



بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی

محتوای آموزشی

آماده سازی پوست قبل از جراحی

(آموزش پرستاری)

واحد آموزش

شماره سند: B-RB-63

شماره ویرایش: 00

شماره بازنگری: 00

تاریخ صدور: 99/04/01

## پیش‌گفتار

استاندارد" مداخلات پرستاری - پرپ کردن -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 کشور تهیه و تدوین شده و در شصت و پنجمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۲/۲۴ 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 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 ۱۳۸۵.تهران جامعه نگر،سالمی.
۲. سازمان نظام پرستاری . استاندارد های 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 چهر. ۱۳۸۴.
5. Smeltzer,Suzanne C.Hinkle,Janice L.Brunner and Suddarth Textbook of Medical – Surgical Nursing .11<sup>th</sup> Edition,Philadelphia: Lippincott Co.,.2010
6. Jadith schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition.2009
7. Karen,Holland.Mini Encyclopaedia of nursing.2005
8. center for disease control and prevention ,Guidelines for Prevention of Surgical Site Infection, 1999.

## مداخلات پرستاری - پرپ کردن - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در پرپ کردن جهت ضدعفونی مناسب پوست و کاهش میکروارگانیزم ها و نمایش طرح گام به گام این خدمت به منظور 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 اتاق عمل 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 ۱۵۰۱۳، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن گان- آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۵، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش استریل- آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۷، مداخلات پرستاری- گشودن بسته های استریل - آیین کار

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۰، مداخلات پرستاری- ثبت و گزارش نویسی در اتاق عمل و اتاق بهبودی(ریکاوری)- آیین کار

۶-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۳، مداخلات پرستاری- درپ کردن- آیین کار

### ۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد، اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می رود:

۱-۳

### پرستار اسکراب<sup>۱</sup>

پرستار اسکراب فردی است دارای مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته های پرستاری یا اتاق عمل. وظایف او شامل : شستشوی دست به روش جراحی، چیدن میزهای استریل، آماده کردن نخ های بخیه، لیگاتورها و وسایل مخصوص (لاپاروسکوپ)، کمک به جراح و دستیار جراح حین جراحی از طریق انتقال وسایل استریل مورد نیاز به آن ها. زمانی که برش جراحی بسته شد پرستار اسکراب همراه با پرستار سیار همه سوزن ها، اسپانچ ها و وسایل مورد استفاده در جراحی را جهت اطمینان از کامل بودن آن ها و اینکه در بدن بیمار/مددجو جا نمانده است شمارش می کنند. نمونه های بافتی تهیه شده حین عمل جراحی همچنین توسط پرستار اسکراب برچسب گذاری می شود.

۲-۳

### کاردان / کارشناس بیهوشی<sup>۲</sup>

فردی است که نیاز های بیمار/مددجو را در مراحل قبل، حین و بعد از عمل مورد بررسی قرار می دهد و طبق شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عمل می کند.

۳-۳

### پرستار سیرکولار<sup>۳</sup>

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.

۴-۳

### میکروارگانسیم ها<sup>۴</sup>

موجودات زنده کوچک که به صورت تک سلولی یا جمعی زندگی می کنند. این موجودات شامل باکتری ها، ویروس ها، قارچ ها و دیگر موارد هستند.

۵-۳

### بتادین<sup>۵</sup> اسکراب

- 1 . Scrub Nurse
- 2 . Anaesthetic Technician
- 3 . Circulating nurse.
- 4 . Microorganism
5. betadine

### پوویدون آیوداین<sup>۱</sup>

پوویدون آیوداین یا بتادین یک یدوفور است که اثرات تحریک کنندگی ید در آن کاهش یافته است. این ماده جهت انجام اسکراب پوست توسط پرسنل اتاق عمل قبل و بعد از جراحی استفاده می شود.

۶-۳

### اسکراب کردن<sup>۲</sup>

استفاده از یک محلول ضد عفونی کننده قبل از انجام عمل جراحی به منظور کاهش میزان میکروارگانیسم در موضع جراحی است.

۷-۳

### یدوفور<sup>۳</sup>

ماده ای است متشکل از ید و یک عامل حل کننده نظیر پوویدون و/ یا سورفکتانت که وقتی به صورت محلول است، ید آزاد می کند.

۸-۳

### درپ<sup>۴</sup>

همان تکنیک پوشاندن مددجو/ بیمار در حین اعمال جراحی است. گاهی برای پوشاندن محل عمل از یک لایه پلاستیکی چسبناک استریل استفاده می شود. این لایه از پلی اتیلن بوده و دقیقاً روی محل چسبانده می شود..

۹-۳

### پرپ<sup>۵</sup>

### آماده سازی پوست

فرایند آماده کردن پوست برای انجام جراحی را پرپ می نامند. هدف از این کار، کاهش تعداد میکروارگانیسم های پوست مددجو/ بیمار تا حد ممکن؛ تمیز نمودن پوست از کثافات و چربی جهت کاهش هر چه بیشتر میکرو ارگانیسم ها، قرار دادن یک لایه ضد عفونی کننده روی پوست جهت جلوگیری موقت از رشد میکروارگانیسم ها در طول عمل است .

۱۰-۳

### گلی پات<sup>۶</sup>

ظرفی گود و کوچکی است که برای ریختن مواد ضد عفونی کننده در ست های استریل موجود می باشد.

- 
- 1 . Povidone -Iodine
  - 2 . Scrub
  3. Iodophor
  4. Drape
  5. Skin Prep
  6. Gallipot



شکل ۱- گلی پات

۱۱-۳

### کلستومی<sup>۱</sup>

ایجاد مجرای بین کولون و سطح پوست به روش جراحی است.

۱۲-۳

### ماده ضد عفونی کننده<sup>۲</sup>

ماده ضد میکروبی است که برای مبارزه با عوامل میکروبی در پوست و بافت استفاده می شود تا احتمال عفونت و عفونی شدن کاهش یابد.

۱۳-۳

### اسپانج جراحی<sup>۳</sup>

اسپانج های جراحی، اسپانج یا پد مخصوصی است که برای جذب مایع ناحیه عمل جراحی استفاده می شود. این اسپانج ها قابل تشخیص با اشعه ایکس می باشند. تمام گازهای استریل داخل اتاق عمل بایستی از نوع خط دار باشند.



شکل ۲- اسپانج جراحی

۱۴-۳

### اولسره های پوستی<sup>۴</sup>

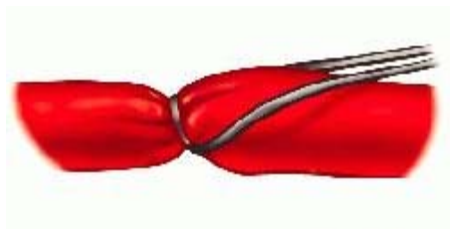
ضایعه گرد و فرورفته در پوست یا غشاء مخاطی که در اثر نکرور ناشی از عفونت ، التهاب و بدخیمی به وجود می آید.

۱۵-۳

### لیگاتور<sup>۱</sup>

- 
1. Colostomy
  - 2 . Antiseptic
  - 3 - Surgical Sponge
  4. Skin Ulcer

یک رشته نخ یا سیمی که برای بستن یک رگ یا فشار آوردن به یک بخش مورد استفاده قرار می گیرد.



شکل ۳- لیگاتور

۱۶-۳

لاپاراسکوپ<sup>۲</sup>

نوعی دستگاه درون بین (اندوسکوپ) که دارای یک لوله روشن کننده است که در دیواره شکم وارد می شود و برای بررسی حفره پریتون، به کار می رود.



شکل ۴- لاپاراسکوپ

۱۷-۳

انسزیون<sup>۳</sup>

به بریدن یا برش با استفاده از یک ابزار تیز گفته می شود.

۱۸-۳

تورنیکت<sup>۴</sup>

گارو

نواری محدود کننده یا فشارنده که برای کنترل جریان خون در عروق استفاده می شود. تورنیکت برای متوقف کردن موقتی جریان خون، محکم اطراف اندام انتهایی بسته می شود.

---

1 - Ligature

2 - Laparoscope

3 - Incision

4 - Tourniquet



شکل ۵- تورنیکت جراحی

#### ۴ اهداف مداخله ای

۱-۴ جهت ضد عفونی کردن مناسب پوست

۲-۴ کاهش میکروارگانیزم ها

#### ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۱-۵ بسته پرپ

۲-۵ بتادین اسکراب

۳-۵ شان

۴-۵ بسته درپ

#### ۶ روش انجام کار

۱-۶ شستشوی دست به روش جراحی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۹

۲-۶ پوشیدن گان و دستکش استریل مطابق با استانداردهای ملی ایران شماره های ۱۵۰۱۳ و ۱۵۰۱۵

۳-۶ مشخص کردن محل مورد نیاز جهت پرپ بنا بر دستور پزشک و نوع عمل جراحی

هشدار- قبل از شروع پرپ در صورتی که پوست مددجو/ بیمار دارای آلودگی ظاهری مانند لخته خون یا چربی پوست می باشد این آلودگی ها باید شسته یا پاک شود.

۴-۶ گشودن بسته های استریل مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۷

۵-۶ ریختن آرام محلول بتادین اسکراب یا محلول ضد عفونی داخل ظرف مخصوص پرپ با حفظ فاصله با بسته پرپ

یادآوری- قبل از ریختن محلول ضد عفونی مقداری از آن خالی شود. زاویه ی دست با محلول و ظرف باید ۴۵ درجه باشد.

۶-۶ انجام پرپ توسط جراح، پرستار اسکراب یا تکنسین اتاق عمل اسکراب براساس اصول زیر :



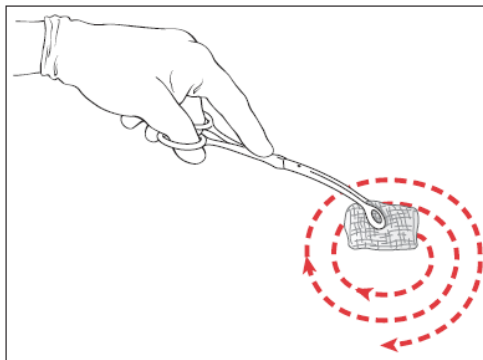
۶-۶-۱ قرار دادن شان استریل در اطراف ناحیه مشخص شده برای پرپ طوری که به هیچ عنوان مایع ضدعفونی کننده به قسمت های دیگر نشت نکند .

**هشدار-** کلیه لیدهای نوار قلب، پلیمت کوتر، تورنیکه که در مجاورت ناحیه پرپ قرار دارند باید توسط یک محافظ پلاستیکی شفاف چسبیده استریل پوشانیده شده تا از تجمع مایع پرپ یا ایجاد سوختگی جلوگیری شود. در صورت تماس مایع ضد عفونی کننده با هریک از وسایل نامبرده شده، این وسایل باید تعویض گردند .

**یادآوری-** رقیق سازی یا گرم کردن مایع پرپ مطابق با دستور کارخانه سازنده انجام می شود.

۶-۶-۲ پرپ کردن از محل انسزیون شروع می شود و به صورت چرخشی از مرکز محل جراحی با فشار آرام به اطراف ادامه می یابد طوری که کف تشکیل شود.

**یادآوری-** به منظور پیش گیری از آلودگی پرپ کردن در حوزه وسیع تری نسبت به ناحیه جراحی انجام می شود.



شکل ۶- پرپ به صورت چرخشی

۶-۶-۳ استفاده از یک اسپانچ برای هر یک دور پرپ

**هشدار-** پرپ در موضع مورد نظر حداقل به مدت ۳ دقیقه انجام شود.

**هشدار-** نباید از محلول های کلرو هگزیدین گلوکونات ، الکل و مواد ضدعفونی کننده پایه الکی در غشاهای مخاطی استفاده کرد.

۶-۶-۴ خارج کردن وسایل و شان های جاذب اطراف ناحیه عمل بدون تماس با سطحی دیگر از محیط عمل پس از اتمام پرپ

۶-۶-۷ پس از پایان پرپ انجام درپ مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۳

۶-۶-۸ ثبت اطلاعات ویافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۰ شامل :

الف- زمان انجام ، شیوه پرپ ، نام شخص انجام دهنده ، وضعیت پوست ، نوع ماده ای که برای پرپ استفاده شده است .

ب- سایر اقدامات انجام شده و مشاهدات

## ۷ شرایط انجام کار

۱-۷ دقت و صحت در انجام کار

۲-۷ حفظ و رعایت نکات بهداشتی و استریل

۳-۷ حفظ حریم و حرمت مددجو/ بیمار

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند کار توسط جراح، پرستار اسکراب یا تکنسین اتاق عمل اسکراب در کلیه اتاق های عمل انجام می گیرد.

## ۹ نکات آموزشی

۱-۹ پیشنهاد می شود که استوما با یک محافظ شفاف چسبنده پلاستیکی پوشانیده شود .

۲-۹ در پرپ ناحیه واژن، چون این ناحیه دارای غشا های مخاطی است باید از محلول های ساده ( بدون الکل، کلروهگزیدین گلوکونات) جهت پرپ استفاده کرد.

۳-۹ در پرپ نواحی چشم و صورت از محلول رقیق شده مخصوص مخاط چشم جهت پیش گیری از آسیب بافتی استفاده می شود.

۴-۹ کلرهگزیدین و یودوفور ها برای انجام پرپ چشم و صورت منع مصرف دارد.

۵-۹ نواحی حاوی میکروب های زیاد شامل چین های شکمی، زیر بغل، ناحیه پرینه، آنوس و واژن باید در آخرین مرحله پرپ شوند .

۶-۹ ناف ناحیه کثیف محسوب می شود. در صورتی که این ناحیه جزئی از ناحیه مورد نظر برای پرپ باشد باید در مرحله اول پرپ شود. به منظور پیشگیری از پخش شدن آلودگی های ناف در نواحی پرپ شده، خیساندن ناف با استفاده از محلول پرپ و اپلیکاتور با سر کتانی ضروری است .

۷-۹ ناحیه استومی، اولسره های پوستی، زخم های باز به عنوان ناحیه آلوده محسوب شده و در مرحله آخر پرپ می شوند .

۸-۹ زخم های باز ناشی از تروما ممکن است نیاز به شستشوی اولیه با نرمال سالین داشته باشند.

۹-۹ جهت شستن ناف، رکتوم و کلستومی ها باید از خارج به داخل به صورت دورانی عمل شود چون این نواحی نسبت به نواحی خارجی آلوده تر می باشد.

۱۰-۹ در جراحی های صورت که مددجو/بیمار هوشیار است هنگام پرپ به وی گفته شود که چشم هایش را ببندد و در صورت غیر هوشیار بودن، چشم هایش با چسب بسته شود و همچنین درگوش ها گلوله هایی از جنس کتان قرار داده شود .

۹-۱۱ در جراحی های پیوند، شکمی-پرینه ای و شکمی - واژنی دو ناحیه پوست جداگانه پرپ شود.

۹-۱۱-۱ در پیوند های پوستی، استخوانی و عروقی ناحیه دهنده و گیرنده به طور جداگانه پرپ می شوند. در ابتدا ناحیه دهنده با محلول بی رنگ ( کلرهگزدین گلوکونات ) پرپ شده تا جراح هنگام برداشتن گرفت بتواند پوست را به خوبی ببیند.

۹-۱۱-۲ ناحیه گیرنده اغلب زخم های باز مانند سوختگی ها می باشند. بنابر این نواحی آلوده محسوب می شود. زخم های باز نباید با الکل، مواد حاوی الکل یا محلول بتادین شسته شوند چرا که باعث سوختگی شیمیائی در بافت می شوند.

۹-۱۲ علت اینکه پرپ در سطح وسیعی از پوست انجام می گیرد این است که در صورت ضرورت در حین عمل بتوان برش پوست را بیشتر نمود و هنگام پوشانیدن بدن مددجو/بیمار پوست محل عمل به اندازه کافی در معرض دید قرار گیرد و در صورتی که شان های استریل اطراف زخم کمی جابه جا شوند، محیط آماده نشده در معرض تماس با دست جراح قرار نگیرد .

۹-۱۳ اگرچه نمی توان با پرپ کردن پوست محل عمل را استریل نمود ولی با این اقدامات تا حدودی پوست ضد عفونی می گردد. مصرف بیش از حد این مواد احتمال خطر صدمه به نسج و پوست را به دنبال خواهد داشت .

**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.

## 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 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-۲-۲-۱ 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-۲-۲-۱-۲ مفاد منشور حقوق بیمار/مددجو در زمان پذیرش؛
- ب-۲-۲-۱-۳ 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-۲-۲-۱-۴ نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
- ب-۲-۲-۱-۵ 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-۲-۲-۱-۶ نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛
- ب-۲-۲-۱-۷ کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.
- ب-۲-۲-۱-۸ ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛
- ب-۲-۲-۲ نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :
- ب-۲-۲-۱-۱ 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 این که عدم اطلاع بیمار/ مددجو، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

ب-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 ارائه‌کننده‌ی 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 تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

ب-۲-۳-۱-۴ قبول یا رد درمان‌های 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-۲-۴ ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار/ مددجو (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

ب-۲-۴-۱ رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار/ مددجو الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

ب-۲-۴-۲ در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار/مددجو احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار/مددجو فراهم گردد؛

ب-۲-۴-۳ 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-۲-۴-۳ 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-۲-۵ 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 بیمار/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.