



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۱۰۴

چاپ اول

ISIRI

15104

1st. Edition

مداخلات پرستاری - کمک در دادن دارو از  
طریق لوله تراشه - آیین کار

**Nursing Interventions -  
Assisting In  
Endotracheal 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)<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 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 سایر 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 سایر 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 - کمک در دادن دارو از طریق لوله تراشه - آیین کار »

<b>رئیس:</b> میرزا بیگی، غضنفر (کارشناس ارشد کارافرینی)	<b>سمت و/یا نمایندگی</b> رئیس سازمان نظام پرستاری
<b>دبیر:</b> سالمی، صدیقه (کارشناس ارشد پرستاری)	عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
<b>اعضاء:</b> (اسامی به ترتیب حروف الفبا) اعلاء، مریم (کارشناس ارشد آموزش پزشکی)	کارشناس مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران
پروین، لیلی (کارشناس ارشد پرستاری)	کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
رضوی، سیده مریم (کارشناس پرستاری)	کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
سنجری، مهناز (کارشناس ارشد پرستاری)	کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
سیدالشهدایی، مهناز (کارشناس ارشد)	عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
عاصمی، صدیقه (کارشناس ارشد پرستاری)	عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
فراهانی، منصوره (دکتری پرستاری)	عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
مصطفوی، اشرف (کارشناس ارشد پرستاری)	کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
نساج، زهرا (کارشناس ارشد پرستاری)	مدیر پرستاری بیمارستان میلاد

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - کمک در دادن دارو از طریق لوله تراشه - 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 سومین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۲۰ 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 و هوکس. پرستاری داخلی و جراحی. ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۸۵. تهران جامعه نگر، سالمی.

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. 11<sup>th</sup> Edition, Philadelphia: Lippincott Co. 2010
4. Judith Schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition. 2009
5. Karen, Holland. Mini Encyclopedia of Nursing. 2005
6. Paul L. Marino, Kenneth M. Sutin, The ICU book, 2007
7. Lippincott Williams & Wilkins, Lippincott's nursing procedures, 2008
8. By Nancy L. Caroline, American Academy of Orthopaedic Surgeons, Nancy Caroline's Emergency Care in the Streets, 2010
9. John M. Field, The Textbook of Emergency Cardiovascular Care and CPR
10. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science, 2010
11. A simple, disposable end-tidal carbon dioxide detector.
12. M. Rosenberg and C. S. Block
13. Department of Anesthesiology, New England Medical Center Hospitals, Boston, Ma. 02111. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2162360/>)

## مداخلات پرستاری - کمک در دادن دارو از طریق لوله تراشه - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری مربوط به کمک در تجویز دارو از طریق لوله تراشه به منظور رساندن دارو به مددجو/بیمار در صورتی که رساندن دارو به بیمار/مددجو از طریق دهانی و داخل عروق امکان پذیر نباشد، رساندن دارو به مددجو/بیمار در وضعیت اورژانس و نمایش طرح گام به گام این خدمت جهت بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد.

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 این 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 ۱۵۰۲۲، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به مددجو/بیمار- وضعیت خوابیده به پشت - آیین کار

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

۶-۲ 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

### نای

#### تراشه<sup>۱</sup>

قسمتی از مجرای تنفسی است، به طول ۱۰-۱۲ سانتی متر و قطر ۲-۱/۵ سانتی متر که از زیر ششمین مهره گردنی (زیر حنجره) شروع و در محاذات مهره های چهارم و پنجم سینه ای خاتمه می یابد، که بافت غضروفی دارد .

۴-۳

#### گوشی پزشکی<sup>۲</sup>

گوشی مخصوصی است برای شنیدن و ارزیابی صداهای قلبی و تنفسی که دارای ۵ قسمت اصلی است: گوشه، دو کمان فلزی لوله ای، قطعه بل و قطعه دیافراگم است.

۵-۳

### احیای قلبی ریوی

#### CPR<sup>۳</sup>

اقداماتی که به منظور برقراری گردش ریوی در هنگام ایست قلبی ریوی انجام می شود.

۶-۳

#### نرمال سالین<sup>۴</sup>

کلرو سدیم ۰.۹٪ یا نرمال سالین یا سرم فیزیولوژی که به دو صورت وجود دارد:

الف- نرمال سالین غیر قابل تزریق که به منظور شستشوی زخم ها کاربرد دارد.

ب-نرمال سالین قابل تزریق که به منظور جبران کمبودحجم مایعات بدن ؛ جبران کمبود خون و همچنین به عنوان بالا بردن فشار خون و به منظور حل کردن دارو به جای آب مقطر و به منظور شستشوی زخم هاز این سرم استفاده می شود.

---

1 - Trachea

2 - Stethoscope

3 - Cardiopulmonary Resuscitation

4 - Normal saline/ NS

۷-۳

### آمبوبگ<sup>۱</sup>

آمبوبگ وسیله ای دستی است، که جهت ونتیلیسیون بیمار/مددجو زمانی که وی دچار ایست تنفسی شده و یا دارای تنفس نامناسب است، استفاده می شود. این وسیله جزء وسایل کیف احیا می باشد. اجزا این وسیله شامل: مخزن انعطاف پذیر هوا - ماسک صورت دارای دریچه - مخزن ذخیره اکسیژن است. زمانی که ماسک صورت به خوبی S روی بینی و دهان گذاشته شود و مخزن هوا را بفشاریم هوا با فشار مثبت وارد ریه بیمار/مددجو و زمانی که مخزن آزاد کنیم به طور خود بخود با هوای محیط پر می شود. این وسیله را می توان به اکسیژن وصل کرد یا نکرد و در سه سایز مختلف بزرگسالان و کودکان و شیرخواران وجود دارد.



شکل ۱- آمبوبگ

۸-۳

### دستگاه ارزیابی دی اکسید کربن انتهای بازدم<sup>۲</sup>

دستگاهی است که میزان CO<sub>2</sub> را در انتهای بازدم اندازه گیری می کند. این دستگاه بهترین روش جهت تشخیص جایگذاری درست لوله تراشه در نای می باشد.

۹-۳

### لوله گذاری داخل تراشه<sup>۳</sup>

لوله گذاری داخل تراشه عبارت است از عبور دادن یک لوله تراشه از دهان یا بینی در نای و زمانی انجام می شود که بیمار/مددجو با روش های دیگر نتواند تنفس داشته باشد. در واقع روشی است انتخابی در مواقع فوری

### ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ رساندن دارو به مددجو/بیمار در مواقعی که امکان دادن دارو از راه دهان یا عروقی امکان پذیر نمی باشد.

۲-۴ رساندن دارو به مددجو/بیمار در مواقع اورژانسی

### ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

1 - Ambu Bag/ Handheld Resuscitation Bag  
2 - End Tidal CO<sub>2</sub> Detector  
3 - Endotracheal Intubation

۱-۵ لوله تراشه

۲-۵ دستکش یکبار مصرف یا لاتکس

۳-۵ گوشی پزشکی

۴-۵ وسایل احیاء

۵-۵ داروی دستور داده شده

۶-۵ سرنگ ۲۰ سی سی

۷-۵ آب مقطر یا محلول نرمال سالین ۰.۹٪

۸-۵ دستگاه ارزیابی دی اکسید کربن انتهای بازدم

۹-۵ آمبویگ

۱۰-۵ استفاده از وسایل محافظ شخصی جهت رعایت احتیاط های استاندارد (ماسک، گان و عینک)

## ۶ روش انجام کار

۱-۶ بررسی دستور پزشک از نظر نوع دارو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱

۲-۶ بررسی مجدد دستور پزشک در پرونده با دستورات ثبت شده در کاردکس

یادآوری - در موقعیت های اورژانسی (مانند ایست قلبی- ریوی) کسب دستور شفاهی پزشک نیز قابل قبول است.

۳-۶ بررسی هویت مددجو /بیمار دو مرتبه

یادآوری- چک هویت بیمار/ مددجو: یک بار با نام و نام خانوادگی و شماره تشخیص هویت ثبت شده روی دستبند وی با پرونده بیمار/ مددجو چک می شود و یک بار هم به بیمار/ مددجو گفته می شود که خودش نام و نام خانوادگی و تاریخ تولدش را بگوید و این اطلاعات با پرونده و دستور دارویی بیمار/ مددجو چک می شود. اگر بیمار/ مددجو قادر به گفتن نام و نام خانوادگی خود نبود با پرستاری که بیمار/ مددجو را می شناسد (به عنوان منبع دوم) هویت وی چک می شود.

۴-۶ شستشوی دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹

۵-۶ بررسی موقعیت لوله تراشه با استفاده از گوشی پزشکی و دستگاه ارزیابی دی اکسید کربن انتهای بازدم

۶-۶ محاسبه میزان دارو

یادآوری - براساس دستورالعمل احیاء قلبی- ریوی پیشرفته پیشنهاد می شود که زمان تجویزدارو به روش داخل تراشه دوز دارو باید به میزان ۲ تا ۲/۵ برابر زمانی باشد که برای تزریق داخل وریدی استفاده می شود.

هشدار- داروی آتروپین، اپی نفرین، وازوپرسین، لیدوکائین و نالوکسان بصورت داخل لوله تراشه داده می شوند.



۶-۷ کشیدن دارو داخل سرنگ

۶-۸ رقیق کردن دارو با ۱۰ میلی لیتر نرمال سالین یا آب استریل که باعث جذب بهتر دارو در بافت ریه می شود.

یادآوری- رقیق کردن دارو با آب استریل ارجحیت دارد.

۶-۹ پوشیدن دستکش ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴

۶-۱۰ قرار دادن مددجو/بیمار در وضعیت به پشت خوابیده مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۲ درحالی که سر کمی بالاتر از تنه قرار می گیرد.

۶-۱۱ تنفس دادن به مددجو/بیمار ۳ تا ۵ بار به کمک آمبوپگ

یادآوری- در صورت امکان بیمار/مددجو ساکشن شود.

۶-۱۲ جدا کردن آمبوپگ

۶-۱۳ جدا سازی سوزن از سرنگ

۶-۱۴ قرار دادن سر سرنگ داخل مدخل لوله تراشه



شکل ۱- شمایی از قرار دادن سر سرنگ داخل مدخل لوله تراشه

۶-۱۵ تزریق دارو به داخل لوله تراشه

یادآوری- شروع اثر دارو در این روش بعد از ۲ تا ۳ دقیقه در یک فرد سالم می باشد و بر اساس پرفیوژن بیمار/مددجو سرعت جذب دارو متفاوت می باشد.

هشدار- داروی سدیم بیکربنات و کلسیم نباید از طریق داخل تراشه به بیمار/مددجو داده شود.

۶-۱۶ وصل مجدد آمبوپگ به مدخل لوله تراشه بعد از تزریق دارو

۶-۱۷ دادن چند تنفس سریع به مددجو/بیمار با آمبوپگ

۶-۱۸ معدوم کردن سرنگ به روش صحیح مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸

۶-۱۹ خارج کردن دستکش ها

۶-۲۰ شستشوی دستها

۶-۲۱ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل :

الف-زمان و تاریخ تجویز دارو

ب- داروی استفاده شده

پ- پاسخ مددجو/بیمار

ت- سایر موارد

## ۷ شرایط انجام کار

۷-۱ دقت و صحت در انجام کار

۷-۲ حفظ حریم و حرمت مددجو/بیمار

۷-۳ رعایت فوریت زمانی

۷-۴ رعایت نکات بهداشتی و ایمنی و استریل

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار با تشخیص پزشک یا درموارد اورژانسی برای مددجو/بیمار 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 موکول 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.