

آیا استفاده از ضبط ویدیویی در بخش مراقبت‌های ویژه مهم است؟

پارسا فرم‌هین فراهانی^۱، زهرا ترکاشوند^{۲*}

۱. کارشناس ارشد اتاق عمل، گروه اتاق عمل، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲. کارشناس ارشد اتاق عمل، گروه اتاق عمل و هوشبری، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

چکیده

یکی از مسائل اخلاقی حقوقی کلیدی در حرفه‌ی پزشکی، اعتماد بیماران به کیفیت مراقبت و رعایت استانداردهای حرفه‌ای است. این دیدگاه به بررسی ابعاد اخلاقی حقوقی استفاده از دوربین‌های مداربسته در واحد مراقبت‌های ویژه (ICU) با تمرکز بر یک نمونه‌ی حقوقی اخلاقی پرداخته است. در این منظر، همراهان بیمار درباره‌ی کیفیت مراقبت‌ها تردید داشته و درخواست بررسی تصاویر ضبط‌شده را مطرح کردند. از نظر اخلاقی حقوقی، ثبت وقایع توسط تیم درمان، مشروط به رعایت حریم خصوصی، ضوابط حفظ داده‌ها و مقررات نظارت تصویری، می‌تواند به حفظ حقوق بیماران، شفاف‌سازی عملکرد کادر درمان و پیشگیری از سوء تفاهم‌های حقوقی کمک کند. این مقاله، ضمن مدنظر قراردادن مزایا، به تبیین ملاحظات قانونی مانند اطلاع‌رسانی به بیماران، محدودیت‌های دسترسی و مدیریت داده‌ها نیز پرداخته است. در نهایت، می‌توان چنین نتیجه گرفت که استفاده از دوربین‌ها در ICU، به شرط تطبیق با الزامات قانونی و نهادی می‌تواند به تقویت اعتماد، اثبات رعایت اصول اخلاقی و کاهش شکایات حقوقی یاری رساند.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، بخش مراقبت ویژه، حقوق حرفه‌مندان سلامت، رضایت آگاهانه، قصور پزشکی، مستندسازی بالینی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۷/۲۹

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

زهرا ترکاشوند

آدرس: یزد، بلوار دانشجو، مجتمع امام‌رضا (ع)،
دانشکده‌ی پیراپزشکی، گروه اتاق عمل و
هوشبری

کد پستی: ۸۹۱۶۱۸۸۶۳۵

تلفن: ۰۹۱۰۸۳۴۹۶۶۰

Email: z.torkashvand10@gmail.com

آدرس دهی مقاله:

فرم‌هین فراهانی پ، ترکاشوند ز. آیا استفاده از ضبط ویدیویی در بخش مراقبت‌های ویژه مهم است؟ اخلاق و تاریخ پزشکی ایران. ۱۴۰۴؛ ۱۸(۱۵): ۹-۱.

DOI: [10.18502/ijme.v18i15.19961](https://doi.org/10.18502/ijme.v18i15.19961)

مقدمه

امروزه، استفاده از دوربین مداربسته (CCTV¹)، جهت ثبت مراقبت‌های پزشکی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، رو به افزایش است (۱). با استفاده از این دوربین‌ها، می‌توان کیفیت مراقبت از بیمار در طول مدت بستری بودن وی در بیمارستان را بهبود بخشیده و روش‌های درمانی و مراقبتی و عملکرد بالینی کارکنان را تحلیل نمود (۲). همچنین دوربین‌های مداربسته، در مراکز بهداشتی- درمانی و بیمارستان‌ها جهت پیشبرد اهداف آموزشی، علمی، پژوهشی، اعتباربخشی و مستندسازی قانونی مورد استفاده قرار می‌گیرند (۳). برخی از بیماران، در ارتباط با رعایت استانداردهای مراقبتی توسط کارکنان درمانی در طول مدت بستری خود تردید دارند. بنابراین جهت جلب اعتماد بیماران و همراهان آنها و اثبات رعایت موارد اخلاقی و حرفه‌ای توسط کارکنان درمانی، استفاده از سامانه ثبت صدا و تصویر در بخش‌های مختلف مراکز درمانی، بویژه بخش مراقبت‌های ویژه، می‌تواند راه‌حلی مفید باشد (۴). بیمارانی که به مدت طولانی بستری هستند، ممکن است به علت عدم آگاهی و داشتن تردید در مورد مراقبت‌های درمانی و رعایت معیارهای علمی، اخلاقی، اصول صحیح و عدم وجود اشتباه در فرآیند مراقبت از بیمار برضد اعضای تیم درمانی شکایت ثبت کنند (۵). لذا پیشنهاد ضبط تصویری اقدامات درمانی در بخش مراقبت‌های ویژه و بررسی دقیق اقدامات انجام شده جهت بهبود بیمار و جلب اعتماد وی، اقدامی مفید است (۶).

ثبت مراقبت‌های انجام گرفته در مراکز درمانی باعث افزایش

پیام‌های کلیدی

- در راستای کاربرد دوربین مداربسته در واحد مراقبت‌های ویژه، ضبط ویدیوها نقش مهمی در حفظ حقوق بیمار و کارکنان درمانی در برابر شکایات قانونی ایفا می‌کند و موجب افزایش شفافیت مراقبت‌ها می‌شود.
- چالش‌ها و نگرانی‌هایی نظیر نقض حریم خصوصی بیماران و کارکنان درمانی، از پیامدهای احتمالی استفاده از دوربین در محیط‌های درمانی به‌شمار می‌روند.
- راهکارهای پیشنهادی شامل تدوین شیوه‌نامه‌های اخلاقی و قانونی برای رفع نگرانی‌ها و نیز حفظ محرمانگی مستندات و ارائه آن‌ها تنها در صورت صدور حکم قانونی است.

ایمنی بیمار، توجه به حقوق بیمار و بهبود اعتماد افراد به کارکنان درمانی شده و از بسیاری از اختلافات و مشکلات اخلاقی و حقوقی جلوگیری می‌کند (۷، ۸)، این اقدام در بخش مراقبت‌های ویژه دارای اهمیت بیشتری است، زیرا بیماران این بخش بدحال‌تر بوده و نیازمند مراقبت‌های فوری و تخصصی هستند (۸). امروزه، بسیاری از اساتید گروه‌های جراحی و بالینی نیز با استفاده از دوربین مدار بسته، آموزش‌های لازم جهت ارتقای دانش و مهارت مورد نیاز را به دانشجویان ارائه می‌دهند.

1. Closed-circuit television

پژوهشگران می‌توانند با استفاده از این فناوری، کمبودها و مشکلات بالینی موجود را تشخیص دهند (۸).

با وجود اینکه امکان ثبت وقایع در بخش مراقبت‌های ویژه، مشکلاتی در ارتباط با حفظ حریم خصوصی بیماران و اعضای تیم پزشکی، استفاده از داده‌های جمع‌آوری شده و طرح شکایت برضد کارکنان درمانی توسط بیمار به وجود می‌آورد (۷). استفاده از دوربین مدار بسته در مراکز درمانی، موضوعی پیچیده است و باید از جنبه‌های مختلف اخلاقی، حقوقی و فنی بررسی شود (۹). یکی از دلایل اصلی عدم استفاده از دوربین مدار بسته در بیمارستان‌ها، حفظ حریم خصوصی بیماران و کارکنان درمانی و به حداقل رساندن سوءاستفاده‌های احتمالی از حریم خصوصی افراد است (۱۰). به همین دلیل، بسیاری از بیماران و کارکنان بهداشتی، درمانی تمایلی به ضبط وقایع در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ندارند، چنان که در پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، ۷۷ درصد اعضای شاغل در اتاق جراحی، بخش مراقبت‌های ویژه و بخش فوریت‌های پزشکی با استفاده از دوربین مدار بسته و ثبت اقدامات درمانی موافق نبودند (۱۰، ۱۱). بنابراین، استفاده از دوربین مدار بسته در بخش مراقبت‌های ویژه، می‌تواند یک مشکل اخلاقی باشد (۱۲). از یک سو، اطلاع از نوع خدمات و کیفیت آنها حق بیمار است و از سوی دیگر، موضوع شکستن حریم شخصی بیمار و کارکنان درمانی می‌تواند در تضاد با اصول اخلاقی و قوانین باشد (۱۲، ۱۳).

بحث

لزوم مستندسازی وقایع در مراکز درمانی

بسیاری از بیماران و همراهان آنها، از چگونگی خدمات

بالینی انجام شده جهت بازگشت سلامت بیمار بی اطلاع هستند (۱۴). درواقع، شکایت اصلی بیماران این است که از طریق مدارک لازم، در مورد نوع و کیفیت مراقبت‌های بالینی، آگاه نمی‌گردند (۱۵). از جمله حقوق بیماران، این است که بدانند در طول مدت اقامتشان در مراکز درمانی، مراقبت‌های لازم از آنها، توسط چه کسی و با چه کیفیتی به عمل آمده است (۱۵، ۱۶)، و بیمار و همراهان وی، باید از تمام اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده برای بیمار، آگاه باشند (۱۷). از نظر اخلاقی و حقوقی، کارکنان درمانی، متعهد به توجه به وضعیت بیمار، حضور بر بالین وی در صورت نیاز و انجام روش‌های درمانی با رعایت آئین‌نامه‌های اخلاقی هستند (۱۸، ۱۹). درواقع، از نظر وظیفه اخلاقی پزشکی، اگر بیمار به مدت طولانی رها شده و کارکنان درمان تعهداتشان را ترک کرده باشند، مرتکب قصور شده‌اند (۲۰).

فواید استفاده از دوربین مدار بسته در مراکز درمانی

فواید استفاده از دوربین مدار بسته جهت ضبط اقدامات درمانی و مراقبتی در بخش مراقبت‌های ویژه شامل افزایش توجه به سلامت بیمار، ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی انجام شده، بهبود یادگیری فراگیران در فرایند آموزش، فراهم شدن اطلاعات ارزشمند در فرایندهای تحقیقاتی و تقویت همکاری کارکنان بهداشت و درمان است (۲۱، ۲۲). ثبت رویدادها و اقدامات درمانی در بخش مراقبت‌های ویژه دارای اهمیت بیشتری است، زیرا بیمار هوشیار نبوده و نزدیکان وی بر بالین او حضور ندارند و از اقدامات انجام شده بی‌خبر هستند و این اقدام، می‌تواند بر کیفیت خدمات بیفزاید (۲۳).

از سوی دیگر، استفاده از دوربین و ثبت وقایع، می‌تواند به عنوان یک مدرک از حقوق کارکنان درمانی در موارد شکایت

قانونی بیماران، دفاع کند (۲۰، ۲۲). مطالعه داگلاس^۱ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که استفاده از دوربین مدار بسته در بخش فوریت‌های پزشکی، می‌تواند کیفیت خدمات درمانی را افزایش داده، سلامت بیمار را ارتقا بخشد و از شکایات در زمینه قصور پزشکی جلوگیری کند (۲۳). مطالعه والش^۲ و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان داد که ثبت وقایع در اتاق جراحی با استفاده از دوربین یک اقدام ارزشمند در جهت حفظ حقوق بیماران، ارتقای مراقبت‌های درمانی انجام شده بر روی بیمار و محافظت از پزشکان و پرستاران در برابر شکایات حقوقی است (۲۴). کواچ^۳ و همکاران (۲۰۲۳)، در مطالعه خود دریافتند که استفاده از دوربین در مراکز درمانی و به خصوص در بخش‌های حساس بیمارستان‌ها مثل اتاق جراحی و بخش مراقبت‌های ویژه می‌تواند بر به کارگیری شیوه‌های تازه آموزش و مستندسازی و پیشگیری از به وجود آمدن مشکلات اخلاقی موثر باشد (۲۵). دوربین‌های مدار بسته در حوزه یاددهی نیز کاربردی بوده و به منظور آموزش مهارت‌های بالینی و تجربی به دانشجویان و کارورزان رشته‌های علوم پزشکی به کار می‌روند (۱، ۳) و یک روش آموزشی مناسب جهت بهبود میزان آگاهی و مهارت بالینی دانشجویان است (۳).

دوربین‌های مدار بسته در زمینه پژوهش نیز کاربرد دارند و جهت تشخیص مشکلات بالینی موجود در مراکز درمانی به کار می‌روند (۲، ۳). بنابراین، با وجود فواید ثبت وقایع در مراکز درمانی برای اعضای تیم درمانی و بیماران، استفاده از دوربین مداربسته جهت ثبت مراقبت‌های بالینی می‌تواند بسیار مفید باشد.

مشکلات استفاده از دوربین مدار بسته در مراکز

درمانی

ضبط رویدادهای درمانی، نیازمند پشتیبانی مالی زیاد، آموزش کارکنان درمانی و آئین‌نامه‌های تازه اخلاق پزشکی است که این موارد لزوم بررسی همه جانبه استفاده از دوربین در محیط بالینی را مطرح می‌کند (۲۵). مشکلات اخلاقی و قانونی استفاده از دوربین، مشکلات و نگرانی‌هایی را در زمینه محافظت از اطلاعات شخصی و حریم خصوصی بیماران مطرح می‌کند (۲۴، ۲۵). به کارگیری دوربین در بخش‌های درمانی، حریم خصوصی بیمار را زیر سؤال می‌برد و می‌تواند باعث انتشار اطلاعات مربوط به بیمار شود که این موضوع، آئین‌نامه‌های اخلاقی در حرفه پزشکی را نقض می‌کند (۲۶). این مشکل می‌تواند باعث نگرانی بیماران و همراهان آنها پیرامون تجاوز به حریم شخصی بیمار و سوءاستفاده‌های احتمالی از اطلاعات شخصی بیماران شود (۲۶). از سوی دیگر، ثبت وقایع درمانی می‌تواند باعث شود که اعضای تیم درمان احساس کنند حقوقشان ضایع شده است (۲۷). این موضوع می‌تواند باعث نارضایتی کارکنان درمانی و همچنین نگرانی آن‌ها نسبت به احتمال سوءاستفاده از حریم خصوصی آن‌ها شده و میل و رغبت کارکنان بهداشتی، درمانی را به انجام وظایف خود، کاهش دهد (۲۷، ۲۸). درواقع، لزوم حفظ کرامت و استقلال بیماران و اعضای تیم درمان از مسائل اخلاقی استفاده از دوربین در مراکز درمانی می‌باشد (۱۸). جوشی^۴ و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه

3. Quach WT
4. Joshi A

1. Douglas SL
2. Walsh R

اما با توجه به چالش‌های اخلاقی در زمینه حریم خصوصی بیماران و کارکنان درمانی، لازم است که قوانین و شیوه‌نامه‌های جامع در رابطه با استفاده از دوربین در مراکز درمانی تهیه و اجرایی شده و پایش قانونی بر به‌کارگیری شیوه‌نامه‌ها وجود داشته باشد، که هم حریم خصوصی بیمار و کارکنان درمانی رعایت شود و هم احتمال سوءاستفاده از اطلاعات شخصی افراد به حداقل برسد (۱۵). در کشور انگلستان شیوه‌نامه به‌روزشده استفاده از دوربین در واحدهای درمانی هر ساله به ریاست بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ابلاغ شده و مسئولین حوزه پرونده‌های پزشکی، مسئول پایش و نظارت اجرای شیوه‌نامه‌ها می‌باشند (۱۷). در فرانسه نیز بر اساس شیوه‌نامه‌های اخلاقی، مستندات ارائه خدمات درمانی باید به صورت محرمانه در واحد پرونده‌های پزشکی مراکز درمانی بایگانی شده و در صورت نیاز، به دادگاه‌ها و مراکز حقوقی ارسال می‌شود (۳). با این حال در ایالات متحده آمریکا، شیوه‌نامه اخلاقی و قانونی مشخص و واحدی در ارتباط با مستندات پزشکی و ضبط مراقبت‌های درمانی وجود ندارد.

درنهایت، می‌توان با برگزاری کارگاه‌های آشنایی با اصول اخلاقی در حرفه پزشکی و بکارگیری وسایل ثبت وقایع در مراکز درمانی، دانش کارکنان درمانی را در این زمینه بهبود بخشید، که این خود موجب افزایش دیدگاه مثبت کارکنان درمانی به استفاده از دوربین در واحدهای درمانی و کاهش نارضایتی آن‌ها می‌شود (۲۶، ۲۷).

نتیجه‌گیری

استفاده از دوربین مداربسته (CCTV) برای ثبت رخدادها

خود که در بیمارستان کودکان جوزف شهر ویسکانسین^۱ انجام شد بیان کردند که به کارگیری دوربین‌های مدار بسته برای ضبط رویدادها در بیمارستان باعث افزایش نارضایتی بیماران و همراهان آنها و طرح شکایت توسط آنها به دلیل نقض حریم خصوصی بیمار شده است (۲۶). همچنین نعیم^۲ و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که با استفاده از دوربین‌های مدار بسته در اتاق عمل و واحد مراقبت‌های ویژه، نارضایتی کارکنان این مراکز افزایش یافته و به دنبال آن، کاهش میزان بازدهی کارکنان اتفاق افتاد (۱۱). مطالعه چیخ^۳ و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که ضبط مراقبت‌های بالینی در مراکز درمانی، احتمال سواستفاده از اطلاعات شخصی بیمار را افزایش داده و نگرانی‌هایی را در زمینه تضییع حقوق بیماران و پرسنل درمانی ایجاد کرده است (۲۷). به همین دلیل، استفاده از ضبط تصویری در محیط درمانی نیاز به دستورالعمل‌های شفاف و واحد داشته و لازم است پس از اجرا، به طور دوره‌ای ارزیابی از آن به عمل آید (۲۸).

روش‌های رفع مشکلات کنونی

با وجود مشکلات کنونی، بیمار و همراهان وی در مورد درستی مراقبت‌های پزشکی ارائه شده تردید داشته و نمی‌دانند که آیا مراقبت‌های استاندارد به بیمار ارائه شده است یا خیر (۱۸، ۱۹)؟ بنابراین، ثبت و مستندسازی مراقبت‌های انجام شده، جهت حل مشکلات اخلاقی که در مطالعه حاضر و پژوهش‌های پیشین به آنها اشاره شد، اقدامی مفید بوده و دسترسی به اطلاعات از طریق مراجع قضایی، راهی جهت کاهش ادعاهای نادرست و درنتیجه احترام به حقوق بیمار خواهد بود (۲۴، ۲۰).

3. Cheikh Youssef S

1. Wisconsin
2. Naeem K

و مراقبت‌های انجام شده توسط کارکنان درمانی در بخش مراقبت‌های ویژه می‌تواند راه‌حل مناسبی برای توجه بیشتر به حقوق بیمار در طول بستری وی و جلوگیری از طرح شکایات از کارکنان درمانی باشد. درواقع، ثبت خدمات درمانی می‌تواند از طرفی باعث افزایش اعتماد بیماران به رعایت حقوق‌شان شده و از سوی دیگر، پایبندی به اصول اخلاقی در حرفه پزشکی را در کارکنان درمانی تقویت کند.

اما استفاده از ابزارهای ثبت رخداد در مراکز درمانی، به خصوص در بخش‌های حیاتی مانند بخش مراقبت‌های ویژه، باید با رعایت مسائل مربوط به حفظ حریم خصوصی بیماران و کادر درمان باشد تا رضایت بیماران و کارکنان درمانی مورد توجه قرار گیرد.

تعارض منافع

پژوهشگران اعلام کردند که هیچ تعارض منافی ندارند.

منابع

1. Dalen AS, Legemaate J, Schlack WS, Legemate DA, Schijven MP. Legal perspectives on black box recording devices in the operating environment. *Journal of British Surgery*. 2019 Oct;106(11):1433-41.
2. Gallant JN, Brelsford K, Sharma S, Grantcharov T, Langerman A. Patient perceptions of audio and video recording in the operating room. *Annals of Surgery*. 2022 Dec 1;276(6):e1057-63.
3. Gordon L, Reed C, Sorensen JL, Schulthess P, Strandbygaard J, Mcloone M, Grantcharov T, Shore EM. Perceptions of safety culture and recording in the operating room: understanding barriers to video data capture. *Surgical endoscopy*. 2022 Jun 1:1-9.
4. Gabrielli M, Valera L, Barrientos M. Audio and panoramic video recording in the operating room: legal and ethical perspectives. *Journal of medical ethics*. 2021 Dec 1;47(12):798-802.
5. Motluk A. Cameras in the OR: educational asset or legal liability?.. (2019): E1012-E1013.
6. Krick T, Huter K, Domhoff D, Schmidt A, Rothgang H, Wolf-Ostermann K. Digital technology and nursing care: a scoping review on acceptance, effectiveness and efficiency studies of informal and formal care technologies. *BMC health services research*. 2019 Dec;19:1-5.
7. Tajabadi A, Ahmadi F, Sadooghi Asl A, Vaismoradi M. Unsafe nursing documentation: A qualitative content analysis. *Nursing ethics*. 2020 Aug;27(5):1213-24. [in Persian]
8. Karabay M, Kaya G, Hafizoglu T, Karabay O. Effect of camera monitoring and feedback along with training on hospital infection rate in a neonatal intensive care unit. *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials*. 2019 Dec;18:1-6.
9. Prictor M, Johnston C, Hyatt A. Overt and covert recordings of health care consultations in Australia: some legal considerations. *Medical Journal of Australia*. 2021 Feb 15;214(3).
10. Yiu A, Lam K, Simister C, Clarke J, Kinross J. Adoption of routine surgical video recording: a nationwide freedom of information act request across England and Wales. *Eclinicalmedicine*. 2024 Apr 1;70.
11. Naeem K, Bhargava M, Porter RW. Medico-Legal Implications of Video Recordings of Clinic Visits in Malpractice Claims Against Medical Providers. *Cureus*. 2024 Feb;16(2).
12. Harris E, Alfonso SA, Stewart B, Moore MA. Patients are unaware of clinical recommendations and resources. *Primary Care Diabetes*. 2021 Aug 1;15(4):693-8.
13. Rowlands S, Coverdale S, Callen J. Documentation of clinical care in hospital patients' medical records: a qualitative study of medical students' perspectives on clinical documentation education. *Health Information Management Journal*. 2016 Dec;45(3):99-106.
14. Rowlands S, Tariq A, Coverdale S, Walker S, Wood M. A qualitative investigation into clinical documentation: why do clinicians document the way they do?.. *Health Information Management Journal*. 2022 Sep;51(3):126-34.
15. Long KL, Ingraham AM, Wendt EM, Saucke MC, Balentine C, Orne J, Pitt SC. Informed consent and informed decision-making in high-risk surgery: a quantitative analysis. *Journal of the American College of Surgeons*. 2021 Sep 1;233(3):337-45.
16. Basukala S, Shrestha O, Thapa N, Karki S, Pandit A, Thapa BB, Thapa A. How informed is informed consent?—

- Evaluating the quality of informed consent among surgical patients in a tertiary care hospital in Nepal. *Plos one*. 2023 Jul 10;18(7):e0288074.
17. Woods P, Flynn M, Monach P, Visnaw K, Schiller S, Holmberg E, Leatherman S, Ferguson R, Branch-Elliman W. Implementation of documented and written informed consent for clinical trials of communicable diseases: lessons learned, barriers, solutions, future directions identified during the conduct of a COVID-19 clinical trial. *Contemporary Clinical Trials Communications*. 2021 Sep 1;23:100804.
 18. Setiadi AS, Koharudin M, Gunarto A. Rights, Obligations, and Authorities of Medical and Health Personnel in Primary Health Services Post Law Number 17 of 2023 Concerning Health. *Asian Journal of Engineering, Social and Health*. 2023 Dec 26;2(12):1601-11.
 19. Shamsi-Gooshki E, Parsapoor A, Asghari F, Parsa M, Saeedinejad Y, Biroudian S, Fadavi M, Khalajzadeh MR, Namazi HR, Ghasemzadeh N, Samani RO. Developing "code of ethics for medical professionals, medical council of Islamic Republic of Iran". *Archives of Iranian Medicine*. 2020 Oct;23(10):658-64. [in Persian]
 20. Maradiaga GR, Hendley N, Moskop JC. Patient Abandonment in the Emergency Department?. *The American Journal of Bioethics*. 2022 Jul 3;22(7):90-2.
 21. Liberman JS, Slagle JM, Whitney G, Shotwell MS, Lorinc A, Porterfield E, Weinger MB. Incidence and classification of nonroutine events during anesthesia care. *Anesthesiology*. 2020 Jul 1;133(1):41-52.
 22. Saun TJ, Zuo KJ, Grantcharov TP. Video technologies for recording open surgery: a systematic review. *Surgical innovation*. 2019 Oct;26(5):599-612.
 23. Douglas SL, McRae A, Calder L, de Wit M, Sivilotti ML, Howes D, Brooks SC, Szulewski A. Ethical, legal and administrative implications of the use of video and audio recording in an emergency department in Ontario, Canada. *BMJ Innovations*. 2021 Jan 1;7(1).
 24. Walsh R, Kearns EC, Moynihan A, Gerke S, Duffourc M, Corrales Compagnucci M, Minssen T, Cahill RA. Ethical perspectives on surgical video recording for patients, surgeons and society: systematic review. *BJS open*. 2023 Jun;7(3):zrad063.
 25. Quach WT, Vittetoe KL, Langerman A. Ethical and legal considerations for recording in the operating room: a systematic review. *Journal of Surgical Research*. 2023 Aug 1;288:118-33.
 26. Joshi A, Chyou PH, Tirmizi Z, Gross J. Web camera use in the neonatal intensive care unit: impact on nursing workflow. *Clinical Medicine & Research*. 2016 Mar 1;14(1):1-6.
 27. Cheikh Youssef S, Haram K, Noël J, Patel V, Porter J, Dasgupta P, Hachach-Haram N. Evolution of the digital operating room: the place of video technology in surgery. *Langenbeck's archives of surgery*. 2023 Feb 20;408(1):95.
 28. Tsai SF, Wu CL, Ho YY, Lin PY, Yao AC, Yah YH, Hsiao CM, You YH, Yeh TF, Chen CH. Medical malpractice in hospitals—how healthcare staff feel. *Frontiers in Public Health*. 2023 Jun 1;11:1080525.

Is the Use of Video Recording Important in the Intensive Care Unit?

Parsa Farmahin Farahany¹, Zahra Torkashvand^{*2}

1. MSc of Operating Room, Department of Operating Room, Faculty of Paramedicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Surgical Technology and Anesthesiology, School of Paramedicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Received: 18 July 2025

Accepted: 01 October 2025

Published: 21 October 2025

***Corresponding Author**

Zahra Torkashvand

Address: Department of Surgical Technology and Anesthesiology, School of Paramedicine, Emam Reza Complex, Daneshjoo Blvd., Yazd, Iran.

Postal Code : 8916188635

Tel: 98 9108349660

Email: z.torkashvand10@gmail.com

Citation to this article:

Farmahin Farahany P, Torkashvand Z. Is the use of video recording important in the intensive care unit? *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2025; 18:Article number: 15.

DOI: [10.18502/ijme.v18i15.19961](https://doi.org/10.18502/ijme.v18i15.19961)

Abstract

One of the key ethical-legal concerns in the medical profession is patients' trust in the quality of care and adherence to professional standards. This viewpoint explored the ethical-legal dimensions of using surveillance cameras in Intensive Care Units (ICUs), focusing on a specific legal-ethical case. In this scenario, the patients' family caregivers express doubt about the quality of care and request access to recorded footage. From an ethical-legal perspective, documenting events by the medical team—provided that privacy, data protection regulations, and visual monitoring standards are respected—can help safeguard patients' rights, clarify staff performance, and prevent legal misunderstandings. While acknowledging the potential benefits, this study also outlined legal considerations, such as patient notification, access limitations, and data management protocols. The key conclusion is that the use of cameras in ICUs, if aligned with legal and institutional requirements, can enhance trust, demonstrate ethical compliance, and reduce legal complaints.

Keywords: Medical ethics, Intensive Care Unit (ICU), Health professionals' rights, Informed consent, Medical malpractice, Clinical documentation.

