

بررسی میزان آگاهی بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار در

بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۹

مهشید بکایی

بهناز انجذاب

زهره فتوحی

مهناز سروری

تهمینه فرج خدا^۱

دکتر محمود عباسی

چکیده

منشور حقوق بیمار برای این تدوین شده است که از یک طرف بیماران با حقوق خود آشنا شوند و از سوی دیگر اصولاً این منشور توسط بیمارستان‌ها رعایت گردد. در کشور ما به رغم تصویب منشور حقوق بیماران توسط وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۱ ش.، هنوز به درستی شناخته و پذیرفته نشده است. این مطالعه توصیفی و به روش مقطعی صورت گرفته است. در این مطالعه ۱۵۰ نفر از بیماران که طول مدت بستری آنها بیش از ۲۴ ساعت بوده و در بخش‌های زنان و زایمان، داخلی I، داخلی II، جراحی و سرطان بیمارستان شهید صدوقی یزد بستری بودند به روش نمونه‌گیری تصادفی آسان انتخاب گردیدند. بیشترین میزان آگاهی از بند ۱ که مربوط به درمان به موقع و یا احترام بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی بوده و کمترین میزان آگاهی مربوط به بند ۹ یعنی آگاهی بیمار از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بوده است. لذا پژوهشگران با توجه به نتایج این پژوهش و مطالعات دیگر در این زمینه پیشنهاداتی را برای افزایش آگاهی بیماران از حقوق خود ارائه می‌دهند که شامل: ارائه منشور حقوق بیمار به بیمار هنگام پذیرش در بیمارستان و توضیح مفاد آن

۱. عضو هیأت علمی (مربی) دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، پژوهشگر

مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، نویسنده‌ی مسؤول

Email: farajkhoda_t@yahoo.com

توسط کارکنان بیمارستانی، اجرای برنامه‌های آموزشی (پمفلت، بروشور، پوستر و...) برای بیماران در زمینه حقوق بیمار می‌باشد.

واژگان کلیدی

میزان آگاهی؛ منشور حقوق بیماران؛ حقوق بیمار؛ دیدگاه بیماران؛ اخلاق پزشکی

بررسی میزان آگاهی بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار در بیمارستان

شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۹

تدوین رعایت منشور حقوق بیمار از مواردی که بر ارتقا و کیفیت سطح سلامتی همه افراد جامعه مؤثر است که اصولاً روشی است برای دستیابی بیماران به اطلاعاتی که در مورد امور بهداشتی و مراقبتی خود لازم دارند. (رون، ۲۰۰۱ م.) (پارساپور، باقری، اردشیرلاریجانی، ۱۳۸۸ ش.، صص ۳۹-۴۷) منشور حقوق بیمار عبارت است از دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت و عزت او برای اطمینان از این که در مواقع بیماری و به ویژه در فوریت‌های پزشکی بدون اعمال هیچ‌گونه تبعیض سنی و جنسی و دارا بودن قدرت مالی از جسم و جان و سلامت او مراقبت کافی در محیطی سرشار از احترام به عمل آید. (صدقیانی، ۱۳۷۷ ش.، ص ۱۱۸) منشور حقوق بیمار برای این تدوین شده است که از یک طرف بیماران با حقوق خود آشنا شوند و از سوی دیگر اصولاً این منشور توسط بیمارستان‌ها رعایت گردد. (مرادی، سرباز، ۱۳۸۴ ش.) امروزه در سایه توسعه ارتباطات، بیماران نسبت به گذشته آگاهی بیشتری در مورد خدمات بهداشتی درمانی کسب کرده‌اند، توجه رسانه‌های گروهی به دانش پزشکی، مردم را از بسیاری از روش‌های ناشناخته حق انتخاب، در مورد مراقبت‌های بهداشتی تکنولوژی جدید آگاه می‌سازد و انقلاب مهمی در حقوق بیمار از بطن این دانش جدید شکل گرفته (دوریس^۱، هامفری^۲، سیگلر^۳، کاتی^۴، ۱۹۹۷ م.) آگاهی بیماران از حقوق خود باعث افزایش کیفیت مراقبت‌ها می‌شود و هزینه‌ها را کاهش می‌دهد. مسأله قابل توجه دیگر این است که آگاه‌نمودن بیماران و سهیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم‌شمردن حقوقشان به بهبودی آن‌ها سرعت می‌بخشد و دوران بستری در بیمارستان‌ها را کاهش می‌دهد و از

صدمات جسمی جبران‌ناپذیر جلوگیری می‌نماید. (نعمت‌الهی، ۱۳۷۹ ش، ص ۱۸۹) مطالعات نشان می‌دهد عواملی مانند: سطح تحصیلات و ارتقای آگاهی عمومی از فواید و خطرات تکنولوژی پیشرفته پزشکی، عدم اعتقاد به متخصصین، افزایش توجه به محرومیت مصرف‌کنندگان در رشد نهضت حقوق شهروندی، به افزایش سطح توقع و انتظارات مردم از احراز حقوق خود به عنوان بیمار نقش داشته است. (مالیک، ۱۹۹۷ م، صص ۱۳۸-۱۳۰) مطالعه تری^۷ در سال ۲۰۰۳ م، نشان داد که بیمارانی از حقوق خود و چگونگی مراقبت‌های ارائه‌شده برای آن‌ها آگاه بودند، رضایت بیشتری نسبت به سایرین از خود را بر عهده گرفتند. لوینک^۸ می‌نویسد: «امروزه اطلاعات مردم در زمینه بهداشت و سلامتی افزایش یافته است. به طوری که آن‌ها بهداشت، سلامتی و بهره‌وری از خدمات بهداشتی را به عنوان حق اساسی خود می‌دانند». (لوینک، ۱۹۶۶، صص ۵۳۴-۵۳۲) در سال ۱۹۹۹ م، انستیتو فدرال آمریکا برآورد کرد که سالیانه بین ۴۴ تا ۹۸ هزار مرگ در اثر اشتباهات پزشکی رخ می‌دهد در حالی که اگر بیماران از روند درمان خود اطلاع داشتند بسیاری از اشتباهات قابل پیشگیری بود حتی در خیلی از موارد بیمار از وقوع اشتباهات مطلع است ولی به دلیل ترس محتاطانه اعتراض نمی‌کند. (نعیمی‌حسینی، ۱۳۸۲ ش.) در کشور ما به رغم تصویب منشور حقوق بیماران توسط وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۱ ش، هنوز این مهم به درستی شناخته و پذیرفته نشده است. (پارساپور، علیرضا؛ باقری، علیرضا؛ اردشیرلاریجانی، محمدباقر، ۱۳۸۸ ش، صص ۷۹-۹۰) (هوشمند، جولایی، مهرداد، بحرانی، ۱۳۸۵ ش، صص ۶۶-۵۷) بدین منظور مطالعه‌ای با هدف تعیین میزان آگاهی بیماران از حقوق خود در بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۹ ش. انجام گرفت.

روش پژوهش

این مطالعه توصیفی و به روش مقطعی صورت گرفته است. در این مطالعه ۱۵۰ نفر از بیماران بستری در بخش‌های زنان و زایمان، داخلی I، داخلی II و جراحی و سرطان بیمارستان شهید صدوقی یزد به روش نمونه‌گیری تصادفی آسان انتخاب گردیدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ای حاوی دو بخش که بخش اول مشخصات فردی واحدهای پژوهش شامل ۱۰ سؤال: سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلی، مدت بستری، ساکن شهر و روستا، وضعیت بیمه، دفعات بستری، بخش بستری و بخش دوم شامل ۱۰ سؤال که توسط مصاحبه حضوری میزان آگاهی آن‌ها را از ۱۰ بند منشور حقوق بیمار بررسی می‌کرد. که میزان آگاهی به صورت کم، متوسط، زیاد سنجیده شد. اعتبار علمی پرسش‌نامه توسط سنجش اعتبار محتوایی بر اساس بررسی متون و مقالات و نظرات ۱۰ نفر از اساتید تایید شد و با استفاده از آزمون مجدد پایایی آن مورد ارزیابی قرار گرفت بدین صورت که ۲۰ نمونه پرسش‌نامه تکمیل شد و تایید شد. در نهایت اشکالات پرسش‌نامه رفع گردید. پرسشگران آموزش لازم در خصوص ارتباط صحیح با مادر را کسب کرده بودند و به مراجعین تاکید می‌شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهند ماند. کلیه ملاحظات اخلاقی در مراحل مختلف این پژوهش رعایت شد. پرسش‌نامه‌ها بی‌نام بودند و قبل از شروع مصاحبه اهداف پژوهش برای بیمار توضیح داده شد و افراد در صورتی که تمایل شرکت در این پژوهش نداشتند مورد مطالعه قرار نمی‌گرفتند. شرایط ورود به مطالعه: سن بالای ۱۸ سال، حداقل ۲۴ ساعت از زمان بستری آن‌ها گذشته باشد. شرایط خروج از مطالعه: قادر نبودن به پاسخ‌دهی کامل به سوالات. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در مورد داده‌های کمی از محاسبه میانگین، انحراف معیار و در مورد داده‌های کیفی از محاسبه فراوانی

مطلق و نسبی مورد استفاده قرار گرفت. برای تعیین رابطه بین متغیرها از آزمون کای دو و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

نتایج

به منظور بررسی میزان آگاهی بیماران از حقوق خود تحقیقی بر روی ۱۴۶ نفر از جامعه پژوهشی انجام گردید که از این نمونه انتخابی که در محدوده سنی ۷۵-۱۸ سال بودند، اطلاعات دموگرافیک و زمینه‌ای در رابطه با جنس، وضعیت تاهل، وضعیت تحصیلی، تعداد روزهای بستری، دفعات بستری، بخش‌های بستری، نوع بیمه و محل زندگی به طور کامل در جدول شماره ۱ درج شده است. میزان آگاهی بیماران از هر بند منشور حقوق بیمار (کم، متوسط، زیاد) در جدول ۲ آمده است. بیشترین میزان آگاهی از بند (۱) یعنی «بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، موثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.» بوده در ۸۳ نفر (۵۶/۸٪) آگاهی خوب به دست آمد. کمترین میزان آگاهی مربوط به بند (۹) یعنی «بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او موثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.» بود که در ۹۳ نفر (۶۳/۵٪) ضعیف برآورد شد. نتایج آزمون‌های نان پارامتریک نشان می‌دهد بین سن بیماران و آگاهی از بندهای ده‌گانه تنها در مورد بندهای ۲ و ۶ و ۹ همبستگی وجود دارد. همبستگی بین تحصیلات و آگاهی از بندهای ده‌گانه در مورد بندهای ۴ و ۵ و ۶ و ۷ و ۹ و ۱۰ مشاهده شد. بین دفعات بستری بیماران و آگاهی از بندهای ده‌گانه تنها در مورد

بند ۱ همبستگی وجود دارد و در مورد روزهای بستری و آگاهی از بندهای ده گانه تنها در مورد بند ۴ و ۶ همبستگی وجود دارد.

نتیجه

رعایت حقوق بیماران یکی از مهمترین مولفه‌های ارائه یک مراقبت انسان‌گرایانه و اخلاقی است تحقیقات زیادی در دنیا با تاکید بر اهمیت و چگونگی رعایت این حقوق انجام شده و قوانین و آیین‌نامه‌های متعددی در این زمینه تدوین گردیده است اما برای رعایت این حقوق در عمل، تنها صدور بیانیه و بخش‌نامه کافی نبوده و در کنار آن باید آموزش‌های لازم به ارائه‌دهندگان خدمات و همچنین بیماران و خانواده‌های آن‌ها ارائه گردد تا به ترتیب آنان بتوانند به صورت مشارکت‌کننده فعال در امر مراقبت و درمان محسوب شوند. (جویثک^۱، ۲۰۰۰ م، ۳-۱۳۶۱) یافته‌های تحقیقات جولایی^{۱۰} در سال ۲۰۰۶ م. مؤید این نکته است که با افزایش آگاهی بیماران، انتظار آنان نیز برای دریافت خدمات بهتر و رعایت شدن حقوقشان بیشتر می‌شود. در این مطالعه با بررسی نتایج مشخص شد که میزان آگاهی بیماران نسبت به اطلاع از نام پزشکان و پرستاران و گروه درمان، اطلاع از عوارض درمانی و مشارکت در تعیین درمان، اطلاع از مهارت گروه معالج و و میزان تعرفه و پوشش بیمه‌ای مرکز اعزام‌شده کم بوده و نسبت به دریافت درمان محرمانه، اطلاع از مراحل درمان و سیر بیماری دسترسی به گروه درمانی در هنگام بستری و پس از ترخیص زیاد بوده است. مطالعاتی که توسط کلاهی در سال ۱۳۸۶ ش.، با عنوان «بررسی آگاهی بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان امام حسین (ع) از منشور حقوق بیمار» مصدق راد در سال ۱۳۸۳ ش.، با عنوان «آگاهی پزشکان نسبت به حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی تهران» و همچنین در مطالعه‌ای دیگر مصدق‌راد در سال ۱۳۸۴ ش.، که با

عنوان «بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایت‌مندی آن‌ها از خدمات بیمارستانی» انجام شده میزان آگاهی بیماران را ضعیف گزارش کردند که مشابه پژوهش اخیر می‌باشد. به نظر می‌رسد که منشور فعلی حقوق بیماران همه خواسته‌ها و حقوقی که بیماران برای خود قائل هستند را در بر نمی‌گیرد در این خصوص بهمن زبیدی نیز معتقد است که قوانین در ایران به صورت پراکنده بوده و همه ضوابط حقوق بیمار را در بر ندارد. همچنین اطلاع‌رسانی به مردم در مورد حقوق بیمار در ایران پیشوانه قانونی ندارد. لذا زمانی حقوق بیمار به طور مؤثر احقاق می‌شود که اطلاعات کافی برای اخذ یک تصمیم هوشمندانه داشته باشد. (مقرب، مادرشاهیان، محمودی راد، ۱۳۸۴ ش.) در مطالعه‌ای که میلز^{۱۱} در سال ۱۹۸۳ م.، در یکی از بیمارستان‌های آمریکا بر روی ۵۲ بیمار در زمینه میزان آگاهی بیماران از حقوق خودشان صورت گرفت بدون توجه به نوع بیماری، اکثر بیماران حقوق خود را می‌دانسته‌اند این در شرایطی است که طبق مطالعاتی که توسط نجفی‌پور و همکارانش در سال ۱۳۸۱ ش.، در شهر جهرم انجام شد میزان آگاهی بیمار از حقوق خود را ضعیف (۸/۱۴٪) گزارش کردند. و طبق پژوهشی که توسط جولایی و مهرداد در سال ۲۰۰۳ م.، در تهران انجام شد میزان آگاهی بیمار از حقوق خود را متوسط (۷۳/۳٪) گزارش کردند. که نشان‌دهنده میزان آگاهی ضعیف بیماران از حقوق خود در ایران است که با مطالعه اخیر همخوانی دارد. منشور حقوق بیمار لازمه رعایت و اجرا توسط کارکنان کادر درمانی (پرستار و پزشک و...) است که این خود آگاهی کادر درمانی از منشور حقوق بیمار و خواهان به اجرای آن بودن را می‌طلبد که طبق مطالعه‌ای که توسط رنگرز در سال ۱۳۸۲ ش.، انجام شد موافقت ۷۴/۵ درصدی پزشکان و پرستاران از این ده بند را گزارش کردند و طبق مطالعه نعمت‌اللهی

۸۶/۲ درصد موافق گزارش شد که این دو با یکدیگر همخوانی ندارد. طبق گزارشات هوشمند و همکارانش و مصدق‌راد میزان آگاهی پرستاران و پزشکان خوب گزارش شده است اما با این شرایط میزان آگاهی بیمار از حقوق خود ضعیف است که این نشان‌دهنده آموزش کم پزشکان و پرستاران است. همچنین نتایج به دست آمده از پژوهش پارساپور با عنوان بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های نمونه آموزشی - درمانی، خصوصی درجه یک و درمانی - دولتی در خصوص ضرورت رعایت مفاد منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۵ ش.، نشان داد که کلیه گروه‌های مطالعه نسبت به ضرورت رعایت قریب به اتفاق ابعاد حقوق بیماران اذعان داشته و بیش‌ترین اختلاف نظر در گروه‌های مورد مطالعه در حقوق مرتبط به حق دسترسی بیمار به اطلاعات و حق انتخاب و تصمیم‌گیری گزارش گردید. براساس نتایج به دست آمده به نظر می‌رسد ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی خصوصاً گروه پزشکی باید در خصوص حقوق مرتبط با ضرورت ارایه اطلاعات به بیماران و توجه به حق انتخاب و تصمیم‌گیری ایشان آگاه شوند، چراکه بر اساس اختلاف موجود در نگرش بیماران و پزشکان در پژوهش موجود به نظر می‌رسد سطح مطالبات بیماران در خصوص حقوق فوق بیش از نگرش پزشکان باشد؛ لذا پژوهشگران با توجه به نتایج این پژوهش و مطالعات دیگر در این زمینه پیشنهاداتی را برای افزایش آگاهی بیماران از حقوق خود ارائه می‌دهند که شامل: ارائه منشور حقوق بیمار به بیمار هنگام پذیرش در بیمارستان و توضیح مفاد آن توسط کارکنان بیمارستانی، اجرای برنامه‌ها یا آموزشی (پمفلت، بروشور، پوستر و...) برای بیماران در زمینه حقوق بیمار می‌باشد. اگرچه نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه جهت افزایش آگاهی بیماران از حقوق خود خالی از خطا نخواهد بود اما می‌تواند گامی در جهت روشن شدن میزان

آگاهی بیمار از حقوق خود باشد و همچنین به نظام علوم پزشکی ایران کمک کند تا با آگاهی از این میزان درصدد رفع نقایص این منشور بر آیند و راه حلی مناسب برای تدوین منشور حقوق بیمار در ایران اجرا شود.

سپاسگزاری

در پایان از همکاری پرسنل و نیز از کلیه بیماران که با حوصله و با دقت به سؤالات ما پاسخ دادند و ما را در انجام این کار یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود. امیدواریم شاهد افزایش روزافزون آگاهی جامعه و برنامه‌ریزی‌های سازمان‌های مسئول در جهت افزایش آگاهی مردم جامعه و بیماران باشیم.

جدول شماره ۱: اطلاعات دموگرافیک و زمینه‌ای

جنسیت	تعداد	درصد
زن	۹۸	۶۷/۱
مرد	۴۸	۳۲/۹
وضعیت تاهل		
مجرد	۹	۶/۲
متاهل	۱۳۴	۹۱/۸
مطلقه	۳	۲/۱
تحصیلات		
بی سواد	۴۶	۳۱/۵
ابتدایی	۴۸	۳۲/۹
سیکل و دیپلم	۳۲	۲۱/۹
دانشگاهی	۲۰	۱۳/۷
تعداد روز های بستری		
۳-۲روز	۷۸	۵۳/۴
بیشتر از ۳روز	۶۸	۴۶/۶
تعداد دفعات بستری		
۲-۱ بار	۸۵	۵۸/۲
بیشتر از ۳ بار	۶۱	۴۱/۸

بخش های بستری		
داخلی ۱	۲۸	۱۹/۲
داخلی ۲	۲۷	۱۸/۵
جراحی	۳۱	۲۱/۲
زنان	۳۹	۲۶/۷
سرطان	۲۱	۱۴/۴
وضعیت بیمه		
دارد	۱۳۳	۹۱/۱
ندارد	۱۳	۸/۹
محل زندگی		
شهر	۱۰۲	۶۹/۹
روستا	۴۴	۳۰/۱
کل	۱۴۶	۱۰۰

جدول شماره ۴: میزان آگاهی از هر یک از بندهای حقوق بیمار

			جنس		کل	P value
			زن	مرد		
بند ۱	کم	تعداد	24	7	31	0.022
		%	24.5%	14.6%	21.2%	
	متوسط	تعداد	26	6	32	
		%	26.5%	12.5%	21.9%	
	زیاد	تعداد	48	35	83	
بند ۲	کم	تعداد	54	33	87	0.237
		%	55.1%	68.8%	59.6%	
	متوسط	تعداد	19	5	24	
		%	19.4%	10.4%	16.4%	
	زیاد	تعداد	25	10	35	
بند ۳	کم	تعداد	30	21	51	0.259
		%	30.6%	43.8%	34.9%	
	متوسط	تعداد	24	8	32	
		%	24.5%	16.7%	21.9%	
	زیاد	تعداد	44	19	63	
بند ۴	کم	تعداد	47	27	74	0.504
		%	48.0%	56.2%	50.7%	

	متوسط	تعداد	15	8	23	
		%	15.3%	16.7%	15.8%	
	زیاد	تعداد	36	13	49	
		%	36.7%	27.1%	33.6%	
بند ۵	کم	تعداد	39	19	58	0.554
		%	39.8%	39.6%	39.7%	
	متوسط	تعداد	14	4	18	
		%	14.3%	8.3%	12.3%	
	زیاد	تعداد	45	25	70	
		%	45.9%	52.1%	47.9%	
بند ۶	کم	تعداد	55	30	85	0.753
		%	56.1%	62.5%	58.2%	
	متوسط	تعداد	11	5	16	
		%	11.2%	10.4%	11.0%	
	زیاد	تعداد	32	13	45	
		%	32.7%	27.1%	30.8%	
بند ۷	کم	تعداد	57	32	89	0.241
		%	58.2%	66.7%	61.0%	
	متوسط	تعداد	6	5	11	
		%	6.1%	10.4%	7.5%	
	زیاد	تعداد	35	11	46	
		%	35.7%	22.9%	31.5%	
بند ۸	کم	تعداد	47	23	70	0.219
		%	48.0%	47.9%	47.9%	
	متوسط	تعداد	25	7	32	
		%	25.5%	14.6%	21.9%	
	زیاد	تعداد	26	18	44	
		%	26.5%	37.5%	30.1%	
بند ۹	کم	تعداد	59	34	93	0.403
		%	60.2%	70.8%	63.7%	
	متوسط	تعداد	11	5	16	
		%	11.2%	10.4%	11.0%	
	زیاد	تعداد	28	9	37	
		%	28.6%	18.8%	25.3%	
بند ۱۰	کم	تعداد	57	33	90	0.265
		%	58.2%	68.8%	61.6%	
	متوسط	تعداد	15	8	23	
		%	15.3%	16.7%	15.8%	
	زیاد	تعداد	26	7	33	
		%	26.5%	14.6%	22.6%	

بررسی میزان آگاهی بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار در...

منشور حقوق بیمار

۱. بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، موثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.
۲. بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.
۳. 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 تاخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار گردد.
۴. 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.
۵. 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.
۶. بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوی پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که بر اساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد اطمینان حاصل نماید.
۷. بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موکول به کسب اجازه بیمار خواهد بود.
۸. 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.
۹. بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او موثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.
۱۰. بیمار حق دارد در صورت 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.

پی‌نوشت‌ها

- 1- Ron
- 2- Doris
- 3- Humphrey
- 4- Sigler
- 5- Kathie
- 6- Mallik
- 7- Terry
- 8- levienk
- 9- Goic
- 10- Joolae
- 11- Mills

فهرست منابع

- پارساپور، علیرضا؛ باقری، علیرضا؛ اردشیرلاریجانی، محمدباقر - (۱۳۸۸ ش.)، بررسی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های نمونه آموزشی - درمانی، خصوصی درجه یک و درمانی - دولتی در خصوص ضرورت رعایت مفاد منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۵ ش.، *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۲(۴).
- پارساپور، علیرضا؛ باقری، علیرضا؛ اردشیرلاریجانی، محمدباقر - (۱۳۸۸ ش.)، منشور حقوق بیمار در ایران، *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۳ (ویژه‌نامه).
- رنگرزجی، فاطمه؛ ربیعی، رضا - (۱۳۸۵ ش.)، بررسی نظرات پزشکان و پرستاران شهرستان کاشان نسبت به منشور حقوق بیماران سال ۱۳۸۲ *فصلنامه علم بیژوهشی فیض*. دوره دهم، شماره ۳.
- صدقیانی، ابراهیم - (۱۳۷۷ ش.)، *سازمان مدیریت بیمارستان*، چاپ اول، تهران، انتشارات جهان رایانه، ۱۱۸.
- کلاهی، علی اصغر؛ سهرابی، محمدرضا - (۱۳۸۷)، بررسی آگاهی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امام حسین (ع) از منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۶ ش.، *طب و تزکیه* ۱۶ (۴-۳)، مسلسل ۶۵-۷۶.
- مرادی، غلامرضا؛ سرباز، معصومه - (۱۳۸۴ ش.)، بررسی میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان قائم مشهد، *مجله دانشکده علوم پیراپزشکی و بهداشت مشهد*.
- مصدق‌راد، علی محمد؛ اثنی عشری - (۱۳۸۳ ش.)، آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان، *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، شماره ۱۱.
- مصدق‌راد، علی محمد - (۱۳۸۴ ش.)، بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایتمندی آنها از خدمات بیمارستانی، *طب و تزکیه* ۱۴ (۳)، مسلسل.

مقرب، مرضیه؛ مادرشاهیان، فرح؛ محمودی‌راد، غلامحسین - (۱۳۸۴ ش.)، رعایت منشور حقوق بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی در بیرجند، *فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند*. دوره ۲. شماره ۱.

نجفی‌پور، صدیقه؛ مصلی‌نژاد، لیلا؛ شهسواری، سکینه - (۱۳۸۱ ش.)، بررسی میزان و آگاهی بیماران بستری در بخش نسبت به حقوق خود در بیمارستان‌ها شهید مطهری و پیمانیه جهرم، *مجله دانشکده پرستاری و مامایی رازی* ۲ (۱)، ۸۷.

نعمت‌الهی، محترم - (۱۳۷۹ ش.)، بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران.

نعیمی‌حسینی، فخرالزمان - (۱۳۸۲ ش.)، منشور حقوق بیمار، مقاله ارائه‌شده در اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار فسا.

هوشمند، عباس؛ جولایی، سودابه؛ مهرداد، ندا؛ بحرانی، ناصر - (۱۳۸۵ ش.)، آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل‌کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آنها، دوره ۱۲، شماره ۴.

Humphrey, Doris D. & Sigler, Kathie, Delmar's Medical office, Reference Manual, 3RD-Edition, Delmar publishers, 1997.

Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi AR, Parsa-Yakta Z, Tschudin V, Mansouri I. (2006). An Iranian perspective on patients' rights: experiences of patients and their companion. *Nursing Ethics*.13(5).488-502.

Joolae S, Mehrdad N. (2003). An investigation of patients awareness of their rights. *National congress of Medical Ethics*. Bursa, Turkey. Congress Proceeding Book.(1): 517-522.

Levinsky NG. (1996). Social, institutional, and economic barriers to the exercise of patients' rights. *NEJM*. 334. 532-534.

Mills MJ, Gutheil TG, Igneri MA, Grinspoon L. (1983). Mental patients' knowledge of in hospital rights. *Am J Psychiatry*. 140(2). 225- 8.

Mallik M. (1997). Advocacy in Nursing, a review of the literature. *Journal of advanced Nursing*.25(1). 130-138 .

Ron, Ethical guidelines for professional care and services in a managed health care enironment. [http://www.Nap.vcu.edu/ethical guidelines](http://www.Nap.vcu.edu/ethical_guidelines) .July 2001.

Terry, L. (2003). Educational care path for the endoscopic patient. *Gastroenterologynursing*.24(1). 34-37.

یادداشت شناسه‌ی مؤلفان

تهمینه فرج‌خدا: عضو هیأت علمی (مربی) دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

نشانی الکترونیکی: farajkhoda_t@yahoo.com

مehشید بکایی: عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

بهناز انجذاب: عضو هیأت علمی (مربی) دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و دانشجوی PhD بهداشت باروری

زهره فتوحی: دانشجوی کارشناسی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
مهنار سروری: دانشجوی کارشناسی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

محمود عباسی: عضو هیأت علمی، رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه شهید بهشتی و PhD حقوق و اخلاق پزشکی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۲/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۵/۲