

# کتابچه روش اجرایی ها

تصویب کننده	تایید کنندگان
دکتر جمعه زاده - ریاست محترم	آقای مهدی حیدری - مدیر داخلی بیمارستان
	فاطمی نژاد - مسئول بهبود کیفیت و ایمنی
	مسئولین واحدهای بیمارستان

## فهرست مطالب

- ۳..... روش اجرایی نحوه رعایت اصول حرفه ای و اخلاق بالینی در بیمارستان
- ۵..... روش اجرایی کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستان
- ۷..... روش اجرایی روشهای نگهداری و پشتیبانی منظم دادهها و اطلاعات الکترونیکی و تهیه نسخه پشتیبان
- ۸..... روش اجرایی پشتیبانی از سیستمهای سخت افزاری
- ۹..... روش اجرایی فراخوان و رهگیری مورد استناد در وسایل استریل
- ۱۰..... روش اجرایی پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستان
- ۱۲..... روش اجرایی گزارش حوادث و موقعیت های خطر آفرین با محوریت مسئول ایمنی و مشارکت کمیته خطر حوادث و بلایا
- ۱۳..... نحوه رعایت اصول حرفهای و اخلاق بالینی در بیمارستان



### روش اجرایی نحوه رعایت اصول حرفه ای و اخلاق بالینی در بیمارستان

- ✓ مراقبت پرستاری را صرف نظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی-روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد.
- ✓ مراقبت های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش ها، آداب و رسوم اجتماعی، فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارایه دهد.
- ✓ به جامعه در زمینه های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری ها آموزش دهد و این را از مهم ترین مسوولیت های خود بداند
- ✓ در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد.
- ✓ با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه ای به نحو احسن، و ثبت دقیق و کامل مراقبت های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند.
- ✓ براساس استانداردهای حرفه ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارایه دهد.
- ✓ تمامی مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/ بیمار و خانواده ی او انجام دهد .
- ✓ حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد.
- ✓ با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات احتمالی به مددجو/ بیمار پیش گیری کند.
- ✓ در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو/ بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راستگویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد.
- ✓ پرستار به مددجو خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه / بیمار معرفی کند.
- ✓ ارایه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شان وی انجام دهد.
- ✓ مراقبتها را مبتنی بر دانش روز و قضاوت صحیح پرستاری انجام دهد با تیم درمان ارتباط متقابل مبتنی بر اعتماد برقرار کند.
- ✓ با سایر پرستاران، اساتید و دانشجویان برخورد و رفتاری توأم با احترام داشته باشد.
- ✓ در صورت بروز هرگونه تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار ، با اولویت حفظ حقوق مددجو/ بیمار، آن را با همکاران ارشد و مسئولین خود مطرح و چاره جویی کند.
- ✓ با سطوح مختلف حرفه‌ای، از جمله سرپرستار، سرپرستار ناظر، مدیر پرستاری و روسای بخش، ارتباط حرفه ای توأم با احترام متقابل برقرار کند.
- ✓ در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی برای تصمیم گیری با کمیته اخلاق بیمارستان مشورت کند.
- ✓ مدیر پرستاری باید در تمامی ابعاد حرفه ای برای سایر پرستاران به عنوان الگو عمل کند.
- ✓ حداکثر تلاش خود را در جهت کسب اطمینان از انتقال اطلاعات لازم قانونی و اخلاقی به همکاران پرستار انجام دهد.

### روش اجرایی نظارت بر روند تعامل بخشهای بالینی با سایر بخشها

- ✓ احترام متقابل و ارتباط صحیح بین بخشی می تواند تعامل بین همکاران بخش ها را افزایش دهد.
- ✓ دفتر پرستاری بیمارستان خود را موظف به تقویت این دو مورد در بخش های بیمارستان نموده است.
- ✓ دفتر پرستاری بیمارستان ماهانه جلساتی دوستانه با مسئول واحدهای کل بیمارستان تشکیل می دهد و موضوعات مطرح شده تمامی بخش ها مورد بررسی قرار می گیرد.
- ✓ مشکلاتی که دفتر پرستاری بتواند حل و فصل نماید آن را حل کرده و راهکارها به مسئول بخش و پرسنل ارائه می شود.
- ✓ مشکلاتی که بخش ها دارند که به مدیریت بیمارستان بر می گردد مدیر پرستاری آنها را با مدیر داخلی و ریاست بیمارستان حل نموده و راهکارها به بخش ها ابلاغ می شود.
- ✓ در صورت بروز مشکل بین دو بخش بیمارستان مدیر پرستاری هر دو بخش را دعوت نموده و در حضور هر دو بخش مشکلات را بررسی و تعامل بین بخشی برقرار می کند.
- ✓ دفتر پرستاری قوانین داخلی بین بخشی را به سرپرستاران ابلاغ نموده که به طور یکسان در تمامی بخش ها اجرا شده و تعامل دوستانه بین همکاران بخش ها برقرار کرده است.

## روش اجرایی کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستان

- ✓ جهت کنترل ارسال و کیفیت داده های سامانه سپاس نیاز است کمیته ای با حضور مسئول مدارک پزشکی، مسئول حسابداری، مسئول IT و HIS تشکیل شود و این کمیته وظیفه پیگیری و نظارت بر ثبت کدینگهای لازم اطلاعات پایه (جهت ارسال اطلاعات به سامانه) از قبیل خدمات، بیمه، تخصص ها و...، ثبت کد ملی در بیمارستان، آماده شدن پرونده ها و در اختیار گذاشتن آن به بخش مدارک پزشکی حداکثر تا ۱۱ روز بعد از ترخیص بیمار، ثبت تشخیص در مهلت تعیین شده، ارسال اطلاعات بدون خطا پرونده بیمار به سامانه سپاس و دریافت کد از سامانه سپاس و ... را بر عهده خواهد داشت.
- ✓ ارسال اطلاعات سرویس های اسناد بستری، مرگ، تخت و پذیرش بر عهده مسئول مدارک پزشکی و ارسال سرویس هایی مانند پاتولوژی و آزمایشگاه بر عهده مسئول آزمایشگاه قرار دارد.
- ✓ کلیه تعاریف اولیه و نگاشت ها برای بیمارستان های تحت پوشش HIS دانشگاه توسط اداره HIS بر اساس آخرین ویرایش های وزارت بهداشت انجام شده و جهت اطمینان از صحت اطلاعات نیاز به نظارت کمیته وجود دارد.
- ✓ بیمارستان میبایست دارای سیستم اطلاعاتی مورد تأیید دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت و دارای شناسه یکتا، به منظور ثبت و مدیریت اطلاعات بالینی و اداری باشند.
- ✓ هر سامانه اطلاعاتی در بیمارستان می بایست توسط شرکتهای بخش خصوصی احراز صلاحیت شده و عضو نظام صنفی رایانه ای کشور تولید شده باشد. همچنین این سامانه ها بایستی دارای گواهینامه معتبر ارزیابی عملکردی و گواهینامه مطابقت با استانداردهای تبادل اطلاعات با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت باشد.
- ✓ ثبت اطلاعات در سامانه های اطلاعاتی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت میبایست بر اساس استانداردهای بین المللی کدگذاری و اصطلاح شناسی و یا استانداردهای ابالغی وزارت بهداشت (مصوب کمیته مکسا) باشد.
- ✓ به منظور ایجاد جریان اطلاعاتی دقیق فی ما بین مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت و ایجاد پرونده الکترونیکی سلامت بیمارستان موظف به ایجاد اتصال به شبکه پرونده الکترونیکی سلامت زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی گناباد میباشند.
- ✓ سامانه های اطلاعاتی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت در مراکز به صورت خودکار تنظیم میگردند تا اطلاعات مرتبط با پرونده افراد را به صورت خودکار به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ارسال نمایند ارسال اطلاعات به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت از بیمارستان به صورت برخط بوده و در صورتی که هرگونه مشکل ارتباطی و یا نرم افزاری وجود داشته باشد لازم است تمهیدات لازم جهت انتقال خودکار به روش غیر برخط توسط سیستم اطلاعاتی مربوطه پیش بینی شده باشد.
- ✓ مسئولیت ارسال منظم اطلاعات به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت با رئیس بیمارستان می باشد.
- ✓ تمامی سرویس های سامانه پرونده الکترونیکی سلامت اطلاعات بیماران اعم از بستری و سرپایی را انتقال می دهند.
- ✓ سرویس مدیریت تخت های بیمارستانی به صورت برخط در هنگام هرگونه تغییر در وضعیت تخت های بیمارستان ارسال میگردد. این سرویس با رویکرد مدیریت تختها در موارد بحران طراحی گردیده است و بیمارستان موظف به پایش برپایی دائمی آن میباشد.



## بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان

✓ با عنایت به اهمیت حفظ حریم خصوصی افراد و به منظور جلوگیری از مخدوش شدن پرونده بیماران، هر گونه ثبت کد ملی غیر از کد ملی فرد از جمله کد ملی مادر، همراه و ... در پرونده به عنوان کد ملی فرد اشتباه بوده و ثبت کد ملی صحیح در پرونده بیماران الزامی می باشد. در صورت تخطی از این مهم برابر با قانون با ثبات برخورد می گردد.

## روش اجرایی روشهای نگهداری و پشتیبانی منظم دادهها و اطلاعات الکترونیکی و تهیه نسخه پشتیبان

- ✓ مسئول واحد فناوری اطلاعات از تمام اطلاعات سرور بیمارستان که شامل برنامه HIS است یک نسخه پشتیبان می گیرد این پروسه در ۲۴ ساعت ۴ بار، در ساعات ۶ صبح، ۱۲ ظهر، ۱۸ عصر و ۲۴ شب در سه نسخه سرور، هارد اکسترنال و دیگری روی CD و خارج از اتاق سرور نگهداری می شود که در صورت بروز حوادث غیر مترقبه نسخه پشتیبان از بین نرود.
- ✓ نسخه پشتیبان در فواصل زمانی مناسب به یک هارد اکسترنال انتقال پیدا می کند.

## روش اجرایی پشتیبانی از سیستمهای سخت افزاری

- ✓ تجهیزات سخت در حد امکان در داخل بیمارستان توسط مسئول فناوری اطلاعات تعمیر می شود.
- ✓ در صورتیکه قطعه ای بسوزد یا غیر قابل تعمیر باشد، توسط مسئول فناوری اطلاعات و تدارکات، از بیرون تهیه و جایگزین می شود.
- ✓ در صورتیکه قطعه ای نیاز به تعمیر داشته باشد توسط مسئول فناوری اطلاعات و با هماهنگی حراست به فروشگاه های معتبر و طرف قرارداد ارسال می گردد.
- ✓ پرینتر ها جهت شارژ و تعمیر توسط مسئول فناوری اطلاعات و با هماهنگی مسئول تدارکات به خارج از بیمارستان ارسال می شود.



## روش اجرایی فراخوان و رهگیری مورد استناد در وسایل استریل

- ✓ ثبت حداقل اطلاعات مورد نیاز برای فرایند رهگیری و فراخوان اقلام استریل شده بر روی برچسب بسته استریل
- ✓ نظارت توسط سرپرستار بخش / واحد استریلیزاسیون بر ثبت اطلاعات حداقلی بر روی برچسب بسته استریل و انجام اقدام اصلاحی در صورت لزوم
- ✓ برچسب گذاری در فرایند فراخوان و رهگیری مورد استناد و استفاده قرار میگیرد زمان انقضا استفاده از بسته های استریل بر اساس جنس و تعداد لایه های بسته بندی متفاوت است که کارکنان بر اساس روش اجرایی مربوط باید از آن آگاهی داشته و عمل نمایند.
- ✓ الصاق نشانگرهای شیمیایی موجود در تمامی بسته های استریل ، پس از باز نمودن بسته توسط پرسنل در اتاق عمل و بایگانی در پرونده بیمار و در موارد سرپایی در دفتر ثبت مستندات استریل ستهای بخش پس از قبول رهگیری کلاس ۴ صورت میپذیرد.

### روش اجرایی پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستان

- ✓ قبل از انجام عمل جراحی عفونت های سایر قسمتهای بدن و دور از محل عمل جراحی، مشخص و تحت درمان قرار می گیرد و اعمال جراحی الکتیو تا حل مشکل عفونت به تاخیر انداخته می شود.
- ✓ وضعیت ابتلا بیمار به هیپاتیت B قبل از جراحی برای بیماران با ریسک بالا ابتلا طبق نظر پزشکو بیماران سزارین مشخص و در پرونده ضمیمه می گردد و در صورت ابتلا فرد به هیپاتیت B یا بیماری عفونی به اطلاع اتاق عمل برسد.
- ✓ بیمار قبل از عمل در منزل و در غیر اینصورت در بیمارستان دوش می گیرد.
- ✓ محل عمل جراحی در صورت نیاز در نزدیک ترین زمان به عمل، شستشو و بوسیله ژل یکتبار مصرف در صورت دستور پزشک شیو می شود.
- ✓ قبل از شروع عمل، محل توسط پرسنل اتاق عمل با مواد آنتی سپتیک مناسب ضد عفونی می شود.
- ✓ در صورت اندیکاسیون بیماران قبل از جراحی طبق دستورالعمل تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی قبل جراحی و دستور پزشک آنتی بیوتیک دریافت می کنند. در بیماران دیابتی سطح گلوکز خون بیمار حتی قبل از عمل چک شده و جواب به اطلاع پزشک معالج می رسد و در صورت بالا بودن قند خون بیمار، اقدامات درمانی طبق دستور پزشک معالج و توسط پرسنل پرستاری اجرا شده و قند خون بیمار کنترل می شود.
- ✓ ورود پرسنل به اتاق عمل محدود به پرسنل ضروری می باشد.
- ✓ اتاق عمل طبق برنامه مدون و با نظارت مسئول اتاق عمل مرتب شستشو می شود.
- ✓ پرسنل جراحی مبتلا به بیماری عفونی تا زمان بهبودی از شرکت در عمل ممانعت می شوند.
- ✓ پزشکان و پرسنل اتاق عمل طبق دستورالعمل تدوین شده در کمیته کنترل عفونت، ناخن های خود را کوتاه نگهداشته و از استفاده ناخن مصنوعی، لاک ناخن و جواهرات خودداری می کنند.
- ✓ شستشوی جراحی دست اسکراب جراحی مطابق با آخرین دستورالعمل قبل از جراحی و توسط جراح و پرسنل اتاق عمل انجام می شود.
- ✓ اندیکاتورهای بیولوژیک و تست کلاس ۶ جهت اطمینان از صحت فرآیند استریلیزاسیون بسته به نوع ست و اقلام آن در تمامی ست ها توسط مسئول واحد CSR استفاده می شود. و اندیکاتور در پرونده بیمار ثبت الصاق می شود.
- ✓ زمان بستری بیمار در بخش قبل و بعد از انجام جراحی تا حد امکان محدود می شود.
- ✓ پانسمان محل جراحی به طور مناسب و با شرایط آسپتیک تعویض می گردد .
- ✓ دمای طبیعی حین جراحی و بعد از آن حفظ می شود .
- ✓ به بیمار آموزش های لازم در خصوص مراقبت از محل جراحی داده می شود.
- ✓ برای هر کدام از بیماران بستری که نیاز به اکسیژن درمانی دارند کانولای اکسیژن اختصاصی استفاده می شود .
- ✓ تمامی فلومترهای اکسیژن به صورت هفتگی طبق دستورالعمل تدوین شده شسته می شود و بعد از ترخیص بیمار نیز شسته و ضد عفونی می گردد و تا پذیرش بیمار بعدی به صورت خشک نگهداری می شود .
- ✓ لوله گذاری داخل تراشه در موارد ضروری انجام و با توجه به شرایط بیمار و طبق نظر پزشک معالج در اسرع وقت خارج می گردد.



## بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان

- ✓ بطری های ساکشن بعد از پر شدن ۳/۲ و پایان هر شیفت شسته و در محلول ضدعفونی کننده غوطه ور و مجدداً آبکشی می شود.
- ✓ پرسنل قبل از انجام ساکشن موظف به رعایت بهداشت دست و استفاده از وسایل حفاظت فردی می باشد.
- ✓ در زمان ساکشن از کانولای یکبار مصرف و استریل استفاده می گردد و بعد از هر بار استفاده دور انداخته می شود
- ✓ حجم باقیمانده معده برای جلوگیری از نفخ و اتساع معده به صورت مرتب توسط پرستار کنترل می گردد و موقع گاوژ حتماً سر بیمار حداقل در زاویه ۳۰ درجه از تخت قرار می گیرد.
- ✓ آمبویگ ها بعد از استفاده توسط نیروی کمکی بخش با آب و دترجنت شستشو شده و در محلول ضدعفونی کننده های لول غوطه ور و در نهایت آبکشی و خشک می گردد.
- ✓ موارد فوق توسط سرپرستار و مسئول شیفت نظارت می گردد برای ضدعفونی پوست محل رگ گیری از اسپری الکل استفاده می شود.
- ✓ پرسنل قبل از کارگذاری کاتترهای عروقی، بهداشت دست را رعایت می کنند.
- ✓ از آنژیوکت فقط یکبار استفاده می شود و در صورت عدم موفقیت در رگ گیری از آنژیوکت جدید استفاده می شود.
- ✓ پرستار بعد از اتمام کار تاریخ و شیفت را بر روی برجسب آنژیوکت درج می نماید.
- ✓ برحسب نیاز و تشخیص پزشک معالج کاتتر Line.V.C توسط جراح و در شرایط استریل گذاشته می شود.
- ✓ جهت ضدعفونی پوست ناحیه جاگذاری کاتتر از بتادین استفاده می شود.
- ✓ در هنگام کارگذاری کاتترهای مرکزی تکنیک به صورت آسپتیک انجام شده و پزشک و پرستار از وسایل حفاظت فردی استفاده می کنند.
- ✓ در صورت اندیکاسیون عفونت، انسداد و... یا تشخیص پزشک کاتتر خارج یا تعویض می گردد.
- ✓ پانسمان محل کاتتر به صورت روزانه توسط پرستار مسئول بیمار تعویض می گردد.
- ✓ حد امکان از انجام سونداژ غیر ضروری به دلیل افزایش ریسک عفونت خودداری می شود.
- ✓ سونداژ بیمار در شرایط کاملاً استریل انجام می شود ابتدا ضدعفونی و بهداشت دست ها توسط پرستار انجام می شود و بعد از پوشیدن دستکش استریل، مجرای ادراری با بتادین ضدعفونی و سونداژ انجام می شود.
- ✓ تاریخ انجام سونداژ در کاردکس بیمار ثبت می شود.
- ✓ سوند در صورت صلاحدید پزشک تعویض می شود.
- ✓ در هر شیفت کاری حداقل یکبار مراقبت از سوند ادراری انجام می شود.
- ✓ بگ ادراری دارای در زمان تعویض شیفت یا آلودگی و نشستی تعویض می شود.
- ✓ بگ ادراری به هیچ عنوان بر روی تخت بیمار قرار نمی گیرد و از تخت آویز می باشد.
- ✓ هر شیفت و در صورت نیاز در طول شیفت بگ ادراری تخلیه می شود.
- ✓ شستشوی سوند ادراری با نرمال سالین
- ✓ در صورت نیاز به سونداژ بیمار در منزل آموزش لازم در ارتباط با نحوه ی مراقبت از سوند به وی و خانواده بیمار ارائه می گردد.

## روش اجرایی گزارش حوادث و موقعیت های خطر آفرین با محوریت مسئول ایمنی و مشارکت کمیته خطر حوادث و بلایا

- ✓ فرم گزارش دهی حوادث ناخواسته در دفتر پرستاری بیمارستان موجود است.
- ✓ مدیر پرستاری بیمارستان به تمامی بخش های بیمارستان فرم را ابلاغ نموده و توضیحات لازم را به سرپرستاران داده است.
- ✓ در صورت وقوع حوادث ناخواسته فرم به صورت کتبی پر شده و اتوماسیونی به دانشگاه فرستاده می شود.
- ✓ در صورتیکه حوادث خطر آفرین باعث مرگ بیمار شود کمیته مرگ و میر ترومایی و حوادث ناخواسته سریعاً در بیمارستان با حضور اعضا تشکیل شده و موارد بررسی و فرم مربوطه کامل شده و اتوماسیونی به مدیریت حوادث و بلایای دانشگاه فرستاده میشود.
- ✓ کمیته مدیریت حوادث و بلایا بعد از وقوع حوادث خطر آفرین سریعاً با اعضای کمیته مدیریت خطر و بلایا تشکیل جلسه داده و موارد را تجزیه تحلیل میکنند.
- ✓ خطاهای مربوط به این حادثه لیست شده و اعمال مداخله ای در مورد آن توسط افراد کمیته بیان شده و به تایید مدیریت میرسد .
- ✓ اعمال مداخله ای مربوطه سریعاً توسط دفتر پرستاری به بخشها برای اجرایی شدن ابلاغ میشود.
- ✓ موارد ابلاغ شده در راندهای مدیریتی بررسی شده تا از وقوع حادثه تکراری پیشگیری شود.
- ✓ دبیر کمیته مدیریت خطر و حوادث خطر آفرین مسئول پیگیری این گونه موارد پیش آمده است.
- ✓ در مورد خطای اتفاق افتاده سوپروایزر آموزشی اقدام به برگزاری دوره آموزشی نموده تا پرسنل نسبت به آن آگاهی پیدا نموده و تکرار مجدد نشود.



## نحوه رعایت اصول حرفه‌ای و اخلاق بالینی در بیمارستان

- ✓ پرستاران مسوولیت دارند در حیطه شغلی خود بر مبنای ارزش‌های حرفه‌ای تصمیم‌گیری و فعالیت کنند. ارزش‌ها مفاهیمی هستند که ذاتاً ارزشمندند و توسط فرد یا جامعه مبنا و ملاک درستی و نادرستی اعمال قرار می‌گیرند. در حرفه پرستاری نیز، با توجه به جایگاه والای آن، ارزش‌های حرفه‌ای توسط انجمن‌ها و سازمان‌های حرفه‌ای معین شده‌اند. در کشور ما تعالیم دین مبین اسلام، و نیز قانون اساسی در بسیاری از موارد، حدود و مرزهای عمل را معین مینمایند. ارزشهای اخلاقی در عین انطباق با مبانی دینی، فراملی و جهان‌شمول هستند. مهمترین ارزش‌هایی که در حرفه پرستاری باید مورد لحاظ قرار گیرد عبارتند از:
- ✓ احترام به مددجو/ بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی
- ✓ نودوستی و همدلی
- ✓ پایبندی به تعهدات حرفه‌ای
- ✓ پاسخگویی، مسوولیت‌پذیری و وجدان‌کاری
- ✓ عدالت در خدمت‌رسانی
- ✓ تعهد به صداقت و وفاداری
- ✓ حفظ حریم خصوصی بیماران و تعهد به رازداری و امانتداری
- ✓ ارتقاء صلاحیت علمی و عملی به طور مداوم
- ✓ ارتقا آگاهی از مقررات حرفه‌ای و دستورالعمل‌های اخلاقی و رعایت آن‌ها
- ✓ احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت و برقراری ارتباط مناسب با آنان
- ✓ احترام به استقلال فردی مددجو/بیمار
- ✓ شفقت و مهربانی
- ✓ پرستار و جامعه پرستار باید:
- ✓ در جهت ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها، اعاده سلامت و کاهش درد و رنج، کوشش کند و آن را رسالت اصلی خود بداند
- ✓ مراقبت پرستاری را صرف‌نظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی-روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی‌عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد.
- ✓ مراقبت‌های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش‌ها، آداب و رسوم اجتماعی، فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارایه دهد.
- ✓ به جامعه در زمینه‌های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها آموزش دهد و این را از مهم‌ترین مسوولیت‌های خود بداند. مراقبت پرستاری و آموزش استاندارد باید متناسب با فرهنگ، باورها، ارزش‌ها و نیازهای افراد ارایه شود.
- ✓ به چالش‌ها و مسایل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می‌کند توجه و حساسیت داشته، در مواقع لازم راه حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهد.
- ✓ ضمن همکاری و هماهنگی با سایر افراد، گروه‌ها و نهادهای اجتماعی جهت برطرف کردن نیازهای اجتماعی و رفع مسایل اخلاقی مطرح در حیطه مراقبت‌های سلامت تلاش کند.



## بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان

- ✓ به گروه ها و افراد آسیب پذیر از قبیل کودکان، سالمندان، افراد دچار ناتوانی و معلولیت های جسمی، بیماران روانی و مانند آن ها توجه ویژه کند.
- ✓ ضمن توجه به سلامت در سطح محلی، در راستای حصول اهداف سلامت در سطح ملی و جهانی نیز تلاش و همکاری کند
- ✓ در بحران ها و حوادث طبیعی همچون جنگ، زلزله، سیل، همه گیری بیماری ها و مانند آن ها مسوولیت ها و وظایف خود را با در نظر گرفتن احتیاطات لازم انجام دهد .
- ✓ پرستار و تعهد حرفه‌ای پرستار باید :
- ✓ هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم گیری های بالینی، مسوولیت های اخلاقی را همانند مسوولیت های حقوقی و حرفه ای در نظر بگیرد.
- ✓ در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد .
- ✓ با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه ای به نحو احسن، و ثبت دقیق و کامل مراقبت های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند.
- ✓ براساس استانداردهای حرفه ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارائه دهد
- ✓ تمامی مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/ بیمار و خانوادگی او انجام دهد
- ✓ حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد .
- ✓ با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات احتمالی به مددجو/ بیمار پیش گیری کند.
- ✓ در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو/ بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راستگویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد
- ✓ توانایی های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود را حفظ کند و ارتقا دهد .
- ✓ در جهت حفظ صلاحیت حرفه ای، دانش و مهارت های خود را به روز نگه دارد .
- ✓ توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته، در برابر اقدامات خود پاسخگو باشد .
- ✓ به گونه ای عمل کند که اعتبار و حیثیت حرفه اش زیر سؤال نرود .
- ✓ توجه داشته باشد که از نام و موقعیت وی جهت تبلیغ تجاری محصولات استفاده نشود .
- ✓ از پذیرش هرگونه هدیه یا امتیازی از مددجو/بیمار یا بستگان وی، که ممکن است موجب معذوراتی در حال یا آینده شود پرهیز کند.
- ✓ پرستار و ارائه خدمات بالینی
- ✓ پرستار باید : ۱- به مددجو خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه / بیمار معرفی کند . ۲. ارائه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شان وی انجام دهد . ۳. خواسته های مددجو/بیمار را صرف نظر از سن، جنس، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، باورهای سیاسی و توانایی جسمی او، مورد توجه و ملاحظه قرار دهد . ۴. مراقبت ها را مبتنی بر دانش روز و قضاوت صحیح پرستاری انجام دهد . ۵.

## بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان

- ارتباطی همراه با ملاطفت در رفتار و کلام داشته باشد، به نحوی که با جلب اعتماد مددجو/ بیمار بتواند نیازها و نگرانی های بیمار را دریابد ۶. قبل از انجام هرگونه مداخلات پرستاری، رضایت آگاهانه بیمار یا سرپرست قانونی وی را جلب کند. در همین راستا اطلاعات کافی در مورد اقدامات پرستاری را در اختیار بیمار قرار دهد تا بیمار امکان قبول یا رد آگاهانه خدمات مراقبتی را داشته باشد
- ۷- هنگام ارایه یک محصول جدید یا بکارگیری آن در بالین، آگاهی کامل از خطرات احتمالی آن وسیله داشته باشد و همچنین اطلاعات لازم در مورد فواید و مضرات استفاده از آن محصول را در اختیار مددجو/بیمار بگذارد تا امکان انتخاب آگاهانه برای وی فراهم شود ۸. آگاه باشد هیچ کس حق ندارد به جای یک فرد بالغ صلاحیت دار، رضایت دهد و در مورد کودکان، حق رضایت جزء مسوولیت های قیم قانونی است ۹. جهت توانمند سازی مددجو/بیمار با توجه به طرح مراقبتی و برنامه ترخیص، به مددجو/بیمار و خانواده وی آموزش دهد ۱۰. به طور استثناء، در مواقع اورژانس که اقدام درمانی در اسرع وقت برای حفظ زندگی مددجو/بیمار ضروری است، بدون رضایت بیمار اقدامات لازم را شروع کند ۱۱. در شرایطی که مددجو/بیمار قادر به اعلام رضایت نبوده، اطلاع از خواسته وی نیز امکان پذیر نباشد، بر اساس استانداردهای موجود و با در نظر گرفتن مصلحت مددجو/بیمار، مناسبترین اقدام را برای او انجام دهد ۱۲. برای بی خطر بودن مداخلات پرستاری احتیاطات لازم را بکار بندد و در موارد لازم این موضوع را با سایر اعضای تیم سلامت به مشورت گذارد ۱۳. کلیه اطلاعاتی که در حین فرایند مراقبتی به دست آورده یا در اختیار او قرار میگیرد، را سرّ حرفهای تلقی کند و مگر در موارد مجاز، بدون رضایت مددجو/بیمار در اختیار دیگران قرار ندهد ۱۴. اطلاعات درمانی مددجو/بیمار را تنها برای اهداف مرتبط با سلامت (درمان، پژوهش) و در جهت منافع بیمار مورد استفاده قرار دهد. همچنین مددجو/بیمار را مطلع کند که ممکن است بخشی از اطلاعات پرونده با سایر اعضای تیم درمان جهت مشاوره درمانی در میان گذاشته شود ۱۵. در مواردی که از اطلاعات مددجو/بیمار در زمینه های تحقیقاتی و آموزشی استفاده می شود باید با کسب رضایت وی بوده و انتشار اطلاعات بدون درج نام یا هر نشانی منجر به شناسایی، صورت گیرد ۱۶. هنگام انجام هر مداخله پرستاری، به حریم خصوصی مددجو/بیمار احترام بگذارد ۱۷. در موارد عدم امکان خدمت رسانی ایده آل تا زمان برقراری برنامه جدید درمانی ارایه مراقبت را در بهترین سطح از توانایی ادامه دهد ۱۸. در شرایط اورژانس خارج از محیط کار نیز به ارایه مراقبت از بیمار یا مصدوم بپردازد ۱۹. در صورت نارضایتی مددجو/بیمار یا بروز مشکل، حق وی برای تغییر پرستار مسوول یا سایر مراقبان و درمانگران را محترم شمرده، در حد امکان در جلب رضایت مددجو/بیمار تلاش کند ۲۰. در صورت اطلاع از موارد عدم رعایت استانداردهای مراقبتی، به مقام مسوولی که اختیار کافی برای اصلاح شرایط داشته باشد اطلاع دهد ۲۱. هرگونه اعتراض و مشکل بیمار را به مسوول بخش گزارش دهد ۲۲. از انجام اقداماتی که مستلزم زیرپا گذاردن اصول اخلاقی، قانونی و شرعی باشد حتی در صورت درخواست بیمار پرهیز کند ۲۳. در بیماری که روزهای پایانی حیات را سپری می کنند، برای پذیرش واقعیت و برنامه ریزی مناسب برای برآوردن خواسته های بیمار، از جمله انجام اعمال مذهبی یا ثبت وصیت، کمک و همکاری کند.
- پرستار و همکاران تیم درمانی ✓
- پرستار باید ۱۰: با اعضای تیم سلامت، مددجو/بیمار و خانواده وی، در راستای ارائه مؤثرتر و بهتر مداخلات پرستاری، همکاری و مشارکت کند ۲۰. مددجو/بیمار یا تصمیم گیرنده جایگزین را در اتخاذ تصمیمات در مورد مداخلات پرستاری مشارکت دهد ۳۰. دانش و تجربه حرفه ای خود را با سایر همکاران در میان گذارد ✓

## بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان

✓ ۴. با تیم درمان ارتباط متقابل مبتنی بر اعتماد برقرار کند. ۵. با سایر پرستاران، اساتید و دانشجویان برخورد و رفتاری توأم با احترام داشته باشد. ۶. در صورت بروز هرگونه تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/بیمار، آن را با همکاران ارشد و مسوولین خود مطرح و چاره جویی کند. ۷. با سطوح مختلف حرفه‌ای، از جمله سرپرستار، سرپرستار ناظر، مدیر پرستاری و روسای بخش، ارتباط حرفه ای توأم با احترام متقابل برقرار کند. ۸. در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی برای تصمیم گیری با کمیته اخلاق بیمارستان مشورت کند. ۹. مدیر پرستاری باید ۹۰٪ در تمامی ابعاد حرفه ای برای سایر پرستاران به عنوان الگو عمل کند. ۱۰. حداکثر تلاش خود را در جهت کسب اطمینان از انتقال اطلاعات لازم قانونی و اخلاقی به همکاران پرستار انجام دهد. ۱۱. شرایط لازم برای شرکت پرستاران در دوره های آموزش مداوم را فراهم کند. ۱۲. به منظور حل معضلات اخلاقی حین مداخلات پرستاری در صورت نیاز از مشورت افراد متخصص در زمینه اخلاق حرفه ای استفاده کند. ۱۳. بر اساس سلسله مراتب در راستای منافع مددجو/بیمار همپای دیگر همکاران تلاش کند. ۱۴. با هدف ارتقای کیفیت خدمات، حداکثر تلاش خود را در جهت حفظ فضای مناسب کاری و افزایش انگیزه حرفه‌ای پرستاران به انجام رساند. ۱۵. در فرایند ارزشیابی و ارتقای حرفه ای پرستاران، ضمن رعایت استانداردهای حرفه ای و اصول اخلاق پرستاری، در مجموعه خود منصفانه عمل کند.

✓ پرستار، آموزش و پژوهش:

✓ مدرس پرستاری باید بیشترین تلاش خود را در جهت آگاه بودن از دانش روز و ارتقاء دانش و عملکرد اخلاقی خود به عمل آورد. ۲. رابطه استاد و دانشجو در محیط های علمی، آموزشی و تحقیقاتی، باید مبتنی بر شان و اخلاق حرفه ای توأم با احترام باشد. ۳. مدرس پرستاری باید در راستای ارتقاء دانش و مهارت دانشجویان و ارتقاء عملکرد اخلاقی و حرفه ای آنان تلاش کند. ۴. در موارد استفاده از بیمار در آموزش دانشجویان، حقوق بیمار و ملاحظات اخلاقی مرتبط، باید به طور دقیق و کامل رعایت شود. ۵. در صورت عدم همکاری مددجو/بیمار یا خانواده وی در آموزش دانشجو، نباید روند ارایه خدمات به او تحت تاثیر قرار گیرد. ۶. در راستای ارتقاء خدمات سلامت، کیفیت دوره های آموزشی پرستاران، راهنماها و استانداردهای موجود، باید به طور مستمر مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد. ۷. در صورت فعالیت در حوزه پژوهش، پرستار باید ضمن گذراندن دوره های آموزشی لازم، از اصول و قواعد پژوهش مطلع و با راهنماهای اخلاق در پژوهش عمومی و اختصاصی کشوری آشنا و به آنها ملتزم باشد. ۸. پرستار نباید از جایگاه حرفه ای خود برای متقاعد کردن مددجو/بیمار برای شرکت در تحقیق استفاده کند. ۹. عدم پذیرش مشارکت در تحقیق از سوی بیمار یا خانواده او نباید روند ارایه مداخلات پرستاری را تحت تاثیر قرار دهد. ۱۰. پرستار بالینی باید برای ارتقای مهارت‌ها و ظرفیتهای بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی تلاش کند.