

رازداری در اتاق عمل: از سوگند بقراط تا چالش‌های دنیای دیجیتال

حامد روزبهانی، لیلا ساداتی، حجت ترکمندی

۱. وکیل پایه یک دادگستری، جراح، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
۲. استادیار، عضو هیات علمی گروه اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران I.sadati@gmail.com
۳. وکیل پایه یک دادگستری، عضو هیات علمی گروه اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران. hojjat.or@gmail.com

مقدمه: رازداری پزشکی یکی از اصول بنیادین اخلاق حرفه‌ای است که از سوگند بقراط تا امروز به‌عنوان سنگ‌بنای اعتماد میان بیمار و تیم درمانی شناخته می‌شود. در اتاق عمل، که بیمار در شرایط بیهوشی و آسیب‌پذیری کامل قرار دارد، اهمیت این اصل دوچندان است. با ورود فناوری‌های دیجیتال، چالش‌های جدیدی در حفظ محرمانگی اطلاعات بیماران پدید آمده است.

متدولوژی: این مطالعه مروری با رویکرد تطبیقی انجام شد. منابع شامل مقالات علمی فارسی و انگلیسی در حوزه اخلاق پزشکی، قوانین ایران و دستورالعمل‌های بین‌المللی بررسی شدند. تمرکز بر تحلیل چالش‌های نوین ناشی از فناوری‌های دیجیتال و راهکارهای قانونی و اخلاقی بود.

نتایج: با ورود فناوری‌های نوین مانند پرونده الکترونیک سلامت، سیستم‌های مانیتورینگ هوشمند و حتی دوربین‌های آموزشی در اتاق عمل، مرزهای سنتی رازداری با چالش‌های جدیدی مواجه شده است. انتشار ناخواسته تصاویر بیماران، دسترسی غیرمجاز به داده‌های دیجیتال و استفاده آموزشی بدون اخذ مجوز، نمونه‌هایی از تهدیدهای نوین هستند. از منظر قانونی، در ایران و بسیاری کشورها، افشای اطلاعات بیمار بدون رضایت او جرم محسوب می‌شود و می‌تواند تبعات حقوقی و انتظامی برای کادر درمانی داشته باشد. از سوی دیگر، ضرورت آموزش و پژوهش در علوم پزشکی ایجاب می‌کند که داده‌ها و تصاویر بیماران در اختیار دانشجویان و پژوهشگران قرار گیرد. این تعارض میان «حق بیمار به محرمانگی» و «نیاز جامعه به پیشرفت علمی» تنها با تدوین پروتکل‌های دقیق، اخذ رضایت آگاهانه و استفاده از فناوری‌های ایمن (مانند رمزگذاری داده‌ها) قابل مدیریت است.

نتیجه‌گیری: رازداری در اتاق عمل یک اصل پویا است که باید متناسب با تحولات فناوری بازتعریف شود. رعایت این اصل نه‌تنها کرامت بیمار را حفظ می‌کند، بلکه اعتماد عمومی به نظام سلامت را نیز تقویت خواهد کرد.

کلیدواژه‌ها: محرمانگی، اتاق عمل، اخلاق پزشکی، سلامت دیجیتال، حریم خصوصی بیمار

منابع:

1. Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics: Marking Its Fortieth Anniversary*. Am J Bioeth. ۲۰۱۹ Nov; ۱۹(۱۱):۹-۱۲. doi: ۱۰.۱۰۸۰/۱۵۲۶۵۱۶۱.۲۰۱۹.۱۶۶۵۴۰۲. PMID: ۳۱۶۴۷۷۶۰.
2. Agledahl, K.M., Pedersen, R. Ethics in the operating room: a systematic review. *BMC Med Ethics* ۲۰، ۱۲۸ (۲۰۲۴). <https://doi.org/10.1186/s1291۰-۰۲۴-۰۱۱۲۸-۷>.
3. American Medical Association. *Code of Medical Ethics Opinion ۲.۲.1: Confidentiality*. AMA; ۲۰۲۰. <https://code-medical-ethics.ama-assn.org/sites/amacoedb/files/۲۰۲۲-۰۸/۳.۲.۱.pdf>
4. Mumtaz H, Riaz MH, Wajid H, Saqib M, Zeeshan MH, Khan SE, Chauhan YR, Sohail H, Vohra LI. Current challenges and potential solutions to the use of digital health technologies in evidence generation: a narrative review. *Front Digit Health*. ۲۰۲۳ Sep ۲۸; ۵:۱۲۰۳۹۴۵. doi: ۱۰.۳۳۸۹/fgdth.۲۰۲۳.۱۲۰۳۹۴۵. PMID: ۳۷۸۴۰۶۸۵; PMCID: PMC۱۰۵۶۸۴۵۰.