓ نیازهای بیماران برای تماس اجتماعی، فعالیت بدنی یا ابراز وجود به اندازه کافی برآورده نمی‌شود.
- ✓ چه تعداد بیمار و بستگان باید تصمیم بگیرند؟
- ✓ اطلاع‌رسانی و ارتباط با بیماران و بستگان
- ✓ ناتوانی در انجام کار خود به نحوی رضایت‌بخش
- ✓ بیمارانی که مراقبت‌های بهداشتی نامطلوب دریافت می‌کنند (عدم مراقبت، حمایت روانی/ درمان، توانبخشی یا درمان تسکینی)
- ✓ فرهنگ‌ها، مذاهب یا فلسفه‌های مختلف زندگی
- ✓ رازداری حرفه‌ای و وظیفه رازداری
- ✓ استفاده از اجبار
- ✓ درمان تسکینی نامطلوب
- ✓ قطع یا شروع درمان طولانی مدت

چالش‌های حوزه اخلاق پزشکی در مقابله با Covid-19:

- ✓ تجویز داروهای اثبات نشده
- ✓ کمبود امکانات و منابع و تجهیزات
- ✓ افشای راز بیماری فرد
- ✓ قرنطینه کردن بیمار و عدم تماس فیزیکی
- ✓ اجبار بر قرنطینه و رعایت پروتکل‌ها
- ✓ هزینه‌های درمانی
- ✓ ترک کار

✓ ترجیح منافع شخص (احتکار، گرانفروشی، ...)

چالش‌های اخلاقی پرستاران از دیدگاه پرستاران:

- ✓ فقدان مراقبت بیمارمحور و همدلانه
 - ✓ عدم حمایت مناسب عاطفی از بیماران و ارائه مراقبت خانواده‌محور
 - ✓ احساس فقدان مسئولیت‌پذیری در ارائه مراقبت‌های پرستاری
 - ✓ تعارض میان تعهد حرفه‌ای و مسئولیت‌های شخصی
 - ✓ آشفتگی اخلاقی و اختلال در تصمیم‌سازی اخلاقی
 - ✓ کاهش حساسیت پرستاران نسبت به بیماران
 - ✓ کاهش تاب‌آوری
 - ✓ ورود افراد غیر حرفه‌ای (بیمارستان و منزل)
 - ✓ عدم وجود پروتکل مشخص و اثبات‌شده مراقبتی (ایجاد دوره‌های مراقبت ویژه در مقابله با Covid-19)
 - ✓ متفاوت بودن روندهای درمانی و مراقبتی در محیط‌های مختلف
 - ✓ حجم زیاد بیماران همراه با مرگ و میر
 - ✓ آسیب کادر درمان به همراه آسیب بیماران
 - ✓ احتمال عدم ارائه مراقبت کامل به لحاظ وجود بیماران زیاد و حجم کار زیاد
 - ✓ تغییر در برنامه شیفت‌ها و حضور طولانی‌مدت در بخش
 - ✓ خستگی مفرط و عدم ریکاوری مناسب بخصوص در زمان پیک‌ها و فرسودگی شغلی
 - ✓ بیماری پرسنل و افزایش بار کاری سایرین
- تهدیدات در ارائه مراقبت پرستاری در دوران کووید-۱۹ از دیدگاه مدیریتی:

- ✓ رهاشدگی بیماران
- ✓ عدم توانایی در مقابله با بیماری
- ✓ عدم برآورده ساختن تعهدات سیستم نسبت به پرستاران (پاداش، حق کووید، استخدام، ...)
- ✓ استفاده از پرستاران ۸۹ روزه و عدم به‌کارگیری ایشان و خروج از کار
- ✓ غیبت و خروج از کار
- ✓ کمبود کمک بهیار و استفاده از نیروهای غیرتخصصی و انتشار بیشتر آلودگی
- ✓ وجود تبعیض و نابرابری
- ✓ کم‌رنگ شدن آموزش بیمار
- ✓ پرداخت پاداش مبتنی بر شایستگی و ارزشیابی
- ✓ تغییر کاربری بخش‌ها، توسعه تعداد بخش‌ها و تخت‌ها، بدون تأمین پرستار متناسب
- ✓ انجام کارآزمایی‌های بالینی بدون توجه به ملاحظات اخلاقی
- ✓ محروم شدن بیماران غیر کووید از خدمات مورد نیاز
- ✓ عدم هماهنگی بین سازمان‌ها و سیاست‌گذاران سلامت
- ✓ عدم مدیریت ابهامات و شایعه‌پراکنی
- ✓ سلامت خود و خانواده در برابر سلامت بیمار

- ✓ درگیر شدن با مشکلات اقتصادی بیماران
- ✓ ورود پرستاران کم تجربه به دنبال کمبود نیرو
- ✓ عدم نظارت بر عملکرد مؤسسات ارائه کننده مراقبت در منزل

فرصت ها در ارائه مراقبت پرستاری در دوران کووید-۱۹:

- ✓ فداکاری پرستاران، مدافعان سلامت
- ✓ حضور داوطلبانه
- ✓ توسعه خدمات مراقبت در منزل: چالش های اخلاقی زیادی در این رابطه بوجود آمد که نظارت بیشتر و علمی را می طلبد. بعضی از افراد غیر علمی از این فرصت استفاده کرده و به ارائه کارهای علمی و تخصصی پرداختند.
- ✓ پدیدار شدن رویکرد مراقبت جامعه محور
- ✓ اجتماعی شدن پرستاری و مشارکت فعال دانشکده در مشاوره تلفنی ۳۱۱۳

پیامدهای مواجهه با چالش های اخلاقی پرستاری در پاندمی کووید-۱۹:

- ✓ آسیب اخلاقی: آسیب اخلاقی تجربه شده توسط پرستاران، یک تأثیر روانی و عاطفی طولانی مدت می باشد که ناشی از اقداماتی است که در تضاد با ارزش ها یا اعتقادهای اخلاقی شخصی پرستار می باشد.
- ✓ فشار و تنش اخلاقی
- ✓ تبعات روانی - عاطفی
- ✓ ناتوانی در ارائه مراقبت از همه
- ✓ مخدوش شدن احترام بین فردی
- ✓ ناتوانی در سازگاری روانشناختی و مقاومت در برابر فشارها
- ✓ عدم توانایی در استدلال اخلاقی و تصمیم گیری اخلاقی

اثرات کووید-۱۹ بر آموزش دانشجویان پرستاری:

- ✓ ممانعت در کسب شایستگی حرفه ای:
- عدم کسب مهارت و صلاحیت بالینی
- کاهش فیلدهای بالینی آموزشی
- اختلال در نحوه ارتباط در فضاهای آموزشی
- ✓ کمک به حرفه ای شدن و اجتماعی شدن:
- وجود دانشجویان داوطلب برای بخش های کووید-۱۹
- اشتغال در بخش های غیر کووید به منظور آزادسازی پرسنل
- توسعه آموزش مجازی

راهکارهای رعایت اخلاق پزشکی برای مدیریت چالش های پزشکی در مقابله با Covid-19:

- ✓ در رفتار با بیمار:
- عدالت در توزیع خدمات و امکانات درمانی / بی عدالتی
- ملاحظت با بیمار: حمایت، همدلی، حمایت از بازماندگان، کاهش تنش

- ✓ در رفتار با جامعه:
- حفظ سلامتی اجتماعی
- وحدت و همدلی
- ✓ در رفتار با خود: خودمراقبتی و حفظ سلامت فردی
- استراتژی‌های مراقبت از خود
- حمایت ساختاری
- مداخلات تخصصی: ریکاوری‌سازی
- آینده‌پژوهی و مدیریت دانش

در کجا قرار داریم؟ پیشنهاد می‌کنم همکاران محترم تجربیات خود را در طی این دوران ثبت و ضبط کنند تا آیندگان بتوانند از این سرمایه‌های معنوی استفاده کنند.

مذاکرات

در صورت تمایل به دریافت متن مربوط به مذاکرات جلسه، می‌توانید به ایمیل شورای اخلاق علوم پزشکی دانشگاه به نشانی ethicscouncil1397@gmail.com درخواست خود را اعلام فرمائید. ان‌شاءالله طی ۳ روز اداری بعد از دریافت ایمیل شما، متن مذاکرات را دریافت خواهید نمود.

مصوبات

- (۱) به منظور غنی‌تر و عملیاتی‌تر شدن تصمیمات در جلسات شورا، موارد مطروحه مرتبط با اخلاق علوم سلامت و رفتار حرفه‌ای که در عمل مورد چالش اخلاقی بوده است، با مذاکره با صاحبان اصلی فرآیند به عنوان پیشنهاد مصوبات در جلسه شورا طرح و پس از بحث و گفتگوی تخصصی و علمی تصویب و جهت اجرا به مبادی مربوطه منعکس گردد.
- (۲) کمیته‌های توسعه اخلاق در علوم سلامت دانشکده‌ای و معاونت‌های دانشگاهی با توجه به تغییر مدیریت‌ها در اولین فرصت ممکن اولین جلسه خود را تشکیل و حداقل یک عنوان اولویت‌دار اخلاقی مربوطه را برای بررسی و مداخله معین و گزارش نتیجه را در جلسات شورا با زمانبندی تعیین شده دبیرخانه شورا مطرح نمایند.

دستور جلسه بعد

- با توجه به پیشنهادهای اعضای محترم در شورای اخلاق ۱۴۰۰/۹/۱۷، موارد زیر به عنوان دستور جلسه معین گردید:
- (۱) چگونگی جمع‌آوری و تحلیل داده‌های حوزه سلامت از جمله اتفاقات و وقایع دوران پاندمی کووید-۱۹ که تأثیر مثبت یا منفی در کیفیت و کمیت ارائه خدمات داشته است.
 - (۲) تهیه و تدوین گایدلاینی برای آگاهی و آموزش همراهان بیماران کرونایی و خانواده بیماران و داوطلبین رده‌های مختلف با مدیریت و راهنمایی کمیته علمی کووید در دانشگاه.
 - (۳) چگونگی انتخاب و تقدیر از کادر خدوم و ایثارگر بهداشت و درمان در طی پاندمی کووید-۱۹.
 - (۴) چگونگی برخورد با کارکنان خاخی دانشگاه (اعم از بهداشت، درمان و ...) که رعایت ملاحظات اخلاق در علوم سلامت و رفتار حرفه‌ای را در طی پاندمی کووید-۱۹ نداشته‌اند.