

ISIRI

15097

1st. Edition



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۹۷

چاپ اول

مداخلات پرستاری - استعمال داروهای
پوستی - آیین کار

**Nursing Interventions –
Skin Medication Administration- 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 پیشنهادات 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 - استعمال داروهای پوستی - آیین کار »

رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر
(کارشناس ارشد کارآفرینی)

دبیر:

سالمی، صدیقه
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

اعلاء، مریم
(کارشناس ارشد آموزش پزشکی)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

ایرانی، طاهره سادات
(کارشناس ارشد مدیریت پرستاری)

عضو هیات مدیره نظام پرستاری تهران

پروین، لیلی
(کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

رضوی، سیده مریم
(کارشناس پرستاری)

کارشناس فنی سازمان نظام پرستاری

عباس، عبادی
(دکتری پرستاری)

رییس دانشکده پرستاری دانشگاه بقیه الله الاعظم

قدسیان سرشت، یعقوب
(کارشناس ارشد پرستاری)

معاون پشتیبانی سازمان نظام پرستاری

مصطفوی، اشرف
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

یگانه، محمد رضا
(کارشناس ارشد پرستاری)

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - استعمال دارو های پوستی - 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 چهل و یکمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۱۲ 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. بلک وهوکس. پرستاری داخلی وجراحی. ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۸۵.

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

3. Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth, *Textbook of Medical – Surgical Nursing*. 11th Edition, Philadelphia: Lippincott Co., 2010
4. Judith Schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition. 2009
5. Karen, Holland. *Mini Encyclopaedia of nursing*. 2005
6. Vicky R. Bowden, Cindy Greenberg, *Pediatric Nursing Procedures*, third edition
7. Philip Jevon, Dan Higgins, *Medicines Management: A Guide for Nurses*, 2010
8. Carven, R.F., and Hirnle, C.J. *Fundamental of Nursing: human health and function*

مداخلات پرستاری - استعمال داروهای پوستی - آیین کار

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در استعمال داروهای پوستی به منظور کاهش خارش پوست، نرم کردن پوست، ایجاد انقباض یا انبساط موضعی عروقی، افزایش یا کاهش ترشحات پوست، ایجاد یک پوشش محافظ برای پوست 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 ملی ایران 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 ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاری- بررسی دستورات پزشک- 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

هماتوم^۱

تجمع خون در محلی خارج از عروق است که به دلیل خون ریزی ایجاد می شود. هماتوم با توجه به محل و وسعت آن تقسیم بندی می شود.

۴-۳

کاردکس^۲

بسیاری از بیمارستان ها در حال حاضر از سیستم های کامپیوتری جهت تامین اطلاعات پایه مراقبت های بیمار/ مددجو استفاده می کنند، که در هر شیفت برای هر بیمار/ مددجو به طور جداگانه پرینت گرفته می شود. این خلاصه به طور مداوم به روز شده و به پرستار اجازه می دهد که به جزئیات اخیر دستورات، درمان ها و تست های تشخیصی دسترسی داشته باشد. برخی مجموعه ها، کاردکس که به صورت دفترچه ای قابل حمل می باشد، در ایستگاه پرستاری نگهداری می شود. بیشتر فرم های کاردکس دارای قسمت هایی جهت درج درمان و فعالیت های پرستاری می باشد. این فرم یک بخش مراقبت هایی پرستاری دارد که منبعی برای دستیابی سریع به اطلاعات و گزارشات در هنگام تغییر شیفت و راند پرسنل پرستاری می باشد. کاردکس نیاز به تکرار مراجعه به پرونده ی بیمار و چارت اطلاعات روتین را کاهش می دهد. در بسیاری از موسسات کاردکس با مداد نوشته می شود تا هنگام تغییر برنامه برای پرسنل راحت تر باشد. در موسساتی که کاردکس به عنوان یک بخش دائمی از پرونده بیمار/ مددجو به حساب می آید، اطلاعات با خودکار و جوهر نوشته می شود. اطلاعاتی که به طور معمول در کاردکس نوشته می شود در برگیرنده موارد زیر است: نام پزشک/ تشخیص پزشکی اولیه/ دستورات درمانی اخیر پزشک که باید توسط پرستار انجام شود(مانند تعویض پانسمان، خروج از تخت، کنترل قند خون)/ برنامه مراقبت پرستاری/ دستورات پرستاری(مانند مشاوره ها، ارزیابی نشانه های بهبود)/ تست های و روش های تشخیصی/ عوامل مرتبط با فعالیت های روزانه زندگی/ اعضای خانواده یا شخصی که در مواقع اورژانس بتوان با او تماس گرفت/ اولویت های اورژانسی بیمار/ حساسیت ها.

۵-۳

آنتی بیوتیک^۳

عامل دارویی است که با تاثیر بر باکتری ها و دیگر میکروارگانیسم ها موجب از بین رفتن آن ها و بهبود بیماری می شود.

1 - Hematoma

2 - Kardex

3 - Antibiotics

۶-۳

قانون تجویز دارو^۱

۶ قانون تجویز دارو برای اطمینان از تجویز دارو توسط پرستار کاربرد دارد و شامل موارد زیر می باشد:

الف- داروی صحیح

ب- دوز صحیح

پ- مددجو/ بیمار صحیح

ت- روش تجویز صحیح

ث- زمان صحیح

ج- گزارش نویسی صحیح

۷-۳

سیستمیک^۲

سیستمیک به معنای مربوط به کل بدن است.

۸-۳

پانسمان شفاف نیمه تراوا^۳

پانسمان هایی هستند که ظاهری شفاف دارند و ویژگی آن طوری است که مایع از آن خارج شده و اکسیژن می تواند از آن عبور کند.

۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ کاهش خارش پوست، نرم کردن پوست

۲-۴ ایجاد انقباض یا انبساط موضعی عروقی

۳-۴ افزایش یا کاهش ترشحات پوست

۴-۴ ایجاد یک پوشش محافظ برای پوست

۵ حداقل وسائل مورد نیاز

۱-۵ دستکش یک بار مصرف

۲-۵ محلول دستور داده شده برای شست و شوی پوست

۳-۵ گاز استریل

۴-۵ داروی دستور داده شده

1 - Six Rights Of Medication Administration
2 - Systemic
3 - Transparent Semi-Permeable Dressing

۵-۵ نوار چسب ضد حساسیت

۵-۶ دستور دارویی ثبت شده (کاردکس / پرینت دارویی) بیمار / مددجو

۵-۷ پانسمان شفاف نیمه تراوا

۵-۸ حلال (مثل روغن دانه ی پنبه)

۶ روش انجام کار

۶-۱ بررسی دستور پزشک در مورد نوع دارو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱

۶-۲ مطابقت دادن دستور دارویی موجود در پرونده با کاردکس یا پرینت دارویی مددجو/بیمار

۶-۳ بررسی سوابق حساسیتی بیمار / مددجو

۶-۴ برداشتن داروی صحیح از محل مخصوص و مطابقت دادن برچسب روی ظرف دارو با داروی دستور داده شده

۶-۵ بررسی تاریخ انقضای دارو

۶-۶ انتقال دارو همراه با دیگر وسایل لازم به اتاق مددجو/ بیمار

۶-۷ 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.

۶-۸ فراهم آوردن خلوت بیمار / مددجو با استفاده از پاراوان یا بستن در اتاق وی

۶-۹ توضیح فرآیند کار به بیمار / مددجو

یادآوری- آموزش نحوه ی استعمال دارو به بیمار / مددجو به وی کمک می کند که بعد از ترخیص خود به صورت مستقل از داروی پوستی استفاده نماید.

۶-۱۰ شستن دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹

۶-۱۱ پوشیدن دستکش مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴

۶-۱۲ کمک کردن به بیمار / مددجو جهت قرار گرفتن در وضعیت راحت و مناسب

۶-۱۳ در معرض دید قرار دادن ناحیه مورد نظر برای استعمال دارو

۶-۱۴ بررسی پوست یا غشای مخاطی از نظر ضایعات موجود

هشدار- در مواردی که ناحیه ی مورد نظر دارای ضایعاتی است نظیر زمانی که دارو جهت درمان زخم تجویز شده است در این صورت باید از دستکش استریل استفاده شود.

۶-۱۵ بررسی ناحیه موردنظر از نظر تمیزی.

در صورت نیاز محل به آرامی تمیز و خشک شود. تمیز کردن پوست بر اساس دستور پزشک صورت می گیرد.

یادآوری- جهت تمیز کردن پوست از یک ظرف آب ولرم و یک تکه گاز تمیز استفاده می شود. در صورتیکه بیمار/مددجو زخم باز دارد باید از گاز استریل و نرمال سالین گرم استفاده شود و بعد پوست به خوبی خشک می شود. در صورتی که داروهای پوستی روی پوست مالیده شوند باید از سواب استریل استفاده شود. در صورتی که دستکش ها آلوده شده باشند می توان آنها را تعویض کرد.

۶-۱۶-۱۶-۶ نحوه مصرف در صورتی که دارو به شکل کرم، پماد یا خمیر می باشد، طبق روش زیر است :

۶-۱۶-۱۶-۱ باز کردن در ظرف محتوی دارو

۶-۱۶-۱۶-۲ قرار دادن در ظرف محتوی دارو به صورت برعکس، روی سطح صاف طوری که داخل آن آلوده نشود.

۶-۱۶-۱۶-۳ مالیدن دارو روی پوست به صورت طولی و آرام در جهت رویش موها

یادآوری ۱- مالیدن داروهای پوستی در جهت رویش موهای بدن مانع از ورود دارو به فولیکول موها شده و از ایجاد التهاب و فولیکولیت جلوگیری می کند.

یادآوری ۲- جهت استفاده از داروهای موضعی اجازه داده شود که دمای دارو به دمای اتاق برسد مگر در موارد خاص که فرمول دارویی احتمال تغییر داشته باشد.

۶-۱۶-۱۶-۴ خارج کردن دستکش ها

۶-۱۶-۱۶-۵ شستن دست ها

۶-۱۶-۱۶-۶ به منظور از بین بردن پماد از روی پوست، طبق روش زیر عمل شود:

۶-۱۶-۱۶-۱ شستن دست ها

۶-۱۶-۱۶-۲ پوشیدن دستکش یکبار مصرف

۶-۱۶-۱۶-۳ مالیدن حلال روی آنها

۶-۱۶-۱۶-۴ مالیدن حلال روی ناحیه درمان شده با پماد بصورت آزادانه در جهت رویش موهای بدن

۶-۱۶-۱۶-۵ آغشته کردن گاز با محلول و استفاده از پد برای پاک کردن پماد روی پوست به صورت متناوب

۶-۱۶-۱۶-۶ پاک کردن روغن اضافی مربوط به حلال با استفاده از گاز

یادآوری- هنگام پاک کردن، پوست محکم مالش داده نمی شود زیرا باعث التهاب پوست می گردد.

۶-۱۷ نحوه مصرف در صورتی که دارو به صورت شامپو است، مطابق با دستورکارخانه سازنده است.

۶-۱۸ نحوه مصرف در صورتی که دارو به صورت اسپری آئروسل است :

۶- ۱۸-۱ دادن ظرف دارو

۶- ۱۸-۲ حفظ کردن فاصله به میزان ۱۵ تا ۳۰ سانتی متر برای اسپری کردن دارو به پوست یا طبق دستور کارخانه سازنده

۶- ۱۹ نحوه مصرف در صورتی که دارو به صورت پودر است :

۶- ۱۹-۱ خشک کردن کامل پوست

۶- ۱۹-۲ باز کردن چین های پوستی جهت مالیدن دارو در این چین های پوستی

۶- ۱۹-۳ استفاده از پانسمان استریل یا پانسمان شفاف نیمه تراوا روی موضع، جهت حفاظت از داروی استعمال شده از آلوده شدن.

هشدار- استفاده از پانسمان شفاف نیمه تراوا در داروهایی نظیر داروهای موضعی استروئیدی منع مصرف دارد.

۶- ۲۰ تعویض لباس مددجو/ بیمار در صورت آلوده شدن لباس وی به دارو

۶- ۲۱ برگردانیدن وسایل اضافی به محل مربوطه با رعایت نکات بهداشتی

۶- ۲۲ شستشوی دست ها

۶- ۲۳ بررسی مجدد بیمار/ مددجو جهت علائمی مثل التهاب و واکنش های آلرژیک

۶- ۲۴ گزارش فوری موارد غیر طبیعی به پزشک معالج

۶- ۲۵ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل :

الف- زمان، تاریخ، محل مالیدن دارو، نوع و دوز دارو و حالت پوست بیمار/ مددجو در زمان استعمال دارو

ب- مداخلات انجام شده و نکات مورد ارزشیابی

پ- واکنش مددجو/ بیمار نسبت به دارو شامل قرمزی پوست، خارش، سوزش، تورم و ناراحتی مددجو/ بیمار

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

۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار در کلیه بخش ها برای مددجو/ بیمار انجام می گیرد.

۹ نکات آموزشی

۹-۱ هنگام مالیدن دارو به روی پوست مددجو/ بیمار از دستکش استفاده شود تا از جذب پوستی دارو توسط دستان مراقبت کننده جلوگیری شود.

۹-۲ در صورت عفونی بودن پوست مددجو/ بیمار از دستکش استریل و وسایل استریل یکبار مصرف طبق قوانین مرکز درمانی استفاده شود.

۹-۳ از مصرف دارو روی پلک ها و داخل گوش بدون دستور پزشک خودداری شود.

۹-۴ هرگز دارو روی پوستی که قبلا روی آن دارو مالیده شده است، استفاده نشود زیرا این امر باعث التهاب پوست در اثر حجم زیاد دارو می شود.

۹-۵ در زمان استفاده از آئروسول ها و پودرها، از اینکه بیمار/ مددجو از تنفس آن در امان است، اطمینان حاصل شود.

۹-۶ داروهای موضعی که بر سطح پوست مالیده می شوند عبارتند از لوسیون ها ، پماد ها، کرم ها، پودرها، اشکال خمیری ، شامپوها، پچ های پوستی و اسپری های آئروسول. این دارو ها از طریق اپیدرم جذب درم می شوند. میزان گسترش جذب دارو بسته به میزان عروق خونی ناحیه می باشد. گروهی از این داروها دارای جذب سیستمیک در بدن بوده که بیشتر به صورت پچ های پوستی استفاده می شوند و گروهی دیگر که به صورت موضعی استعمال می شوند، اثر منطقه ای دارند.

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 تجربه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.