



MEJ

مجله اخلاق پزشکی

دوره دوازدهم، شماره چهل و سوم، ۱۳۹۷

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/me>



نامه به سردبیر

تأملی در اوتانازی های بدون قانون: گزارش یک مورد بالینی

محمود شمشیری^{*۱} 

۱. استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

Letter to the Editor

Reflection on Euthanasians without Law: A Clinical Case Report

Mahmood Shamshiri^{1*}

1. Assistant Professor, Department of Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۴/۰۵

تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۲/۰۴

تاریخ انتشار: ۹۸/۱۲/۲۴

واژگان کلیدی:

حقوق بیمار

مراقبت انتهای زندگی

اوتانازی

* نویسنده مسئول: محمود شمشیری

آدرس پستی: ایران، اردبیل، دانشگاه علوم

پزشکی اردبیل، دانشکده پرستاری و مامایی.

تلفن: (+98) 914 286 1888

نمابر:

E-mail:

mahmood.shamshiri@gmail.com

اوایل دی‌ماه ۱۳۹۶، مردی حدوداً ۶۰ ساله دچار خونریزی مغزی می‌شود. فرزندان بعد از مشاهده بدحال بودن پدر خود را به اورژانس یکی از بیمارستان‌های شهر منتقل می‌کنند. بعد از انتقال بیمار به بیمارستان، جهت انجام تهویه مصنوعی توسط پزشک اورژانس لوله راه هوایی برایش تعبیه می‌شود و تمامی اقدامات اورژانسی انجام شده و بیمار توسط پزشک متخصص جراحی مغز و اعصاب نیز ویزیت می‌شود. در ادامه، بیمار بعد از رفع شدن وضعیت تهدید کننده و مرگ، به سی‌تی اسکن مغزی ارسال می‌شود. سی‌تی اسکن خونریزی در نیمکره چپ مغز را نشان می‌دهد. بعد از تأیید خونریزی مغزی، از فرزندان درخواست می‌شود تا برگه رضایت‌نامه عمل جراحی مغز را امضاء کنند تا برای پیشگیری از جا به جایی بافت مغز، خونریزی مغز تخلیه شود. تعدادی از فرزندان که از پزشک معالج شنیده بودند که بیمار پیش‌آگهی خوبی ندارد و ممکن است در صورت زنده ماندن صرفاً زندگی نباتی داشته باشد، معتقد بودند پدرشان دیگر شانس حیات ندارد و ماندن بیمار در این وضعیت بیشتر روح و جسم او را می‌آزارد، از پزشک معالج درخواست می‌نمایند بیمار را ترخیص نماید تا به خانه خودشان ببرند. برخی از فرزندان بیمار که از تحصیلات نسبتاً بالاتری برخوردار بودند، به امید کسب هوشیاری مجدد بیمار در مقابل خواسته آن فرزندان که خواهان ترخیص -که به واسطه آن زندگی بیمار پایان می‌یافت- بودند، مقاومت می‌کنند. در این کشمکش‌های درون خانواده‌ای بین فرزندان، برخی از فرزندان که ساکن شهرستان‌های دیگر بودند، به علت طولانی شدن بستری بیمار، شهر محل بستری بیمار را ترک کرده و به شهر خود برمی‌گردند. در این وضعیت، فرزندان موافق ترخیص بیمار، در شرایط بحرانی که قصد خلاص کردن بیمار از وضعیت به اصطلاح دردناک بودند، متحد شده و به پزشک مراجعه کرده و خواستار ترخیص بیمار می‌شوند. پزشک هرچند در ابتدا به فرزندان بیمار توصیه می‌کند که لازم است برای دریافت تهویه مصنوعی بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه مراقبت شود، تحت فشار فرزندان بیمار، بیمار را ترخیص می‌کند، اما با چه شرایطی؟ بدون این‌که در

خصوص تهیه وسایل برقراری تنفس مصنوعی در منزل توصیه‌ای کرده باشد. بیمار در یک حالت بحرانی که برای ادامه حیات نیازمند دریافت تهویه مصنوعی بود، توسط پزشک و مشایعت سوپروایزور و سرپرستار بخش ترخیص می‌شود. مسئولین بیمارستان برای تبرئه شدن در نزد قانون، جدا کردن بیمار از دستگاه ونتیلاتور (تنفس مصنوعی) را به فرزندان وی موکول می‌کنند. یکی از فرزندان لوله تهویه مصنوعی را از دستگاه ونتیلاتور جدا می‌کند و بیمار در وضعیتی که وابستگی مطلق به تهویه مصنوعی داشت و بدون تهویه مرگ حتمی برایش متصور بود، توسط فرزندان به منزل شخصی منتقل می‌شود. فرزندان بیمار بعد از رسیدن به منزل که حدود یک ساعت از زمان ترخیص بیمار گذشته بود، بیمار را واریسی می‌کنند و می‌بینند با تنفس‌های ناموثر، قلب بیمار در حال تپیدن است. بیمار در منزل شخصی خود تا یک ساعت بعد از ترخیص از بدن گرم و تپش قلب ملموس برخوردار بوده است، به طوری که بعد از آن بدن بیمار تدریجاً سرد شده و فرزندان مرگ وی را اعلام می‌دارند. سؤال‌های اخلاقی متعددی در این داستان واقعی وجود دارد که بایستی به آن‌ها پاسخ داده شود.

۱- مرجع حامی و تصمیم‌گیرنده برای بیماران بیهوش در وضعیت‌های مشابه فوق کیست؟ آیا رأی متحد فرزندان یا ولی قانونی او برای پایان دادن به حیات یک انسان بیهوش در ایران کافی است؟

۲- طبق مستندات بیمار، مورد فوق در حین ترخیص از بیمارستان یک بیمار مرگ مغزی محسوب نمی‌شده است و چه بسا بیمار حق داشتن یک زندگی نباتی را بر خود محفوظ می‌دانسته است. بدون داشتن هیچ‌گونه وصیت‌نامه قبلی، هیچ‌گونه اقدام اساسی در مورد برقراری راه هوایی و رساندن اکسیژن به بیمار در منزل انجام نشده است.

۳- در صورتی که برخی از فرزندان راضی به ترخیص بیمار در وضعیت بدحال فوق‌الذکر نباشند، مرجع تعیین‌کننده و تصمیم‌گیر کجاست؟

۴- اگر اقدام فوق یک نوع مرگ خودخواسته یا اوتانازی توسط فرزندان محسوب می‌شود، چرا پزشک و مسئولین بیمارستان

خروج یا ترخیص چنین بیمار بدحال و نیازمند تهویه مصنوعی را صادر کرده‌اند؟ آیا این اقدام پزشک و بیمارستان کمک به اوتانازی غیر فعال بیمار نیست؟

۵- آیا در قوانین دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور (وزارت بهداشت و درمان) و مراکز بیمارستانی، تمهیداتی وجود ندارد تا در چنین تصمیمات که منجر به خاتمه زندگی یک انسان بی‌دفاع می‌شود، صدور هرگونه اقدام پایان‌بخش حیات با ملاحظه تمامی جوانب به خصوص کسب رضایت همه فرزندان که نایب بر حق تصمیم‌گیری می‌باشند، از طریق قاضی صلاحیت‌دار دادگاه صورت پذیرد.

نویسنده معتقد است در مواردی شبیه مورد توصیف‌شده، خلأهای قانونی متعددی در راهنماهای بالینی مربوطه و حقوق خصوصی وجود دارد که با عملکرد بالینی نامناسب کارکنان سیستم سلامت به نتایجی منجر می‌شود که نمود عینی اوتانازی در ایران است. بنابراین در بسیاری از موارد انسان‌های بی‌دفاع بدون رضایت قبلی خود، زندگی‌شان به خطر افتاده و حتی به آن پایان داده می‌شود. خلأ قانونی موجود می‌تواند در قالب کمیته‌ای متشکل از عالمان دین، پزشکان، پرستاران و حقوقدانان بررسی و دستورالعمل اخلاقی عینی لازم در موارد بیماران بدحال و بی‌دفاع تنظیم و جهت تصویب نهایی به مراجع ذی‌صلاح به ویژه مجلس شورای اسلامی ارسال شود. اگر یک قانون یا راهنمای جامع و واحد در این مورد تنظیم شود، می‌توان بدون نگرانی آن را اجرا نمود. در حال حاضر که راهنمای جامعی برای پایان‌بخشیدن به زندگی بیماران بی‌دفاع در کشور وجود ندارد، نویسنده توصیه می‌کند تا در مواردی که یکی از موارد اوتانازی برای بیمار مطرح می‌شود، لازم است مسئولین بدون درنگ مقام قضایی محلی را در جریان موضوع قرار دهند.