



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Iranian National Standardization Organization



استاندارد ملی ایران

۱۵۱۲۱

چاپ اول

INSO

15121

1st. Edition

مداخلات پرستاری-حمل و نقل ست‌ها و بسته
های مورد نیاز جهت اعمال جراحی از CSR-
آیین کار

**Nursing Interventions-
Transferring Sets and Packs for Surgery
from CSR- Code of Practice**

ICS: 11.20

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 استاندارد 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) 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) 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-حمل و نقل ست‌ها و بسته‌های مورد نیاز جهت اعمال جراحی از CSR- آیین کار

رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر
(کارشناس ارشد کارآفرینی)

دبیر:

سالمی، صدیقه
(کارشناس ارشد آموزش پرستاری)

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

پروین، لیلی
(کارشناس ارشد پرستاری)

رئیس کل سازمان نظام پرستاری
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

رحیمی، ابوالفضل
(دکتری پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

رضوی، سیده مریم
(کارشناس پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

عالیخانی، مریم
(کارشناس ارشد پرستاری)

مدیر پرستاری بیمارستان لبافی نژاد
رئیس گروه پرستاری سازمان تامین اجتماعی

گل نژاد، توران
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس متخصص بالینی گروه پرستاری سازمان تامین اجتماعی
رئیس گروه پرستاری سازمان تامین اجتماعی

گیلوری، مریم
(کارشناس پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری
کارشناس متخصص بالینی گروه پرستاری سازمان تامین اجتماعی

محمودی، محمد حسن
(کارشناس پرستاری)

مدیر پرستاری بیمارستان میلاد
کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

مصطفوی، اشرف
(کارشناس ارشد پرستاری)

مدیر پرستاری بیمارستان میلاد
کارشناس ارشد پرستاری

نساج، زهرا
(کارشناس ارشد پرستاری)

فهرست مندرجات

صفحه	فهرست
ب	آشنایی با مؤسسه استاندارد
ج	کمیسیون فنی تدوین استاندارد
ه	پیش گفتار
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ مراجع الزامی
۱	۳ اصطلاحات و تعاریف
۲	۴ اهداف مداخله ای
۲	۵ حداقل وسایل مورد نیاز
۲	۶ روش انجام کار
۳	۷ شرایط انجام کار
۳	۸ شرایط ارائه دهنده خدمت
۳	۹ نکات آموزشی
۴	پیوست الف- الزامی - حقوق مددجو / بیمار
۵	پیوست ب- الزامی - منشور حقوق بیمار/ مددجو در ایران
۹	پیوست پ- الزامی - چک لیست

پیش‌گفتار

استاندارد "مداخلات پرستاری-حمل و نقل ست‌ها و بسته‌های مورد نیاز جهت اعمال جراحی از CSR- آیین کار" که پیش‌نویس آن در کمیسیون‌های مربوط به موجب بند ۵ ماده ۳ قانون سازمان نظام پرستاری مصوب ۸۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی توسط سازمان نظام پرستاری کشور تهیه و تدوین شده و در پنجاه و چهارمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۲/۱۸ 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 می‌شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت‌های 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. استاندارد‌های خدمات پرستاری. تهران. ۱۳۸۵.

۳. لطفی، مژگان. انتظار صمد. راهنمای جامع پرستاری اتاق عمل. شابک ۱۳۸۲

۴. غبرائی، محترم. روش کار در اتاق عمل و اتاق بهبودی. انتشارات چهره. ۱۳۸۴.

5. Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth Textbook of Medical – Surgical Nursing. 11th Edition, Philadelphia: Lippincott Co., 2010
6. Judith Schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition. 2009
7. Karen, Holland. Mini Encyclopaedia of nursing. 2005

مداخلات پرستاری - حمل و نقل ست‌ها و بسته‌های مورد نیاز جهت اعمال جراحی از CSR-آیین کار

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در حمل و نقل ست‌ها و بسته‌های مورد نیاز جهت اعمال جراحی از سی.اس.آر به منظور برآورد و تامین وسایل مورد نیاز جراحی قبل از شروع آن، تامین وسایل مورد نیاز جراح در صورتی که وسیله خاص مد نظر باشد، حفاظت و رعایت ایمنی در حمل و نقل وسایل جهت حفظ طول عمر مفید آن‌ها و نمایش طرح گام به گام این خدمت جهت بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می‌باشد.
این استاندارد برای موارد زیر کاربرد دارد:

الف- در کلیه اتاق‌های عمل در صورت نیاز به این خدمت برای ارائه مراقبت‌های 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 آن‌ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات جزئی از این استاندارد محسوب می‌شود.
در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه‌ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن‌ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه‌های بعدی آن مورد نظر است.
استفاده از مراجع زیر برای کاربرد استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۲، مداخلات پرستاری- کنترل فهرست اعمال جراحی روزانه در اتاق عمل- آیین کار

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می‌رود:

۱-۳

پرستار

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

۲-۳

دفتر مخصوص تحویل وسایل مورد نیاز جراحی^۱

دفتری است که در اتاق عمل موجود است و جهت ثبت مشخصات فرد تحویل دهنده، تحویل گیرنده و تاریخ و نوع ست، نام پک کننده، تعداد وسایل کاربرد دارد.

۳-۳

CSR

سی.اس.آر^۱

مرکز استریل مکانی است که کلیه وسایل مورد لزوم بخش ها و اتاق عمل بیمارستان در آنجا ضد عفونی و استریل می شوند. این بخش دارای فور، اتوکلاو، دستگاه های ست شویی و کلیه وسایل برقی است که جهت شستشوی ابزار جراحی به کار می روند. این بخش به صورت ۲۴ ساعته فعال می باشد و کلیه وسایل استریل سایر بخش های بیمارستان را تامین می کند.

۴-۳

پرستار سیرکولار^۲

پرستارسیار یا سیرکولار فردی دارای مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته های پرستاری یا اتاق عمل یا بیهوشی است. وی با پایش فعالیت تیم جراحی، ایمنی بیمار/مددجو را تامین می کند. مسئولیت های اصلی وی شامل برقراری همکاری بین افراد تیم جراحی، تایید رضایت نامه عمل، کنترل و رعایت استریلیتی، حفظ وضعیت محیط اتاق عمل از نظر پاکیزگی، درجه حرارت، رطوبت، نور مناسب، ایمنی و سالم بودن تجهیزات، در دسترس بودن وسایل و مواد مختلف می باشد. پرستار سیار توسط پایش فعالیت های سایر افراد مانند (کارکنان رادیولوژی، آزمایشگاه و ...) اصول آسپتیک را تامین می کند. پرستار سیار بیمار/مددجو و مستندات پرونده را طی عمل جراحی جهت تامین ایمنی بیمار/مددجو پایش می کند.

۴ اهداف مداخله ای

۴-۱ برآورد و تامین وسایل مورد نیاز جراحی قبل از شروع جراحی

۴-۲ تامین وسایل مورد نیاز طبق نظر جراح (در صورتی که وسیله ای خاص مد نظر باشد)

۴-۳ حفاظت و رعایت نکات ایمنی در حمل و نقل وسایل جهت حفظ طول عمر مفید آنها

۵ حداقل وسائل مورد نیاز

۵-۱ بسته ها و ست های جراحی

۶ روش انجام کار

۶-۱ فهرست عمل جراحی مربوط به اتاق جراحی. مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۲ کنترل شوند.

1 - Central Sterilization and Reprocessing(CSR)

2. Circulating nurse

۶-۲ کلیه تجهیزات استریل لازم، برحسب نوع عمل های موجود در فهرست درخواست و تامین شوند.

۶-۳ توجه به نکات زیر در حمل و جابه جایی وسایل :

۶-۳-۱ وسایل و ابزار آسیب پذیر و ظریف به صورت جداگانه جابه جا شود تا صدمه و خراش نبینند.

۶-۳-۲ جهت جلوگیری از صدمه به وسایل و تجهیزات ترجیحاً روی هم قرار داده نشود و در کنار هم روی میز قرار گیرد.

۶-۳-۳ وسایل میکروسرجری ، اعمال چشمی و سایر وسایل ظریف با احتیاط حمل شوند.

۶-۳-۴ خودداری از پرت کردن و جابه جایی بی احتیاط وسایل، مخصوصاً سینی های سنگین که دارای وسایل متعدد هستند.

یادآوری- بهتر است ست ها به وسیله ترالی جابجا شود.

۶-۳-۵ هر یک از وسایل خاص مورد نیاز جراحی می تواند به صورت جداگانه بسته و آماده شود.

۶-۳-۶ کلیه وسایل دریافت شده در دفتر مخصوص تحویل وسایل ثبت شود.

۷ شرایط انجام کار

۷-۱ دقت و صحت در انجام کار

۷-۲ رعایت نکات ایمنی، بهداشتی و استریل

۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط پرستار سیرکولار و در کلیه اتاق های عمل مراکز درمانی انجام می گیرد.

۹ نکات آموزشی

۹-۱ تماس فلز با فلز باید به حداقل برسد. تیغه های اسکالپل نباید در ظرف فلزی قرار داده شود زیرا قسمت های انتهایی ممکن است ساییده شده و ذرات ریز فلز در حین کار به بدن بیمار انتقال یابد.

۹-۲ این نکات می تواند در حمل و نقل کلی وسایل از CSR به اتاق عمل هم صادق باشد.

پیوست الف
حقوق مددجو/ بیمار
(الزامی)

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.

پیوست ب

(الزامی)

منشور حقوق بیمار / مددجو در ایران

ب-۱ بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده ، دولت موظف است خدمات بهداشتی - درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد .

این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

ب-۲ حقوق بیمار / مددجو

ب-۲-۱ دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار/ مددجو است .
ارائه خدمات سلامت باید:

ب-۲-۱-۱ شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد ؛

ب-۲-۱-۲ بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد ؛

ب-۲-۱-۳ فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد ؛

ب-۲-۱-۴ بر اساس دانش روز باشد ؛

ب-۲-۱-۵ مبتنی بر برتری منافع بیمار/ مددجو باشد ؛

ب-۲-۱-۶ در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران/ مددجویان باشد ؛

ب-۲-۱-۷ مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد ؛

ب-۲-۱-۸ به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیرضروری باشد ؛

ب-۲-۱-۹ توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران/ مددجویان روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد ؛

ب-۲-۱-۱۰ در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار/ مددجو باشد ؛

ب-۲-۱-۱۱ با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد ؛

ب-۲-۱-۱۲ در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛

ب-۲-۱-۱۳ در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار/مددجو به واحد مجهز فراهم گردد؛

ب-۲-۱-۱۴ در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار/مددجو قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار/مددجو، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می باشد. بیمار/مددجو در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

ب-۲-۲-۲-۱ اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

ب-۲-۲-۱-۱ محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد :

ب-۲-۲-۱-۱-۱ مفاد منشور حقوق بیمار/مددجو در زمان پذیرش؛

ب-۲-۲-۱-۲-۲ ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش؛

ب-۲-۲-۱-۲-۳ نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

ب-۲-۲-۱-۲-۴ روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

ب-۲-۲-۱-۲-۵ نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

ب-۲-۲-۱-۲-۶ کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

ب-۲-۲-۱-۲-۷ ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛

ب-۲-۲-۲-۲ نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

ب-۲-۲-۲-۱-۲-۲-۱ اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار/مددجو گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

- بیمار/مددجو علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار/مددجو محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار/مددجو، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

ب-۲-۲-۲-۲-۲-۲ بیمار/مددجو می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

- ب-۲-۳ حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار/مددجو در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود .
- ب-۲-۳-۱ محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ب-۲-۳-۱-۱ انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
- ب-۲-۳-۱-۲ انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛
- ب-۲-۳-۱-۳ شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در مداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛
- ب-۲-۳-۱-۴ قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ب-۲-۳-۱-۵ اعلام نظر قبلی بیمار/مددجو در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار/مددجو واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار/مددجو قرار گیرد .
- ب-۲-۳-۲ شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد :
- ب-۲-۳-۲-۱ انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار/مددجو باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛
- ب-۲-۳-۲-۲ پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار/مددجو جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود .
- ب-۲-۳-۲-۴ ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار/مددجو (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد .
- ب-۲-۳-۲-۱ رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار/مددجو الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد ؛
- ب-۲-۳-۲-۴ در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار/مددجو احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار/مددجو فراهم گردد؛
- ب-۲-۳-۴-۳ فقط بیمار/مددجو و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار/مددجو و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛
- ب-۲-۳-۴-۳ بیمار/مددجو حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.
- ب-۲-۳-۵ دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار/مددجو است .

ب-۲-۵-۱ هر بیمار/مددجو حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

ب-۲-۵-۲ بیماران/مددجویان حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

ب-۲-۵-۳ خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار/مددجو- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار/مددجو شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

پیوست پ
(الزامی)
چک لیست

★ **نوع فعالیت:** حمل و نقل ست‌ها و بسته‌های مورد نیاز جهت اعمال جراحی از سی اس آر
اهداف:

- ۱- برآورد و تامین وسایل مورد نیاز جراحی قبل از شروع آن
 - ۲- تأمین وسایل مورد نیاز طبق نیاز جراح
 - ۳- حفاظت و رعایت ایمنی در حمل و نقل وسایل جهت حفظ طول عمر مفید آنها
- عامل انجام کار:** پرستار سیرکولار

جدول پ-۱- چک لیست

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	لیست عمل جراحی مربوط به اتاق خود را کنترل می‌کند.			
۲	برحسب عمل و بیمار خود کلیه تجهیزات استریل مورد لزوم را برآورد می‌کند.			
۳	کلیه وسایل مورد نیاز را از اتاق پکینگ یا از CSR درخواست می‌کند.			
۴	در حمل و جابه‌جایی وسایل بایستی به نکات زیر توجه می‌کند: - وسایل نرم و ظریف را به صورت جداگانه جابه‌جا می‌کند تا صدمه و خراش نبینند. - جهت جلوگیری از صدمه به وسایل و تجهیزات ترجیحاً آنها را روی هم قرار نداده و در کنار هم روی میز قرار می‌دهد. - وسایل میکروسرجری، اعمال چشمی و سایر وسایل ظریف را بایستی با احتیاط حمل می‌کند چون در جابه‌جایی شدید و محکم ممکن است صدمه ببینند.			
۵	از پرت کردن و جابه‌جایی محکم وسایل، مخصوصاً سینی‌های سنگین که دارای وسایل متعدد هستند خودداری می‌کند.			
۶	وسایل خاص که به سلیقه جراح آماده می‌شود می‌تواند به صورت تک پیچ‌جداگانه آماده شده و در اختیار وی قرار داده شود و لزومی ندارد که در ست بسته شود.			

تاریخ:
شیفت:
فرد ارزشیاب:

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:
نام بخش:
نام عامل انجام کار: