مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۲٤، شماره ٤، زمستان ۱۳۸۵: ٤۲۸-٤۲۳

● **مقاله موردی**

مستندسازی اطلاعات بیماران مجهول‌الهویه

آذر کبیرزاده[1*]
بنیامین محسنی ساروی [2]

۱. کارشناس ارشد آموزش مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران
۲. کارشناس مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

چکیده

پذیرش و ترخیص بیماران مجهول‌الهویه مشکلاتی را در روندهای جاری ایجاد خواهد کرد که نیاز به توجه بیشتری دارد. در صورتی که هویت بیمار تا زمان ترخیص تعیین نشود، مسایلی را برای سیستم قضایی و پزشکی قانونی به وجود می‌آورد. لذا انتظار می‌رود تا در بدو ورود این بیماران به بیمارستان، مسؤولین تدابیری را به طور یکسان در سراسر کشور به کار بندند تا هم برای تعیین هویت بیمار یا شناسایی آتی وی مؤثر باشد و هم مسؤولین و مراقبین درمان را از عواقب و دعواهای حقوقی احتمالی برهاند. در کشور ما تاکنون دستورالعمل مدونی در مورد چگونگی پذیرش بیماران مجهول‌الهویه صادر نشده و مشخص نیست که مراکز ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی در مواجه با این بیماران چه تدابیری را باید به کار ببندند.

در این مقاله ضمن بررسی موضوع فوق، به نکاتی که باید در هنگام پذیرش این بیماران مدنظر قرار گیرند و همچنین به فرم صورت جلسه‌ای که به طور پیشنهادی برای پوشش دادن نکات مورد لزوم در پذیرش این گونه بیماران، طراحی شده است نیز، اشاره خواهد شد (هر پیشنهادی جای بحث و تبادل نظر را به دنبال دارد).

واژگان کلیدی: مجهول‌الهویه، پذیرش، جنبه قانونی، مستندسازی

* ***نشانی نویسنده مسئول:*** ساری، خیابان معلم، میدان معلم، ساختمان شماره ۲ دانشگاه علوم پزشکی مازندران، اداره مدارک پزشکی، تلفن: ۷-۳۲۶۱۲٤٥-۰۱۵۱، نمابر ۳۲۶۱۲٤٤۰-۰۱۵۱
پست الکترونیکی b_azar2001@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸٤/۸/۸ تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۸۵/۹/۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۱۱/۲۰

Archive of SID
[Downloaded from jmciri.ir on 2026-10-31]
www.SID.ir

مقدمه

در بدو ورود بیمار به بیمارستان اولین جایگاه ایجاد ارتباط با خدمات درمانی، واحد پذیرش و بخش اورژانس است [۱]. پذیرش بیماران غیرعادی، همیشه مشکلات فراوانی را برای مسؤولین پذیرش به دنبال دارد. اگر این بیماران در شرایطی (مانند تصادفات، با اختلال حواس، ضرب و جرح، حوادث غیرمترقبه، کودک سرراهی و غیره) باشند که تعیین هویت و اخذ اطلاعات فردی برای متصدی پذیرش غیرممکن باشد یا به عبارتی دیگر مجهول‌الهویه باشند، ممکن است به منظور تعیین هویت بیمار در آینده لازم باشد تا تدابیر دیگری علاوه بر روندهای جاری به کار گرفته شوند.

در زمان پذیرش باید اطلاعات موثقی پیرامون هویت، وضعیت اجتماعی و اقتصادی بیمار جهت ارجاعات بعدی ثبت شود و اگر حال بیمار وخیم یا کم سن و سال باشد؛ باید این اطلاعات از والدین یا همراهان وی اخذ گردد [۱]. در صورتی که بیمار هویت مشخصی ندارد؛ مسؤولیت متصدی پذیرش سنگین‌تر می‌شود.

از طرف دیگر، پزشکان اورژانس به علت نوع تخصص خودکه تشخیص و درمان این بیماران است شاید نتوانند در همان شرایط بحرانی به مسؤولین پذیرش در ثبت یا ضبط اطلاعات و منابع هویتی بیمار کمک زیادی برسانند. به طور مثال وقتی بیمار با شکستگی نواحی متعدد بدن رجوع کرده است، ضرورتاً باید لباس‌های وی را به گونه‌ای خارج نمود که آسیب بیشتری را به دنبال نداشته باشد، و ممکن است در زمان خروج لباس‌ها برای کاهش صدمه یا آسیب وارده، آنها را قیچی کرده و خارج کنند. نکته مهم‌تر اینجاست که پس از خروج، این لباس‌ها ممکن است به دور ریخته شده و کسی نیز دقت لازم را برای نگهداری آنها بخرج ندهد.

در جایی که هویت بیمار مشخص باشد، به دور ریختن لباس‌ها و متعلقات بیمار ممکن است پیامد خاصی را به دنبال نداشته باشد؛ ولی در غیراین صورت، همین لباس‌های پاره شده نیز ممکن است به شناسایی هویت بیمار کمک کند. به دور ریختن متعلقات بیمار مجهول‌الهویه را باید خطا تلقی کرد. البته اثبات این مسأله که خطایی صورت گرفته یا خیر مشکل است. زیرا لازم است شرایط استاندارد و مشخصی از قبل وجود داشته باشد تا بتوان بر اساس استاندارد موجود مشخص کرد که در این توجهات کوتاهی رخ داده یا خیر.

از جنبه دیگر، ثبت اطلاعات در اوراق مدارک پزشکی باید واضح و خوانا باشد. زیرا این گونه اطلاعات، حافظ حقوق بیمار خواهد بود [۲]. چه بسا اشاراتی کوچک از ارزیابی وضعیت بالینی بیمار و یا حتی متعلقات بیماران مجهول‌الهویه، در شناسایی و یا در محاکم قضایی قابل استناد باشد. به عبارتی اطلاعات باید به گونه‌ای ثبت شوند که حتی اگر بین زمان وقوع حادثه و حضور کادر درمانی در بالین بیمار تا زمان طرح دعاوی در دادگاه مدت زیادی سپری شده باشد، اطلاعات موجود در پرونده به حل دعاوی و تعیین هویت بیمار کمک کند.

بعد دیگر، حضور بیمار مجهول‌الهویه در بیمارستان و مسایل حقوقی ناشی از رضایتنامه بستری و عمل جراحی است که قانون در این موارد دست مجریان درمان را باز گذاشته است و صراحتاً اعلام می‌کند: بدون رضایت بیمار یا نماینده قانونی وی هیچ پزشکی حق اقدام پزشکی را ندارد، مگر در موارد فوریت‌های پزشکی که اخذ رضایت امکانپذیر نباشد [۳].

از نظر اخلاق نیز حکم بر این است که ارائه خدمات اجتماعی و تأمین نیازهای پزشکی باید به دور از هر گونه تبعیض و نه براساس نژاد، جنس، سن و غیره باشد [۴]. زیرا خودداری از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانسی بر حسب ماده ۴۴ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مورخ ۷۶/۱۲/۲۶ مجمع تشخیص مصلحت نظام، برای سازمان ذیربط، مجازات پیش بینی شده است [۵].

در مورد بیمارانی که به صورت دسته جمعی (ناشی از حوادث غیرمترقبه) به بیمارستان آورده می‌شوند، به لحاظ این که

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmciri.ir on 2026-10-31]

با جمعیت زیادی از افراد صدمه دیده که بعضاً ممکن است تعدادی از ایشان مجهول‌الهویه باشند، مواجه هستیم لذا واحد پذیرش و هم پرستاری باید برای این بیماران تدابیر یکنواخت و از پیش تعریف شده‌ای را تدارک دیده و آمادگی لازم را دارا باشند [۶]. حضور بیمار مجهول‌الهویه باردار و پیامد زایمان وی نیز بُعدی مهم و اساسی است که در این مورد، هویت دو فرد (مادر و نوزاد) نیاز به ساماندهی دارد. تاکنون در کشور ما تحقیقی مدون و یکپارچه در خصوص چگونگی پذیرش، روند ارائه خدمات درمانی، تعیین هویت بیمار و نگهداری متعلقات وی و این که چند درصد از این نوع بیماران پس از رجوع به بیمارستان دچار مشکلات قانونی شده‌اند و چه مشکلاتی برای آنان رخ داده، صورت نگرفته است. مسؤولین پذیرش نیز در مواردی دیده شده است که صورت جلسه‌ای غیرمدون و یکپارچه برای این بیماران در جهت حل پاره‌ای مشکلات تدوین می‌کنند و شاید بعضاً ندانند چه اطلاعاتی را باید گردآوری کرده و چگونه باید آن را تدوین کنند؟ چه کسانی باید در تنظیم صورت جلسه مشارکت داشته باشند؟ از طرف دیگر مسایل حقوقی بیمار مجهول‌الهویه برای آنان نامشخص است و شاید ندانند چه اقداماتی را باید برای کمک به این گونه بیماران در تعیین هویت و حل مسایل حقوقی انجام دهند؟ یا پس از فوت بیمار مجهول‌الهویه چه باید کرد؟ از دیدگاه متخصصین مدارک پزشکی چگونگی ثبت مستندات و پذیرش این بیماران، تهیه کارت اندکس بیمار و فایل آن چگونه است؟ این موارد در این مقاله مورد توجه قرار می‌گیرد.

ضرورت مستندسازی

گزارشات بیمارستانی، اسناد قانونی هستند که ثبت کامل و دقیق آنها همیشه مورد تأکید قرار گرفته است. لذا هنگام ثبت اینگونه گزارشات مخصوصاً در مورد حوادث یا سوانح در پرونده‌های پزشکی بیماران که در واقع اهرم دفاعی مستند سازان آن در مراجع قانونی به شمار می‌رود، باید دقت و توجه خاصی صورت گیرد. گاهی اوقات مستندسازی گزارشات مراقبت از بیمار، مسایل قانونی را برای مراقبین درمانی در مراجع قانونی به دنبال دارد، و علی‌الرغم تمام اظهارات و ادعاها مبنی بر دقت و توجه در انجام صحیح وظایف درمانی بیمار، چون ثبت انجام نشده یا سندی وجود ندارد، بنابراین مورد تأیید دادگاه قرار نمی‌گیرد.

نکات مهم در مستندسازی برای مسؤولین درمانی عبارتند از [۶]:

۱. گزارشات پزشکی باید خوانا باشند.
۲. اگر خدمات ارائه شده را ثبت نکنید، یعنی کاری انجام نداده‌اید.
۳. نتایج منفی به اندازه نکات مثبت مهم هستند.
۴. تشخیص ها را کامل ثبت کنید.

گزارش مورد

پذیرش بیمار مجهول‌الهویه

پذیرش بیماران بدحال، چون اورژانسی تلقی می‌شود از دیدگاه پزشکی اهمیت خاصی دارد. زیرا ممکن است با کوچکترین کم دقتی بیمار دچار آسیب شود و اگر برای چنین فردی اقدامات درمانی فوری انجام نشود، وی خواهد مرد[۷]. بنابراین اقدامات درمانی در هر صورت باید انجام پذیرد و در کنار آن لازم است تا اقدام به پذیرش و ثبت مستندات اجتماعی بیمار نیز صورت پذیرد.

چون پذیرش این بیماران از حساسیت بیشتری برخوردار است، لذا مسئول پذیرش باید در بالین بیمار حضور یابد تا ضمن مشاهده بیمار نکات و یافته‌های خواسته شده در برگ پذیرش و خلاصه ترخیص را با همکاری پزشک اورژانس تکمیل کند.

نکات مهم عبارتند از:

۱. نام خانوادگی بیمار به علت مجهول‌الهویه بودن، بنام مجهول‌الهویه ثبت و در صورت عدم شناسایی بیمار تا زمان ترخیص تحت همین نام در بیمارستان شناسایی خواهد شد. (سایر عناوین موجود عبارتند از گمنام، نامشخص، بی هویت، نامعلوم، که هیچ کدام رد نمی‌شوند؛ ولی برای یکپارچگی اقدام این عناوین مورد نظر نمی‌باشند).

نکته۱: کارت اندکس بیمار با نام

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-10-31]

www.SID.ir

خانوادگی مجهول‌الهویه صادر و تحت حرف **م** فایل خواهد شد.

نکتهٔ۲: در صورت تعدد بیماران مجهول‌الهویه کارت اندکس بیماران به ترتیب تقدم و تأخر ورود در بیمارستان فایل می‌گردد.

۲. جنس بیمار دقیقاً ثبت شود. لازم به ذکر است که در محل نام بیمار در کارت اندکس نیز می‌توان جنس وی را مجدداً ذکر کرد (مثال زن مجهول‌الهویه)

۳. برای تخمین سن تقریبی از پزشک مسئول شیفت اورژانس کمک بخواهید.

۴. بهتر است در گزینهٔ آدرس بیمار، محل یافتن بیمار ثبت شود.

۵. آدرس، مشخصات هویتی (از روی کارت هویت معتبر) و شمارهٔ تلفن آورندهٔ بیمار را قید نمایید.

۶. نام مرکز نیروی انتظامی، فرد اطلاع دهنده به مرکز انتظامی، تاریخ و ساعت تماس و نام مأمور را قید نمایید.

۷. هر گونه اموال و متعلقات بیمار را دقیقاً ضبط کنید.

۸. پس از فوت بیمار مجهول‌الهویه با مرکزپزشکی قانونی ارتباط برقرار نموده و فوت بیمار را جهت هر گونه اقدام مقتضی، اطلاع دهید.

۹. نگهداری بخش‌هایی از بافت‌های بدن بیمار (در سازمان‌های ذیربط) که انجام آزمایش DNA را میسر می‌سازد.

اما نکات قید شده گاهی برای تعیین هویت بیمار کافی نیستند، لذا پیشنهاد می‌شود صورت جلسه‌ای نیز برای ثبت سایر نکات برجسته در نظر گرفته شود. لازم به ذکر است که تمامی موارد ذکر شده وسیله ای برای کمک به تعیین هویت بیمار و ادعاهای وی در دعاوی حقوقی است. موارد قابل ذکر می‌تواند به شرح ذیل باشد:

۱. در فرم صورت جلسه مشخص کنید که چه افرادی در تنظیم صورت جلسه حضور داشته‌اند:

الف) سوپروایزر شیفت

ب) مسؤول اورژانس شیفت

ج) مسؤول پذیرش شیفت

د) پزشک اورژانس شیفت

۲. وضعیت ظاهری بیمار چگونه است:

الف) چاق، لاغر، کوتاه، بلند

ب) اسکار، خالکوبی، خال، ماه گرفتگی با ذکر محل آنها

ج) دندان طلا یا مصنوعی با ذکر نام دندان، ریش و سبیل با ذکر وجود و رنگ و شکل آن

د) رنگ مو با ذکر نوع آن (مصنوعی- طبیعی)، چشم، پوست

هـ) هر گونه علامت ویژه یا نقص عضو با ذکر محل آن

۳. متعلقات بیمار با ذکر تعداد و نوع آن

الف) البسه با ذکر رنگ، محلی یا رسمی و غیره ...

ب) جواهرات با ذکر نوع و تعداد

ج) اوراق احتمالی

د) هرگونه متعلقات دیگر قید شود

۴. فرد، واحد یا بخش موظف به نگهداری متعلقات

الف) بخش نگهداری البسه و متعلقات بیمار

ب) مددکار اجتماعی

ج) دفتر پرستاری

د) واحد پذیرش

۵. وضعیت ترخیص بیمار (همیشه یک بیمار مجهول‌الهویه، یک فرد تصادفی یا آسیب دیده نیست، بلکه ممکن است یک کودک سرراهی، یک فرد روانی یا سالخورده با از دست دادن حافظه باشد)

الف) فوت شده

ب) به پرورشگاه انتقال یافت

ج) به مرکز نگهداری انتقال یافت

د) فرار کرد

۶. عکس بیمار هنگام پذیرش

۷. اثر انگشت بیمار (سبابه راست در صورت نداشتن دست، شصت پای راست)

۸. اگر در رابطه با تعیین هویت بیمار در روزنامه ها اطلاعیه‌ای داده می‌شود، نکات ذیل قید می‌گردد:

الف) نام روزنامه

ب) تاریخ و دفعات اطلاعیه

فرم صورت جلسه پیشنهادی در فرم ۱ آورده شده است.

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmciri.ir on 2026-10-31]

ارائه خدمات درمانی به بیماران مجهول‌الهویه

همان طور که در بخش مقدمه ذکر شده ارائه خدامات درمانی به کلیه بیمارن باید به دور از هر گونه تبعیض و نه براساس نژاد، جنس، سن و غیره باشد [۴]. زیرا خودداری از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانسی بر حسب ماده ۴۴ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مورخ ۷۶/۱۲/۲۶ مجمع تشخیص مصلحت نظام برای سازمان ذیربط مجازات پیش بینی شده خواهد داشت [۵].

ترخیص بیماران مجهول‌الهویه

آخرین بعدی که در این مقاله مورد توجه قرار دارد ترخیص بیمار مجهول‌الهویه است. گاهی اوقات ترخیص به صورت انتقال به مراکز نگهداری کودکان سرراهی، به مراکز نگهداری سالمندان، مراکز نگهداری مجانین، گورستان و ... می‌باشد. در هر صورت بیمارستان باید برای تمام اشکال ترخیص، دستورالعمل لازم را داشته تا در صورت مواجهه دچار تأخیر نشود.

بحث

تمام نکات مذکور به طور پیشنهادی طرح شده است و هر گونه نظری جای بحث و بررسی را به دنبال خواهد داشت. چون در کشور ما تاکنون در این زمینه اقدامی صورت نگرفته لذا ضروری است مسؤولین ذیربط جهت رفع مشکل مسأله را مورد بررسی و در صورت لزوم به عنوان دستورالعملی اجرایی در سراسر کشور به مراکز مرتبط جهت اجرا ابلاغ نمایند.

سپاسگزاری

از کارشناسان محترم گروه کارشناسان اطلاع‌رسانی پزشکی (اداره مدارک پزشکی) حوزه معاونت پژوهشی، کارشناس مسئول محترم دفتر حقوقی، کارشناسان و مسؤولین محترم بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی مازندران، اعضاء محترم گروه مدارک پزشکی دانشکده پیراپزشکی ساری، رئیس محترم سازمان پزشکی قانونی استان (جناب آقای دکتر خدادوست) و جناب آقای دکتر علیرضا کاهانی کارشناس محترم سازمان پزشکی قانونی استان تهران که با ارائه نظرات کارشناسی در پربارتر شدن محتوای مقاله مؤثر بودند، تقدیر و تشکر بعمل می‌آید.

مراجع

۱. صدقیانی، ابراهیم. سازمان و مدیریت بیمارستان. چاپ اول. جلد ۱، تهران: انتشارات جهان رایانه. ۱۳۷۷: ۱۴۸-۱۷۱.

۲. حاجوی، اباذر و فرزندی پور، مهرداد. ثبت اطلاعات در اوراق مدارک پزشکی؛ اولین کنگره سراسری انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس. چاپ اول. تهران: موسسه فرهنگی تیموزاده. ۱۳۷۶ : ۱۲۹.

۳. عباسی، محمود. مجموعه مقالات حقوق پزشکی. چاپ اول .جلد۴، تهران: انتشارات حقوقی. ۱۳۷۸ : ۱۱۱.

۴. نیکنام، حسن. اخلاق پزشکی و مراقبت‌های ویژهٔ سالخوردگان؛ اولین کنگره بین المللی اخلاق پزشکی. چاپ اول. جلد اول، تهران: موسسه فرهنگی خدماتی چشمه. ۱۳۷۲ : ۱۰۳.

۵. عبادی، شیرین. تخلفات انتظامی پزشکان؛ کنگره بین المللی اخلاق پزشکی. چاپ اول. تهران: موسسه فرهنگی خدماتی چشمه. ۱۳۷۲: ۱۹.

۶. محمودی، زهرا. مستند سازی گزارشات اورژانس و تصادفات. مجلهٔ مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۱۳۷۹؛ شماره۶ : ۲۶-۲۲.

۷. ارشدی، مریم و هادیان ندوشن، ژیلا. پرستار و اورژانس. چاپ دوم. تهران: انتشارات شرکت سهامی انتشار. ۱۳۷۶: ۱۷.

۸. نشست مکرر با کارشناسان مدارک پزشکی، کارشناس دفتر حقوقی دانشگاه علوم پزشکی مازندران وپزشکی قانونی استان.

Archive of SID

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-10-31]

www.SID.ir

فرم صورتجلسهٔ بیماران مجهول‌الهویه

شمارهٔ پرونده:	محل الصاق عکس بیمار:
.	
تاریخ و ساعت تنظیم:.....	

وضعیت پزشکی بیمار در بدو ورود:

هوشیار ☐ نیمه هوشیار ☐ عقب افتاده ذهنی ☐ کومای مطلق ☐ فوت شده ☐

مشخصات بیمار:

سن تقریبی ..... جنس ..... اندازهٔ قد به سانتی متر..... چاق ☐ لاغر ☐ ماه گرفتگی ☐ محل آن ..... خال ☐ محل آن .....

اسکار ☐ محل آن ..... خالکوبی ☐ محل آن ..... دندان مصنوعی ☐ نام آن ..... دندان طلا ☐ نام آن ..... رنگ مو.....

(طبیعی ☐ مصنوعی ☐) رنگ چشم ..... رنگ پوست ..... هرگونه نقص عضو یا علامت ویژه با ذکر محل آن .....

.....

متعلقات بیمار: (با ذکر نوع، رنگ و تعداد قید گردد)

البسه: (محلی یا رسمی و غیره ...) .....

اشیاء قیمتی و جواهرآلات .....

مدارک همراه .....

سایر متعلقات .....

متعلقات ، تحویل بخش نگهداری البسه و متعلقات بیمار گردید

سایر موارد .....

مشخصات آورنده بیمار:

نام و نام خانوادگی: ..... آدرس و تلفن: .....

آدرس محل یافتن بیمار: .....

..... امضاء و اثر انگشت .....

مشخصات فرد اطلاع دهنده به مرکز انتظامی:

نام و نام خانوادگی: ..... آدرس و تلفن: .....

نام مرکز انتظامی: ..... تاریخ و ساعت برقراری تماس: .....

نام و نام خانوادگی افسر نگهبان : .....نام و نام خانوادگی مأمور: .....

وضعیت بیمار هنگام تر خیص:

فوتی ☐ به پرورشگاه انتقال یافت ☐ نام پرورشگاه:..... به مرکز نگهداری انتقال یافت ☐ نام مرکز.....

فرار کرد سایر موارد .....

محل اثر انگشت سبابهٔ (دست راست در صورت نداشتن، شصت پای راست) بیمار:	ملاحظات: .....

افراد مشارکت کننده در تهیه صورتجلسه:	نام و نام خانوادگی	امضاء
۱- پزشک اورژانس (شیفت)	.....	.....
۲- رئیس ، مدیر یا سوپروایزر (شیفت	.....	.....
۳- مسئول بخش اورژانس (شیفت)	.....	.....
۴- مسئول پذیرش (شیفت)	.....	.....

نکته: وجود هریک از افراد فوق در تهیه فرم صورتجلسه الزامی می‌باشد.)

www.SID.ir

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-10-31]