



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۴۳

چاپ اول

**ISIRI**

**15043**

**1st. Edition**

مداخلات پرستاری - کمک به مددجو/ بیمار  
در راه رفتن - آیین کار

**Nursing Interventions-Assisting Client/  
patient for walking -Code of Practice**

ICS:11.020

## به نام خدا

### آشنایی با مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی 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.

تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان مؤسسه\* 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 ذیصلاح 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 شود که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که مؤسسه استاندارد تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

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

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی 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. مؤسسه می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استاندارد کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سا زمانها 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) وسایل سنجش، مؤسسه استاندارد 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 آنها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این مؤسسه است.

\* مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

- 1- International organization for Standardization
- 2 - International Electro technical Commission
- 3- International Organization for Legal Metrology (Organization International de Metrology Legal)
- 4 - Contact point**
- 5 - Codex Alimentarius Commission

## کمیسیون فنی تدوین استاندارد

### «مداخلات پرستاری - کمک به مددجو/بیمار در راه رفتن - آیین کار»

#### رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر  
(کارشناس ارشد کار افرینی)

#### دبیر:

سالمی، صدیقه  
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

#### سمت و / یا نمایندگی

رئیس کل سازمان نظام پرستاری کشور

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
معاون فنی سازمان نظام پرستاری کشور

#### اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

پروین، لیلی  
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی-جراحی)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

حیدری، شیوا  
(کارشناس ارشد پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه

حیدری، عباس  
(دکترای پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

رضوی، مریم  
(کارشناس پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

سنجری، مهناز  
(کارشناس ارشد پرستاری کودکان)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

شیرازی، فاطمه  
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

عباس ، عباس زاده  
(دکترای پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

کهن ، نوشین  
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس دفتر پرستاری دانشگاه تهران

گل نژاد ، توران  
(کارشناس ارشد پرستاری)

مدیر پرستاری بیمارستان لبافی نژاد

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری  
کشور

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مصطفوی، اشرف  
( کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

یگانه، محمد رضا  
(کارشناس ارشد پرستاری)

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - کمک به مددجویان بیمار در راه رفتن - 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 سی و چهارمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۰/۲۵ 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:

۱ - اسملتزر ، سوزان . بیر ، برندا . پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث، گروه مترجمین . تهران : نشر جامعه نگر ، ۱۳۸۷.

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

۳ - سازمان نظام پرستاری . استانداردهای خدمات پرستاری . تهران . ۱۳۸۵.

۴ - عالیخانی ، مریم . موسوی ، ملیحه السادات . روش های پرستاری بالینی . انتشارات شهر آب . ۱۳۸۸.

5 - Jadith schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition.2009

6 - Karen,Holland.*Mini Encyclopaedia of nursing*.2005

7- Potter.Perry.*Fundamentals of Nursing*.2012

## مداخلات پرستاری - کمک به مددجو/ بیمار در راه رفتن - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در کمک به مددجو در راه رفتن به منظور تأمین ایمنی راه رفتن، جلوگیری از افتادن یا آسیب مددجو، پیشگیری از بروز و پیشرفت عوارض مربوط به بی حرکتی بعد از اعمال جراحی و استراحت طولانی در بستر 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 ۱۵۰۰۸، مداخلات پرستاری- اندازه گیری فشارخون- آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۰، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار / مددجو- قرار دادن در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته- آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۸، مداخلات پرستاری- ارزیابی تنفس - آیین کار.

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۵۸، مداخلات پرستاری- آویزان کردن پاهای بیمار- آیین کار

۶-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاری- بررسی دستورات پزشک- آیین کار

۷-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۴، مداخلات پرستاری- کمک به ایستادن بیمار به منظور خروج از بستر- 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

#### بهیار

فردی دارای دیپلم بهیاری که تحت نظارت کلی در یک واحد بهداشتی و درمانی در فعالیت های پرستاری همکاری داشته و همچنین ممکن است در زایمان های طبیعی زنان باردار کمک نموده و از مادران ونوزادان مراقبت نمایند.

۳-۳

#### کمک پرستار

فردی دیپلمه که طی یک دوره آموزشی مرتبط، آموزش های لازم در زمینه انجام اموری از قبیل اجرای دستورات بهداشتی و درمانی و کمک به پرستاران و بهیاران را فرا گرفته و تحت نظارت کلی این خدمات را در بیمارستان جهت مددجویان / بیماران ارائه می دهد.

۴-۳

#### مددجو/ بیمار

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

۵-۳

#### بتابلوکر<sup>۱</sup>

داروهای مسدودکننده گیرنده های بتا که برای پائین آوردن فشارخون مورد استفاده قرار می گیرند.

۶-۳

#### افت فشارخون<sup>۲</sup>

منظور همان کاهش فشارخون است .

۷-۳

#### برادیکاردی<sup>۳</sup>

ضربان قلب کمتر از ۶۰ ضربه در دقیقه برادیکاردی نامیده می شود .

---

1 - Beta Blocker  
2 - Hypotension  
3 - Bradicardia



شکل ۱- نمائی از برادیکاردی در ECG

۸-۳

### دمپایی

این نوع دمپایی ها بدون پاشنه و راحت می باشند و کف این نوع دمپایی ها سر و لیز نمی باشد.

۹-۳

### نبض<sup>۱</sup>

جهش قابل لمس جریان خون میباشد که در نواحی مختلف بدن قابل لمس است. نبض شاخص جریان خون است.

۱۰-۳

### کمر بند های راه رفتن<sup>۲</sup>

کمر بندی از جنس بسیار محکم که دارای یک سگک به منظور بستن به دور کمر بیمار/ مددجو می باشد. با استفاده از این کمر بند پرستار می تواند از مددجو/ بیمار در هنگام راه رفتن حمایت و از افتادن وی جلوگیری کند



شکل ۲- کمر بند راه رفتن و چگونگی استفاده از آن

۱۱-۳

### هوشیاری<sup>۳</sup>

توانایی پاسخگویی به تحریکات خارجی دریافتی توسط حواس پنج گانه

۱۲-۳

- 
- 1 - Pulse
  - 2 - Gait Belt/ Walking Belt
  - 3 - Consciousness



## هیپوتاسیون ارتوستاتیک<sup>۱</sup>

هیپوتاسیون ارتوستاتیک یا وضعیتی زمانی رخ می دهد که فرد دارای فشار خون طبیعی علائم کاهش فشار خون را هنگام قرار گیری در وضعیت ایستاده نشان دهد.

### ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ تأمین ایمنی راه رفتن

۲-۴ جلوگیری از افتادن یا آسیب مددجو

۳-۴ پیشگیری از بروز و پیشرفت عوارض مربوط به بی حرکتی بعد از اعمال جراحی و استراحت طولانی در بستر

### ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۱-۵ دمپایی یا کفش راحتی

۲-۵ کمربند مخصوص راه رفتن در صورت نیاز

### ۶ روش انجام کار

۱-۶ بررسی دستور پزشک مبنی بر راه رفتن بیمار /مددجو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱

۲-۶ شستن دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹

۳-۶ آماده کردن وسایل مورد نیاز

۴-۶ برقراری ارتباط با بیمار/مددجو و ارائه توضیحات لازم در مورد هدف و لزوم تحرک و مراحل انجام کار به وی

۵-۶ کنترل علام حیاتی مددجو/بیمار مطابق با استانداردهای ملی ایران شماره های ۱۵۰۰۸، ۱۵۰۲۸

۶-۶ قرار دادن تخت مددجو/بیمار در وضعیت صاف

۷-۶ کمک به مددجو/بیمار به منظور قرار گرفتن در حالت نشسته مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۰

۸-۶ کمک به مددجو/بیمار در آویزان کردن پاها در یک طرف تخت مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۵۸

۹-۶ بررسی مددجو /بیمار از نظر وجود سرگیجه و حالت ضعف

۱۰-۶ حفظ وضعیت مددجو/بیمار تا زمانی که احساس امنیت و راحتی کند.

---

1 - Orthostatic or postural hypotension

۶-۱۱ پوشاندن لباس بلند و دمپائی یا کفش مناسب به مددجو/بیمار

یادآوری- در صورت نیاز به استفاده از کمربند راه رفتن در همین مرحله کمربند دور کمر مددجو/بیمار بسته شود.

هشدار- هنگام راه رفتن مددجو/بیمار توجه شود تا لوله های متصل به مددجو/بیمار و لباس وی به دور پای او نیچد.

۶-۱۲ چنانچه مددجو/بیمار با کمک یک پرستار راه می رود مطابق روش زیر عمل شود :

۶-۱۲-۱ ارزیابی توانائی مددجو/بیمار جهت ایستادن و تحمل وزن

۶-۱۲-۲ کمک کردن به مددجو /بیمار در قرارگیری در وضعیت ایستاده مطابق با استاندارد ملی ایران شماره

۱۵۰۶۴

۶-۱۲-۳ اگر مددجو/بیمار توانائی لازم را جهت ایستادن ندارد :

۶-۱۲-۳-۱ قرار گرفتن روبروی وی

۶-۱۲-۳-۲ قرار گرفتن زانو های پرستار دو طرف پاهای مددجو/بیمار در حالتی خمیده، طوری که زانو های مددجو/بیمار حمایت شود .

۶-۱۲-۳-۳ حلقه کردن دست ها توسط پرستار دور کمر مددجو/بیمار و کمک به وی جهت بلند شدن

۶-۱۲-۳-۴ صاف کردن زانوهای پرستار تا مددجو/بیمار امکان ایستادن در حالت کاملا صاف پیدا کند.

یادآوری- این فن که پرستار زانو هایش را در حالت خمیده و سپس صاف قرار می دهد از آسیب به کمر وی جلوگیری می کند.

۶-۱۲-۴ اگر مددجو/بیمار کاملا هوشیار است و توانائی نسبی را جهت ایستادن دارد :

۶-۱۲-۴-۱ قرار دادن پاهای مددجو/بیمار صاف روی زمین و بستن کمربند برای وی .

۶-۱۲-۴-۲ قرار گرفتن در پشت مددجو/بیمار و حمایت از وی با قرار دادن دست دورتر به زیر بغل مددجو/بیمار توسط پرستار و حلقه کردن دست نزدیک تر به دور کمر مددجو/بیمار.

هشدار- اگر مددجو/بیمار دارای ضعف یا فلج یک طرفه بدن است پرستار در سمت مبتلا قرار گیرد.

۶-۱۳ آموزش به مددجو/بیمار که کاملا صاف ایستاده و به جای نگاه کردن به پاهایش، به جلو نگاه کند.

۶-۱۴ هماهنگ کردن حرکت پای پرستار با گام های بیمار/ مددجو، به طوری که گام های پرستار مخالف پای مورد استفاده در بیمار /مددجو باشد.

۶-۱۵ نشانیدن بیمار/مددجو روی صندلی در صورت احساس ضعف ،سرگیجه یا خستگی

هشدار۱- اگر برای نشانیدن مددجو/بیمار صندلی یا وسیله ای در دسترس نبود آموزش به مددجو/بیمار برای تکیه دادن به دیوار ، تقاضای کمک شود و در همان حال که به دیوار تکیه داده است به آرامی به وی کمک شود که روی زمین بنشیند.

هشدار ۲- حصول اطمینان از ایمن بودن صندلی وعدم حرکت آن هنگام نشستن مددجو/بیمار

هشدار ۳- در صورتی که مددجو/بیمار بتابلوکر یا دارو های گشاد کننده عروق استفاده می کند احتمال ایجاد برادیکاردی و افت فشار خون وجود دارد.

هشدار ۴- هرگز نباید مددجو/بیمار به حال خود رها شود.

۶-۱۵-۱ کمک به قرار گرفتن مددجو/بیمار در حالت پشت به صندلی جهت نشستن

۶-۱۵-۲ خم کردن زانو ها و پایین آوردن ناحیه باسن در حالتی که قسمت فوقانی بدن در حالت صاف قرار گیرد.

۶-۱۵-۳ خم کردن آرنج ها و تکیه دادن آن روی دسته صندلی و نشستن روی صندلی

۶-۱۵-۴ کنترل علائم حیاتی

۶-۱۵-۵ تکرار فرآیند پس از کمی نشستن و حصول اطمینان از بهبود وضعیت مددجو/بیمار

۶-۱۶-۱ چنانچه مددجو/بیمار با کمک دو پرستار راه می رود مطابق روش زیر عمل شود:

۶-۱۶-۱-۱ قرار گیری هر یک از پرستاران در یک طرف مددجو/بیمار .

۶-۱۶-۲ کمک به مددجو/بیمار تا در وضعیت ایستاده قرار گیرد .

۶-۱۶-۳ بررسی قدرت و تعادل مددجو/بیمار

۶-۱۶-۴ آموزش به مددجو/بیمار که کاملا صاف ایستاده و به جای نگاه کردن به پاهایش، به جلو نگاه کند.

۶-۱۶-۵ برای حمایت از مددجو/بیمار هر یک از پرستاران باید با یک دست زیر بازو و با دست دیگر آرنج یا کمر بند وی را بگیرند .

۶-۱۶-۶ راه رفتن آرام همراه با مددجو/بیمار

۶-۱۶-۷ هماهنگ کردن طول گام ها و سرعت حرکت با بیمار/ مددجو

یادآوری- در کمک توسط دو پرستار هر یک از پرستاران باید به منظور هماهنگی و ایجاد تعادل بیشتر در گام برداشتن از همان پایی استفاده کنند، که بیمار/ مددجو با آن گام بر می دارد.

۶-۱۶-۸ تشویق مددجو/بیمار هنگام راه رفتن

۶-۱۷ ثبت کلیه اطلاعات و یافته ها شامل :

الف- روش انتقال

ب- تعداد افراد کمک کننده

پ- فواصل نشستن، ایستادن و راه رفتن و فاصله ای که راه رفته است

ت- پاسخ مددجو/بیمار به راه رفتن

ث- هرگونه تغییر معنی دار در فشارخون، نبض و تنفس مددجو/بیمار

ج- اقدامات انجام شده در صورت بروز مشکل

## ۷ شرایط انجام کار

۱-۷ دقت و صحت در انجام کار

۲-۷ حفظ حریم و حرمت بیمار

۳-۷ ارائه توضیحات لازم به بیمار

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار، بهیار و کمک پرستار و در کلیه بخش ها در صورت نیاز برای بیمار /مددجو انجام می گیرد.

**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.