

المبادئ التوجيهية الأخلاقية في رعاية المرضى في حالة الوباء

دكتور إغناسيو سانثيز د

رئيس الجامعة البابوية الكاثوليكية في تشيلي

مقدمة I.

الغرض من العمل المقدم هو تلخيص بعض المبادئ التوجيهية العامة في الإدارة الشاملة للمرضى في حالة الوباء. تم طلب هذه الوثيقة وتمت صياغتها بفضل مساهمة الخبراء في أخلاقيات البيولوجيا والأخلاقيات السريرية من Social Table Covid 19 من قبل أعضاء مختلف المراكز الجامعية والجمعيات العلمية في البلاد، بما في ذلك الجامعة البابوية الكاثوليكية في تشيلي، وجمعية سانتياغو الطبية وجامعات شيلي، ولوس أنديز، وسان سيباستيان، وديل ديسارولو، والمستشفى البحري، والمساهمة القيمة لكلية الطب في شيلي، إلى جانب هذه المساهمات، تم أيضًا استعراض الأدبيات الدولية المنشورة حول هذا الموضوع. يحظى العمل التعاوني والاهتمام الناتج عن الموضوع ونطاق هذه المبادئ التوجيهية بتقدير خاص

الواجبات الأخلاقية في جائحة II.

أحد الجوانب الرئيسية للوباء هو أن أهم القرارات تستند إلى أفضل الأدلة العلمية المتاحة، والتي يلعب دور الخبراء فيها دورًا ذا أولوية في جميع البلدان، تم التشديد على الحاجة إلى إنشاء لجنة من الخبراء في مجالات الصحة العامة، والإحصاءات الحيوية، والعدوى، والنمذجة الرياضية، والجوانب النفسية والاجتماعية، من بين أمور أخرى (وإجراء مشاورات دائمة ومستمرة مع هؤلاء المتخصصين. في هذا العمل، من الضروري ضمان موثوقية المعلومات وشفافيتها والحصول على قيادة فريدة وموثوقة

يجب أن يكون التواصل مع المجتمع سلسًا ودائمًا وفي الوقت المناسب ومنفتحًا ومنظمًا. من المهم تسليط الضوء على أن أحد الجوانب ذات الأولوية هو حماية العاملين الصحيين. يجب أن يكون الفريق بأكمله في قلب اهتمامات السلطة، لأن الرعاية المناسبة للسكان ستعتمد عليه. من الضروري جدًا حماية خصوصية البيانات التي تؤثر على الأشخاص، والتي يجب أن تضمنها السلطات الصحية.

من الأهمية بمكان تقديم أكبر قدر من الحساسية والتعاطف مع المتطلبات النفسية والاجتماعية للسكان؛ وبهذا المعنى، فإن دعم المشاركة الاجتماعية للمجتمعات أمر في غاية الأهمية. يجب أن يكون المرء مسؤولاً للغاية عن صحة المعلومات الرسمية والمساءلة عن تطور الوباء، حيث أنه من الضروري الاهتمام بشكل خاص بمصادقية وشرعية السلطات. وتجدر الإشارة إلى أن في حالة الوباء، يجب الحفاظ على الحريات الشخصية، ولكن يجب أن تخضع هذه دائمًا للصالح العام

التشخيص في الوقت المناسب أمر حاسم، والذي يتم في هذه الحالة من خلال الاختبارات في السكان المعرضين للخطر. إن عدد الفحوصات التي تم إجراؤها له أهمية كبيرة من أجل التعرف على المصابين بالفيروس وجهات الاتصال الخاصة بهم، حتى يتمكنوا من عزلهم بأمان، والامتنال لجميع تعليمات السلطة الصحية. من الضروري التأكد من أن الوصول إلى العلاجات في الجائحة لا يخضع للعامل الاجتماعي والاقتصادي للمريض؛ يجب أن تسود مبادئ الإنصاف والتضامن في ذلك

ثالثًا. مركزية الشخص III.

من الضروري قبل تحليل التشخيص والعلاج في الجائحة، أن يُذكر بوضوح أنه من الضروري احترام كرامة كل مريض، دون اختلاف اعتمادًا على خصائصه الشخصية أو مرضه الأساسي أو غيرهم. لذلك، من الأهمية بمكان تقديم رعاية عالية الجودة تتناسب مع احتياجات كل مريض. يتم التأكيد على أنه من الضروري الاهتمام بشكل خاص بالفريق الصحي وفهم أن هناك مسؤولية مشتركة في أوقات الوباء في رعاية المرضى

إدارة المستشفى IV.

يلزم التخطيط والتنسيق، في الوقت المناسب، للاحتياجات القصيرة والمتوسطة الأجل لكل من البنية التحتية والمعدات الطبية، وكذلك المدخلات الرئيسية التي ستكون مطلوبة في علاج هذا الوباء وإدارته. يجب أن تأخذ هذه القرارات اللوجستية والسريرية في الاعتبار توقعات وتوقعات النمو في عدد الحالات مع الزيادة الناتجة في عدد السكان مع عرض شدة سريرية أكبر للمرض. وهذا يجعل من الضروري الاستثمار في مناطق المستشفيات الجديدة، وإعادة تحويل الأسرة، والاتفاقيات مع القطاع الخاص، والنمو في مناطق وحدات الرعاية الحرجة والمتوسطة بمعداتها الكاملة، والتي تشمل أجهزة التهوية ومعدات العناية المركزة. في هذا التخطيط، يلعب الفريق الصحي مرة أخرى دور المستوى الأول من الأهمية. كجزء من إدارة المستشفى هذه، تعتبر المعلومات المتعلقة بالمعايير الأخلاقية للعاملين الصحيين العاملين في مراكز المستشفيات وعامة السكان وثيقة الصلة للغاية

خامسًا فريق الصحة V.

يجب التركيز على الحماية الشخصية الكافية لحماية عمل الفريق السريري والصحي. في هذا الجانب، هناك مجال آخر ذو صلة هو الدعم النفسي والعاطفي للفريق، لأنه من الضروري جدًا تجنب الإرهاق الجسدي والعقلي، وهو وضع معروف قد ينشأ في تطور هذه الأوبئة. يجب أن نتذكر أن جميع هؤلاء المهنيين لديهم أقارب لهم

إنهم يخافون من العدوى التي تكون في خطر دائم لاكتساب الفيروس. وتم التأكيد على ضرورة تقاسم المسؤوليات من حيث الرعاية الذاتية للمهنيين الصحيين. من ناحية أخرى، من المهم جدًا رعاية العاملين الصحيين في الطقوس وفي احترام حدود المواقف التي تنطوي على مرضى خطيرين جدًا ومتوفين وحالات أخرى يمكن أن تعني ألمًا وحزنًا كبيرين في العائلات

سادسًا. دخول المستشفى VI.

إن مفهوم "العناية" قبل وفوق الغرض من "الشفاء" مهم. أولاً، يجب التأكد من أن معايير القبول والتفريغ تتسم بالمرونة ويجب تقييمها فيما يتعلق بوقت الوباء ويجب تقييمها باستمرار. يجب أن يكون العلاج الطبي متناسبًا مع حالة المريض، ويجب أن تؤخذ الشروط الأساسية قبل ظهور العدوى (الأمراض المزمنة وعوامل الخطر وغيرها) في الاعتبار، وهو ما يقع ضمن تحليل تقييم فرص الشفاء لكل مريض. على الرغم من أن كبار السن هم من السكان الأكثر عرضة للخطر، إلا أن العمر وحده ليس عاملاً يسمح باتخاذ السلوك، لأنه سيعتمد على الحالة السريرية العامة للمريض

وتجدر الإشارة إلى أن استخدام جميع الوسائل المتاحة لا يعني أداء "القسوة العلاجية" عندما لا يحتاج المرضى إلى علاج أو علاج غزوي بسبب تشخيص المرض أو أمراضه الكامنة. وبهذا المعنى، من الضروري تسليط الضوء على مفهوم استقلالية المريض، الذي يقوم على المعلومات والتواصل مع المريض، الجوانب التي يجب تقييمها مع نفسه ومع عائلته. يجب أن يتم هذا الاتصال في الوقت المناسب وفي لحظة استقرار المريض، من أجل اتخاذ التدابير المناسبة في حالة التدهور السريري

يجب مناقشة القرارات مثل قبول وحدة العناية المركزة، والعلاجات والإجراءات الغازية، والرعاية الحرجة مقدّمًا مع المريض وأفراد الأسرة. من الواضح أن تدابير الدعم السريري والعلاجي الأخرى مثل الرعاية التلطيفية التي تشمل إمدادات الأكسجين، والتخدير، والتحكم في الألم، والترطيب، وأدوية محددة، وغيرها، يجب أن تدار لجميع المرضى بغض النظر عن ظروفهم السريرية الكامنة

ICU) سابعا. علاج المرضى في وحدات العناية المركزة VII.

يتطلب قبول المرضى في وحدة العناية المركزة تقييمًا سريريًا دوريًا ومستمرًا للحالة السريرية لكل مريض. يجب التأكيد على أنه يجب توفير الدعم العلاجي لحالة المريض، باستخدام التكنولوجيا المناسبة (التهوية الميكانيكية، الدعم الحرج، من بين أمور أخرى) لمتطلبات كل مريض. في بعض الأحيان يكون من المهم أن يكون لديك ثابته

رأي الأطباء المتخصصين من أجل حل سريري أفضل. وبالمثل، يجب دعم أهم القرارات السريرية المتعلقة باستمرارية العلاج في مريض معين من خلال رأي لجان الأخلاقيات داخل المستشفيات، والتي ستكون قادرة على تحليل وضع المريض بمسافة وموضوعية أكبر. وبالتالي، في المراكز شديدة التعقيد، يعد تشكيل لجان الأخلاقيات هذه مهمًا جدًا للاستعداد لاتخاذ قرارات سريرية صعبة

يجب تحديد الموارد السريرية المقدمة للمرضى بعد أن يتخذ الفريق الطبي والمريض وعائلته قرارًا، ويجب ألا يعتمدوا على الوضع المالي للمرضى. في حالة الوباء، يجب أن يكون الوصول إلى الصحة مماثلاً لجميع المرضى. عوامل الخطر للمريض، والأمراض المزمنة الكامنة، وعمره وتوقعاته للتعافي هي العوامل التي يجب مراعاتها لتحديد الجهود العلاجية والدعم التكنولوجي الذي سيتم تقديمه لكل مريض. يتم التأكيد على أنه في حالات المرضى الذين يعانون من حالات وأمراض كامنة شديدة والمرضى النهائيين، فإن المؤشرات مثل التدابير الملطفة والمراقبة النفسية والروحية هي جوانب رئيسية في التطور نحو الموت الكريم وفي صحة أقاربهم وأحبائهم

ثامنًا. الأفكار النهائية VIII.

على الرغم من أن المؤشرات المحددة للإدارة السريرية للمرضى المصابين بأمراض خطيرة في حالة الوباء هي دور المتخصصين في الطب أن يكون هذا التفكير وبعض المبادئ التوجيهية الأخلاقية العامة في إدارة Covid 19 المكثف، فمن المهم لأعضاء الجدول الاجتماعي الوباء، لأنه يسمح بتوقع قرارات صعبة، مع حالات عدم اليقين وندرة الموارد. وبهذا المعنى، فإن التخطيط السليم للمعدات اللازمة والبنية التحتية ضروري للغاية. كما تم تسليط الضوء على أن الاهتمام الخاص بالفريق الصحي يمثل أولوية وهو في أساس نهج شامل تجاه الوباء

في الإدارة السريرية للمرض، يتطلب التواصل السلس مع المريض وعائلته أن يكون كاملاً وشفافاً، ويقدر مبدأ استقلالية المريض. يتم التأكيد على أن العلاج يجب أن يكون متناسبًا مع الحالات الأساسية للمريض وأنه يجب توفير الرعاية التلطيفية لجميع المرضى، بغض النظر عن الأمراض المزمنة الموجودة أو الحالة الأساسية. يجب أن تراقف المرافقة والتواصل الدائم مع المريض وعائلته دائمًا مبادئ الخصوصية والكرامة والرعاية التي يحتاجها كل مريض

فيوباببل اعمجالا نم Ignacio Sanchez اروتكفدل اب يبا عا و يري دقت ن ع ربع نا ا دوا
ءانثا يضرملا ءيا عل ءيقال خال ا ري اعمل ا هذه م يدقت ن ع ي لي شيتلا ي ف ءي ك لي ولت الكلا
ي.ملا عا ا ن و روك ءع ا ج يشفت

ين نا و عم جا ملا عل لو قصا خ ي لي شيتلا عم ت جعلل ادج قم هم ت ح رط ي لتلا ري اعمل ا هذه نا
محل تيب ءعماج ي ف ي ءي ل جز عم لم عا ناب ري اعمل ا هذه تار ق امدن ع ر كفا تادب اي ص خ ش
اذه ص خي ا جب ءعماجلا ي ف ءي س ي ر دتلا ءي ءي هل او قبل طلل تام ي ل عتو تاداشرا عضو ن ع
ادو ع ص دانزيو ملا عا ي ف يشفت ي ضرمل نا او قصا خ ءي و روض اهنال ءابول

م هتو ص اصت خال ا يو و ذ ن ع ا هضر ع م هتو COVID 19 قن جل نم ري اعمل ا هذه ءعضو ن قن
قده م دقت ي تلا تاس سؤل مل او ءي م ي ل عتلا تاس سؤل مل ا ني ب ام نواع تلاب اهي ل ع لم عا
ع. عئار رم اذهو روه م جل

مق او طلل ءي ام ح ي ه تايو لوالا هذه نا ركف دن ع قصا خ قم هم تنك ت ركف ي تلا تايو لوالا
م ت دقو فكتك م لا ءي ان عا ي ف ي ضرمل ا جال عو ءي بظلا ت ه جال ا مادختسا ن ع اضي او ءي بظلا
م. لسو قم ركب ن اسن ال ا تو مو ءي ف ي ط لتلا ءي ان عا ن ع ز ي ف رتلا

ق لقل نا م لل قري اذهو عي م جلل ءي ف افشو ءي ن ه م بو حوضوب ري اعمل ا ح رط م ت دقل
ءي حصل ملا ق او طلا ءو تسم ن ع و م ا عا ءو تسم ملا ن ع سانلا ا ه ج ا و ي تلا تايو ع صل او

اعبط اذهو ءي حصل ا ءي ا عرلا روجم وه ن اسن ال نا ءو قلو م شلا ن ع ري اعمل ا هذه يوتحت
اذهو ن ي ط ل ف ي دل ب ي فو ملا عا ي ف ي ضرمل ا و بظلا قن هم تاي ق ل خ ءدابم عم م جسني
م. محل تيب ءعماج ي ف ي ضرمل ا قن هم تاي ق ل خ روتسد نمض سردي اضي ا

ءابول ا تا قوا ي ف قصا خ ي ضرمل ا عم لم ا ع تلل ني ي حصل ا ني لم ا ع ل داشرا ق ي شو ربت عت
ق ي فوتلا ملا ك ين هتا و ري اعمل ا هذه ايل ا ع رقا

ن ي ط ل ف / م / محل تيب ءعماج / ءي حصل ا مول عا و ي ضرمل ا ءي لك قدي م ع / ضوع قرامس م يرم