Islam and Health Journal
نشریه اسلام و سلامت
e-ISSN: 2383-191X p-ISSN:2383-2177
دانشگاه علوم پزشکی بابل

# A survey of consent forms for elderly patients undergoing surgery at Poursina and Razi Hospitals of Rasht in 2023

**Athena Fahimnia (MD)[1], Saeed Biroudian (PhD)[2], Ali Khaji (PhD)[3], Soheil Soltanipour (PhD)[4], Kourosh Delpasand (PhD)[5]***

1. Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
2. Department of Medical Ethics, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Community Medicine, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
5. School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

**Article Type:**
**Research Paper**

**Received:**
**1 May 2025**
**Revised:**
**7 Oct. 2025**
**Accepted:**
**15 Oct. 2025**
**Published Online:**
**8 Nov. 2025**

## ABSTRACT

**Background and aim:** Surgery is an invasive intervention with a high risk of complications, especially in the elderly, and this highlights the importance of decision-making and providing adequate information to the patient. Therefore, this study aims to investigate the ethical and legal aspects of consent to surgery in elderly patients.

**Materials and methods:** This is a descriptive cross-sectional study which was conducted on 100 patients over 65 years of age who referred to Poursina and Razi hospitals of Guilan University of Medical Sciences in the form of a census in 2023. The data for this study were extracted from the patient records, which included age, gender, type of surgery, person signing the consent form, level of education of the person giving consent, and surgical risk based on the records of admitted patients. In this study, the collected data was entered into SPSS version 26.

**Findings:** In this study, the mean age of the patients was 74.57 ± 11.32 years, and the frequency of males and females was 50 (50%). In terms of the type of surgery, 83% of the studied cases had non-emergency surgery. The highest frequency regarding the person signing the consent form was related to the category of patient and companion consent (65%). The highest frequency in education category was related to university education (42%). The highest frequency of surgical risk was related to high-risk surgery (46%). 50% of the participants had an average understanding of the patient consent form.

**Conclusion:** The results of this study showed that the understanding of elderly patients regarding the terms of the consent form varied; half of the participants had an average understanding, and approximately 45% had a good understanding. This suggests that the consent process for elderly patients requires more attention to ensure that all patients have a sufficient understanding of the provided information.

**Keywords:** **Informed consent, Surgery, Elderly, Patient**

**Cite this article:** Fahimnia A, Biroudian S, Khaji A, Soltanipour S, Delpasand K. A survey of consent forms for elderly patients undergoing surgery at Poursina and Razi Hospitals of Rasht in 2023. Islam and Health Journal. 2025; 10(2): 45-51.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

*Corresponding Author: Kourosh Delpsand
Address: School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
E-mail: kd388@yahoo.com

[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]

Islam and Health Journal
نشریه اسلام و سلامت
دانشگاه علوم پزشکی بابل
e-ISSN: 2383-191X p-ISSN:2383-2177

# بررسی فرم‌های رضایت بیماران سالمند نیازمند عمل جراحی در بیمارستان‌های پورسینا و رازی رشت در سال ۱۴۰۲

آتنا فهیم‌نیا (MD)[۱]، سعید بیرودیان (PhD)[۲]، علی خاجی (PhD)[۳]، سهیل سلطانی‌پور (PhD)[۴]، کورش دل‌پسند (PhD)[۵*]

۱. واحد توسعه تحقیقات بالینی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
۲. گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۳. مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۴. گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
۵. دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

## چکیده

**نوع مقاله:** مقاله پژوهشی

**سابقه و هدف:** جراحی یک مداخله تهاجمی و با ریسک عوارض بالا مخصوصا در افراد سالمند می‌باشد و این موضوع اهمیت تصمیم‌گیری و ارائه اطلاعات کافی به بیمار را نشان می‌دهد. لذا این مطالعه با هدف بررسی جنبه‌های اخلاقی و حقوقی رضایت بر عمل جراحی در بیماران سالمند صورت گرفت.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی- مقطعی است که بر روی ۱۰۰ بیمار بالای ۶۵ سال مراجعه‌کننده به دو بیمارستان پورسینا و رازی دانشگاه علوم پزشکی گیلان به صورت سرشماری طی سال ۱۴۰۲ انجام شد. اطلاعات این مطالعه از پرونده بیماران که شامل سن، جنسیت، نوع عمل جراحی، فرد امضاکننده‌ی فرم رضایت، میزان تحصیلات فرد رضایت‌دهنده و ریسک جراحی از پرونده‌های بیماران پذیرش شده بود، استخراج شد. در این مطالعه داده‌های جمع‌آوری شده، وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه میانگین سنی افراد ۱۱/۳۲ ± ۷۴/۵۷ سال بوده و فراوانی مرد و زن ۵۰ نفر (۵۰ درصد) بود. بر حسب نوع عمل جراحی ۸۳ درصد موارد بررسی‌شده، عمل جراحی غیراورژانسی داشتند. بیشترین فراوانی بر حسب فرد امضاکننده‌ی فرم رضایت مربوط به رده رضایت بیمار و همراه (۶۵ درصد) بود. بیشترین فراوانی مربوط به رده تحصیلات افراد رضایت‌دهنده، تحصیلات دانشگاهی (۴۲ درصد) بود. بیشترین فراوانی ریسک جراحی مربوط به ریسک زیاد (۴۶ درصد) بود. ۵۰ درصد شرکت‌کنندگان درک متوسط از فرم رضایت از بیمار داشتند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این بررسی نشان داد که میزان درک بیماران سالمند از مفاد رضایت‌نامه متفاوت است؛ به‌طوری‌که نیمی از شرکت‌کنندگان درک متوسط و حدود ۴۵ درصد، درک زیادی از رضایت‌نامه داشته‌اند. این موضوع نشان می‌دهد که فرآیند رضایت‌سنجی در بیماران سالمند نیازمند توجه بیشتر است تا اطمینان حاصل شود که تمامی بیماران درک کافی از اطلاعات ارائه شده دارند.

**دریافت:** ۱۴۰۴/۲/۱۱
**ویرایش:** ۱۴۰۴/۷/۱۵
**پذیرش:** ۱۴۰۴/۷/۲۳
**انتشار:** ۱۴۰۴/۸/۱۷

**واژگان کلیدی:** رضایت آگاهانه، جراحی، سالمند، بیمار

**استناد:** آتنا فهیم‌نیا، سعید بیرودیان، علی خاجی، سهیل سلطانی‌پور، کورش دل‌پسند. بررسی فرم‌های رضایت بیماران سالمند نیازمند عمل جراحی در بیمارستان‌های پورسینا و رازی رشت در سال ۱۴۰۲. نشریه اسلام و سلامت. ۱۴۰۴؛ ۱۰(۲): ۵۱-۴۵.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

* **مسئول مقاله:** کورش دل‌پسند
**آدرس:** رشت، کیلومتر ۶ جاده تهران، انتهای مجتمع دانشگاهی گیلان، دانشکده پزشکی.
**رایانامه:** kd388@yshoo.com

[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]

## مقدمه

جنبه‌های اخلاقی و قانونی کسب رضایت برای جراحی در بیماران مسن پیچیده و چندوجهی است که نشان‌دهنده تلاقی استقلال بیمار، اخلاق پزشکی و تعهدات قانونی است. رضایت آگاهانه سنگ بنای عمل پزشکی مدرن است که اطمینان حاصل می‌کند که بیماران قبل از موافقت با آن، خطرات، مزایا، جایگزین‌ها و نتایج بالقوه یک روش را درک می‌کنند. این فرآیند به ویژه در بیماران مسن به دلیل عواملی مانند زوال شناختی، تفاوت‌های فرهنگی و سطوح مختلف سواد سلامت چالش برانگیز است (۴-۱).

به‌طور کلی تصور می‌شود که بیماران مسن توانایی تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های پزشکی خود را دارند. با این حال، شرایطی مانند زوال عقل یا سایر اختلالات شناختی ممکن است نیاز به تصمیم‌گیری جایگزین توسط اعضای خانواده یا نمایندگان منصوب شده قانونی داشته باشد. در این موارد، معضلات اخلاقی اغلب در مورد اینکه آیا تصمیمات جانشین با بهترین منافع بیمار و خواسته‌های قبلی بیان‌شده مطابقت دارد یا خیر، به وجود می‌آید. دستورالعمل‌های پیش‌رو می‌توانند نقش مهمی در هدایت مراقبت‌ها ایفا کنند، زمانی که بیمار توانایی تصمیم‌گیری را از دست می‌دهد، اما استفاده از آنها مستلزم بررسی دقیق چارچوب‌های قانونی و اخلاقی است (۵ و ۶).

از دیدگاه حقوقی، رضایت آگاهانه باید به‌طور داوطلبانه و با افشای کافی تمام اطلاعات مربوطه اخذ شود. جراحان موظف هستند اطمینان حاصل کنند که بیماران –یا جانشینان آنها– ماهیت عمل، خطرات، مزایا و جایگزین‌های آن را درک می‌کنند. عدم کسب رضایت مناسب می‌تواند منجر به عواقب قانونی مانند ادعای تخلفات شود و تفاوت‌های حوزه قضایی روند را پیچیده‌تر می‌کند، زیرا قوانین حاکم بر رضایت آگاهانه در مناطق مختلف متفاوت است. برای مثال، برخی کشورها بر دستورالعمل‌های قانونی دقیق برای رویه‌های پرخطر تأکید می‌کنند، در حالی که برخی دیگر برای تعریف استانداردها بر رویه قضایی تکیه می‌کنند (۷ و ۸).

از نظر اخلاقی، رضایت آگاهانه بر احترام به استقلال بیمار تأکید می‌کند یعنی حق افراد برای تصمیم‌گیری در مورد بدن خود. این اصل به ویژه در جراحی‌های پرخطر یا موقعیت‌هایی که شامل بیماران مسن آسیب‌پذیر می‌شود، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. جراحان باید بین نیاز به ارتباط واضح و توانایی بیمار در پردازش اطلاعات پیچیده پزشکی تعادل ایجاد کنند. چالش‌هایی مانند موانع زبانی، استرس عاطفی، و محدودیت‌های زمانی می‌توانند مانع برقراری ارتباط مؤثر در طول فرآیند رضایت شوند (۴ و ۹).

در شرایط اضطراری که کسب رضایت آگاهانه به دلیل محدودیت زمانی یا اختلال در ظرفیت بیمار امکان‌پذیر نیست، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی ممکن است به تصمیم‌گیرندگان جایگزین تکیه کنند یا تحت استثنائات قانونی عمل کنند. این سناریوها تنش بین احترام به استقلال و حصول اطمینان از سودمندی (عملکرد به نفع بیمار) را برجسته می‌کند. در واقع، بررسی جنبه‌های اخلاقی و قانونی رضایت از جراحی در بیماران مسن مستلزم پرداختن به موضوعات ارزیابی ظرفیت، تصمیم‌گیری جایگزین، انطباق قانونی و تعهدات اخلاقی است. هدف حمایت از حقوق بیمار در عین حصول اطمینان از مراقبت‌های پزشکی ایمن و مؤثر متناسب با نیازهای فردی است (۱۰ و ۱۱).

هدف اصلی این مطالعه، بررسی دقیق و موشکافانه فرایند گرفتن رضایت آگاهانه بر عمل جراحی در بیماران سالمند مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های پورسینا و رازی دانشگاه علوم پزشکی گیلان بود. این پژوهش با هدف شناسایی میزان درک بیماران سالمند از مفاد رضایت‌نامه، آگاهی آنها از ریسک‌های جراحی، و همچنین بررسی عوامل مرتبط با امضاکننده فرم رضایت صورت گرفت. نیاز به انجام این مطالعه از آنجا ناشی می‌شود که با توجه به افزایش جمعیت سالمندی و لزوم انجام مداخلات جراحی در این گروه سنی، اطمینان از رعایت کامل حقوق بیماران و تصمیم‌گیری آگاهانه آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. نتایج این مطالعه می‌تواند به ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی–درمانی، سیاست‌گذاران و متخصصین اخلاق پزشکی کمک کند تا با درک عمیق‌تر چالش‌های موجود، راهکارهای مناسبی برای بهبود فرآیند کسب رضایت آگاهانه در بیماران سالمند ارائه دهند. به عبارت دیگر، این مطالعه به دنبال پر کردن شکاف اطلاعاتی در زمینه وضعیت موجود رضایت آگاهانه در بیماران سالمند منطقه مورد مطالعه و ارائه شواهدی برای تدوین پروتکل‌ها و آموزش‌های مناسب‌تر در آینده است.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت مقطعی با مشارکت ۱۰۰ بیمار بالای ۶۵ سال مراجعه‌کننده به دو بیمارستان پورسینا و رازی دانشگاه علوم پزشکی گیلان به صورت سرشماری طی سال ۱۴۰۲ انجام شد. اطلاعات این مطالعه از پرونده بیماران که شامل سن، جنسیت، نوع عمل جراحی، فرد امضاکننده‌ی فرم رضایت، میزان تحصیلات فرد رضایت‌دهنده و ریسک جراحی از پرونده‌های بیماران پذیرش شده بود، استخراج شد. معیار ورود شامل کلیه بیماران بالای ۶۵ سال و تحت درمان

[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]

جراحی اورژانسی یا غیر اورژانسی بودند. معیار خروج شامل افرادی که دارای اطلاعات پرونده ناقص داشته باشند، بود. برای توصیف متغیرهای کمّی از میانگین و انحراف معیار و متغیرهای کیفی نیز با استفاده از تعداد و درصد توصیف شدند. در این مطالعه داده‌های جمع‌آوری شده، وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شد.

## یافته‌ها

جدول ۱، اطلاعات دموگرافیکی این مطالعه را نشان می‌دهد. در این مطالعه میانگین سنی افراد ۱۱/۳۲ ± ۷۴/۵۷ سال بوده و فراوانی مرد و زن ۵۰ نفر (۵۰ درصد) بود. بر حسب نوع عمل جراحی ۸۳ درصد موارد بررسی‌شده عمل جراحی غیراورژانسی داشتند. بیشترین فراوانی مربوط به رده تحصیلات افراد رضایت‌دهنده، تحصیلات دانشگاهی (۴۲ درصد) بود. بیشترین فراوانی بر حسب فرد امضاکننده‌ی فرم رضایت مربوط به رده رضایت بیمار و همراه (۶۵ درصد) بود (جدول ۱). جدول ۲، فراوانی رضایت بر عمل جراحی در بیماران سالمند بر حسب ریسک جراحی و آگاهی از آن نشان می‌دهد. بیشترین فراوانی ریسک جراحی مربوط به زیاد (۴۶ درصد) بود. ۵۰ درصد شرکت‌کنندگان درک متوسط از فرم رضایت از بیمار داشتند (جدول ۲).

**جدول ۱. توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک و بالینی شرکت‌کنندگان مطالعه**

| متغیر | | تعداد | درصد |
|---|---|---|---|
| جنس | مرد | ۵۰ | ۵۰ |
| | زن | ۵۰ | ۵۰ |
| تحصیلات | بی‌سواد | ۲۱ | ۲۱ |
| | زیر دیپلم | ۱۹ | ۱۹ |
| | دیپلم | ۱۸ | ۱۸ |
| | دانشگاهی | ۴۲ | ۴۲ |
| نوع عمل جراحی | اورژانسی | ۱۷ | ۱۷ |
| | غیر اورژانسی | ۸۳ | ۸۳ |
| فرد امضاءکننده | بیمار | ۳۱ | ۳۱ |
| | همراه بیمار | ۴ | ۴ |
| | بیمار و همراه بیمار | ۶۵ | ۶۵ |

**جدول ۲. توزیع فراوانی میزان ریسک جراحی و سطح آگاهی از رضایت‌نامه در بیماران سالمند تحت عمل جراحی**

| متغیر | | تعداد | درصد |
|---|---|---|---|
| میزان خطر و ریسک جراحی | کم | ۴۰ | ۴۰ |
| | متوسط | ۱۴ | ۱۴ |
| | زیاد | ۴۶ | ۴۶ |
| میزان آگاهی از رضایت‌نامه | کم | ۵ | ۵ |
| | متوسط | ۵۰ | ۵۰ |
| | زیاد | ۴۵ | ۴۵ |

## بحث و نتیجه‌گیری

پرداختن به چالش‌ها در فرآیندهای رضایت آگاهانه، بهبود آموزش به بیمار و احترام به استقلال بیمار برای افزایش کیفیت مراقبت و اطمینان از رعایت استانداردهای اخلاقی و قانونی بسیار مهم است (۱۴-۱۰). مطالعه حاضر به بررسی فرم‌های رضایت بیماران سالمند نیازمند عمل جراحی در بیمارستانهای منتخب

[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]

شهر رشت صورت گرفت تا نشان دهد که حقوق بیمار و استانداردهای اخلاقی چقدر موفق است. نتایج نشان می‌دهد که محدودیت‌هایی در تأثیر چنین مقرراتی به تنهایی وجود دارد. یافته‌های ما نشان‌دهنده شکاف آشکاری بین رویه‌های قانونی مورد نیاز و عمل بالینی در جراحی است، زمانی که نمی‌توان رضایت معتبری به دست آورد. در مطالعه حاضر، بیش از نیمی از بیماران دارای تحصیلات دانشگاهی بودند و این موضوع می‌تواند در افزایش سطح درک از فرآیند رضایت مؤثر باشد. همچنین، اکثریت جراحی‌ها غیراورژانسی بودند که فرصت بیشتری برای اطلاع‌رسانی و کسب رضایت آگاهانه فراهم می‌کند. با این حال، همچنان ۵۰ درصد بیماران درک متوسطی از فرم رضایت داشتند که نشان‌دهنده ضرورت بهبود فرآیند آموزش و اطلاع‌رسانی به بیماران سالمند است. این یافته با نتایج مطالعات پیشین همخوانی داشت (۱۴–۱۰).

از نظر اخلاقی، اصل احترام به استقلال بیمار ایجاب می‌کند که افراد سالمند نیز مانند سایر بیماران، در تصمیم‌گیری درمانی مشارکت فعال داشته باشند (۱۲). با این حال، چالش‌هایی مانند زوال شناختی، اضطراب ناشی از بیماری، و پیچیدگی اطلاعات پزشکی می‌تواند این فرآیند را دشوار کند. مطالعات مشابه نشان داده‌اند که ارزیابی دقیق ظرفیت تصمیم‌گیری بیماران سالمند می‌تواند به بهبود کیفیت رضایت آگاهانه کمک کند (۱۷–۱۵).

از منظر حقوقی، کسب رضایت آگاهانه باید داوطلبانه، شفاف و با افشای کامل اطلاعات صورت گیرد. عدم رعایت این اصول می‌تواند منجر به پیامدهای قانونی برای پزشک و مرکز درمانی شود (۱۸). تفاوت‌های حقوقی و فرهنگی در کشورهای مختلف نیز بر روند رضایت تأثیرگذار است و لازم است دستورالعمل‌های بومی متناسب با شرایط هر کشور تدوین شود (۱۴).

نتایج این بررسی نشان داد که میزان درک بیماران سالمند از مفاد رضایت‌نامه متفاوت است؛ به طوری که نیمی از شرکت‌کنندگان درک متوسط و حدود ۴۵ درصد درک زیادی از رضایت‌نامه داشته‌اند. این موضوع نشان می‌دهد که فرآیند رضایت‌سنجی در بیماران سالمند نیازمند توجه بیشتر است تا اطمینان حاصل شود که تمامی بیماران درک کافی از اطلاعات ارائه‌شده دارند.

علاوه بر جنبه‌های اخلاقی و حقوقی ذکر شده، لازم به ذکر است که از دیدگاه اسلامی نیز رضایت آگاهانه جایگاه ویژه‌ای دارد. اگرچه در متون فقهی کلاسیک به طور مستقیم به مفهوم «رضایت آگاهانه» به شکل امروزی پرداخته نشده، اما اصول کلی مانند «لزوم مشورت با متخصصان»، «حفظ نفس»، «اجتناب از ضرر» و «احترام به تصمیم بیمار» همگی در راستای این مفهوم قرار می‌گیرند. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که میزان درک بیماران سالمند از اطلاعات ارائه شده در فرم رضایت‌نامه در سطح متوسط و بالا قرار دارد، که این امر با اصل «آگاهی‌بخشی» در اسلام همسو است. با این حال، برای حصول اطمینان از انطباق کامل با موازین اسلامی، پیشنهاد می‌شود که در فرآیند ارائه اطلاعات به بیماران، به ویژه سالمندان، از بیانات ساده‌تر و قابل فهم‌تر استفاده شود و در صورت نیاز، از افراد مورد اعتماد بیمار (مانند روحانیون یا بزرگان خانواده) نیز برای تسهیل در درک مفاهیم پزشکی کمک گرفته شود. این امر به ویژه در مواردی که تصمیم‌گیری درباره درمان با مسائل اعتقادی یا فرهنگی بیمار مرتبط است، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

**محدودیت‌های تحقیق:**

یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر این است که فاصله زمان تکمیل پرسش‌نامه‌ها تا عمل جراحی و اطلاعات داده شده به بیماران در این فاصله بررسی نشده است. همینطور نحوه برخورد پزشکان با بیماران با توجه به نوع بیماری و شرایط فرد متفاوت است در مواردی نیز شخص رضایت‌دهنده، خود بیمار نبوده است. در این مطالعه میزان درک واقعی بیماران و موفقیت پزشکان در این زمینه مطالعه نشده است که مستلزم تحقیقات بیشتری است.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش، مسائل اخلاقی به طور کامل رعایت شده است.

**تضاد منافع:** نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

## تقدیر و تشکر

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی/ پایان‌نامه مقطع دکتری حرفه‌ای رشته پزشکی با کد اخلاق IR.GUMS.REC.1401.564 می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی گیلان به تصویب رسیده و با حمایت مالی این سازمان به انجام رسیده است. بدینوسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]

## References


1. Dev PS, Eljo JG. Addressing the Ethical and Legal Complexities in Elderly Care: A Study from India. Nusantara Journal of Behavioral and Social Science. 2024; 3(3): 111-8.
2. Gupta A, Balasubramaniam M. Policy, Ethical, and Legal Issues. In: Psychiatric Disorders Late in Life: A Comprehensive Review. 2018: 347-72.
3. Kapp MB. Legal Issues in Older Adults. In: Principles and Practice of Geriatric Surgery. 2020: 313-38.
4. Pugh J. Informed consent, autonomy, and beliefs. Autonomy, rationality, and contemporary bioethics [Internet]: Oxford University Press; 2020.
5. Sharkiya SH. Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. BMC Health Services Research. 2023; 23(1): 886.
6. Tibullo L, Esquinas AM, Vargas M, Fabbo A, Micillo F, Parisi A, et al. Who gets to decide for the older patient with a limited decision-making capacity: a review of surrogacy laws in the European Union. European Geriatric Medicine. 2018; 9: 759-69.
7. Gabay G, Bokek-Cohen Y. Infringement of the right to surgical informed consent: negligent disclosure and its impact on patient trust in surgeons at public general hospitals–the voice of the patient. BMC Medical Ethics. 2019; 20: 1-13.
8. Twimukye A, Nabukenya S, Kawuma AN, Bayigga J, Nakijoba R, Asiimwe SP, et al. 'Some parts of the consent form are written using complex scientific language': community perspectives on informed consent for research with pregnant and lactating mothers in Uganda. BMC Medical Ethics. 2024; 25(1): 149.
9. Osuji PI. Relational autonomy in informed consent (RAIC) as an ethics of care approach to the concept of informed consent. Medicine, Health Care and Philosophy. 2018; 21: 101-11.
10. Kituuka O, Munabi IG, Mwaka ES, Galukande M, Harris M, Sewankambo N. Informed consent process for emergency surgery: A scoping review of stakeholders' perspectives, challenges, ethical concepts, and policies. SAGE Open Medicine. 2023; 11: 20503121231176666.
11. Lin Y-K, Liu K-T, Chen C-W, Lee W-C, Lin C-J, Shi L, et al. How to effectively obtain informed consent in trauma patients: a systematic review. BMC Medical Ethics. 2019; 20: 1-15.
12. Dahlberg J, Dahl V, Forde R, Pedersen R. Lack of informed consent for surgical procedures by elderly patients with inability to consent: a retrospective chart review from an academic medical center in Norway. Patient Safety in Surgery. 2019; 13: 24.
13. Moeini S, Shahriari M, Shamali M. Ethical challenges of obtaining informed consent from surgical patients. Nursing Ethics. 2020; 27(2): 527-36.
14. Muskaan S, Peddireddy V, Maruthi M. Ethical Considerations and Societal Implications in Aging Research. Cellular Senescence, Age-Related Disorders, and Emerging Treatments: Springer; 2025. p. 329-35.
15. Gebreanenia FA, Kahsay HB, Belay DS, Tesfay BG, Mesele FB, Abirha MG. Surgical informed consent practice and associated factors among adult postoperative patients in public hospitals of Mekelle, Tigray, Ethiopia 2023/2024. Cross sectional. PloS One. 2025; 20(2): e0310920.
16. Ludewigs S, Narchi J, Kiefer L, Winkler EC. Ethics of the fiduciary relationship between patient and physician: the case of informed consent. Journal of Medical Ethics. 2025; 51(1): 59-66.


[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]

17. Zewudie BT, Tenaw SG, Mesfin Y, Abebe H, Mekonnen Z, Mengist ST, et al. Practice and factors affecting informed consent among healthcare workers for major surgical procedures at Gurage zone hospitals, South Ethiopia, 2022: a facility-based cross-sectional study. BMJ Open. 2025; 15(1): e083253.
18. Falletti E. Medical treatment and expression of the consent of the elderly not able to consent: a comparative analysis of the case law in the countries of the Council of Europe. 2014.

[ Downloaded from iahj.ir on 2026-09-07 ]