

תאריך: 5 נובמבר, 2024
סימוכין: חפד 032.24

נייר עמדה בנושא: החובה המוסרית לדווח מסוכנות מטופלים

דיון ועדת אתיקה מיום 3.11.24

ועדת האתיקה דנה במתח המובנה בין ערך השמירה על פרטיות וסודיות רפואית של המטופל, שהוא הבסיס ליצירת אמון בקשר הטיפולי, ובין הערך של הגנה על שלום המטופל, שלום הציבור ובטחון סביבתו, המחייב לעיתים דיווח על מסוכנות המטופל לרשויות המוסמכות.

קיימות חובות דיווח חוקיות, לגביהן שיקול הדעת צר, ובהן:

- מחלה מסוכנת לנהיגה
- מחלה מסוכנת להחזקת כלי ירייה
- חשש לעבירות אלימות, מין והזנחה כלפי קטינים וחסרי ישע בידי האחראי עליהם
- חשש לאלימות, לרבות אלימות במשפחה
- כוונה לבצע עבירה חמורה
- כוונה של מטופל לפגוע בעצמו בהתקיים תנאים מסוימים
- חשש להפצת מחלה מסוכנת
- מחלה או מצבים רפואיים ברופאים ובעלי מקצועות טיפוליים, המהווים סיכון למטופליהם

הדילמה האתית מתעוררת כאשר לא קיימת חובת דיווח חוקית, כשיש צורך לדווח לגורם נוסף מלבד הרשות המוסמכת, או כשיש חובה מוסרית ליידע על מסוכנות המטופל, כדי למנוע סיכון לאחרים. היעדרה של חובה חוקית לדווח, מחייבת יתר על המידה הפעלת שיקול דעת והתייעצות טרם קבלת ההחלטה.

לפני הדיווח, שאלו את עצמכם:

1. האם המסוכנות ממשית או פוטנציאלית? האם מידית?
2. האם המסוכנות עלולה להשפיע על אדם או ציבור פגיע?
3. האם עיסוקו של המטופל מגביר את הסיכון כלפי הציבור או כלפי אדם פגיע?
לדוג': מטופל עם מחלה מסוכנת לנהיגה, שעיסוקו הסעות ילדים, מטפלת בתינוקות עם אפילפסיה לא מאוזנת, מאבטח נושא כלי ירייה במצב פסיכוטי.
- למול הפגיעה הקשה שעלולה להיגרם לחופש העיסוק של המטופל, יש להעמיד את רמת הסיכון לציבור, סוג הציבור החשוף לסיכון, והשלכות החשיפה לסיכון.
4. האם קיימות נסיבות מיוחדות בחיי המטופל או הופעת גורמי דחק חדשים שמגבירים את הסיכון לסביבתו?
לדוג': הולדת תינוק, היות אדם הורה יחידני.
5. האם המטופל סובל ממחלה כרונית או אפיזודה חד פעמית?
6. האם המטופל נמצא במעקב מסודר והאם מחלתו מאוזנת בדרך כלל?
7. מה רמת התובנה של המטופל להפרעתו? מה רמת שיתוף הפעולה שלו עם קבלת טיפול?
8. מה רמת ההיכרות עם המטופל? האם זו פניה במסגרת רפואה דחופה או מטופל במעקב קבוע? האם קיים מידע רפואי קודם על המטופל שעשוי לסייע לכם בקבלת החלטה? אם קיים- האם שוחחתם עם הרופא המטפל?

המלצות לפעולה בדיווח על מסוכנות מטופלים:

1. ברו

נסו להבין לעומק את מצבו של המטופל – בדגש על הבנה אם מצבו מלווה במסוכנות חולפת או קבועה, צפויה או בלתי צפויה וכו'; אם ידוע לכם על מטפלים המכירים את המטופל טוב מכך - מומלץ לשוחח איתם.

2. הסבירו

למטופל עצמו: הסבירו את הסיכון ואת המלצתכם להימנע מנהיגה/ שימוש בכלי ירייה וכדו'.
למלווים ולבני משפחה: אם המטופל מסכים, שתפו בני משפחה ומלווים שעשויים לסייע במניעת התממשות הסיכון.

3. התייעצו

התייעצו עם רופא בכיר/כונן/מנהל, ובמידת הצורך עם עו"ס/ פסיכיאטר/ יועץ משפטי/ סמנכ"ל איכות ובטיחות. קיימו דיון על הצורך לדווח, ולמי לדווח: האם לרשות מוסמכת, לגורם נוסף כמו בן משפחה, לגורמי טיפול או רווחה. אם קימת לדעתכם חובה מוסרית לדווח לגורם שאינו גורם מטפל או רשות מוסמכת, כדי להפחית או להזהיר ממסוכנות, אנא התייעצו טרם הדיווח לגבי משמעויותיו ותרומתו למטרה זו.

4. תעדו

תעדו ברשומה הרפואית את ההתייעצויות, הדיון, ההחלטה ואופן ביצועה, וההסבר שניתן למטופל ולמלוויו.

זכרו!

אנו מחויבים בראש ובראשונה למטופל ולפרטיותו, ולכן, כל החלטה על דיווח, חוקי או אתי, מחייבת שיקול דעת והתייעצות.

בכל שאלה או התלבטות אתם מוזמנים לפנות למערך לאיכות ובטיחות המטופל או ללשכה המשפטית.