



# MEDICAL ETHICS

**Lec no :** Lecture 7+8

**File Title :**

**Done By :** Haneen Frehat

وَقُلِّبْهُ رَبِّ زَيْدُنِي عِلْمًا



www.shutterstock.com · 334513403

# Medical Ethics

## Subject 5

1

# Principle of Medical Ethics

**ASSOCIATE PROFESSOR DR. EMAN A. AL-KAMIL**

**DEP. OF COMMUNITY MEDICINE**

**COLLAGE OF MEDICINE**

**HASHEMITE UNIVERSITY**

## PRINCIPLES OF ETHICS



**AUTONOMY**



**BENEFICENCE**



**NONMALEFICENCE**



**JUSTICE**



# Principles of Medical Ethics



- Autonomy السلطه بالذات
- Beneficence الإحسان
- Non-maleficence عدم الإيذاء
- Social Justice كفالة اهتمية

# The Principle of Beneficence

# BENEFICENCE

➤ Beneficence is an **action that is done for the benefit of others.**

➤ Beneficent actions can be taken to **help prevent or remove harms** or to **simply improve the situation of others.**

➤ **Physicians** are **expected to refrain from causing harm**, but they also have an **obligation to help their patients.**

\* ما هو متوقع من الطبيب !!

منع

التزام

➤ However, the **goal of medicine** is to promote the **welfare** of patients, and physicians possess **skills** and **knowledge** that enable them to assist others.

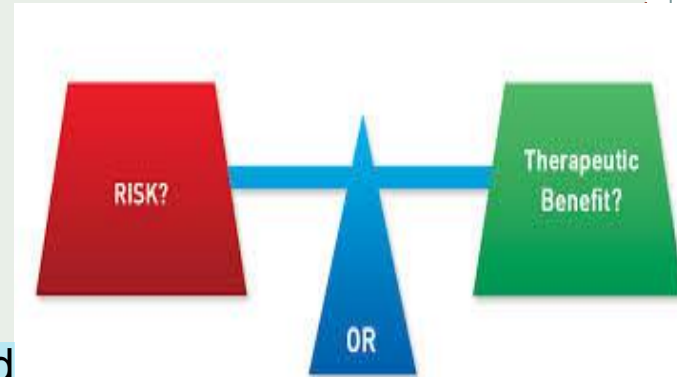


Due to the nature of the **relationship** between physicians and patients, **doctors do have an obligation to** : بعض الالتزامات المطلوبة من الطبيب

always our aim is :

- 1) prevent and **remove harms**,
- 2) weigh and **balance** possible **benefits against possible risks** of an action.

Always the benefits should be more than the risks



- 3) **protecting** and **defending** the **rights of others**, And respect
- 4) **rescuing** persons who are in **danger**,
- 5) **helping** individuals with **disabilities**.

## امثلة على الاحسان *Examples of beneficent actions*

- ❖ <sup>انقاذ</sup> **Resuscitating a drowning victim,** <sup>محاياة المات</sup> **Resuscitating any individual have any danger problem during any time**
- ❖ **providing vaccinations for the general population,** **Teaching patients about the benefits of vaccination and creating vaccination programs for them**
- ❖ **encouraging a patient to quit (stop) smoking and start an exercise program,** **Always as a doctor you should educate our patient about health behaviour**
- ❖ **talking to the community about disease prevention**



As doctors we always think about to do everything for the benefit of patient but sometimes there are situation inhibit the doctors from doing certain practices for certain reasons :  
As a doctor you should face this in order to beneficence





# المحددات والمعوقات **Constraints on Beneficence**

## beneficence

### ط 1. Patient's driven constraints

- Normally **motivated by health interests**. مصالح صحية
- **Conflicts arise when patient's aim diverge from doctor.** يختلف في هذه الحالة قد ينشأ صراع بين الطبيب والمريض
- **Patients reject treatment but they must understand fully, implication of their decisions.** في بعض الاحيان قد يكون المريض عنده معلومات يريد ان يفرضها على الطبيب وقد يكون عنده معتقدات خاصة تجعله يرفض العلاج او غير مقتنع فيه

Treatment Refusal: Doctors should consider:

- **Patient's competence** ان يكون المريض واعياً عند اتخاذ القرار
- **Enough information** to be provided ان يكون الطبيب هذا الامر عند
- **Voluntary effort** دون إجبار او اجبار

### Physicians act

- **Listening - Demonstrates a commitment to care & trust worthiness**
- **Correct misunderstandings and misconceptions** مفاهيم خاطئة
- **Refusal is fully informed** ان يكون هذا الرفض على مسؤوليته مثلا احد مرضى ال

appendicitis التهاب الزائدة الدودية يريد مغادرة المستشفى مع عدم استكمالها فترة الشفاء يكون ذلك حسب توقيع على مسؤوليته

## 2. Practitioner-driven constraint & medical responsibility

### responsibility

قد تكون المعوقات من الممارسة الطبية نفسها :

- Patients **request medical services, which doctor consider unnecessary.**

المريض يحتاج خدمة معينة لكن حسب معلومات الطبيب الطبية هذا ليس ضروري فيحدث هنا خلاف

- Use of EBM (Evidence Based Medicine) **guidelines not in the best interest for patients.**

نستخدم دائما ك اطباء موجهاً و ادلة حقيقية نعمل على أساسها ( ادلة إرشادية المبنية على البراهين والدراسات )

لكن هذه الأدلة قد لا تكون مناسبة للجميع تختلف من مريض لمريض حسب الحالة الصحية والأعراض فقد يحدث خلافات

تقيود خارجية

## 3. External constraints

قائمة الانتظار

المعيقات

- **Lack of resources - e.g. waiting list for investigations, referral and treatments.**

نقص في الموارد مثلا بدي اوصف دوا معين لمريض لكن هذا الدواء غير موجود او مثلا لا يوجد مواد كافية في الهيئات الصحية وايضا قوائم الانتظار (المواعيد)

- **Access to specialist's care takes a long time leading to ethical issues - eg. patients dying while waiting for treatment, paying patients (private) by passing public patients for treatment.**

نتيجة الازدحام يحتاجوا المرضى للإنتظار لفترات طويلة منهم قد يموت وهو في

الانتظار او بعض الاحيان بعض المرضى الذي علاجهم خاص ما عندهم تأمينات

- **Need to consider rights of others**

انما دفع مباشر يتم تفضيلهم على الاخرين

## The Principle of Nonmaleficence

The principle of nonmaleficence asserts an obligation not to inflict harm intentionally.

“first do no harm”

( if you can't do any good, don't harm )



• Physicians must **refrain from providing ineffective treatments** or acting with **hate** toward patients.

يجب ان ارفض تقديم اي علاج غير فعال او يسبب اذى

للمريض او تقديم اي تصرف يبين الكراهية

• it can be considered **“negligence”** if you impose a **careless** or **unreasonable** risk of harm upon another.

الاهمال

هناك حالة قد تحدد من ال actions للطبيب

ف في بعض الاحيان نحن نفكر في عمل اي

شيء ممكن يفيد المريض لكن من الممكن ان

يكون هذا يوجد فيه ايضا خطر واذى للمريض

فيجب دائما ان نقيس Benefit and Risk

وان تكون الفائدة اكبر من الخطر

وهذا يسمى double effect

• This principle, however, **offers little useful guidance** to physicians since many **beneficial therapies** also have **serious risks**.

كلامات مضادة

• The **risks** of treatment (Harm) must be understood considering the potential **benefits**.

• The relevant ethical issue is whether the **benefits** outweigh the **burdens** “calculated **risk – benefit**”



# Non-Maleficence

„Cont....

www.emmasaying.com

➤ Many consider that **the main or primary** consideration : **is more important not to harm your patient,** than to do them good.

إذا ما قدرت افيد المريض واجعله افضل يجب ان لا اقوم بالايداء

➤ This is partly because enthusiastic practitioners are prone to using treatment that they believe will do good, without first having evaluated them adequately to ensure they do no harm.

هذا جزئيا

الاطباء الهمسين

في

قد نسمع عن علاج جديد يحسن حالة المريض بسرعة فعندما يعلم الطبيب المتحمس بهذا يسعى الى تجريبه على مرضاه بدون التأكد ان هذا الدواء ممكن ان ياذي المريض او اجراء بحوثات ودراسات ودلائل حول هذا الدواء هذا يعتبر غير مقبول

The benefits and risks of treatment should always be ascertained before prescribing

➤ So a physician should go further than not prescribing medications they know to be harmful - he or she should not prescribe medications unless s/he knows that the treatment is unlikely to be harmful or (at the very least) that patient understands the risks and benefits, and that the likely benefits outweigh the likely risks.

على الاقل



1. Stopping a medication that is shown to be harmful.  
الادوية التي تحمل side-effects

2. Refusing to provide a treatment that is not effective.

قد يكتب بعض الاطباء عدد كبير من الادوية للمرضى من اجل امور مالية او اتفاق مع الصيدليات ولكن هذه الادوية لا يكون جميعها فعال

❖ In practice, however, many treatments carry some risk of harm.

❖ In some circumstances, e.g. in <sup>مواقف صعبة</sup> desperate situations where the outcome without treatment will be fatal, <sup>فانته</sup> risky treatments that stand a high chance of harming the patient will be justified, as the risk of not treating is also very likely to do harm.

في بعض المواقف التي يكون المريض فيها لا يتحسن ويعيش في حالة صعبة جدا اذا تم اعطاء العلاج او عدم اعطائه يكون مصيره واحد مثلا مثل مرضى السرطان ، دون العلاج الخطير قد يموت او يعيش بالالم الشديد ، بعض الادوية تعطى لتسكين الالم لكن قد تعود بالاذى على اماكن اخرى ، قد يتم اعطاء المرضى علاج المورفين وهو من المسكنات القوية التي تؤثر على التنفس ويؤدي الى الوفاة وهذا نسميه double effect

❖ So, the principle of *Non-Maleficence* is not absolute, and balances against the principle of *beneficence* (doing good), as the effects of the two principles together often give rise to a *double effect* (further described in next section).

# Double effect

■ *Double effect* <sup>عواقب</sup> Of types two refers

consequences which may be produced by a single action. Non maleficence and beneficence

■ in medical ethics it is usually regarded as the combined effect of beneficence and non-maleficence .

■ A common example of this phenomenon <sup>ظاهرة</sup> is the use of morphine or other analgesic in the dying patient. <sup>مسكن</sup>

Such use of morphine can have the beneficial effect of minimizing the pain and suffering of the patient, while simultaneously having the maleficent effect of hastening the fate of the patient through suppression of the respiratory system.

مارح يتنفس بطريقة طبيعية بالتالي سيرتفع CO2 بالدم ويؤدي للوفاة  
لانه رح ياتر على عضلات الجسم ويسرع مصير الشخص



# The Principle of **Autonomy**

← هو نفس الامة

\* الاستقلالية اي قابلية  
الانسان على التفكير  
واخذ القرار بنفسه العمل



Autonomy is a general **indicator of health**.

Many diseases are characterized by **loss of autonomy**,  
in various manners.

هناك بعض الامراض تؤثر على عملية Autonomy اي تمنع الانسان من التفكير  
او اخذ القرار فتتأثر استقلالية المريض فيحتاج للمساعدة من الاخرين في اخذ القرار

This makes **autonomy an indicator for both personal well-being, and for the well-being of the profession.**

\*\*\***Mental incompetency = no autonomy**

عدم العودة العقلية

اذا الانسان healthy رح يكون عنده

استقلالية و Autonomy

## **Autonomy**

↳ Any problem which effect in health of individual

The capacity to **think, decide and act on the bases of thought and decision freely & independently**, without let or hindrance.

عائق

لتفكير مستقل

As a doctor you have autonomy and take decision independently and you should respect the autonomy for your patient

**It includes:**

Principles of autonomy:

- 1- **Telling the truth.** For the patient
- 2- **Informed consent.**
- 3- **Confidentiality.**

عاقبة

دون اجبار او ضغط

# The Principle of Autonomy

The patients have the right to:

- له الحق بالقرار والاختيار  
نوفر له كافة المعلومات  
# have **full information** and **self determination**
- اتخاذ القرار دون ضغط  
ادارة عمى  
اتفاق  
# **free will and accord** after the full information
- # **intentional participation in treatment**  
ان يشارك بالعلاج ويعطي رأيه دون اجبار
- # **respect and dignity maintained**



# Truth telling

➤ Increase knowledge , increase sorrows.

إذا كان هناك أمران  
أخبار سيئة

➤ If you <sup>تجاوز</sup> override it you <sup>تعرض للخطر</sup> endanger doctor/patient relationship (based on trust) .

➤ Obligation to full and **honest disclosure** <sup>إفصاح</sup> of patients' secrets or information.

أسوأ  
Between patient and doctor if the patient competent

➤ At times there <sup>تجاوز</sup> are good reasons for overriding the truth telling principle :

الحالات التي يجب فيها  
عدم قول الحقيقة

- patients are not in a position to know the truth.
- patients do not want the truth if the news is bad.

يكون المريض لا يريد ان يعرف الاخبار السيئة  
The patient requit the doctor not to tell the truth

➤ Some cultures do not place a great emphasis on informing the patient of the diagnosis, especially when cancer is the diagnosis.

بعض المجتمعات لا تنصح باعطاء المعلومات للمريض خصوصا اذا كان يمتلك مرض خطير

➤ American culture rarely used truth-telling especially in medical cases, up until the 1970s.

بعد 1970 اصبحوا :

➤ In American medicine, the principle of informed consent now takes priority over other ethical values, and patients are usually at least asked whether they want to know the diagnosis.

اخذ الموافقة  
هل يريد  
معرفة  
الحقيقة او لا

• At times there are good reasons for overriding the truth telling principle. i.e., Patients do not want the truth if the news is bad.

تحول هفنا هجخ

• There has been a sudden shift in public opinion concerning the obligations of doctors to tell the truth to their patients.

في بعض المجتمعات تغيرت بعض الافكار والمعتقدات

• It was common practice for doctors to lie to their patients - i.e. when they believed that lying to their patients would be in their patients' best interests – but few people now regard this as acceptable.

في بعض الاحيان لا

نقول الحقيقة لانه

نعتقد ان الحقيقة قد

تؤدي المريض لكن

حسب المبادئ

الحديثة لا يجب

علينا ان نكذب

في ال medical ethics الجديدة

لا يجب ان نكذب على المريض



# IMPORTANCE OF TRUTH-TELLING

(جموعه لا يفترأ)

1. Truth is **integral to all communication** because, **we depend on it to make informed decisions.**

دائما اذا قلنا الحقيقة يعني good communication وهذا يساعد المريض to make decisions

2. This is because he would not have the tools to make an informed decision; or **he would be making a decision based on false information.**

قرار المريض يكون مبني على حقائق

3. A commitment to truth demonstrates a **respect for persons as equals** rather than **tools to be manipulated.**

دائما قول الحقيقة يعني احترام المريض بدل الكذب عليه

الملاعب

4. Truthfulness in **communication builds trust.**

# The Principle of Confidentiality

## ➤ Confidentiality

[Redacted text]

Is commonly applied to conversations between doctors and patients

المحادثات

➤ This concept is commonly known as

patient-physician privilege. We keep the information which the patients give it to their doctors

امتياز

➤ Legal protections prevent physicians from revealing their discussions with patients, only in certain situations (exceptions).

Not only ethical but it is legal

لا يستطيع اي مختص مناقشة هذه الامور  
خبري الطبيب اوليها ويجب كتم

الاجبت  
في هذا  
المدخل

# The Principle of Confidentiality

ولاء / امانة

- Based on loyalty and trust

\* Types of information \*

- Maintain the confidentiality of all personal, medical and treatment information

- Information to be revealed with consent and for the benefit of the patient

- Except when ethically and legally required

الاعتناء

رأى

- Disclosure should not be beyond what is required

Always when you give the information only certain information but we should not disclose all the information

## Exceptions to the rules: of confidentiality

➤ many situations require physicians to **report** gunshot wounds to the police

إصابة بالذخيرة

تقرير

معالجة المريض اولا ثم فتح تقرير قانوني في الحالات التي يجب تدخل الشرطة فيها

➤ physicians is required to **report impaired drivers** to the Department of Motor Vehicles .

ضعفاد القيادة

ادارة للسي

➤ Confidentiality is also challenged in cases involving the **diagnosis of a sexually transmitted disease** in a patient who refuses to reveal the diagnosis to a spouse, and

امراض تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي

الزوج

عندما يرفض المريض ان يخبر الحقيقة للزوج بسبب انه مصاب بمرض معدي جنسيا يجب ان نخبر الزوج حتى لا نسبب الازدي له

➤ when keeping confidentiality would **harm others** e.g **child abuse** Weman Or elderly abuse

كلها امور قانونية يجب ان نعرف علامات وجود عنف والتحجج بوجود مرض اخر Trauma, Burns, bruises, wounds, and cauterization of the body using cigarettes , fracture in bones

# Other exceptions to Medical Confidentiality

■ Patient gives written and valid consent for disclosure of information to other, relatives or participating professionals.

كالمادة

عن طريق سؤاله وفي غالب الاوقات تكون الموافقة مكتوبة (توقيع خطي)

■ Where undesirable to seek patients consent, information can be given to a close relative

is difficult to take the information for patient who incompetency in this situation, we should give this information for close relatives

■ Ordered by Court

أمرت

محكمة

في بعض الحالات قد يُطلب الطبيب للشهادة (testimony)

■ Public interest

مثلا سائق الباص او مضيف طيران او شخص يتعامل مع الناس في مكان عام يجب ان يكون خالي من المرض واذا امتلك حالة مرضيه يجب عدم اخفاء هذا المرض لانه قد يضر في المجتمع

■ Approved Research

بحسب عقد

بعد اخذ الموافقة



# Practical **Obstacles** to the Practice of Confidentiality

1. modern medical treatment often involves many medical professionals amongst whom information relevant to the course of treatment must be shared.

في بعض الاحيان نحتاج مشاركة الاخرين من الاطباء بالعلاجات والمعلومات لانه نكون مجموعة من الاطباء نتعامل مع المريض نفسه او احيانا عند وجود حالة غريبة صعبة التشخيص فنأخذ الاستشارة من الاطباء الاخرين shared medical decision making لتحسين حالة المريض

2. Another is that information about patients is increasingly stored on large electronic databases, the security of which is impossible to guarantee absolutely.

قواعد بيانات

مخزن تماما

اصبح حاليا استخدام الكمبيوتر لجمع وتخزين معلومات المرضى وهذه المعلومات قد لا تكون محفوظة بشكل تام قد يصرح لبعض الناس رؤيتها لمساعدة المريض فيجب المحافظة على هذه المعلومات فقط ناس معينه تستطيع معرفتها

# Should patients have access to their notes?

هل من حق المريض معرفة المعلومات الخاصة فيه؟

## Against

● **Layman unable to cope with data**  
شخص عادي  
المريض هو انسان عادي  
have not any medical information and unable to cope with this

● **Opinions (not facts) may cause anxiety**  
يمكن ان يتم تفسيرها بطريقة مضرة  
في الملفات يتم كتابة توقعات وارهء من قبل المشخصين وهي ليست حقائق ممكن وجودها ان يشير شكوك المريض وقلقه

● **Third party information**  
معلومات الطرف الثالث  
نحن كأطباء او الموظفين الطبيين نعتبر المريض طرف ثالث ليس شرطا ان يعرف كل المعلومات لانه لن يفهمها وقد تفسر بطريقة خطأ

## With

● **Data belongs to patient**  
تنتمي  
معلومات خاصة بالمريض ويحق له ان يعرفها

● **Accuracy improved by sharing**  
دقة التحسن  
كلما كان المريض على معلومات اكثر سيعطي ذلك دقة في التشخيص والتحسن

# Informed Consent

■ **Definition:** A patient's willing acceptance of a medical intervention after adequate disclosure<sup>كشف</sup> from their doctors of the nature of the intervention, risks, benefits and alternative treatment options

موافقة المريض لاي تدخل من طبيبه او اي احد من الكادر بعد اعطائه معلومات كافية حول الاجراء الذي سيعمل

تسجل  
■ **What constitutes informed consent?**

■ **Disclosure:** information to allow reasonable person to decide

■ **Understanding:** comprehension of the information given  
He should understand what we are taking about

الكلام بلغة المريض ولهجته ومستواه

■ **Voluntary:** no coercion (pressure) or incentive to accept or deny<sup>رفض</sup> a treatment  
يجب ان يأخذ القرار دائما voluntary دون اجبار او ضغط

■ **Agreement:** verbal or written (preferred) to discussed intervention  
اذا وافق المريض وهو في وعي تام قد تكون الموافقة لفظية او مكتوبة

# Informed consent

■ **Informed consent** in ethics usually refers to the idea that a person must be **fully informed** about and **understand** ~~the potential~~ **benefits and risks** of their choice of treatment.

■ An **uninformed** person is at **risk of mistakenly making a choice not reflective of his or her values or wishes**.

إذا كان المريض في حالة من عدم وضوح الامور نتيجة التوضيح بطريقة عابرة غير مفهومة سيأخذ القرار الخطأ ولا يتعاون في العلاج

■ Patients can elect to **make their own medical decisions** or can **delegate decision-making authority to another party**.

If the patient is unable to take decisions so he can elect : اختيار نائب عنه

■ If the patient is **incapacitated**, typically by having a person appointed by the patient or their next of kin make decisions for them .

Coma, emergency,  
or disability

كـ الأقرب له

■ The value of informed consent is **closely related to the values of autonomy and truth telling**.

جزء لا يتجزأ من استقلالية المريض وقول الحقيقة

## In medical, consent is most important in followings:

1. Examination of patient
2. Examination of person for medico legal purpose

3. Involvement of patients in student's examinations ⇒ دكوة بعض المرضى حضوراً للحالات النادرة من اجل التعليم

4. Involvement of patients in researches.

للسرياح (منى الطبا السريح)

5. Postmortem examination and removal of tissues and organs for transplantation.



# The Principle of Justice

Requires that people be treated fairly.

Actions are <sup>ثابتة</sup> consistent, <sup>مسؤولة</sup> accountable and <sup>شفافة</sup> transparent  
يجب المعاملة بشفافية ومسؤولية مهما كان الشخص

not to discriminate on age, sex, religion, race, position or <sup>مرتبة</sup> rank

greater good of society

Justics is important for the patient and society

respect of the Law

Equity in distribution of burden & benefits

# How to allocate scarce healthcare resources?

All people have equal right to receive treatment, but there is unequal needs. Resources should be distributed according to the needs.

يجب ان يكون توزيع المصادر حسب الحاجة ليس المساواة لان ذلك يجب ان يكون حسب الاولوية

\* Disadvantaged groups (( Cinderella group of population ))  
 i.e. children, women at childbearing age & elderly

كحبر الانجاب

• Cost –benefit analysis???

يجب حسابها دائماً

Health center or organs transplant center  
 ??????

# Resolution of Ethical Dilemmas

امور تساعدنا ك أطباء في مواجهة المعضلات والمواقف الصعبة

- Principles المبادئ
- Ethical codes (declarations) كيف نتخذ القرار الصحيح؟
- Clinical judgment
- Reasoned analysis
- Ethical committees
- Ethical tests

القرار جيني  
على يوريات

اللجان الاصلانية

بيرة طبية  
لحل الامور

- Declarations
- Oaths & Pledges
- Commonsense →
- Debate ⇒ المناقشة والتناقض
- Ethical Consults
- The Law

الطيرة  
في حل  
الامور