

بررسی سه ساله از دعاوی خطاهای ارتوپدی ثبت شده در دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد

Three-Year Evaluation of Orthopedics Malpractice Claims Submitted To Disciplinary Court of Mashhad Medical Council

Sahar Mohammadnabizadeh,
Ali Birjandinejad,
Seyed Hadi Mousavi Mohammadi,
Mohammad Asadi

دکتر سحر محمدنابی‌زاده^۱، دکتر علی بیرجندی‌نژاد^{۲*}، دکتر سید هادی موسوی محمدی^۲، محمد اسدی^۲

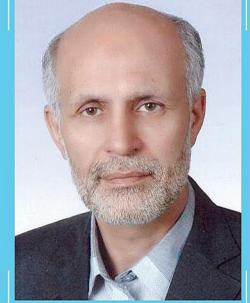
^۱ مرکز تحقیقات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۲ سازمان نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده مسئول:

دکتر علی بیرجندی‌نژاد،

دانشیار ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
عضو هیأت مدیره سازمان نظام پزشکی مشهد، مشهد، ایران

Ali Birjandinejad, MD.
E-mail: birjandinejada@mums.ac.ir



ABSTRACT

Background: The purpose of this study was to investigate orthopedic complaints submitted to the disciplinary court of Mashhad Medical Council.

Methods: This was a retrospective descriptive-analytical study on orthopedic claims in Mashhad during 2011 to 2013. Data including gender of plaintiff and defendant, subject of claim and the final verdict were entered into predesigned checklists.

Results: Among the orthopedic complaints, most cases were related to the lower-limb surgery (52%) followed by the upper-limb surgery (48%). Among these, the knee (39%) and arm (38.5%) constituted the highest number of claims. Most of the upper and lower-limb surgery complaints were related to postoperative complications that were most commonly due to malunion (32.8% and 38.8%, respectively). Among the complaints related to intraoperative complications, most were related to nerve injury (38.5%) in the lower limbs and negligence in performing the procedure (48.6%) in the upper limbs. In the present study, 70.8% of defendants were found not guilty and 10.4% were found guilty. In 4.2% of cases, the plaintiff acquiesced and 2.1% of the cases were archived due to plaintiff's failure to track.

Conclusion: Common malpractices of orthopedic should be considered by orthopedists and educational authorities to avoid repetition and reduce the amount of them. Dealing with commitment and providing the necessary scientific and logical explanation about the procedure and possible complications to the patient and his family can have a significant effect in reducing the amount of claims.

Keywords: Claim; Malpractice; Medical Council; Orthopedics

چکیده

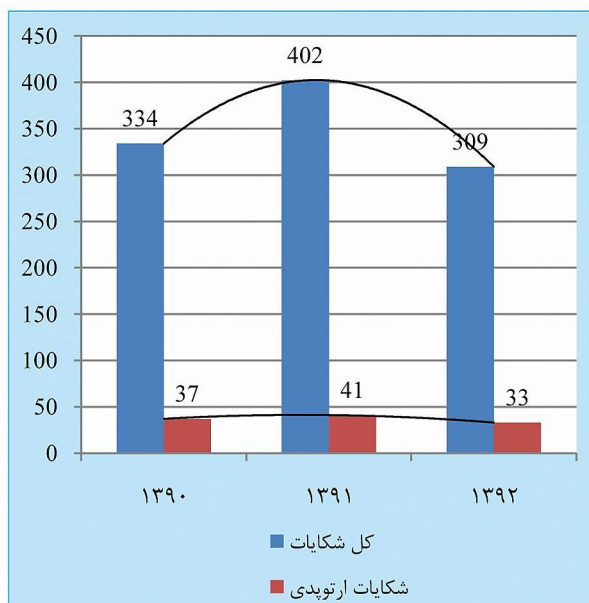
پیش‌زمینه: هدف از این مطالعه بررسی شکایات ارتوپدی واصله به دادرسی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد می‌باشد.

روش‌ها: این مطالعه به صورت تحلیلی، توصیفی گذشته نگر بوده که در آن پرونده‌های شکایت از قصور پزشکی رشته ارتوپدی از ابتدای سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۲ در مشهد مورد بررسی قرار گرفته است. داده‌ها شامل جنس شاکی و متشاکی، موضوع شکایت و رأی صادره در چک لیست طراحی شده ثبت گردیدند.

یافته‌ها: از میان شکایات ارتوپدی مطرح شده بیشترین آن مربوط به اندام‌های تحتانی (۵۲٪) و سپس فوقانی (۴۸٪) بود. از این میان بیشترین شکایات مربوط به زانو (۳۹٪) و بازو (۳۸/۵٪) بود. بر اساس نوع شکایات، بیشترین شکایات مربوط به عوارض بعد از عمل بود که در بیشتر موارد در زمینه مال یونیون چه در اندام فوقانی (۳۲/۸٪) و چه در اندام تحتانی (۳۸/۸٪) بود. در زمینه شکایات مرتبط با عوارض حین عمل بالاترین فراوانی در مورد آسیب عصب (۳۸/۵٪) در اندام تحتانی و سهل‌انگاری در انجام پروسیجر (۴۸/۶٪) در اندام فوقانی گزارش شد. در بررسی حاضر، ۷۰/۸٪ از متشاکیان حکم برائت دریافت کرده و ۱۰/۴٪ مقصر شناخته شدند. همچنین در ۴/۲٪ پرونده‌ها از بیمار رضایت اخذ شد و ۲/۱٪ به علت عدم پیگیری شاکی پرونده بایگانی شد.

نتیجه‌گیری: موارد شایع قصور ارتوپدی باید مدنظر متخصصین و دست‌اندرکاران آموزش قرار گیرد تا از تکرار و میزان آنها کاسته شود. برخورد همراه با تعهد و ارائه توضیحات لازم علمی و منطقی درباره نوع عمل و عوارض احتمالی آن به بیمار یا اولیای او از وقوع شکایات تا حد قابل توجهی خواهد کاست.

کلیدواژه‌ها: شکایت؛ قصور؛ سازمان نظام پزشکی؛ ارتوپدی



نمودار ۱. فراوانی کل شکایات و شکایات ارتوپدی ارائه شده به دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۲

بر اساس نوع شکایات، شایعترین شکایات مربوط به عوارض بعد از عمل بود (۶۰٪). بیشترین شکایات ناشی از عوارض بعد از عمل در اندام تحتانی، بدجوش خوردن عضو یا مال یونیون (۳۲/۸٪) و در اندام فوقانی، نیز مال یونیون (۳۸/۸٪) بود. در زمینه شکایات مربوط به عوارض حین عمل، بالاترین شکایات در رابطه با آسیب عصب (۳۸/۵٪) در اندام تحتانی و سهل انگاری در انجام عمل یا پروسیجر (۴۸/۶٪) در اندام فوقانی بود (جدول ۲).

بر اساس موقعیت آناتومیک جراحات ارتوپدی، شکایات مطرح شده درباره جراحی‌های انجام شده بر روی اندام تحتانی (۵۲٪) تفاوت قابل ملاحظه‌ای با اندام فوقانی (۴۸٪) نداشت. در اندام تحتانی، بیشترین شکایات مربوط به جراحی‌های زانو (۳۹٪) و سپس ساق (۲۱٪) بود. جراحی‌های مشکل ساز در زانو عمدتاً شامل جراحی اصلاح آسیب‌های لیگامانی زانو و در ساق مربوط به شکستگی دوپل ساق بود. در اندام فوقانی بیشترین شکایات مربوط به جراحی‌های انجام شده بر روی بازو (۳۵/۸٪) و به دنبال آن شانه (۱۹/۶٪) و دست (۱۹/۶٪) بود (نمودار ۲ و ۳). جراحی‌های مشکل ساز در بازو عمدتاً شامل اصلاح شکستگی بازو مخصوصاً در اطفال، در دست مربوط به جراحات انگشتان و تاندونهای دست، و در شانه مربوط به دررفتگیهای شانه بود.

در ۲/۸٪ از موارد نیز شکایات مربوط به موارد غیربالینی شامل پرداخت هزینه‌های بالا و عدم رعایت اخلاق پزشکی بود. بر اساس بررسی هیأت کارشناسی؛ ۷۰/۸٪ از متشاکیان، حکم برائت دریافت کردند و ۱۰/۴٪ مقصر شناخته شدند. همچنین در ۴/۲٪ از پرونده‌ها از بیمار رضایت اخذ شد و ۲/۱٪ از پرونده‌ها به علت عدم پیگیری شاکی بایگانی شد (جدول ۱). ۱۲/۵٪ از پرونده‌ها در دست بررسی است و رأی صادر نشده است. پرونده‌هایی که رأی قصور دریافت کردند شامل: عمل شکستگی بازو منجر به آسیب عصب (۲ مورد)، عدم ترمیم مناسب تاندون‌ها در عمل جراحی دست (۲ مورد)، عمل

مقدمه

گزارش‌های داخلی و بین‌المللی درباره فراوانی شکایات از پزشکان معالج در رشته‌های مختلف حاکی از این واقعیت است که علی‌رغم پیشرفت‌های قابل ملاحظه علمی و حضور تکنولوژی نوین در عرصه خدمات پزشکی و درمانی، میزان شکایات در بعضی موارد سیر صعودی داشته است.^{۱-۴} شکایات را نباید نادیده انگاشت چراکه بر روی کیفیت خدمات پزشکی و رضایت بیماران تأثیرگذار است. در حال حاضر بیماران انتظار بیشتری از نحوه درمان و حصول بهبودی دارند. همچنین آگاهی عمومی بیشتری در حوزه اشتباهات پزشکی و نتایج آن شکل گرفته که بر اعتماد مطلق افراد جامعه به عملکرد شاغلین سیستم بهداشتی تأثیرگذار بوده است. فاکتورهایی از قبیل تغییر فرهنگ در نگرش و رفتار حرفه‌ای پزشکان، رشد خدمات قانونی، عوامل مالی و تبلیغات منفی رسانه‌های عمومی نیز بر میزان شکایات تأثیرگذار بوده‌اند.^{۵،۶}

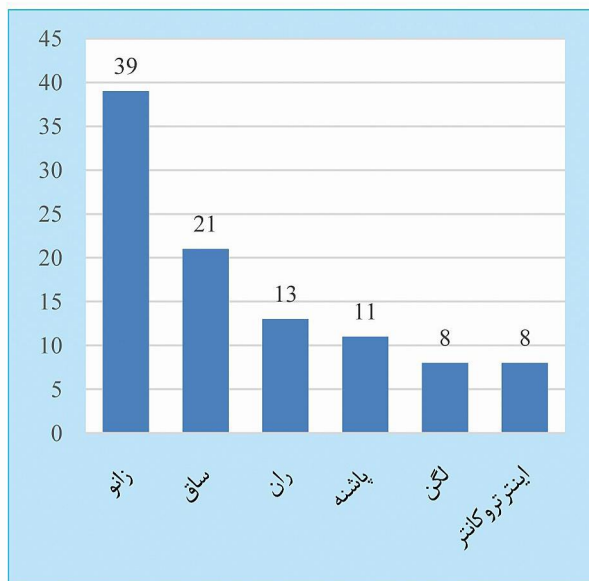
با آگاهی و بررسی دقیق‌تر شکایات، خطاها و نقصان‌ها، می‌توان پزشکان و سایر کارکنان درمانی را در ارتقای عملکرد یاری نمود و بیماران را به ارائه خدمات بهتر، امیدوار ساخت. علی‌رغم تفاوت در سیستم‌های بهداشتی- درمانی کشورهای مختلف، طبیعت شکایات و خطاها یکسان است و بنابراین یافته‌های مطالعه حاضر قابل تعمیم و مقایسه با آمار کشورهای دیگر است. هدف از مطالعه حاضر بررسی شکایات ارتوپدی واصله به دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد است.

روش‌ها

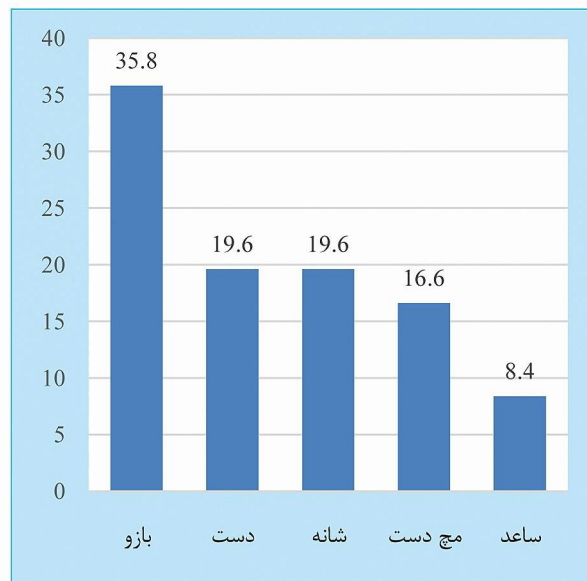
این مطالعه به صورت تحلیلی- توصیفی گذشته‌نگر در تیرماه ۱۳۹۳ و بر روی پرونده‌های شکایت از خدمات پزشکی مرتبط با رشته ارتوپدی ثبت شده در دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد از ابتدای سال ۱۳۹۰ تا پایان سال ۱۳۹۲ انجام شد. داده‌ها شامل جنس شاکی، موضوع شکایت، جنس متشاکی و نوع رأی صادره در چک لیست طراحی شده ثبت گردیدند. شاکی به افراد حقیقی یا حقوقی اطلاق می‌شود که شکایت خود را در دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی طرح کرده بودند. متشاکیان متخصصین ارتوپدی بودند که شکایت در مورد آنها مطرح شده بود. طبق تعریف هرگاه پزشک در هر کدام از مراحل تشخیص و درمان اعم از معاینه دقیق، تشخیص به موقع، درمان‌های صحیح، مشاوره و راهنمایی‌های لازم، طبق موازین علمی و فنی پزشکی عمل نکرده باشد، مرتکب قصور پزشکی گردیده است.^۷ داده‌های جمع‌آوری شده در نرم‌افزار Microsoft Excel نسخه ۲۰۱۰ مورد آنالیز قرار گرفتند.

یافته‌ها

در طی سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۲، ۱۰۴۵ شکایت در سازمان نظام پزشکی مشهد به ثبت رسیده است. از این تعداد، ۱۱۱ مورد (۱۱٪) مربوط به شکایات ارتوپدی می‌شود که بیشترین شکایات مربوط به سال ۱۳۹۱ و کمترین آن مربوط به سال ۱۳۹۲ بوده است (نمودار ۱). از ۱۱۱ شکایت مطروحه، پرونده ۹۶ بیمار قابل دسترسی و مطالعه بود. از این میان، شاکیان در ۶۶٪ موارد مرد و ۳۴٪ زن بودند. تمام پزشکان مورد شکایت مرد بودند.



نمودار ۳. فراوانی شکایات مرتبط با جراحی‌های انجام شده بر روی اندام تحتانی طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۹۲



نمودار ۲. فراوانی شکایات مرتبط با جراحی‌های انجام شده بر روی اندام فوقانی طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۹۲

گنج‌گیری نامناسب منجر به گانگرن اندام (۱ مورد)، سوختگی سطح پوست به دنبال استفاده نامناسب از اره گچ‌بری (۱ مورد)، باقی ماندن جسم خارجی در حین عمل در دست (۱ مورد)، آمبولی و فوت بیمار بدنبال عمل شکستگی ران (۱ مورد)، و نبود وسایل کافی در حین عمل و در نتیجه آسیب اندام به دنبال خارج کردن پلاک تیپا بود.

بحث و نتیجه‌گیری

از مهم‌ترین زمینه‌های تحول در حیطه حرفه‌ای پزشکی، مفاهیم حقوقی و مسئولیت در پزشکی است. امروزه علی‌رغم تلاش‌های پزشکان و سایر کارکنان بخش بهداشت و درمان و وجود امکانات وسیع، میزان نارضایتی و شکایت بیماران در بعضی موارد افزایش یافته است. البته باید توجه داشت افزایش موردی شکایات در بعضی از حیطه‌ها ممکن است مستقیماً مرتبط با افزایش خطاهای پزشکی نباشد بلکه می‌تواند به علت افزایش آگاهی مردم از حقوق خود، بالا رفتن سطح توقعات درمانی بیماران، سودجویی و تحریک مردم توسط افراد شاغل در سیستم درمان و یا خارج از آن بویژه رسانه‌های جمعی باشد.^۸

در مطالعه‌ای که برای بررسی علل شکایات ارتوپدی ثبت‌شده در سازمان نظام کل پزشکی طی سال‌های ۷۵ تا ۸۰ انجام شد، علل شکایات در ۳۳۹ پرونده مورد بررسی شامل: فوت بیمار (۱۰٪)، عمل جراحی ناموفق (۲۷٪)، صدمات جسمانی (۲۳٪)، علل چندگانه (۱۰/۳٪) و ۲۹/۷٪ به علت دریافت هزینه زیاد، سهل‌انگاری و تشخیص غلط بود.^۹ در مطالعه دیگری توسط صدر و همکاران، از مجموع ۱۹۶ پرونده شکایت از متخصصین ارتوپدی در نظام پزشکی تهران، در ۱۰۴ پرونده (۵۳٪) پزشک تبرئه گردید و در ۷۷ پرونده (۳۹/۳٪) مقصر شناخته شد.^۸ اما در مطالعه حاضر، تعداد افرادی که

جدول ۱. شکایات ارتوپدی مربوط به اندام‌های تحتانی و فوقانی

در ۳ سال مورد بررسی

عوارض بعد از عمل، (%)	اندام تحتانی	اندام فوقانی
مال یونیون	۳۲/۸	۳۸/۸
درد	۲۰/۶	۱۱/۹
فوت	۱۶/۳	۳/۶
اختلال عملکرد	۱۶/۳	۳۸/۵
عقونت	۲/۲	۳/۶
آمپوتاسیون	۷/۹	-
عود تومور	۳/۹	-
انحراف اندام	-	۳/۶
عوارض حین عمل، (%)		
آسیب عصب	۳۸/۵	۳۹/۵
سهل‌انگاری در انجام پروسیجر*	۲۳/۱	۴۸/۶
درمان ناکامل	۱۵/۴	-
آسیب مفصل	۱۵/۴	-
آسیب بافتی	۷/۶	-
آسیب شریان	-	۱۱/۹

* درمان مطابق توصیه‌های علمی بوده است اما در محل مناسب نبوده یا برش جراحی نامناسب صورت گرفته یا منجر به شکستگی ناخواسته اندام شده یا وسایل جراحی در بدن بیمار جا مانده است.

شکستگی ساق منجر به بدشکلی و اختلال عملکرد اندام (۱ مورد)،

همراه با تعهد و تواضع و نیز ارائه توضیحات لازم علمی و منطقی به بیمار یا اولیای او از وقوع شکایات تا حد قابل توجهی کاست. با توجه به دستاوردهای این مطالعه پیشنهادهایی در خصوص کاهش شکایات و افزایش رضایت‌مندی مردم از خدمات پزشکی مطرح می‌گردد:

- انجام مطالعات وسیع‌تر در زمینه‌های شکایات پزشکی
- ترویج رعایت اخلاق پزشکی و اسلامی در ارائه خدمات پزشکی
- اخذ شرح حال و معاینه کامل، تکمیل پرونده بالینی، انتخاب درمان صحیح برای بیمار، و شرح عمل و عوارض احتمالی به طور کامل برای وی
- با توجه به اختلاف قابل توجه بین میزان شکایات و میزان قصور (محکومیت)، لازم است دلایل عمده این اختلاف قابل تأمل مشخص شود و به علاوه با اقدامات مناسب فرهنگی - اجتماعی و علمی تشکیل بی‌مورد پرونده‌های قضایی کاهش یابد.

محدودیت‌ها

به سبب گذشته نگر بودن مطالعه حاضر، ممکن است بعضی از داده‌ها بواسطه عدم دقت در حفظ و نگارش پرونده‌ها، دقیق نباشد. همچنین به علت گذشته‌نگر بودن، انگیزه حقیقی و نگرش شاکیان در هنگام ثبت شکایت قابل بررسی نیست. همچنین در مورد تعدادی از پرونده‌ها هنوز رأیی صادر نشده بود که می‌تواند بر روی آمار ارائه شده در قسمت نتایج تأثیرگذار باشد. با توجه به اینکه در مطالعه حاضر تنها در ۱۰ پرونده، قصور اثبات شده بود، قضاوت بر روی علل شایع و اصلی قصور متخصصین ارتوپدی امکان‌پذیر نیست و مطالعات آینده نگر با حجم نمونه بالاتری را طلب می‌کند.

سپاسگزاری

از دفتر مجله سازمان نظام پزشکی مشهد بواسطه همکاری در تهیه این مقاله سپاسگزاری می‌شود.

تضاد منافع: ندارد

مقصر شناخته شدند (۱۰/۴٪) به طور قابل توجهی کمتر بود، که می‌تواند به دلایلی نظیر سودجویی و تحریک شاکیان از سوی دیگران، غیرعلمی بودن شکایات، دست کم گرفتن جراحات پیش آمده توسط شاکای و ناآگاهی شاکیان از عوارض احتمالی اعمال جراحی ارتوپدی باشد. در این رابطه قابل توضیح است که در بسیاری از پرونده‌های بررسی‌شده مشخص شد که افراد شاکای میزان جراحات و شکستگی خود را دست کم گرفته بودند در حالی که حتی با عمل جراحی شانس بازگشت عملکرد عضو ناچیز بوده است. به علاوه در بعضی موارد شاکیان از شانس آسیب‌های احتمالی به دنبال عمل ارتوپدی آگاه نبودند. در این رابطه در مطالعه ای در انگلستان نشان داده شد که موارد زیادی از شکایات اعمال ارتوپدی در زمینه عدم دریافت اطلاعات کافی در مورد عمل و مشکلات در هنگام گرفتن رضایت‌نامه عمل بوده است.^{۱۰} این مسئله ضرورت ارتباط مناسب پزشک با بیمار و توضیح مراحل عمل و عوارض احتمالی برای آنان را مطرح می‌سازد.

بنابر اعلام رئیس کل سازمان نظام پزشکی، در سال ۱۳۸۹، بعد از دندانی پزشکی، بیش‌ترین محکومان پرونده‌های پزشکی به پزشکان زنان و زایمان و بعد از آن به ارتوپدها اختصاص داشته است.^۲ همچنین با توجه به اطلاعات منتشرشده توسط سازمان ملی بهداشت انگلستان در زمینه خطاهای جراحی، ارتوپدی بیش‌ترین شکایات را بین سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۷ به خود اختصاص داده است و در رده‌های بعد جراحی‌های اعصاب و زنان قرار می‌گیرند.^{۱۱} در مطالعه حقوق‌شناس و همکاران در ساری نیز در میان شکایات ارجاع شده، بیش‌ترین موارد شکایات ثبت‌شده در میان رشته‌های مختلف مربوط به رشته ارتوپدی بوده است.^{۱۱} در مطالعه‌ای در شهر مشهد نیز که پرونده شکایات ثبت‌شده در دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد توسط درخشان و همکاران مورد بررسی قرار گرفت و بازه زمانی آن با بازه زمانی مطالعه حاضر همخوانی دارد، بیش‌ترین شکایات پس از متخصصین زنان و زایمان، دندانی‌پزشکان و پزشکان عمومی از متخصصین ارتوپدی بوده است.^۳ هر چند بسیاری از این شکایات به تبرئه متشاکیان منجر شده بود. شاید بتوان با برخورد

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.

کد این مقاله: ۶۵۰۵

شماره پیامک مجله: ۳۰۰۷۸۳۸

نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله

نمونه صحیح امتیازدهی (چنانچه امتیاز شما ۲۰ باشد): ۶۵۰۵-۲۰

References:

1. Fenn PA, Gray A, Rickman N, Towse A. Making amends for negligence. BMJ. 2004; 328:417-8.
2. Gannon K. Mortality associated with anesthesia, A Case review study. Forensic Med. 1997;46:962-6.
3. Derakhshan M, Zamanzadeh H, Asadi M. Evaluation of Claims Submitted To Disciplinary Court of Medical Council of Mashhad. J Mashhad Med Counc. 2013;17:14-6. (In Persian)
4. Shahidi E, Hoseini Zarch SH, Mousavi Mohammadi SH, Asadi M, Roshanravan V. A Seven-Year Evaluation of Dental Malpractice Claims in City of Mashhad, Iran. J Mashhad Med Counc. 2013;17:60-3. (In Persian)
5. Abbasi A, Ahmadi A. Orthopedic surgery and its Resulting liabilities under the Iranian legal system. Med Law. 2014;7:13-40. (In Persian)
6. Bhattacharya T, Yeon H, Harris MB. The Medical-legal aspects of informed consent in orthopaedic surgery. J Bone Joint Surg Am. 2005; 87:2395-400.

7. Nobakht A, Zali M, Mahdavi MS, Nourozi A. Causes of patient complaints, physician referred to the medical council of Tehran. J Med Council Islam Rep Iran. 2000;18:295-303. (In Persian)
8. Sadr S, Ghadyani M, Bagherzadeh A. Assessment of records of complaints from medical malpractice in the field of orthopedic, in the coroner's Office of Forensic Medicine, province of Tehran, during 1988 to 2003. SJFM. 2007;13:78-86. (In Persian)
9. Jafarinasab MT. Investigation of orthopedics claims submitted to the national medical council of Iran over 1996 to 2001. [MD thesis] Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2001. (In Persian)
10. Meinberg EG, Stern PJ. Incidence of wrong-site surgery among hand surgeons. J Bone Joint Surg Am. 2003;85:193-7.
11. Haghshenas MR, Vahidshahi K, Ahmadzadeh Amiri A, Shyck Rezaee M, Rahmani N, Pourhossen M, et al. Study the frequency of malpractice lawsuits referred to forensic medicine department and medical council, Sari, 2006-2011. J Mazand Univ Med Sci. 2012;22:253-60. (In Persian)