

# پای بندی به اصول حرفه ای در رشته پزشکی

دکتر مجید محمدی زاده  
فوق تخصص نوزادان  
هیات علمی دانشکده پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

# تعریف استرن از تعهد به اصول حرفه‌ای

- اگر صلاحیت بالینی، مهارت‌های ارتباطی و درک اصول اخلاقی را اساس حرفه پزشکی بدانیم، تعهد به اصول حرفه‌ای در این پایه‌ها تجلی می‌یابد.
- در واقع بر روی این پایه‌هاست که تمایل فرد به آراسته شدن به اصول این تعهد - شامل تعالی عملکرد، نوع دوستی، پاسخگوبودن و خیرخواهی - و به کار بستن خردمندانه آن‌ها شکل می‌گیرد.

*Stern DT, ed. Measuring Medical Professionalism.  
New York, NY: Oxford University Press; 2006*

# *PROFESSIONALISM...*



- For many, medical professionalism is :
  - ***"heart and soul of medicine."***
- More than the adherence to a set of medical ethics, *it is the daily expression of what originally attracted them to the field of medicine* – a desire to help people and to help society as a whole by providing high quality health care
- Many physicians today experience profound obstacles to fulfilling the ideals of medical professionalism in practice

# *PROFESSIONALISM...*

“PROFESSIONAL IS  
NOT A LABEL  
YOU GIVE YOURSELF  
- IT'S A DESCRIPTION  
YOU HOPE OTHERS  
WILL APPLY TO YOU.”



David Marler  
True Professionals



# *PROFESSIONALISM...*



# What is Medical Professionalism?

- Today's definition of medical professionalism is evolving:
  - from autonomy to accountability
  - from expert opinion to evidence-based medicine
  - from self-interest to teamwork and shared responsibility

*American Board Of Internal Medicine*



- اجزای مدل استرن برای آموزش و ارزیابی تعهد به اصول حرفه‌ای در فراگیران رشته پزشکی:

- وضع کردن و بیان انتظارات

- بیان تجربه‌هایی برای آشنایی با این انتظارات

- ارزیابی نتایج

اول

وضع کردن و بیان انتظارات

وضع انتظارات در حیطه تعهد به اصول حرفه‌ای از سطح سازمانی شروع می‌شود و باید جزیی از ارزش‌های اساسی و بخشی از فرهنگی باشد که دستیاران در آن کار می‌کنند.



- تاکنون مقالات و کتاب‌های فراوانی به اجزای تعهد به اصول حرفه‌ای و نحوه‌ی تدریس و ارزیابی آن‌ها پرداخته‌اند.

- شاید مهم‌ترین سندی که می‌تواند برای وضع انتظارات مورد استفاده قرار گیرد، سند "تعهد به اصول حرفه‌ای پزشکی در هزاره جدید: منشور پزشکان" است.



Advancing Medical Professionalism to Improve Health Care

PROFESSIONALISM

INITIATIVES

RESOURCE CENTER

EVENTS

BLOG

Professionalism

What is Medical Professionalism

Physician Charter

Accomplishments in Advancing  
Medical Professionalism

[Home](#) > [Professionalism](#) > What is Medical Professionalism?

## What is Medical Professionalism?

 SHARE

Today's definition of medical professionalism is evolving – from autonomy to accountability, from expert opinion to evidence-based medicine, from self-interest to teamwork and shared responsibility.

# **Medical Professionalism in the New Millennium:**

## ***A PHYSICIAN CHARTER***

# *Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter*

- It was written in 2002 by the ABIM Foundation, the ACP Foundation and the European Federation of Internal Medicine
- The fundamental principles of the *Physician Charter* are:
  - the primacy of patient welfare
  - patient autonomy
  - social justice
- The Charter also articulates professional commitments of physicians and health care professionals, including:
  - Improving access to high-quality health care
  - Advocating for a just and cost-effective distribution of finite resources
  - Maintaining trust by managing conflicts of interest



---

---

## The Physician Charter

---

### **Fundamental Principles**

Principle of primacy of patient welfare

Principle of patient autonomy

Principle of social justice

### **Set of Professional Responsibilities**

Commitment to professional competence

Commitment to honesty with patients

Commitment to patient confidentiality

Commitment to maintaining appropriate relations

Commitment to improving quality of care

Commitment to improving access to care

Commitment to a just distribution of finite resources

Commitment to scientific knowledge

Commitment to maintaining trust by managing conflicts of interest

Commitment to professional responsibilities

# *Principles of the physician charter*

- **Primacy of Patient Welfare**
  - The principle is based on a dedication to serving the interest of the patient. Altruism contributes to the trust that is central to the physician-patient relationship. Market forces, societal pressures, and administrative exigencies must not compromise this principle.
- **Patient Autonomy**
  - Physicians must have respect for patient autonomy. Physicians must be honest with their patients and empower them to make informed decisions about their treatment. Patients' decisions about their care must be paramount, as long as those decisions are in keeping with ethical practice and do not lead to demands for inappropriate care.
- **Social Justice**
  - The medical profession must promote justice in the health care system, including the fair distribution of health care resources. Physicians should work actively to eliminate discrimination in health care, whether based on race, gender, socioeconomic status, ethnicity, religion, or any other social category.

# اصل تقدم رفاه بیمار

- بر اساس این اصل پزشک باید خود را وقف مصلحت بیمار کند.
- خیرخواهی به ایجاد اعتماد که هسته مرکزی روابط بین پزشک و بیمار است می انجامد.
- فشارهای بازار، فشارهای اجتماعی و اقتضای اداری نباید این اصل را خدشه دار کنند.

# اصل استقلال بیمار

- پزشک باید برای استقلال بیمار احترام قایل باشد.
- او باید با بیمارانش صادق باشد و با در اختیار گذاشتن اطلاعات مناسب آنان را قادر سازد که در مورد نحوه درمان خود تصمیم آگاهانه بگیرند.
- تصمیم بیماران در مورد نحوه مراقبتشان تا زمانی که با اصول اخلاقی مغایرت نداشته باشد و منجر به درمان نامناسب نشود، باید اصل حاکم بر برنامه درمانی آن ها باشد.

# اصل عدالت اجتماعی

- شاغلین حرفه پزشکی باید به دنبال ارتقای عدالت در سیستم مراقبت بهداشتی از جمله توزیع عادلانه منابع مراقبت‌های سلامت باشند.
- پزشکان باید فعالانه حذف تبعیض ناشی از تفاوت‌های نژادی، جنسی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، قومی، مذهبی یا هر نوع موضوع اجتماعی دیگری را در سیستم مراقبت سلامت پی‌گیری نمایند.

# *Commitments of the Charter*

- The *Charter* commitments are a set of professional responsibilities that inform how physicians can practice the fundamental principles of the primacy of patient welfare, patient autonomy and social justice:
- Professional competence
- Honesty with patients
- Patient confidentiality
- Maintaining appropriate relations with patients
- Improving quality of care
- Improving access to care
- Just distribution of finite resources
- Scientific knowledge
- Maintaining trust by managing conflicts of interest
- Professional responsibility

# ***Commitments of the Charter***

- **Commitment to professional competence.**
  - Physicians must be committed to lifelong learning and be responsible for maintaining the medical knowledge and clinical and team skills necessary for the provision of quality health care. More broadly, the profession as a whole must strive to see that all of its members are competent and must ensure that appropriate mechanisms are available for physicians to accomplish this goal.
- **Commitment to honesty with patients.**
  - Physicians must ensure that patients are completely and honestly informed before the patient has consented to treatment and after treatment has occurred. This expectation does not mean that patients should be involved in every minute decision about medical care; rather, they must be empowered to decide on the course of therapy. Physicians should also acknowledge that in health care, medical errors that injure patients do sometimes occur. Whenever patients are injured as a consequence of medical care, patients should be informed promptly because failure to do so seriously compromises patient and societal trust. Reporting and analyzing medical mistakes provide the basis for appropriate prevention and improvement strategies and for appropriate compensation to injured parties.

# ***Commitments of the Charter***

- **Commitment to patient confidentiality.**
  - Earning the trust and confidence of patients requires that appropriate confidentiality safeguards be applied to disclosure of patient information. This commitment extends to discussions with persons acting on a patient's behalf when obtaining the patient's own consent is not feasible. Fulfilling the commitment to confidentiality is more pressing now than ever before, given the widespread use of electronic information systems for compiling patient data such as electronic medical records (EMRs) and an increasing availability of genetic information. Physicians recognize, however, that their commitment to doctor-patient confidentiality must occasionally yield to overriding considerations in the public interest (for example, when patients endanger others).
- **Commitment to maintaining appropriate relations with patients.**
  - Given the inherent vulnerability and dependency of patients, certain relationships between physicians and patients must be avoided. In particular, physicians should never exploit patients for any sexual advantage, personal financial gain, or other private purpose



# ***Commitments of the Charter***

- **Commitment to improving quality of care.**
  - Physicians must be dedicated to continuous improvement in quality health care. This commitment entails not only maintaining clinical competence but also working collaboratively with other professionals to reduce medical error, increase patient safety, minimize overuse of health care resources, and optimize the outcomes of care. Physicians must actively participate in the development of better measures of quality of care and the application of quality measures to assess routinely the performance of all health care professionals, institutions and systems. Physicians, both individually and through their professional associations, must take responsibility for assisting in the creation and implementation of mechanisms designed to encourage continuous improvement in the quality of care.
- **Commitment to improving access to care.**
  - Medical professionalism demands that the objective of all health care systems be the availability of a uniform and adequate standard of care. Physicians must individually and collectively strive to reduce barriers to equitable health care. Within each system, the physician should work to eliminate barriers to access based on education, laws, finances, geography, and social discrimination. A commitment to equity entails the promotion of public health and preventive medicine, as well as public advocacy on the part of each physician, without concern for the self-interest of the physician or the profession.

# ***Commitments of the Charter***

- **Commitment to a just distribution of finite resources.**
  - While meeting the needs of individual patients, physicians are required to provide health care that is based on the wise and cost-effective management of limited clinical resources. They should be committed to working with other physicians, hospitals, and payers to develop guidelines for cost effective care. The physician's professional responsibility for appropriate allocation of resources requires scrupulous avoidance of superfluous tests and procedures. The provision of unnecessary services not only exposes one's patients to avoidable harm and expense but also diminishes the resources available for others.
- **Commitment to scientific knowledge.**
  - Much of medicine's contract with society is based on the integrity and appropriate use of scientific knowledge and technology. Physicians have a duty to uphold scientific standards, to promote research, and to create new knowledge and ensure its appropriate use. The profession is responsible for the integrity of this knowledge, which is based on scientific evidence and physician experience.

# ***Commitments of the Charter***

- **Commitment to maintaining trust by managing conflicts of interest.**
  - Medical professionals and their organizations have many opportunities to compromise their professional responsibilities by pursuing private gain or personal advantage. Such compromises are especially threatening in the pursuit of personal or organizational interactions with for-profit industries, including medical equipment manufacturers, insurance companies, and pharmaceutical firms. Physicians have an obligation to recognize, disclose to the general public, and deal with conflicts of interest that arise in the course of their professional duties and activities. Relationships between industry and opinion leaders should be disclosed, especially when the latter determine the criteria for conducting and reporting clinical trials, writing editorials or therapeutic guidelines, or serving as editors of scientific journals.
- **Commitment to professional responsibilities.**
  - As members of a profession, physicians are expected to work collaboratively to maximize patient care, be respectful of one another, and participate in the processes of self-regulation, including remediation and discipline of members who have failed to meet professional standards. The profession should also define and organize the educational and standard-setting process for current and future members. Physicians have both individual and collective obligations to participate in these processes. These obligations include engaging in internal assessment and accepting external scrutiny of all aspects of their professional performance.

# ACGME description of *Professionalism*

# **ACGME description of professionalism**

- **Residents must demonstrate a commitment to carrying out professional responsibilities, adherence to ethical principles, and sensitivity to a diverse patient population**

# ACGME description of professionalism

- Residents are expected to:
  - Demonstrate respect, compassion, and integrity; a responsiveness to the needs of patients and society that supersedes self-interest; accountability to patients, society, and the profession; and a commitment to excellence and ongoing professional development.
  - Demonstrate a commitment to ethical principles pertaining to provision or withholding of clinical care, confidentiality of patient information, informed consent, and business practices.
  - Demonstrate sensitivity and responsiveness to patients' culture, age, gender, and disabilities.

## **Table 5.1.** ACGME description of professionalism<sup>2</sup>

---

Residents must demonstrate a commitment to carrying out professional responsibilities, adherence to ethical principles, and sensitivity to a diverse patient population.

Residents are expected to:

Demonstrate respect, compassion, and integrity; a responsiveness to the needs of patients and society that supersedes self-interest; accountability to patients, society, and the profession; and a commitment to excellence and ongoing professional development.

Demonstrate a commitment to ethical principles pertaining to provision or withholding of clinical care, confidentiality of patient information, informed consent, and business practices.

Demonstrate sensitivity and responsiveness to patients' culture, age, gender, and disabilities.

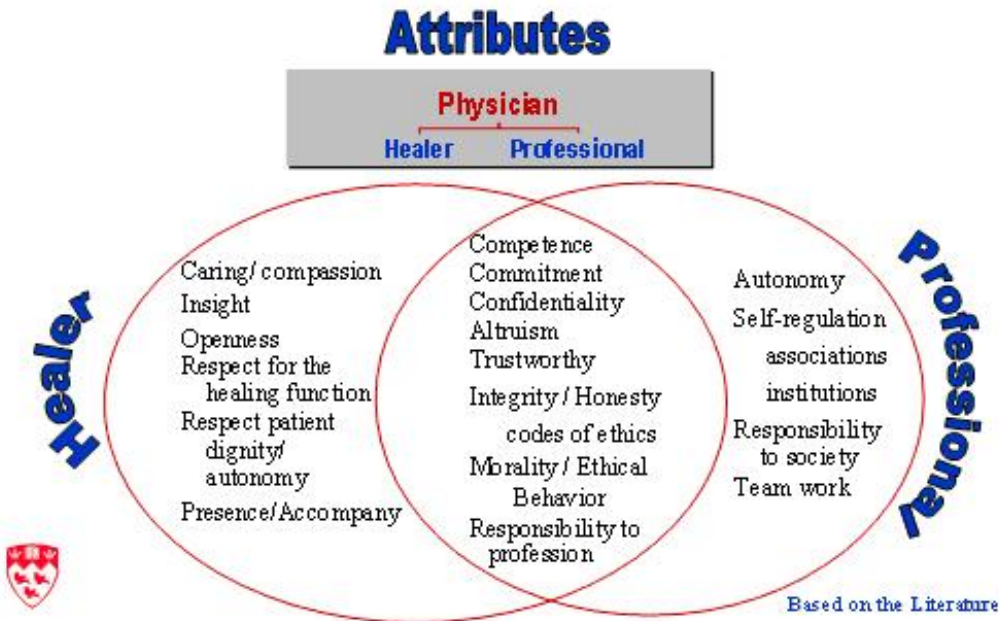
# **Core Attributes of** **Professionalism**



# Core Attributes of Professionalism

AS THE HEALER	AS BOTH THE HEALER & THE PROFESSIONAL	AS THE PROFESSIONAL
Caring and compassion	Competence	Responsibility to the profession
Insight	Commitment	Self-regulation
Openness	Confidentiality	
Respect for the healing function	Autonomy	Responsibility to society
Respect for patient dignity and autonomy	Altruism	
	Integrity and honesty	
Presence	Morality and ethical conduct	Teamwork
	Trustworthiness	

# Core Attributes of Professionalism



# ATTRIBUTES OF THE HEALER

- **Caring and compassion:** a sympathetic consciousness of another's distress together with a desire to alleviate it.
- **Insight:** self-awareness; the ability to recognize and understand one's actions, motivations, and emotions.
- **Openness:** willingness to hear, accept, and deal with the views of others without reserve or pretense.

# ATTRIBUTES OF THE HEALER

- **Respect for the healing function:** the ability to recognize, elicit, and foster the power to heal inherent in each patient.
- **Respect for patient dignity and autonomy:** the commitment to respect and ensure subjective well-being and sense of worth in others and recognize the patient's personal freedom of choice and right to participate fully in his/her care.
- **Presence:** to be fully present for a patient without distraction and to fully support and accompany the patient throughout care.

# ATTRIBUTES OF BOTH THE HEALER AND THE PROFESSIONAL

- **Competence**: to master and keep current the knowledge and skills relevant to medical practice.
- **Commitment**: being obligated or emotionally impelled to act in the best interest of the patient; a pledge given by way of the Hippocratic Oath or its modern equivalent.
- **Confidentiality**: to not divulge patient information without just cause.
- **Autonomy**: the physician's freedom to make independent decisions in the best interest of the patients and for the good of society.

# ATTRIBUTES OF BOTH THE HEALER AND THE PROFESSIONAL

- **Altruism**: the unselfish regard for, or devotion to, the welfare of others; placing the needs of the patient before one's self-interest.
- **Integrity and honesty**: firm adherence to a code of moral values; incorruptibility.
- **Morality and ethical conduct**: to act for the public good; conformity to the ideals of right human conduct in dealings with patients, colleagues, and society.
- **Trustworthiness**: worthy of trust, reliable.

# ATTRIBUTES OF THE PROFESSIONAL

- **Responsibility to the profession:** the commitment to maintain the integrity of the moral and collegial nature of the profession and to be accountable for one's conduct to the profession.
- **Self-regulation:** the privilege of setting standards; being accountable for one's actions and conduct in medical practice and for the conduct of one's colleagues.
- **Responsibility to society:** the obligation to use one's expertise for, and to be accountable to, society for those actions, both personal and of the profession, which relate to the public good.
- **Teamwork:** the ability to recognize and respect the expertise of others and work with them in the patient's best interest.

# موزه های پای بندی به اصول حرفه ای

## بر اساس کوریکولوم آموزشی رشته های تخصصی بالینی

- وظیفه شناسی و مسئولیت

- احترام به دیگران

- شرافت و درستکاری

- تعالی شغلی

- نوع دوستی



- مسئولیت‌ها و تعهدات حرفه‌ای دستیاران - بر اساس منشور پزشکان - به فراخور هر بحث توضیح داده می‌شوند.
- سپس در هر فصل مثال‌های خاص از رفتار مبتنی بر تعهد به اصول حرفه‌ای و رفتارهایی که بیانگر لغزش از این اصول هستند آورده می‌شوند.

دوہ

فراہم آوردن تجربیات

- دستیاران در فعالیتهای روزانه‌شان با موقعیتهایی مواجه می‌شوند که تعهد به اصول حرفه‌ای آنان را به چالش می‌کشد، اما ممکن است برای تشخیص ظرایف تعهد به اصول حرفه‌ای نیازمند کمک باشند.

- فرصت‌های رسمی برای آموختن این امر ممکن است در زمان حضور در عرصه پزشکی جامعه نگر، در زمان حضور در عرصه‌های بین‌المللی، در طول راندهای آموزشی در کنار بیمار بستری یا در کنار یک متخصص با تجربه در کلینیک بیماران سرپایی به دست آید.

- سایر فرصت‌های رسمی در کنفرانس‌ها روی می‌دهند که بعضی از آنها ممکن است به طور مشخص روی جنبه‌های تعهد به اصول حرفه‌ای تمرکز کنند و در بعضی دیگر از قبیل یک کنفرانس مرگ و میر در طول بحث به جنبه‌های مختلف تعهد به اصول حرفه‌ای نیز پرداخته می‌شود.

- در فرصت‌های آموزشی باید زمان مناسب برای تفکر بر روی آموخته‌ها در نظر گرفته شود. اساتید و دستیاران نیاز دارند تا با مشاهده و سپس تفکر بر روی رفتارهای خود و دیگران تجربه‌های بیشتری کسب کنند.

- دستیاران باید به تقسیم تجربه‌هایشان در خلال جلسات آموزشی تشویق شوند.

- هر چند این موضوع در تمام جنبه‌های آموزشی صدق می‌کند، اما به‌طور خاص برای پیش بردن تعهد به اصول حرفه‌ای در برنامه‌دست‌یاری تعیین کننده‌است.

# تفکر بر روی آموخته ها برای پیشرفت در تعهد به اصول حرفه ای



سوم

ارزیابی نتایج

# پاره ای روش های ارزیابی

- ارزیابی رفتار در مواجهه با رویدادهای مهم
- ارزیابی توسط افراد هم سطح
- نظرخواهی از بیمار
- ابزار مبتنی بر دریافت بازخورد از چند مرجع



پیاده سازی برنامه آموزشی تعهد به اصول حرفه‌ای

- استفاده از دوره توجیهی برای شروع بحث در مورد موضوع تعهد به اصول حرفه‌ای و کمک به دستیاران برای ایجاد "نقشه راه" مخصوص خودشان

- با پیش رفتن دوره دستיاری، بحث در مورد موضوعاتی نظیر کار گروهی، شیوه‌های مستندسازی (شرح پروسیجرها، تکمیل فرم‌های ارزشیابی، نوشتن پرونده بیماران) و کنفرانس‌های مرگ و میر می‌توانند رفتارهای مربوط به تعهد به اصول حرفه‌ای را واضح کنند.

- علاوه بر آموزش رسمی تعهد به اصول حرفه‌ای، بیشتر آنچه که در خلال دوره آموزش پزشکی فرا گرفته می‌شود برخاسته از برنامه آموزشی ناپیدایی است که هافرتی آن‌ها را درس‌های فراگرفته‌شده از ساختار، رویه و محتوای خود تجربه آموزشی می‌داند که فرهنگ سازمان یافته در موسسه آموزشی نیز جزیی از آن است.
- تعهد به اصول حرفه‌ای را می‌توان در نیمه‌های شب یا حتی در تعاملی کوتاه و گذرا بین کارکنان بیمارستان آموخت.
- فرهنگ رایج در موسسه و بخش می‌تواند به‌طور معنی‌داری بر رفتار مبتنی بر اصول حرفه‌ای تاثیر بگذارد.

- بنابر این برای مدیران برنامه دستگیری بسیار مهم است  
که در شکل‌دهی برنامه رسمی آموزشی حداکثر توجه را  
به این برنامه آموزشی تا پیدا محطوف کنند.

- اغلب دستیاران در هنگام شروع دوره آموزشی یک درک کلی از اصول رفتار حرفه‌ای دارند، اما احتمالاً قبل از این با فشارهای شغلی و تقابل اولویت‌ها که در طول دوره دستיاری با آن مواجه می‌شوند، به چالش کشیده نشده‌اند.

• باید اذعان داشت که موضوع تعهد به اصول حرفه‌ای مانند بسیاری از جنبه‌های آموزشی دیگر دوران دستياری یک فرآیند تکاملی است.

- تعهد به اصول حرفه‌ای باید در تمام جنبه‌های فعالیت ما به عنوان متخصص هر یک از رشته‌های بالینی به صورت رفتاری ثابت در آید.

- کسب صلاحیت در این حیطه ضروری باید در طول دوره دستکاری نشان داده شود، در زمان شرکت در آزمون گواهی‌نامه به صورت مستند ثبت شده‌باشد و به عنوان بخشی از برنامه پایش مداوم حفظ ارزش مدرک تحصیلی مورد ارزیابی قرار گیرد.

پای بندی به اصول حرفه ای

در مراقبت پزشکی از بیمار

- اساس آن چیزی که معیار مردم و پزشکان دیگر برای سنجش یک «پزشک خوب» محسوب می شود، مراقبت پزشکی از بیمار همراه با مسئولیت پذیری و رفتار براساس اصول حرفه ای است.
- در مراقبت بالینی اجزای مختلف رفتار مبتنی بر اصول حرفه ای اغلب به صورت تک تک شناسایی و مشخص نمی شوند.



- هر چند «رفتار بر بالین بیمار» یک پزشک - روشی که پزشک خود را در نگرانی بیمار و خانواده وی شریک می داند و با آن ها گفت و گو و احساس همدردی می کند - اهمیت دارد، اما تنها وجود رابطه مبتنی بر توجه و همدردی کافی نیست.

- پزشکی که بیماران به او عشق می ورزند اما مراقبت پزشکی او بر پایه اطلاعات ثابت نشده ای است که تنها سینه به سینه نقل شده است، مراقبتی حرفه ای را انجام نمی دهد.

- هم چنین پزشکی که تصمیماتش در مورد مدیریت بیمار بر پایه اطلاعات به روز و مستدل است اما اطلاعات بیماران را به وضوح ثبت نمی کند یا محرمانه نگه داشتن آن ها را رعایت نمی کند، او هم مراقبت پزشکی را به شکل حرفه ای انجام نمی دهد .

## بخش هایی از منشور پزشکان

که در ارتباط با تعهد به اصول حرفه ای در مراقبت بالینی است

# تعهد به کسب صلاحیت حرفه ای

- کسب و حفظ این صلاحیت مستلزم تعهد به یادگیری مادام العمر و حفظ مهارت های بالینی و مهارت در کار تیمی در مراقبت پزشکی از بیماران است.
- تعهد به اصول حرفه ای یکی از شش صلاحیت اصلی است که توسط شورای اعتبار گذاری برای دستیاران پزشکی و هیات بورده رشته های تخصصی پزشکی آمریکا معین شده اند. اما باید دانست که کاستی در هر یک از پنج صلاحیت دیگر (مراقبت پزشکی از بیمار، دانش پزشکی، آموزش بر بالین بیمار، مهارت های ارتباطی و بین فردی و طبابت مبتنی بر سیستم) هم نشان دهنده نقص در تعهد به رفتار حرفه ای است.

## تعهد به صداقت با بیماران

- صداقت با بیماران و خانواده های آنان نه تنها شامل مطلع نمودن آنان نسبت به وضعیت خود یا فرزندانشان و روش درمان پیشنهادی شما است، بلکه در ارائه اطلاعات صادقانه در مورد عوارض درمان و خطاهای پزشکی - خواه منجر به صدمه واقعی شده یا نشده باشند- است.

## تعهد به حفظ اسرار بیماران

- بیماران و خانواده آن‌ها در صورتی به پزشک اعتماد کرده و اسرار بیماری خود را با وی در میان می‌گذارند که مطمئن باشند او در حفظ اطلاعات آنها کوشاست.
- حفظ اسرار بیمار از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، هرچند با وجود سیستم‌های ثبت و گزارش دهی اطلاعات بیمار به صورت الکترونیکی گاهی حفظ این اسرار بسیار سخت است.
- اگرچه گاهی اوقات به خاطر رفاه و سلامت عموم مردم لازم است اطلاعات محرمانه بیمار در اختیار مسئولان مربوط گذاشته شود (مانند زمانی که ممکن است خطری بیمار یا دیگران را تهدید کند)، اما بیمار و یا خانواده او باید از قبل در جریان امر قرار گیرند.

## تعهد به حفظ رابطه مناسب با بیماران

- بین پزشک، بیماران و خانواده آن‌ها باید حد و مرز عاطفی، فیزیکی و مالی حفظ شود.
- هر چند بیماران و خانواده‌هایشان وابسته به دانش و تصمیم‌گیری پزشک هستند، اما پزشک نباید از آسیب‌پذیری و وابستگی آنان به خود سوء استفاده نماید.

# تعهد به بهبود کیفیت مراقبت از بیماران

- پیشرفت مداوم در کیفیت مراقبت پزشکی از بیمار نه تنها شامل مرور مداوم و آگاهانه متون پزشکی و حفظ صلاحیت بالینی است، بلکه همکاری متقابل با سایر همکاران، سیستم های مراقبت سلامت و دیگر متخصصان را نیز برای رسیدن به اهداف زیر در بر می گیرد:
- ارتقای ایمنی بیمار
- کاهش خطاهای پزشکی
- بهبود دسترسی بیماران به مراقبت های پزشکی و افزایش کارایی این مراقبت ها
- به حداقل رساندن افراط و تفریط در استفاده از منابع پزشکی موجود
- بهبود نتایج سلامتی



مثال هایی از رفتار حرفه ای نمونه

- نشان دادن مسئولیت پذیری، قابل اعتماد بودن و احترام به بیماران و خانواده هایشان با ارتباط های کلامی و غیر کلامی مناسب
- فراهم کردن راحتی و حریم خصوصی برای بیمار به بهترین نحو ممکن در زمان گرفتن شرح حال، انجام معاینات بالینی و پروسیجرها
- ثبت جامع، به موقع و واضح سوابق پزشکی، مشاوره ها و مکاتبات
- برقراری ارتباط مبتنی بر همیاری با همکاران و همه کادر پزشکی، بیماران و خانواده ها برای ارائه بهترین خدمات به همه بیماران

- ارایه مراقبت برای همه بیماران با در نظر گرفتن چارچوب های فرهنگی آن ها
- در نظر داشتن تضادهای بالقوه بین مصالح و ارزش های فردی (پزشک و بیماران) و پیدا کردن راه حل هایی برای فایق آمدن بر آن هادر جهت حمایت از بیماران
- در نظر داشتن محدودیت های علمی و تجربه های فردی و راهنمایی خواستن از سایر همکاران در مواقع لزوم

- حفظ اسرار بیمار به ویژه در محافل عمومی
- دستیابی به اطلاعات موجود به منظور افزایش توانایی خود در تصمیم گیری بالینی
- نشان دادن تعهد به پیشرفت مداوم حرفه ای از طریق شرکت در کنفرانس ها و مراجعه به متون پزشکی
- به کار گیری دانش لازم در ارایه درمان با در نظر گرفتن نتیجه بالینی هر برنامه درمانی، مقرون به صرفه بودن و فایده - خطر آن و اولویت های بیماران / خانواده ها

- پاسخ دادن به بازخوردهای سازنده از طریق بهبود رفتار یا مهارتها
- قبول خطاهای صورت گرفته در مراقبت پزشکی و اعلام آن ها به همکاران، بیماران آسیب دیده (یا در معرض آسیب قرار گرفته) و مراجع مسئول و اقدام در جهت جلوگیری از تکرار خطاها در آینده
- حفظ حد و مرز مناسب در روابط با بیمار

مثال هایی از لغزش در رفتار حرفه ای

- انجام مراقبت بدون نظارت از یک شیرخوار، کودک یا نوجوان بدون تجربه قبلی یا گذراندن دوره های آموزشی مهارت های مورد نیاز
- جلوگیری از شرکت والدین یا مراقبان دیگر در مدیریت بیماری فرزندشان در زمانی که دلیل قابل قبولی برای این کار وجود ندارد
- استفاده از روش درمانی که بدون هرگونه توجه خاصی با بهترین روش های عملی یا شواهد موجود ناسازگار باشد

- ثبت غیردقیق اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار یا مراقبت های انجام شده برای او

- کوتاهی در اطمینان یافتن از وضوح مدارک پزشکی بیمار

- کوتاهی در مشورت با یک سرپرست و یا یک متخصص بالینی که در حل مشکلات پیش آمده در مراقبت از بیمار با تجربه تر است



- به کار بستن روش درمانی مورد نظر بیماران یا خانواده ها با ملاحظات غیر از نیاز بالینی و درمان های در دسترس، که موجب آسیب رسیدن به دیگران شود
- کوتاهی در اقرار و عذرخواهی به خاطر بی ادبی یا اشتباه در درمان یا قضاوت بالینی
- کوتاهی در برآورده کردن درخواست خانواده بیمار یا دیگر متخصصان (پرستار، مددکار اجتماعی، همکار پزشک) برای انجام مراقبت از بیماری که مسئولیتش را بر عهده دارد

رفتارهایی که نیازمند مداخله فوری هستند

- تکرار لغزش ها در رفتاری حرفه ای - نظیر رفتارهایی که پیش تر شرح داده شدند - علیرغم تذکرات مکرر

- بد ارایه کردن اطلاعات بالینی از روی عمد به دیگر مراقبان سلامت

- کوتاهی در اطمینان یافتن از انتقال مناسب اطلاعات بیمار به اعضای تیم مراقبت به گونه ای که سلامت بیمار در معرض خطر قرار گیرد

- اقدام به مراقبت پزشکی از بیمار در زمانی که تحت تأثیر الکل یا سایر مسکرات است
- درگیر شدن در فعالیت های غیرقانونی
- درگیری های فیزیکی یا کلامی با همکاران، پرسنل، بیماران و یا اعضای خانواده بیمار
- سوء استفاده جنسی و یا برهم زدن حریم مناسب بیمار - پزشک