



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran  
سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۱۰۷

چاپ اول

**ISIRI**

**15107**

**1st. Edition**

مداخلات پرستاری - مخلوط کردن دو نوع  
انسولین در یک سرنگ انسولین -  
آیین کار

**Nursing interventions -  
Mixing two types insulin in one insulin  
syringe -  
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)<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 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) 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 - مخلوط کردن دو نوع انسولین در یک سرنگ انسولین - 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  
معاون فنی سازمان نظام پرستاری کشور

سالمی ، صدیقه  
( کارشناس ارشد آموزش پرستاری )

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

کارشناس مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه  
علوم پزشکی تهران

اعلاء، مریم  
(کارشناس ارشد آموزش پزشکی)

عضو هیات مدیره نظام پرستاری تهران

ایرانی، طاهره سادات  
(کارشناس ارشد مدیریت پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کشور

پروین ، لیلی  
( کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی )

کارشناس فنی سازمان نظام پرستاری

رضوی ، مریم  
( کارشناس پرستاری )

رئیس دانشکده پرستاری دانشگاه بقیه ا. . .

عباس، عبادی  
(دکتری پرستاری)

معاون پشتیبانی سازمان نظام پرستاری

قدسیان سرشت، یعقوب  
(کارشناس ارشد پرستاری)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

مصطفوی ، اشرف  
(کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

یگانه ، محمد رضا  
(کارشناس ارشد پرستاری)

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - مخلوط کردن دو نوع انسولین در یک سرنگ انسولین - 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:

- 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 .

- Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth *Textbook of Medical Surgical Nursing* . 11<sup>th</sup> Edition, Philadelphia: Lippincott Co., 2010
- Judith Schilling. *Nursing Procedures*. Fifth Edition. 2009
- Karen, Holland. *Mini Encyclopaedia of nursing*. 2005
- Dr. Richard Snyder, Barry Schoenborn . *Medical Dosage Calculations for Dummies* 2011
- Marlene Targ Brill . *Diabetes* 2011
- Darryl Meeking . *Understanding Diabetes and Endocrinology* . 2011
- Jones & Bartlett Learning . *Nurse's drug handbook* . 2011

## مداخلات پرستاری - مخلوط کردن دو نوع انسولین در یک سرنگ انسولین - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در مخلوط کردن دو نوع انسولین در ویال های متفاوت با استفاده از یک سرنگ انسولین به منظور تجویز دارو مطابق با نیاز مددجو / بیمار، آهسته کردن تاثیر انسولین کوتاه اثر، جلوگیری از انجام تزریق های مکرر برای انسولین های متفاوت 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 ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

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

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۸۶، مداخلات پرستاری- تزریق زیر جلدی - 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

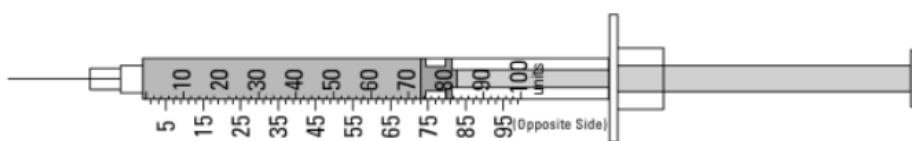
### مددجو/ بیمار

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

۳-۳

### سرنگ انسولین

سرنگی است که از صفر تا ۱۰۰ تقسیم بندی شده است . هر خط کوچک روی بدنه ی سرنگ نشانه دهنده ۲ ( واحد ) می باشد . سرنگ های انسولین در ۳ اندازه ی مختلف از ۰٫۳ تا ۱ سی سی وجود دارد . هر ۱ سی سی محلول حاوی ۱۰۰ واحد انسولین می باشد . سرنگ های ۰٫۳ سی سی ۳۰ واحد انسولین و سرنگ ۰٫۵ سی سی ۵۰ واحد و سرنگ ۱ سی سی ۱۰۰ انسولین ، ظرفیت دارند .



شکل ۱ - سرنگ انسولین

۴-۳

### انسولین اصلاح شده

منظور انسولین هایی با اثر متوسط یا با اثر طولانی می باشند که از تغییر ترکیب و اصلاح شیمیایی تولید شده اند .

۵-۳

### انسولین اصلاح نشده

منظور انسولین هایی هستند که هیچ گونه تغییر یا اصلاح شیمیایی روی آن ها انجام نشده است و دارای اثر سریع می باشند .

## ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ تجویز انسولین طبق نیاز مددجو / بیمار .

۲-۴ آهسته کردن تاثیر انسولین کوتاه اثر .

۳-۴ جلوگیری از انجام تزریق های مکرر برای انسولین های متفاوت .

## ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۱-۵ دستور دارویی ثبت شده (کاردکس / پرینت دارویی) بیمار / مددجو .

۲-۵ دو ویال حاوی انسولین های متفاوت .

۳-۵ پنبه آغشته به محلول ضدعفونی کننده .

۴-۵ سرنگ انسولین استریل و سرسوزن با شماره مناسب .

## ۶ روش انجام کار

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

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

۳-۶ بررسی سابقه ی حساسیت دارویی و غذایی بیمار / مددجو .

۴-۶ برداشتن ویال های انسولین از قفسه یا یخچال دارویی .

۵-۶ بررسی تاریخ انقضای دارو قبل از آماده کردن و تزریق آن .

۶-۶ بررسی سازگاری دو نوع انسولین دستور داده شده .

هشدار ۱ - تمامی انواع انسولین ها را نمی توان با یکدیگر مخلوط کرد . به عنوان مثال انسولین لانتوس و لومیر را نمی توان با سایر انسولین ها مخلوط نمود .

هشدار ۲ - کلیه موارد فوق توسط دو پرستار کنترل شود .

۷-۶ بررسی محتویات ویال ها از نظر وجود کریستال یا مواد خارجی .

هشدار - در یک زمان تنها برای یک بیمار / مددجو دارو آماده شود .

۸-۶ حصول اطمینان از صحت نوع انسولین های دستور داده شده ، میزان و روش تزریق آن .

۹-۶ قرار دادن ویال انسولین های دستور داده شده خارج از یخچال ، دقیقی قبل از مصرف تا دمای ویال ها به دمای اتاق یا محیط برسد .

۱۰-۶ کنترل ظاهر داروها از نظر یخ زدگی .

۱۱-۶ برداشتن محافظ سر پلاستیکی ویال ها در صورت وجود .

۱۲-۶ غلتاندن ویال دارو چنانچه دارو به شکل سوسپانسیون ( انسولین NPH ) باشد جهت مخلوط و گرم کردن .



شکل ۲ - غلتاندن ویال دارو

هشدار ۱ - هیچگاه برای مخلوط کردن دارو ، ویال به شدت تکان داده نشود .

هشدار ۲ - انسولین ریگولار نیازی به تکان دادن و مخلوط کردن دارو قبل از مصرف ندارد .

۶-۱۳ تمیز کردن قسمت پلاستیکی سر ویال با یک پنبه ی آغشته به مواد ضدعفونی کننده .

۶-۱۴ آماده کردن سرنگ انسولین و سوزن با رعایت تکنیک استریل .

۶-۱۵ کشیدن حجمی از هوا داخل سرنگ انسولین ، معادل با دوز مورد نیاز انسولین .



شکل ۳ - کشیدن حجمی از هوا داخل سرنگ انسولین

۶-۱۶ قرار دادن ویال انسولین روی سطحی صاف .

۶-۱۷ سوراخ کردن سر پلاستیکی ویال انسولین درست در مرکز آن .



شکل ۴ - سوراخ کردن سر پلاستیکی ویال انسولین درست در مرکز آن

۶-۱۸ تزریق هوا دقیقا در فضای خالی بالای ویال اصلاح شده .





شکل ۵ - تزریق هوا دقیقاً در فضای خالی بالای ویال اصلاح شده .

هشدار - هوا را نباید داخل محلول انسولین تزریق کرد .

۱۹-۶ بیرون کشیدن سوزن و سرنگ از ویال .

۲۰-۶ کشیدن هوا داخل سرنگ به مقدار مساوی با انسولینی (اصلاح نشده) که قرار است کشیده شود .

۲۱-۶ قرار دادن ویال انسولین اصلاح نشده روی سطحی صاف .

۲۲-۶ تزریق هوای کشیده شده درست بالای محلول انسولین درون ویال .

۲۳-۶ نگه داشتن سوزن و سرنگ داخل ویال اصلاح نشده .

۲۴-۶ وارونه کردن ویال انسولین اصلاح نشده .

۲۵-۶ استفاده از دست غیر غالب برای نگه داشتن ویال به صورت معکوس و گرفتن سرنگ جهت کشیدن انسولین با دست غالب .

۲۶-۶ کشیدن دوز دستور داده شده از دارو به داخل سرنگ با کشیدن پیستون به عقب در حالی که سرنگ در مقابل چشم بصورت عمودی قرار دارد .

۲۷-۶ خارج ساختن سرنگ و سر سوزن .

۲۸-۶ بررسی سرنگ انسولین از نظر عدم وجود حباب هوا .

۲۹-۶ بررسی مجدد میزان داروی کشیده شده داخل سرنگ با دوز دستور داده و خارج ساختن اضافه ی دارو از داخل سرنگ .

۳۰-۶ بررسی ظرفیت سرنگ ، خطی که پیستون باید تا آنجا کشیده شود جهت کشیدن انسولین دوم .

۳۱-۶ وارد کردن سرنگ و سوزن داخل ویال انسولین اصلاح شده و وارونه کردن ویال انسولین و دقت به این که به هیچ عنوان پیستون سرنگ فشار داده نشود و مراقبت از وارد نشدن داروی داخل سرنگ به ویال انسولین اصلاح شده .

۳۲-۶ در دست گرفتن سر پیستون و کشیدن انسولین اصلاح شده به میزان دستور داده شده در حالی که سرنگ به صورت عمودی در سطح چشم قرار دارد .

- ۳۳-۶ برگرداندن ویال به حالت عادی و خارج ساختن سرنگ و سوزن از داخل ویال .
- ۳۴-۶ بررسی مجدد مقدار داروی کشیده شده با دوز دارویی دستور داده شده .
- ۳۵-۶ بررسی مجدد برچسب ویال ها با دستور دارویی ثبت شده .
- ۳۶-۶ بر چسب زدن روی ویال ها حاوی تاریخ و زمان باز کردن ویال ها و نگه داری دارو مبنی بر سیاست های مرکز درمانی .
- ۳۷-۶ برگردانیدن ویال های انسولین به قفسه یا یخچال دارویی ، قفل کردن قفسه دارویی .
- ۳۸-۶ شستشوی دست ها .
- ۳۹-۶ پوشیدن دستکش یکبار مصرف یا لاتکس مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴.
- ۴۰-۶ بررسی هویت مددجو / بیمار دو مرتبه .
- یادآوری- کنترل هویت بیمار / مددجو یک بار با خود وی و بار دیگر با دستبند هویت وی انجام می شود .
- ۴۱-۶ تزریق زیر جلدی دارو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۸۶.
- ۴۲-۶ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل :
- الف- داروی تزریق شده .
- ب - زمان ، تاریخ ، محل تزریق ، دوز تزریق .
- پ - واکنش مددجو / بیمار به داروی تزریق شده .

## ۷ شرایط انجام کار

- ۱-۷ دقت و صحت در انجام کار .
- ۲-۷ حفظ حریم و حرمت مددجو / بیمار .
- ۳-۷ ارائه توضیحات لازم به مددجو / بیمار .

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

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

## ۹ نکات آموزشی

- ۱-۹ ویال های باز شده در بیمارستان باید بعد از گذشت ۲۸ روز معدوم شوند .
- ۲-۹ ویال های متفاوت انسولین باید در ظروف جداگانه ی دارای برچسب در یخچال دارویی دسته بندی شوند .
- ۳-۹ ویال های انسولین در فریزر یا در مقابل تابش مستقیم آفتاب و در برابر حرارت مستقیم قرار داده نشوند .

- ۴-۹ انسولین های لنت با هر نسبتی ممکن است باهم ترکیب شوند .
- ۵-۹ به علت این که انسولین لنت با انسولین رگولار باند می شود ، نباید انسولین رگولار با انسولین لنت ترکیب شود ، مگر برای بیماران / مددجویانی که توسط این ترکیب دیابتشان کنترل می شود .
- ۶-۹ انسولین گلازگین ( لنتوس ) با سایر انسولین ها ترکیب نمی شود .
- ۷-۹ انسولین نباید با سایر داروها ترکیب شود ، مگر با دستور پزشک دستور .
- ۸-۹ انسولین های ترکیبی نهایتا در مدت ۵ دقیقه باید تزریق شود ، زیرا انسولین کوتاه الاثر می تواند با انسولین اثر متوسط یا اثر طولانی ترکیب شود ، بنابراین سرعت تاثیر انسولین را کاهش می دهد .
- ۹-۹ پروتکل تجویز انسولین رگولار زیر جلدی :
- الف - ۲ واحد انسولین رگولار زیرجلدی برای گلوکز ۱۵۰-۲۰۰ .
- ب - ۴ واحد انسولین رگولار زیرجلدی برای گلوکز ۲۰۱-۲۵۰ .
- پ - ۶ واحد انسولین رگولار زیرجلدی برای گلوکز ۲۵۱-۳۰۰ .
- ت - برای گلوکز بیش از ۳۰۰ ، اطلاع به پزشک معالج .

## 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 .