



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran
سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۱۰۱

چاپ اول

ISIRI

15101

1st. Edition

مداخلات پرستاری -

تزریق دارو به داخل ورید از طریق ست سرم
یا آنژیوکت (تزریق بلوس داخل ورید) -
آیین کار

**Nursing interventions -
Intravenous therapy through the needle
cannula or infusion set (intravenous bolus
injection) -
Code of practice**

ICS : 11.020

به نام خدا

آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

نام موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب یکصد و پنجاه و دومین جلسه شورای عالی اداری مورخ ۹۰/۶/۲۹ به سازمان ملی استاندارد ایران تغییر و طی نامه شماره ۲۰۶/۳۵۸۳۸ مورخ ۹۰/۷/۲۴ جهت اجرا ابلاغ شده است. تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف کنندگان، صادرکنندگان و وارد کنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان های دولتی و غیر دولتی حاصل می شود. پیش نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی نفع و اعضای کمیسیون های فنی مربوط ارسال می شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادهای در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می شود.

پیش نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان های علاقه مند و ذی صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می کنند در کمیته ملی طرح و بررسی و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می شوند که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین المللی استاندارد (ISO)^۱، کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)^۲ و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)^۳ است و به عنوان تنها رابط^۴ کمیسیون کدکس غذایی (CAC)^۵ در کشور فعالیت می کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی های خاص کشور، از آخرین پیشرفت های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین المللی بهره گیری می شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می تواند با رعایت موازین پیش بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری نماید. سازمان می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمان ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدور گواهی سیستم های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست-محیطی، آزمایشگاه ها و مراکز کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد ایران این گونه سازمان ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن ها اعطا و بر عملکرد آن ها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2 - International Electrotechnical Commission

3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)

4 - Contact point

5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد

« مداخلات پرستاری - تزریق دارو به داخل ورید از طریق ست سرم یا آنژیوکت (تزریق بلوس داخل

ورید) - آیین کار »

سمت و/ یا نمایندگی

رئیس:

رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور

میرزا بیگی ، غضنفر

(کارشناس ارشد کارآفرینی)

دبیر:

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سالمی ، صدیقه

معاون فنی سازمان نظام پرستاری کشور

(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

پروین ، لیلی

(کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی)

کارشناس فنی سازمان نظام پرستاری

رضوی ، مریم

(کارشناس پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه

حیدری ، شیوا

(کارشناسی ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

مسئول آموزش اداره کل درمان مستقیم سازمان تامین

شریف زاده ، سعیده

(کارشناسی ارشد پرستاری)

اجتماعی

کارشناس معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی

شیرازی ، فاطمه

(کارشناسی ارشد پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی سنندج

علی نیا ، شاهرخ

(کارشناسی ارشد پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا....

عبادی ، عباس

(دکترای پرستاری)

رئیس هیات مدیره نظام پرستاری تهران

قدسیان سرشت ، یعقوب
(کارشناسی ارشد پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

مصطفوی ، اشرف
(کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - تزریق دارو به داخل ورید از طریق ست سرم یا آنژیوکت (تزریق بلوس داخل ورید) - آیین کار " که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط به موجب بند ۵ ماده ۳ قانون سازمان نظام پرستاری مصوب ۸۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی توسط سازمان نظام پرستاری تهیه و تدوین شده و در چهلمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۹ مورد تصویب قرار گرفته است، اینک به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در مواقع لزوم تجدید نظر خواهد شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدید نظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی استفاده کرد.

منابع و مآخذی که برای تهیه این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

- بلک و هوکس . پرستاری داخلی و جراحی . ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی . ۱۳۸۵ تهران جامعه نگر ، سالمی .

- سازمان نظام پرستاری . استاندارد های خدمات پرستاری . تهران . ۱۳۸۵ .

- روش های پرستاری بالینی، ترجمه و تالیف ملیحه السادات موسوی، مریم عالیخانی. تهران ۱۳۸۸

- Smeltzer,Suzanne C.Hinkle,Janice L.Brunner and Suddarth Textbook of Medical Surgical Nursing .11th Edition,Philadelphia: Lippincott Co.,2010

- Judith schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition.2009

- Karen,Holland.Mini Encyclopaedia of nursing.2005

- Vinod Patel, John Morrissey. Practical and Professional Clinical Skills , 2011 .

- Dianne L. Josephson . Intravenous Infusion Therapy for Nurses , second edition .

- Pamela Lynn . Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills , 2010 .

- Standards for Behavioral Health Care (SBHC) By Joint Commission Accreditation Behavioral Health Care : 2009 .

مداخلات پرستاری - تزریق دارو به داخل ورید از طریق ست سرم یا آنژیوکت (تزریق بلوس داخل ورید) - آیین کار

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد ، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در تزریق دارو به داخل ورید از طریق ست سرم یا آنژیوکت به منظور تجویز سریع دارو در شرایط اورژانسی یا مواقعی که امکان تزریق عضلانی برای رسیدن به اوج اثر دارو در خون وجود ندارد یا تجویز داروهایی که نمی توان آن ها را جهت تزریق رقیق کرد و نمایش طرح گام به گام این خدمت جهت بهبود کیفیت کار ، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد .

این استاندارد برای موارد زیر کاربرد دارد :

الف - در کلیه بخش های اورژانس ، عمومی و تخصصی در صورت نیاز به این خدمت برای ارائه مراقبت های پرستاری یکسان و روشن .

ب - در مراجع قضائی به منظور سندی قیاسی برای بررسی کیفیت اقدامات انجام شده .

۲ مراجع الزامی

مدارک الزامی زیر حاوی مقرراتی است که در متن این استاندارد ملی ایران به آن ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات جزئی از این استاندارد محسوب می شود.

در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن ها ارجاع داده شده است ، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه های بعدی آن مورد نظر است.

استفاده از مراجع زیر برای کاربرد استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹، مداخلات پرستاری- شستن دست ها- آیین کار

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش های یک بار مصرف- آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸، مداخلات پرستاری- راهبرد و مدیریت تفکیک مواد و وسایل استفاده شده بیمارستانی بر اساس نوع آلودگی- آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاری- بررسی دستورات پزشک- آیین کار

۶-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۸۵، مداخلات پرستاری- آماده کردن دارو برای تزریق از آمپول و ویال- آیین کار

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد ، اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می رود :

۱-۳

پرستار

فردی که موفق به کسب دانشنامه کارشناسی در رشته پرستاری گردیده است.

۲-۳

مددجو/ بیمار

شخصی که برای دریافت خدمات درمانی به یکی از مراکز بهداشتی / درمانی مراجعه می کند .

۳-۳

نرمال سالین

کلروسدیم ۹٪ یا سرم نمکی یا نرمال سالین یا سرم فیزیولوژی که بر دو نوع است :
الف- سرم کلروسدیم ۹٪ غیر قابل تزریق که به منظور شستشوی زخم ها از جمله زخم بستر استفاده می شود .

ب - سرم کلروسدیم ۹٪ قابل تزریق که به منظور جبران کمبود حجم مایعات بدن ، جبران کمبود خون برای بالا بردن فشار خون و به منظور حل کردن دارو به جای آب مقطر و شستشوی زخم ها استفاده می شود .

۴-۳

آنژیوکت

یک لوله ی تو خالی ، باریک و انعطاف پذیر که جهت تزریق مایعات در عروق خونی تعبیه می شود .

۵-۳

ست سرم

ست های مخصوص که جهت تزریق سرم مورد استفاده قرار می گیرند .

۶-۳

هیپرتونیک

محلولی که میزان الکترولیت های آن بیشتر از الکترولیت های خون و سلول های بدن است .

۷-۳

پورت کاشتنی دسترسی به عروق

کاتترهایی هستند که جهت تزریق مایعات ، دارو و خون زیر پوست و داخل عروق کاشته می شوند و برای مدت طولانی مورد استفاده قرار می گیرند .

۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ تزریق دارو به داخل ورید از طریق ست سرم یا آنژیوکت به منظور تجویز سریع دارو .

۲-۴ تجویز سریع دارو در شرایط اورژانسی یا مواقعی که امکان تزریق عضلانی برای رسیدن به اوج اثر دارو در خون وجود ندارد .

۳-۴ تجویز داروهایی که نمی توان آن ها را جهت تزریق رقیق کرد مثل دیازپام ، فنی توئین یا دیگوکسین .

۵ حداقل وسائل مورد نیاز

۱-۵ دستور دارویی ثبت شده در کاردکس یا کارت دارویی .

۲-۵ داروی تجویز شده توسط پزشک .

۳-۵ سرنگ استریل در اندازه مناسب با میزان دارو .

۴-۵ دستکش لاتکس یا یکبار مصرف .

۵-۵ گلوله های پنبه آغشته به محلول ضدعفونی کننده .

۶-۵ سر سوزن شماره ۲۵-۲۱ .

۷-۵ حلال برای رقیق کردن دارو .

۸-۵ تورنیکه .

۹-۵ نوار چسب .

۱۰-۵ وسائل انتخابی(سرنگ دوم پر شده از نرمال سالین) .

۱۱-۵ در صورت داشتن هیپارین لاک وسایل زیر مورد نیاز است :

الف - سرنگ ۳-۵ میلی لیتر جهت آماده کردن دارو .

ب - سرنگ استریل ۳ میلی لیتر حاوی سرم فیزیولوژی یا هیپارین .

پ - سر سوزن استریل شماره ۲۱ .

۶ روش انجام کار

۱-۶ بررسی دستور پزشک مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱ .

۲-۶ مقایسه دستور ثبت شده پزشک در پرونده مددجو / بیمار با دستور دارویی موجود در کاردکس یا کارت دارویی وی .

۳-۶ کسب اطلاعات لازم در زمینه واکنش های ناسازگاری دارویی و سرعت تزریق داروی تجویز شده به طور کامل .

۴-۶ شستشوی دستها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹ .

۵-۶ پوشیدن دستکش یکبار مصرف یا لاتکس مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴ .

- ۶-۶ برداشتن داروی دستور داده شده از قفسه یا یخچال دارویی .
- ۷-۶ پیروی از روش سه بار کنترل برای تجویز دارو بدین صورت که برچسب روی شیشه دارو :
 الف - قبل از برداشتن از قفسه دارویی .
 ب - قبل از کشیدن دارو .
 پ - هنگام برگرداندن دارو به قفسه کنترل شود .
- ۸-۶ کشیدن داروی تجویز شده در سرنگ و در صورت لزوم رقیق کردن دارو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۸۵ .
- ۹-۶ بررسی هویت بیمار / مددجو ۲ مرتبه .
- یادآوری - کنترل هویت بیمار / مددجو یک بار با خود وی و بار دیگر با دستبند هویت وی انجام می شود .
- ۱۰-۶ ارائه توضیحات لازم در مورد فرآیند کار به بیمار/ مددجو
- ۱۱-۶ در صورت استفاده از ست سرم برای تزریق دارو به داخل ورید به روش زیر اقدام شود:
- ۱-۱۱-۶ بررسی سازگاری داروی تزریقی با محلول وریدی
- هشدار - در صورت عدم سازگاری داروی مورد نظر با محلول سرم تزریقی ، قبل و بعد از تزریق دارو خط وریدی با نرمال سالین به طور کامل شست و شو داده شود .
- ۲-۱۱-۶ قطع جریان محلول وریدی با بستن کلمپ ست یا تا کردن ست سرم .
- ۳-۱۱-۶ تمیز کردن ناحیه تزریق در ست سرم با پنبه ی آغشته به محلول ضد عفونی کننده .
- ۴-۱۱-۶ تزریق دارو در خط وریدی .
- ۵-۱۱-۶ باز کردن کلمپ ست سرم و تصیح سرعت تزریق سرم .
- ۶-۱۱-۶ بررسی محل تزریق وریدی از نظر نشت زیر جلدی .
- ۱۲-۶ در صورت استفاده از آنژیوکت برای تزریق دارو به داخل ورید :
 ۱-۱۲-۶ باز کردن دریچه آنژیوکت .
- ۲-۱۲-۶ اتصال مستقیم سرنگ حاوی سرم فیزیولوژی به دریچه آنژیوکت .
- ۳-۱۲-۶ آسپیره کردن مقداری از خون از طریق سرنگ تا خون در ابتدای سرنگ ظاهر شود .
- ۴-۱۲-۶ تزریق ۱/۵ تا ۲ میلی لیتر از محلول سرم فیزیولوژی در صورت لزوم .
- ۵-۱۲-۶ جدا کردن سرنگ حاوی سرم فیزیولوژی از آنژیوکت .
- ۶-۱۲-۶ وارد کردن سرنگ حاوی دارو به محل دریچه آنژیوکت .

۶-۱۲-۷ تزریق دارو به آرامی و با سرعت مناسب .

هشدار - مددجو/ بیمار از نظر هر گونه واکنش نامطلوب بررسی شود .

۶-۱۲-۸ جداسازی سرنگ از آنژیوکت پس از اتمام دارو .

۶-۱۲-۹ استفاده مجدد از سرنگ حاوی سرم فیزیولوژی به منظور شستشوی مسیر رگ .

۶-۱۲-۱۰ در صورت نیاز به استفاده از هپارین ، اتصال سرنگ حاوی هپارین به آنژیوکت و تزریق آرام هپارین .

۶-۱۳ تعویض هپارین لاک هر ۴۸-۷۲ ساعت یک بار .

۶-۱۴ خارج کردن دستکش ها .

۶-۱۵ برگردانیدن وسایل به محل مربوطه با رعایت نکات بهداشتی و ایمنی مطابق با استاندارد ملی شماره ۱۵۰۱۸ .

۶-۱۶ شستشوی دست ها .

۶-۱۷ گزارش فوری هر گونه واکنش غیر عادی به پزشک معالج .

۶-۱۸ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل :

الف - تاریخ ، ساعت ، میزان و نوع داروی تزریق شده و روش تجویز .

ب - ظاهر محل تزریق ، دفعات تزریق و واکنش مددجو / بیمار .

پ - تاثیر دارو و در صورت وجود واکنش های ناسازگاری داروی تزریق شده .

۷ شرایط انجام کار

۷-۱ دقت و صحت در انجام کار .

۷-۲ حفظ حریم و حرمت مددجو / بیمار .

۷-۳ ارائه توضیحات لازم به مددجو / بیمار در مورد فرایند انجام کار .

۷-۴ رعایت نکات ایمنی و بهداشتی .

۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

۸-۱ این فرایند کار توسط پرستار و در کلیه بخش ها برای مددجو / بیمار انجام می گیرد .

۹ نکات آموزشی

۹-۱ قبل از تزریق دارو ناحیه تزریق از نظر صحت و علائم نشت کنترل شود . فقط آنتی بیوتیک ها را می توان همراه خون یا فراورده های آن تزریق نمود . آنتی بیوتیک ها را نباید با ویتامین ها یا داروهای دیگر مخلوط کرد .

- ۲-۹ محلول های هیپرتونیک نباید از ورید های کوچک سطحی تزریق شوند .
- ۳-۹ هنگام تزریق داروها به مطالب ذکر شده روی برچسب آن دقت شود .
- ۴-۹ در هنگام وقفه در جریان مایع ، بافت اطراف سوزن از نظر تورم ، آسیب دیدگی و علایم نشت بررسی شود .
- ۵-۹ چون شیر خواران و نوپایان نمی توانند تجربه ناشی از مصرف دارو را بیان کنند ، مراقبت از واکنش های نامناسب در آن ها انجام شود . در کودکان بزرگتر برای ایجاد احساس توانمندی اجازه داده شود تا کودک محل کاتتر خودش انتخاب کند .
- ۶-۹ کنترل باز بودن آنژیوکت حداقل هر ۸ ساعت یک بار به روش زیر انجام می شود :
- ۱-۶-۹ اسپیره خون از آنژیوکت با استفاده از سرنگ حاوی سرم فیزیولوژی .
- ۲-۶-۹ شستشوی آنژیوکت با ۲-۱/۵ میلی لیتر سرم فیزیولوژی .
- ۳-۶-۹ تزریق هپارین به داخل آنژیوکت در صورت لزوم .
- ۷-۹ در صورت استفاده از پورت کاشتنی قابل دسترس به عروق مطابق مراحل زیر عمل شود :
- ۱-۷-۹ شستن دست ها .
- ۲-۷-۹ پوشیدن دستکش یکبار مصرف یا لاتکس .
- ۳-۷-۹ ضدعفونی کردن محل تزریق پورت با پنبه آغشته به مواد ضدعفونی کننده .
- یادآوری - ضد عفونی کردن پورت از مرکز آن بصورت حرکت دورانی رو به خارج به شعاع ۱۰ تا ۱۲٫۷ سانتی متر انجام و ۳ مرتبه تکرار می شود .
- ۴-۷-۹ خارج کردن دستکش یکبار مصرف .
- ۵-۷-۹ شستشوی دست ها .
- ۶-۷-۹ پوشیدن دستکش استریل .
- ۷-۷-۹ لمس کردن قسمت ورودی پورت .
- ۸-۷-۹ محکم نگه داشتن پورت بین انگشت شست و انگشتان اشاره و میانی دست غیر غالب ، سپس وارد کردن سوزن در محل مناسب با استفاده از دست غالب و تزریق داروی یا محلول دیگر .
- هشدار ۱ - در صورت نشت دارو ، بلافاصله تزریق را قطع ، میزان مایع نشت کرده تخمین زده شده و به پزشک معالج بلافاصله اطلاع داده شود .
- هشدار ۲- در صورت تزریق دیازپام یا کلردیازپوکساید ، خط وریدی با نرمال سالین شست و شو داده می شود .
- ۹-۷-۹ خارج کردن دستکش ها .

۹-۷-۱۰ شست و شوی دست ها .

۹-۷-۱۱ پایش بیمار / مددجو برای چند دقیقه بعد از انجام تزریق .

پیوست الف

(الزامی)

حقوق مددجو / بیمار

الف-۱ مددجو/ بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.

الف-۲ مددجو/ بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

الف-۳ مددجو/ بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری

که در فوریت‌های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی مددجو/ بیمار گردد.

الف-۴ مددجو/ بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش‌ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.

الف-۵ مددجو/ بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

الف-۶ مددجو/ بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد اطمینان حاصل نماید.

الف-۷ مددجو/ بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه مددجو/ بیمار خواهد بود.

الف-۸ مددجو/ بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.

الف-۹ مددجو/ بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

الف-۱۰ مددجو/ بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.