

# چالش‌های تصمیم‌گیری اخلاقی پرستاران در خصوص دستور عدم احیا

محمدحسین تکلیف<sup>۱</sup>، مهدی شهبازی<sup>۱</sup>، پونه یوسفی<sup>۲</sup>

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.
۲. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

نوع مقاله: نامه به سردبیر

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۶/۲۱

ارجاع: تکلیف محمدحسین، شهبازی مهدی، یوسفی پونه. چالش‌های تصمیم‌گیری اخلاقی پرستاران در خصوص دستور عدم احیا. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی. ۱۴۰۱؛ ۲۹(۱): ۱-۲.

## سردبیر محترم...

اخلاق بخش جدایی‌ناپذیر از زندگی انسان است که به مطالعه‌ی رفتارها و روش‌های مطلوب زندگی می‌پردازد و شامل مجموعه‌ای از رفتارهای خوب و بد در شرایط معین است. تصمیم‌گیری‌های اخلاقی از عناصر اصلی حرفه‌ی پرستاری است و یک اولویت محسوب می‌شود. کادر درمان از جمله پزشکان و پرستاران باید از حقوق بیماران و استدلال‌های اخلاقی مرتبط به آن به طور کامل اطلاعات تخصصی داشته باشند. خاتمه حیات از موضوعات مهم و بحث‌برانگیز است و در نظام‌های سلامت پیشرفته جز ده چالش‌حیطه‌ی سلامت به حساب می‌آید. یکی از اجزاء بسیار مهم در مرگ خوب شامل پرهیز از طولانی نمودن فرآیند مرگ می‌باشد (۱).

براساس منابع معتبر در برخی موارد نظیر بیمار مبتلا به سرطان غیرقابل درمان و مناسباتیک، بیمار مبتلا به ذات‌الریه شدید، بیمار با سکنه مغزی حاد، بیمار دچار شوک سپتی سمی، دستور عدم احیا کاربرد دارد. ایران قوانین مشخصی در مورد DNR وجود ندارد. طبق شواهد، قانونی کردن فرمان عدم احیا منافاتی با اصول شرع اسلام ندارد و پتانسیل قانونی شدن را در ایران دارا می‌باشد (۲).

مطالعات مروری کمی در جست‌وجوی متون فارسی در ایران در زمینه‌ی آموزش مباحث اخلاقی در جهت مقابله با چالش‌های اخلاقی پرداخته است. لذا در این راستا، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش آموزش مباحث اخلاقی و جایگاه آن در رویارویی با چالش‌های اخلاقی

با امید جایگیری این مبحث بسیار مهم در سرفصل‌های علوم پزشکی انجام شده است.

این تحقیق با استفاده از نتایج مطالعات پژوهشی محققین دیگر و تحلیل محتوای آنها انجام شده است. در این مطالعه، پنج کلیدواژه اصلی اخلاق، عدم احیا، آموزش اخلاق، اجازه به مرگ طبیعی و جایگاه آموزش اخلاقی در پرستاری، با استفاده از بانک‌های اطلاعاتی ملی و بین‌المللی نظیر *Magiran* و *CINAHL SID* جست و جو و مطالعه شده است. بدین منظور، ۶۰ مقاله چاپ شده از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ مورد بررسی قرار گرفته است. علاوه بر کلیدواژه‌های مورد اشاره، معیارهایی چون زبان فارسی یا انگلیسی مقالات و وجود کلمات کلیدی مورد نظر در عنوان، متن و کلمات کلیدی مقالات مورد مطالعه، از دیگر معیارهای بررسی مقالات بود. براساس معیارهای ذکرشده و نیز با حذف مقالاتی که به صورت چکیده یا برداشت سردبیر بودند، نهایتاً ۲۵ مقاله‌ای که با متن کامل دریافت شدند، مورد تجزیه و تحلیل محتوا قرار گرفتند. رعایت اصول اخلاقی توسط پرستاران سبب جلب اعتماد و اطمینان مددجو به مراقبت‌ها شده و منجر به انجام علمی‌ترین و دقیق‌ترین حالت از انجام مراقبت توسط پرستار می‌گردد.

در مطالعه *Grady* و همکاران مشخص گردید آموزش اصول اخلاقی نقش به‌سزایی در ارتقاء قضاوت اخلاقی دارد. در مطالعه فرید و همکاران مشخص گردید که آموزش اصول اخلاقی ممکن است سبب

هرچند آموزش مباحث اخلاقی در ایران رو به ارتقا داشته است. اما متأسفانه در ایران رویکرد لازم در جهت ارتقا برنامه‌های آموزشی مباحث اخلاقی پدیدار نگشته است.

با توجه به عوامل اقتصادی، اجتماعی و اخلاقی در مراقبت‌های بهداشتی مدرن و پیچیدگی‌های بحث‌های اخلاقی در عصر حاضر لزوم این گونه مطالعه بسیار حائز اهمیت است. از طرفی، مطالعات علمی در خصوص اقدامات اخلاقی در ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بهداشتی از سال ۱۹۸۰ به بعد قوت گرفته است (۵).

به طور کلی، هنوز هم با توجه به مطالعات مختلفی که سراسر جهان در زمینه DNR صورت گرفته، ابهاماتی در این زمینه وجود دارد. بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته این مسئولیت را بر عهده بیمار دارای صلاحیت عقلانی و یا خانواده وی گذاشته‌اند. اما با این وجود هنوز هم اختلافاتی از نظر اعتقادات دینی و مذهبی در این باره وجود دارد. در نتیجه تدوین یک راهنمای DNR در سطح جهانی امری غیرممکن است. اما می‌توان در سطح ملی به راهکارهایی مبنی بر ایجاد یک الگوی هماهنگ اندیشید (۲۳). تحقیقات در آینده باید بر نوع تدریس‌های مربیان بالینی و همچنین افزایش تجربیات پرسنل در اقدامات بالینی متمرکز باشد. تأثیر اخلاق در آموزش باید به تمام پرستاران به طور کامل از دیدگاه تأثیر آن بر افزایش اطمینان از تصمیم‌گیری آموزش داده شود.

ارتقاء آگاهی پرستاران نسبت به موضوعات اخلاقی گردد. تمام مقالات در یک سری نکات وجه مشترک داشتند که عبارتند از تأثیر آموزش بر پیگیری اخلاقی پرستاران، میزان استدلال اخلاقی پرستاران، میزان واکنش و درک پرستاران نسبت به موضوعات اخلاقی. همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهند که اکثر پرستاران در مورد فرآیند تصمیم‌گیری درمان و مراقبت از بیماران در مراحل پایانی زندگی رضایت نداشته و به نظر آنان به عقاید پرستاران بی‌توجهی شده است. همچنین براساس مطالعات انجام شده، بیشترین موارد احیا غیرلازم در بیماران با سکنه مغزی و کمترین مورد مربوط به بیماران دارای سرطان غیرقابل درمان بود. در مواردی که مرگ با توجه به دانسته‌های پزشکی قطعی است، قبول آن توسط بیمار و خانواده او و چه پزشک مجاز تلقی می‌شود. طبق تحقیقات انجام شده، حدود ۱۱ درصد پرستاران هر روز و ۳۶ درصد هر چند روز یک بار با چالش‌های اخلاقی مواجه می‌شوند و دستور عدم احیا یکی از این چالش‌ها به شمار می‌آید (۴، ۳).

تصمیم‌گیری برای بحث عدم احیا منحصر به فرد است و باید برای هر فرد به طور فردی تصمیم گرفت. یافته‌ها نشان می‌دهند پزشکان و پرستاران در مورد جنبه‌های اخلاقی عدم احیا اطمینان لازم را ندارند. اگرچه پرستاران به صورت مکرر با معضله‌های اخلاقی دست و پنجه نرم می‌کنند، اما از آموزش لازم برای این معضلات برخوردار نمی‌باشند.

## References

1. Breen KJ. Medical professionalism: is it really under threat? *Med J Aust.* 2007;186(11):596-8.
2. King CA, Broom C. Ethics in perioperative practice—values, integrity, and social policy. *AORN journal.* 2002; 76(6):1047-53. DOI:10.1016/S0001-2092(06)61007-7
3. Yousefi P, Heshmati H. Moral intelligence and its position in nursing profession. *Development Strategies in Medical Education quarterly.* 2015; 2 (2):65-73.
4. Grudzen, Corita R, Deborah Grady. Improving care at the end of life. *Arch Intern Med.* 2011; 171 (13): 1202. DOI:10.1001/archinternmed.2011.132
5. Azizi M, hashemi B, barati H, barati M, vakili M. The assessment of observing patients' right and its Necessity from View of Nurses in educational hospitals of Yazd, 2014. *NPWJM.* 2016; 4 (10 - 11):36-43. [In Persian]