

پزشک خوب کیست؟ در آداب و اخلاق پزشکی

دکتر داریوش فرهود

سر دبیر

جهت سلامت بیمار، منزلت پزشک و رفاه و آرامش خانواده و جامعه، بود. این فهرست در جدول ۱ ارایه شده است. امید دارم که شما همکار ارجمند از این رفتارهای دلنشین و شایسته برخوردار باشید. **مهربانی تنها زبانی است که همه انسان‌ها آن را می‌فهمند، حتی جانوران !!**

References

1. WHO (1993). WHO & TIF- Training programmes for Haemoglobinopathy control program (Farhud as a Contributor) (WHO/HDP/TIF/HA/93.1).
2. WHO (1995). Guidelines on ethical issues in medical genetics and the provision of genetic services. (Farhud as Contributor). (Blue Book). (WHO/HDP/GL/ETH/95).
3. WHO (1996). Control of heredity diseases, report of a WHO scientific group. (Farhud as Contributor). WHO Technical Report Series. No 865.
4. WHO (1998). Proposed international guidelines on ethical issues in medical genetics & genetic services. (Farhud as Contributor). (White Book). (WHO/HGP/ETH/98.1).
5. Topal EJ. (2019). Deep medicine: how artificial intelligence can make healthcare human again. Translated by: Nabipoor I. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences. (In Persian).
6. Farhud DD. (2002). Essentials of ethics in profession in NGOs. Journal of Dard va Darman; 19(9): 22-26.
7. Farhud DD (2012). Reverence of physicians, esteem of patients, health of society. Ethics in Science & Technology; 7 (1): 1-6. (In Persian).
8. Malmir M, Farhud DD (2016). Viewpoints of medical ethics department of Iranian Academy of Medical Sciences (2007-2008). Ethics in Science & Technology; 10 (4): 1-6. (In Persian).
9. Farhud DD, Malmir M, Khanahmadi M. (2019). Ethical relationships between physician, patient and society. Tehran: Miaad Publication.

چهار اصل اخلاق کلاسیک، شامل خودمختاری (Autonomy)، سودمندی (Beneficence)، نازیانمندی (Non Malificence) و عدالت (Justis)، اصول و مبای شناخته شده "اخلاق پزشکی" هستند، که توسط اعضای کمیته اخلاق و ژنتیک پزشکی سازمان جهانی بهداشت طی جلسات متعددی، تنظیم، مصوب و در گایدلاین‌های WHO، از سال ۱۹۹۵ میلادی به همه کشورهای اعلام شده است (۱-۴). هرچند حتی این اصول روشن و قاطع نیز در بسیاری از موارد، توسط برخی پزشکان، مورد غفلت و کوتاهی قرار می‌گیرند، ولی آنچه بسیار زیاد نادیده گرفته می‌شود "آداب پزشکی" است.

یکی از افتخارات دانشکده‌های پزشکی سرشناس جهان، تربیت پزشکان برنده جایزه نوبل در علوم پایه یا بالینی است. بی شک تربیت این "پزشکان دانش مدار" اهمیت دارد اما در این بین نباید تربیت و توجه به "پزشکان انسان مدار" مورد غفلت قرار گیرد.

همواره باید به یاد داشت که پزشکی، یک رسالت معنوی است، نه یک حرفه مادی. از دیدگاه مردم و بیماران، پزشکان موفق، آنهایی هستند که بیشترین آمار شفابخشی را دارند، نه بیشترین ارقام درآمد. همدلی از مهمترین ویژگی‌های یک پزشک خوب است. در یک پژوهش در مورد سنجش ظرفیت همدلی در آمریکا گزارش شد که، مدد کاران و دوستداران اجتماعی از ضریب ۶۰-۷۰، هنرمندان (موسیقی، نقاشان...) ضریب ۵۰، پزشکان ضریب ۴۰ و افراد روان پریش ضریب ۱۰ برخوردارند (۵). تأکید می‌شود که ناتوانی در همدلی و در نتیجه بی‌توجهی، بی‌دقتی و کوتاهی در ارائه خدمات پزشکی کامل و کافی و به موقع به بیماران، اکثر موارد شکایات پزشکی را تشکیل می‌دهند که در بسیاری از موارد، امکان حل شکایات و ادعاهای بیماران و همراهان ایشان با همدلی، همدردی، تواضع و جبران مادی، وجود دارد.

به راستی، اگر پزشکان واسط و عامل، شفابخشی الهی به بیماران هستند، باید جایگاه و شایستگی چنین مرتبه اخلاقی و معنوی را همواره حفظ کنند. رعایت و حفظ آداب رو به رو شدن با بیماران و شیوه ارائه خدمات پزشکی، جایگاهی هم‌تراز با اصول اخلاق پزشکی دارند (۹-۶). هدف از این نوشتار تهیه و تنظیم فهرستی از رفتارهای پزشکی، در

جدول ۱: ویژگی های پزشک خوب

ردیف	ویژگی
۱	نظافت، خوش لباسی، خوش بویی، مطب آرام، رنگ‌های شاد و روشن، عکس‌های دیدنی و جالب و آموزنده.
۲	خنده‌رویی و پذیرش بیمار با خوش‌رویی.
۳	نگاه مستقیم به بیمار، برقرار کردن ارتباط خوب با بیمار و همراهان وی از همان آغاز.
۴	فروتنی و تواضع، بلند شدن جلوی بیمار، رفتار به گونه پذیرش یک مهمان محترم یا خویشاوند.
۵	شوخی‌های صمیمانه، گفتگوهای عمومی، داستان و ضرب‌المثل، شعرهای معنی‌دار و مناسب و امیدبخش.
۶	داشتن نگاه و احترام برابر به همه بیماران از پیر و جوان، فقیر و غنی، زشت و زیبا، در راستای کرامت انسانی و عدالت و برابری.
۷	دادن احساس خانوادگی و نشان دادن اینکه سلامت بیمار برای پزشک خیلی مهم است.
۸	عدم تخریب و بدگویی از همکاران و پزشکان قبلی.
۹	مثبت‌اندیشی و دادن انرژی مثبت و سازنده و آرامبخش به بیمار.
۱۰	اشاعه معنویت و ایمان و امیدواری.
۱۱	دادن نسخه زندگانی، توصیه‌های پزشکی و درمانی در حد امکانات اقتصادی و اجتماعی بیمار.
۱۲	توصیه‌هایی در اصلاح سبک زندگی (تغذیه، ساعات خوب، ورزش و تفریحات سالم، استرس‌زدایی، آرامش در محل کار، دوری از عادات یا اعتیادها و ...).
۱۳	دادن هدیه‌های کوچک به کودکان و یادگاری به بزرگسالان.
۱۴	تعریف تجربه‌ها و نمونه‌های مثبت و موفق از بیماران دیگر، نزدیکان و حتی شخص خود پزشک.
۱۵	دادن مشاوره کامل، قرار دادن همه گزینه‌ها و کمک فکری به بیمار در انتخاب بهترین و مناسب‌ترین گزینه.
۱۶	توضیح مزایا و معایب (پزشکی، اقتصادی و ...) هر یک از گزینه‌ها، بدون سوگیری.
۱۷	دادن فرصت به بیمار، حتی دیدار مجدد (بدون ویزیت) در هفته‌های آینده، برای انتخاب گزینه مناسب (به جز موارد فوریت‌های پزشکی).
۱۸	حوصله و بردباری در گفتگوی حکیمانه حضوری یا تلفنی با بیمار و همراهان وی.
۱۹	شنیدن تمام مشکلات (پزشکی، اجتماعی، اقتصادی، عاطفی) بیمار.
۲۰	مطالعه همه آزمایش‌ها، مدارک پزشکی و نظرات پزشکان قبلی.
۲۱	خودداری از تجویز آزمایش‌ها، سونوگرافی، عکسبرداری، اقدامات تشخیصی غیر ضروری، تکراری و گرانبقیمت.
۲۲	خودداری از توصیه به مراجعه به آزمایشگاه، سونوگرافی، داروخانه یا بیمارستان و پزشک خاص.
۲۳	خودداری از تجویز داروهای غیر معتبر و یا گزینه‌های غیرعلمی (برخی از موارد طب سنتی).
۲۴	توضیح در نحوه استفاده از داروها و آسیب‌های استفاده نادرست (نامرتب، کوتاه مدت، بلند مدت ...).
۲۵	در دسترس بودن حضوری و تلفنی، برای اطمینان و آرامش بیمار.
۲۶	زود وقت دادن به بیمار و انتخاب یک منشی مؤدب و مهربان و مادرگونه.
۲۷	کم کردن مشق‌ولیت‌های خصوصی و اضافه کردن زمان به ساعات کار روزانه، برای پذیرش بیماران.
۲۸	پای‌بندی و نشان دادن اخلاق فردی، حرفه‌ای و اجتماعی، در همه امور مربوط به بیماران.
۲۹	به روز کردن و اعتلای دانش خود، دسترسی به فناوری‌های ارتباطات و اطلاعات در جهت خدمت به بیماران.
۳۰	تنظیم و تلطیف مناسبات بیمار و همسر وی و اصرار به مهربانی و همدلی ایشان با یکدیگر.
۳۱	احترام و رعایت کرامت انسانی، فارغ از قومیت، ملیت، عقاید سیاسی و مذهبی و مرتبه اجتماعی بیماران.
۳۲	همکاران، دستیاران و منشی‌ها، باید همگی اصول یاد شده را نسبت به بیماران و همراهانشان رعایت کنند.
۳۳	به شکایات بیماران توجه کند و به آنان حق بدهد و از بی‌اعتنایی و خشونت و تحقیر و طرد بیمار پرهیز کند.
۳۴	نکشیدن سیگار در حضور بیمار یا پیش از پذیرش بیمار (بوی سیگار از دهان یا در فضا).
۳۵	خودداری از خوردن غذاها و سبزیجات بودار (سیر، پیاز و ...) پیش از پذیرش بیمار.
۳۶	خودداری اکید از دیدار همزمان چند بیمار (حفظ رازداری و اخلاق پزشکی).
۳۷	پذیرش و گفتگوی حضوری خود پزشک با بیمار، نه پیغام و تجویز توسط دستیار، پرستار و منشی.
۳۸	علام و ابراز تشخیص بیماری با اطمینان و اقتدار، نه با اما و اگر (سلب اطمینان بیمار).
۳۹	نشان دادن اینکه پزشک فارغ از مناسبات مادی است، او دنبال سلامت بیمار است نه پول بیمار.
۴۰	همدلی، همدردی و مهربانی با بیمار.