



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۰۷۴

چاپ اول

**ISIRI**

**15074**

**1st. Edition**

مداخلات پرستاری - خون گیری وریدی -  
آیین کار

**Nursing Interventions-  
Venous Blood Draw-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-خون گیری وریدی - آیین کار »

رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر  
(کارشناس ارشد کارافرینی)

دبیر:

سالمی، صدیقه  
(کارشناس ارشد پرستاری)

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

پازوکی، مهدی  
(کارشناس پرستاری)

پروین، لیلی

(کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی)

ریانی، مسعود

(دکترای پرستاری)

رضوی، سیده مریم

(کارشناس پرستاری)

محمودی راد، محمدحسین

(دکترای پرستاری)

مصطفوی، اشرف

(کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جا معه)

قدسیان سرشت، یعقوب

(کارشناس ارشد پرستاری)

سمت و/یا نمایندگی

رئیس کل سازمان نظام پرستاری

معاون فنی سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی

پرستار بخش اورژانس بیمارستان حضرت رسول(ص)

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

رئیس هیات مدیره نظام پرستاری تهران

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - خون گیری وریدی - 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 پنجاه و سومین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۲/۱۷ 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 Encyclopaedia of nursing. 2005

## مداخلات پرستاری - خون گیری وریدی - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در خون گیری وریدی به منظور جمع آوری نمونه خون جهت انجام بررسی های آزمایشگاهی 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 این استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹، مداخلات پرستاری - شستن دست ها- آیین کار

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

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۴، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش های یک بار مصرف- آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۲، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار/ مددجو- قرار دادن بیمار/ مددجو در 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

تورنیکه<sup>۱</sup>

گارو

وسیله ای محدود کننده، یا فشارنده است که برای کنترل جریان خون و متوقف کردن موقتی آن در عروق استفاده می شود. برای گذاشتن کانونا یا کنترل خون ریزی، محکم اطراف اندام انتهایی بسته می شود .



شکل ۱- شمایی از تورنیکه و چگونگی بستن آن

۴-۳

شانتهای شریانی - وریدی<sup>۲</sup>

انحراف خون مستقیماً از یک شریان به ورید از طریق یک لوله پلاستیکی U شکل که بین شریان و ورید قرار داده می شود این امر دسترسی به سیستم شریانی برای همودیالیز را میسر می سازد.

۵-۳

ریسیور<sup>۳</sup>

ظرف فلزی یا پلاستیکی به منظور جمع آوری مایعات، ترشحات و مواد اضافی بدن است.



- 
- 1 - Tourniquet
  - 2 - Arterio-venous Shunt
  - 3 - Receiver

## شکل ۲- ریسور

۶-۳

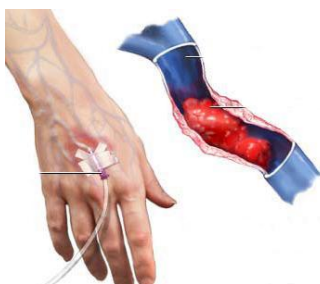
هماتوم<sup>۱</sup>

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.

۷-۳

ترومبو فلبیت<sup>۲</sup>

التهاب و ادم عروق ناحیه مبتلا است که به دلیل ترومبوز یا لخته در ورید ایجاد می شود.



شکل ۳- ترومبو فلبیت

۸-۳

کیسه انتقال نمونه های زیان آور<sup>۳</sup>

این کیسه از جنس پلی اتیلن می باشد دارای علامت خطر زیستی می باشد و جهت حمل نمونه های آزمایشگاهی کاربرد دارد. این کیسه کارکنان را از خطرات احتمالی حمل نمونه محافظت می کند.



شکل ۴- کیسه انتقال نمونه های زیان آور

۹-۳

آنتی سپتیک<sup>۴</sup>

- 1- Hematoma
- 2 - Thrombophlebitis
- 3 - Biohazard Transportation Bag
- 4 -Antiseptic

ماده ضد میکروبی برای مقابله با عوامل عفونی به منظور جلوگیری از بروز عفونت و التهاب است.

۱۰-۳

بانداز چسبی<sup>۱</sup>

چسب زخم

نواری است که جنس آن از پارچه یا پلاستیک است یک طرف آن چسب دارد و در وسط آن یک تکه پانسمان تمیز جهت پوشاندن زخم وجود دارد. این بانداز برای پوشاندن و حمایت زخم ها، نگهداری لبه ی زخم نزدیک یکدیگر، کاربرد دارد.



شکل ۵- چسب زخم

۴ اهداف مداخله ای

جمع آوری نمونه خون جهت انجام بررسی های آزمایشگاهی

۵ حداقل وسائل مورد نیاز

۱-۵ تورنیکه

۲-۵ دستکش یکبار مصرف

۳-۵ سرنگ و شیشه و لوله های جمع آوری خون دارای مواد افزوده متناسب با نوع خونگیری

۴-۵ پد الکل

۵-۵ برچسب

۶-۵ گاز استریل کوچک

۷-۵ برگه درخواست آزمایش و جعبه وسایل خونگیری

۸-۵ سرسوزن مناسب

یادآوری- سرسوزن 20G یا 21G برای خونگیری از جلوی بازو، برای مچ دست، دست و قوزک پا و کودکان سرسوزن 25G



۵-۹ کیسه انتقال نمونه های زیان آور

۵-۱۰ بانداژ چسب دار

## ۶ روش انجام کار

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

۶-۲ چک 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.

۶-۳ آماده کردن وسایل مورد نیاز

۶-۳-۱ انتخاب سرنگ و سر سوزن مناسب براساس مقدار خون مورد نیاز برای نمونه آزمایشگاهی

۶-۳-۲ قرار دادن وسایل همراه با چند پد الکلی در ریسپور یا سینی تزریق

۶-۳-۳ انتقال وسایل به بالین مددجو/بیمار

۶-۴ شرح مراحل انجام کار برای مددجو/بیمار

یادآوری- اگر بیمار/مددجو کودک می باشد، حواس وی را با اسباب بازی یا بازی پرت کرده تا اضطرابش کاهش یابد.

۶-۵ قرار دادن مددجو/بیمار در وضعیت خوابیده به پشت و/یا نشسته یا نیمه نشسته مطابق با استانداردهای ملی ایران شماره های ۱۵۰۲۲ و ۱۵۰۱۰ طوری که دست های بیمار/مددجو روی دسته ی صندلی قرار گیرد.

۶-۶ آموزش به مددجو/ بیمار در رابطه با انجام تنفس طبیعی در حین کار

۶-۷ توضیح مرحله به مرحله روش کار برای مددجو/بیمار همزمان با پیشرفت کار

۶-۸ شستن کامل دست ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹

۶-۹ پوشیدن دستکش یکبار مصرف یا لاتکس مطابق با استاندارد ملی ایران ۱۵۰۱۴

۶-۱۰ بررسی ناحیه دست و بازوی بیمار برای انتخاب رگ های بیمار/مددجو

۶-۱۱ انتخاب یک رگ مناسب

هشدار ۱- از رگی که درمان وریدی می شود یا به آن خون وصل شده است خون گیری نشود، زیرا باعث تغییر نتایج آزمایش می شود.

هشدار ۲- به علت احتمال انتقال آلودگی به داخل سیستم عروقی از محل های عفونی و آلوده خون گیری نشود.

هشدار ۳- از اندام های دارای ادم، شانت های شریانی - وریدی و صدمه عروقی یا هماتوم هستند، خون گیری نشود.

**هشدار ۴-** تا حد امکان از وریدهای پا برای خون گیری استفاده نشود چرا که این کار احتمال ترومبوفلیت را افزایش می دهد.

**۶-۱۲** بستن تورنیکه ۵ سانتی متر بالاتر از ناحیه انتخاب شده

**یادآوری ۱-** اگر با بستن تورنیکه عروق بیمار/مددجو برجسته نشد، به وی گفته شود که چند بار مشت خود را باز و بسته کند، طوری که در هنگام زدن سرسوزن به داخل رگ مشت وی بسته باشد و زمانیکه سر سوزن داخل رگ شد مشت خود را باز کند.

**یادآوری ۲-** اگر بیمار عروق واضح و برجسته دارد از تورنیکه استفاده نشود.

**۶-۱۳** ضدعفونی کردن ناحیه مورد نظر با پدهای الکلی یا آنتی سپتیک با حرکات دورانی رو به خارج

**یادآوری ۱-** مواد آنتی سپتیک با الکل پاک نشود زیرا الکل اثر مواد آنتی سپتیک را از بین می برد.

**یادآوری ۲-** چنانچه از الکل برای تمیز کردن پوست استفاده می شود ۳۰ ثانیه تا خشک شدن الکل صبر شود.

**۶-۱۴** وارد کردن سرسوزن بعد از خشک شدن الکل

**۶-۱۵** ثابت کردن رگ به وسیله شست دست غیر غالب و کشیدن پوست آن ناحیه به طرف پایین درست در محل پایین تر از ورود سوزن

**۶-۱۶** وارد کردن سر سوزن داخل رگ انتخاب شده با زاویه ۳۰ درجه با شیب مایل و به موازات ورید بیمار/مددجو

**۶-۱۷** کشیدن آهسته ی خون داخل سرنگ

**۶-۱۸** باز کردن فوری تورنیکه بلافاصله بعد از خون گیری

**هشدار ۱-** بسته بودن تورنیکه به مدت طولانی باعث ایجاد تنگی و انقباض عروق می شود.

**هشدار ۲-** اگر جریان خون آهسته وارد سرنگ می شود می توان تورنیکه را برای مدت طولانی تر بسته نگه داشت ولی هرگز تورنیکه بیشتر از ۳ دقیقه در محل بسته نگه نداشته نشود.

**هشدار ۳-** همیشه تورنیکه قبل از خارج کردن سوزن باز شود.

**۶-۱۹** قرار دادن پنبه ای یا یک تکه گاز کوچک تمیز و خشک بر روی ناحیه ای که سوزن وارد شده است و خارج کردن سرنگ همراه با سر سوزن از داخل رگ بیمار و فشردن ناحیه ورود سوزن با پنبه برای ۲ تا ۳ دقیقه یا تا زمانی که خونریزی قطع شود.

**یادآوری-** ایجاد فشار روی ناحیه خونگیری شده مانع از تشکیل هماتوم می شود.

**۶-۲۰** قرار دادن بانداژ چسبی (چسب زخم) روی ناحیه بعد از قطع خونریزی

**۶-۲۱** وارد کردن نمونه ی خون از سرنگ به داخل لوله آزمایش

۶-۲۲ الصاق بر چسب مشخصات بیمار/ مددجو شامل: نام و نام خانوادگی ، شماره پرونده ، نام پزشک مربوطه، زمان و تاریخ و فرد گیرنده نمونه بر روی ظرف نمونه.

۶-۲۳ گذاردن نمونه ها داخل کیسه ی مخصوص نمونه های زیان آور

۶-۲۴ کنترل دوباره ناحیه ی خونگیری شده برای اطمینان از عدم تشکیل یا گسترش هماتوم

یادآوری- در صورت گسترش هماتوم به مدت ۵ دقیقه ناحیه فشار داده شود تا از قطع خونریزی اطمینان حاصل شود.

هشدار- در بیمارانی که داروهای ضد انعقاد دریافت می کنند فشارمستقیم روی ناحیه خونگیری شده حتماً تا ۵ دقیقه بعد از خروج سوزن ادامه یابد. چنانچه ناحیه خون گیری شده در قسمت مفصل آرنج می باشد آن را خم کرده تا به کنترل خونریزی کمک کند.

۶-۲۵ ارسال فوری نمونه ها به آزمایشگاه

۶-۲۶ توصیه به مددجو/ بیمار به خوردن مایعات در صورت نداشتن ممنوعیت مصرف مایعات

هشدار- در صورت بروز افت فشار خون توجهات لازم از مددجو/ بیمار به عمل آید .

۶-۲۷ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل:

الف- تاریخ و زمان انجام آزمایش

ب- عضو ی که نمونه گیری شده

پ- زمان دقیق ارسال نمونه به آزمایشگاه

ت- میزان خون گرفته شده

ث- دمای بدن بیمار/ مددجو

ج- هرگونه واکنش بیمار/ مددجو به انجام کار

چ- اقدامات انجام شده

ح- عوارض احتمالی ایجاد شده

## ۷ شرایط انجام کار

۷-۱ دقت و صحت در انجام کار

۷-۲ حفظ حریم و حرمت بیمار

۷-۳ ارائه توضیحات لازم به بیمار

۷-۴ رعایت نکات بهداشتی و استریل و ایمنی

۷-۵ رعایت فوریت زمانی در ارسال نمونه ها

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این خدمت توسط پرستار و کارکنان آزمایشگاه در کلیه بخش ها 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.

**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.