

آگاهی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۹۰

نویسندگان:

سید علیرضا جوادی نیا^۱، محمد نجفی سمنانی^{۲*}، ناهید قنبرزاده^۳، سیما سورگی^۱

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۲. گروه اورولوژی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

۳. گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume2, Number2, Summer 2013

چکیده:

هدف: هدف از این مطالعه بررسی آگاهی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از منشور حقوق بیمار است که در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

روش کار: این بررسی یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود که در آن ۱۶۱ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ای شامل دو بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی و سؤالات آگاهی بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها و ورود اطلاعات به نرم‌افزار SPSS 16، آمارهای توصیفی در قالب جداول توزیع فراوانی ارائه شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که اکثر پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه از آگاهی مناسبی در خصوص حقوق بیمار در دریافت خدمات بهداشتی بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی برخوردارند. از سوی دیگر، آگاهی افراد شرکت‌کننده در مورد اطمینان از رازداری گروه پزشکی و عدم حضور افرادی که به طور مستقیم در فرایند درمان شرکت ندارند در کم‌ترین میزان بود. همچنین رابطه بین نمره آگاهی پرستاران و متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و شغل سازمانی نشان داده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به جایگاه منشور حقوق بیمار و اهمیت اجرای تمامی مفاد آن ضروری است که مسئولان اقدامات کافی در راستای آشنایی نظری و عملی پرستاران با این اصول به عمل آورده و با ارائه راه کارهای تشویقی و تنبیهی در مواجهه با امور مرتبط با این اصول، زمینه را جهت اعتلای سیستم خدمات بهداشتی درمانی کشور مهیا کنند.

واژگان کلیدی: پرستاران، منشور حقوق بیمار

مقدمه:

تعامل مناسب، رعایت حقوق و احترام متقابل میان گیرندگان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، اصل اساسی یک نظام متقن و کارآمد می‌باشد. مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت در نظام اسلامی باید مراکزی باشند که احترام به حقوق گیرندگان خدمات در آن‌ها دارای اولویت بالایی باشد [۳،۴]. بر این اساس منشور حقوق بیمار در یکی از مهم‌ترین عرصه‌های خدمات سلامت که همان عرصه درمان می‌باشد، با هدف تبیین حقوق گیرندگان خدمات و ارتقای رعایت موازین اخلاقی با مشارکت صاحب‌نظران و ذینفعان ابلاغ شده است [۵].

انسان‌ها به عنوان مخلوقات خداوند، در تمامی حالات از جمله بیماری و سلامتی نسبت به نیازهای خود دارای حقوقی می‌باشند. تأمین سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی آحاد مردم بر اساس اصل ۲۹ قانون اساسی از مهم‌ترین تعهدات حاکمیت در نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران محسوب شده و بر این اساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال ارائه مطلوب خدمات سلامت برای آحاد جامعه مسئول و پاسخ‌گو می‌باشد [۱،۲].

* نویسنده مسئول، نشانی: بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پزشکی

پست الکترونیک: monadjafi@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۵۱۶۱۴۸۵

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱۰/۲۴

تاریخ دریافت: ۹۱/۳/۲۸

شرکت در طرح خواسته شد نسبت به تکمیل پرسش نامه اقدام کنند. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از پژوهش محرمانه بوده و صرفاً در راستای اهداف پژوهشی استفاده می‌شود. در مرحله بعد، داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS16 و استفاده از آمار توصیفی به شکل جداول توزیع فراوانی بررسی شدند. به منظور مقایسه داده از آزمون‌های آماری تی و کای مربع استفاده شد. $P \leq 0/05$ به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

تعداد ۱۶۱ نفر از پرستاران با میانگین سنی $31 \pm 9/5$ سال و سابقه کار $10/2 \pm 9/3$ سال در مطالعه شرکت کردند. ۸۱ درصد شرکت کنندگان (نفر ۱۲۸) زن و بقیه مرد بودند. اغلب شرکت کنندگان (۱۲۲ نفر، ۷۸/۷ درصد) متأهل بودند. توزیع شرکت کنندگان بر حسب شغل سازمانی به ترتیب فراوانی شامل پرستار (۱۰۷ نفر، ۶۹ درصد)، بهیار (۲۰ نفر، ۲۳/۲ درصد) و سوپروایزر (۱۲ نفر، ۷/۷ درصد) بود. از لحاظ میزان تحصیلات اغلب شرکت کنندگان (۱۱۷ نفر، ۷۴/۵ درصد) مدرک کارشناسی داشتند. توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت استخدامی نشان داد که افراد به ترتیب، استخدام رسمی (۴۳/۵)، پیمانی (۱۹/۵)، طرحی (۱۹/۵) و قراردادی (۱۷/۵) بودند. اغلب افراد شرکت کننده (۱۲۴ نفر، ۸۰/۵ درصد) در شیفت‌های در گردش مختلف کار می‌کردند.

در این مطالعه فقط ۹۳ نفر (۶۴/۶ درصد) از شرکت کنندگان منشور حقوق بیمار را مطالعه کرده بودند. میانگین نمره آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه در زمینه منشور حقوق بیمار $5/74$ با انحراف معیار $1/70$ بود. حداقل نمره در گروه مورد مطالعه ۲ و حداکثر نمره ۹ بود. اطلاعات توصیفی در خصوص پاسخ‌های صحیح و غلط در هر یک از حیطه‌های ده‌گانه منشور حقوق بیمار در جدول ۱ آورده شده است.

نتایج این مطالعه نشان داد که بین نمره آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار و جنسیت (نمره آگاهی زنان بیشتر بود)، وضعیت تأهل (نمره آگاهی مجردها بیشتر از متأهلین بود)، میزان تحصیلات (نمره آگاهی در افراد با تحصیلات لیسانس بیشتر از شرکت کنندگان با تحصیلات دیپلم و کاردانی بود) و شغل سازمانی (نمره آگاهی سرپرستاران بیشتر بود) ارتباط معناداری وجود دارد. نتایج آزمون‌های آماری در جداول ۲ تا ۵ نشان داده شده است. نتایج این مطالعه بین نمره آگاهی پرستاران از منشور حقوق بیمار و وضعیت استخدامی و مطالعه قبلی منشور حقوق بیمار ارتباط معناداری را نشان نداد.

با توجه به ضرورت آگاهی پزشکان، پرستاران و سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت از این منشور در سال‌های اخیر مطالعاتی برای بررسی میزان این آگاهی انجام شده است. در مطالعه انجام شده در شهر تهران روی نگرش بیماران، پزشکان و پرستاران در مورد ضرورت رعایت حقوق بیمار توسط پارساپور انجام شد، مشخص شد که کلیه گروه‌ها بر ضرورت رعایت تمامی ابعاد حقوق بیمار تاکید دارند [۷]. در سال ۱۳۸۸ در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام پذیرفت، آگاهی پزشکان در مورد منشور حقوق بیمار خوب و آگاهی پرستاران در این زمینه متوسط بود [۸]. در مطالعه دیگر توسط نجاد و همکاران در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران در مورد آگاهی پرستاران مشخص شد که حدود ۴۰٪ از پرستاران اطلاعات کافی در مورد منشور حقوق بیمار ندارند [۹]. با بررسی متون و استعلام از بایگانی شورای پژوهشی دانشگاه، دانشکده‌ها و کمیته تحقیقات دانشجویی مشخص شد که تاکنون میزان آگاهی و عملکرد پرستاران در شهر بیرجند در مورد اخلاق پزشکی و حقوق بیماران مورد سنجش واقع نشده است. هدف از این مطالعه بررسی آگاهی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۹۰ می‌باشد.

روش کار:

این مطالعه یک پژوهش توصیفی-مقطعی روی ۱۶۱ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی (بیمارستان امام رضا (ع) و بیمارستان ولیعصر (عج)) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس در شش ماه اول سال وارد طرح شدند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسش نامه محقق ساخته بر اساس منشور حقوق بیمار بود که در آن ۱۰ آیتم موجود در منشور از پرستاران سؤال شد. برای هر پاسخ صحیح نمره یک و هر پاسخ غلط یا پاسخ نمی‌دانم نمره صفر تعلق گرفت. برای تایید روایی پرسش نامه سؤالات طرح شده به اعضا هیئت علمی صاحب نظر شامل یک کارشناس ارشد پرستاری، یک متخصص پزشکی اجتماعی و یک پرستار با حسن سابقه کار ارائه و نظرات آن‌ها در متن اعمال شد. برای تایید پایایی آن از روش آلفای کرونباخ بر اساس نمونه مقدماتی شامل ۱۵ نفر از پرستاران استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ برابر با $0/86$ محاسبه شد. طرح پژوهشی مورد تایید شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه قرار گرفت. پرسش نامه‌ها در ابتدای زمان کاری در محل کار بین پرستاران توزیع و پس از ارائه توضیح مختصر در خصوص اهداف طرح، از کلیه پرستاران متمایل به

جدول ۱: توزیع فراوانی پاسخ افراد مورد مطالعه به سؤالات

حیطه منطبق بر منشور ده‌گانه حقوق بیمار	صحیح		غلط	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
حیطه ۱	۱۵۷	۹۸٫۱	۳	۱٫۹
حیطه ۲	۱۲۷	۷۹٫۴	۳۳	۲۰٫۶
حیطه ۳	۹۹	۶۱٫۹	۶۱	۳۸٫۱
حیطه ۴	۸۸	۵۵	۷۲	۴۵
حیطه ۵	۱۰۹	۶۸٫۱	۵۱	۳۱٫۹
حیطه ۶	۶۴	۴۰	۹۶	۶۰
حیطه ۷	۹	۵٫۶	۱۵۱	۹۴٫۴
حیطه ۸	۱۵	۹٫۴	۱۴۵	۹۰٫۶
حیطه ۹	۱۲۴	۷۷٫۵	۳۶	۲۲٫۵
حیطه ۱۰	۱۲۷	۷۹٫۴	۳۳	۲۰٫۶

حیطه 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.

حیطه 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.

حیطه 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.

حیطه ۱۰: بیمار حق دارد در صورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تجربه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع شود.

با توجه به نتایج تحقیق، اکثر افراد (۹۸٫۱٪) به سؤال مرتبط با حیطه حق بیمار در دریافت خدمات بهداشتی بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی پاسخ صحیح و اکثر افراد (۹۵٫۴٪) به سؤال مرتبط به حیطه اطمینان از رازداری کادر پزشکی وعدم حضور افرادی که مستقیماً در فرایند درمان شرکت ندارند پاسخ اشتباه داده‌اند.

حیطه 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.

حیطه ۲: بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

حیطه 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 تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار شود.

حیطه 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.

حیطه ۵: بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی وعدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

حیطه 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.

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره آگاهی در افراد مورد مطالعه بر حسب جنسیت

جنسیت	میانگین	انحراف معیار	نتیجه آزمون
مرد	۵٫۱	۱٫۵	$t = -۲٫۳$
زن	۵٫۹	۱٫۷	$df = ۱۵۶$
			$P = ۰٫۰۲۳$

با توجه به جدول فوق میانگین نمره آگاهی در پرستاران زن بیشتر از پرستاران مرد بود. این اختلاف از نظر آماری نیز معنادار می‌باشد ($P = ۰٫۰۲۳$).

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره آگاهی در افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت تأهل

وضعیت تأهل	میانگین	انحراف معیار	نتیجه آزمون
متاهل	۵٫۶	۱٫۷	$t = -۲٫۰$
مجرد	۶٫۳	۱٫۶	$df = ۱۵۳$
			$P = ۰٫۰۴۵$

با توجه به جدول فوق میانگین نمره آگاهی در پرستاران مجرد بیشتر از پرستاران متأهل بود. این اختلاف از نظر آماری نیز معنادار می‌باشد ($P = ۰٫۰۴۵$).

جدول ۴: مقایسه میانگین نمره آگاهی در افراد مورد مطالعه بر حسب میزان تحصیلات

تحصیلات	میانگین	انحراف معیار	نتیجه آزمون
کاردانی و دیپلم	۵٫۱	۱٫۴	$t = -۲٫۶$
لیسانس	۵٫۹	۱٫۸	$df = ۱۵۵$
			$P = ۰٫۰۰۹$

با توجه به جدول فوق میانگین نمره آگاهی در پرستاران با تحصیلات لیسانس بیشتر از پرستاران با تحصیلات دیپلم و کاردانی بود. این اختلاف از نظر آماری نیز معنادار می‌باشد ($P = ۰٫۰۰۹$).

جدول ۵: مقایسه میانگین نمره آگاهی در افراد مورد مطالعه بر حسب شغل سازمانی

شغل سازمانی	میانگین	انحراف معیار	نتیجه آزمون
سرپرستار	۶٫۵	۲٫۳	$F = ۳٫۴$
پرستار	۵٫۸	۱٫۷	$df = ۲٫۱۵۲$
بهبیار	۵٫۲	۱٫۴	$P = ۰٫۰۳۶$

با توجه به جدول فوق بین میانگین نمره آگاهی بر حسب شغل سازمانی تفاوت معناداری وجود دارد ($P = ۰٫۰۳۶$). نتایج آزمون تعقیبی این تفاوت را بین سرپرستاران و بهیاران نشان داد ($P = ۰٫۰۵۰$).

و مذهبی برخوردارند. از سوی دیگر آگاهی افراد شرکت کننده در مورد اطمینان از رازداری کادر پزشکی وعدم حضور افرادی که مستقیماً در فرایند درمان شرکت ندارند در کمترین میزان بود. مطالعه حاضر رابطه معناداری بین نمره آگاهی پرستاران و

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که اکثر پرستاران شرکت کننده در مطالعه از آگاهی مناسبی در خصوص حیطه حق بیمار در دریافت خدمات بهداشتی بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی

فراوانی گزینه خیلی خوب با ۳۸ مورد (۱۸/۸٪) در کل ۷۴/۵٪ زنان مورد پژوهش و ۷۴٪ مردان نسبت به منشور حقوق بیمار نظر مساعد داشته‌اند [۱۰].

در مطالعات جولایی و همکاران در مورد نگاهی پند سویه به پدیده حقوق بیمار: تجربیات زیسته بیمار و همراه، پزشکی و پرستار مشخص شد که کلیه گروه‌های شرکت کننده درک مشترکی از مفهوم حقوق بیمار داشته و بر اساس تجربیات خود معنا خاصی برای آن قائل بودند. از تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش پنج دورنمای کلی استخراج شده است که عبارتند از مراقبت کل نگر، مراقبت از حقوق، کفایت منابع، پاسخگویی مسئولانه و هم پیوندی حقوق دریافت کننده و ارائه‌دهنده خدمت [۱۱].

در مطالعه بابامحمودی و همکاران در مورد میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران در بیمارستان‌های آموزشی مازندران مشخص شد که بر حسب امتیاز کلی حقوق بیمار در ۱۴/۵۹٪ موارد رعایت شده است. این امتیاز در زمینه رعایت حریم خصوصی و عدم تبعیض ۱۶/۶۳٪، حق دسترسی بیمار به اطلاعات بیماری خود ۱۴/۱۷٪، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار ۱۴/۱۵٪ و حق بیمار در پیگیری شکایت در ۱۳/۲٪ موارد رعایت شده است [۱۲].

در مطالعه بصیری مقدم و همکاران روی میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیمار و کارکنان بخش خدمات بهداشتی درمانی در بیمارستان آموزشی شهر گناباد مشخص شد که ۸۷/۹٪ از پرستاران از آگاهی خوبی نسبت به منشور حقوق بیمار برخوردار بودند و هیچ کدام از پرستاران آگاهی ضعیفی نسبت به این قضیه نداشتند. در مورد پارامترهای حقوق بیمار نیز بیش‌ترین آگاهی در مورد شناسایی محل بستری و کم‌ترین آگاهی در مورد اجازه حضور بر بالین بیمار برای اشخاصی که مستقیماً در روند درمان دخالت ندارند (برای نمونه دانشجویان) بوده است. در این مطالعه آزمون همبستگی ارتباط معکوس معناداری را بین سطح آگاهی و سابقه کاری پرستاران را نشان داد. در این مطالعه مشخص شد که هرچند میزان آگاهی در تیم درمان از حقوق بیمار مطلوب بوده است ولی میزان رعایت حقوق بیمار مطلوب نمی‌باشد [۱۳].

نتیجه‌گیری:

با توجه به اهمیت بحث منشور حقوق بیمار و ضرورت اجرای تمامی مفاد آن از یک سو و اهمیت نقش پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی درمانی در نظام سلامت، ضروری است که مسئولان زمینه کافی جهت آشنایی نظری و عملی پرستاران با این اصول به ویژه در بخش‌هایی که پرستاران آگاهی کم‌تری از

متغیرهایی همچون جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و شغل سازمانی نشان داد.

در مطالعه پارساپور در مورد میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران، پزشکان و پرستاران مشخص شد که تمامی گروه‌ها بر ضرورت اجرا دقیق مفاد منشور حقوق بیمار در زمینه احترام به بیمار و حفظ حریم خصوصی تاکید داشتند. همچنین در زمینه حق بیمار برای اطلاع رسانی دقیق، ضوابط دسترسی بیمار به خدمات درمانی و غیر درمانی نیز تمام گروه‌ها بدون در نظر گرفتن محل خدمت تاکید داشتند. در این مطالعه هیچ کدام از گروه‌ها بر ضرورت دسترسی بیمار به پرونده پزشکی تاکید نداشتند. در این مطالعه پرستاران بیش‌تر از سایر گروه‌ها نسبت به حق بیمار در زمینه انتخاب آزادانه پزشکی معالج تاکید داشتند [۷].

در مطالعه قلج‌های و همکاران در زمینه بررسی آگاهی و عملکرد پزشکان و پرستاران دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از رعایت منشور حقوق بیمار مشخص شد که آگاهی پرستاران از این منشور متوسط و آگاهی پزشکان خوب بوده و اختلاف نمره بین دو گروه معنادار بود. در این مطالعه بین سن و سابقه کار پرستاران با میزان آگاهی آن‌ها ارتباط معناداری وجود داشت. میانگین نمره آگاهی پزشکان و پرستاران از منشور حقوق بیمار به ترتیب $15/12 \pm 2/45$ و $13/45 \pm 2/39$ بود که اختلاف بین این دو معنادار بوده است ($P = 0/001$). نتایج نشان داد که میانگین نمره عملکرد پزشکان و پرستاران به ترتیب $12/92 \pm 2/25$ و $9/39 \pm 1/89$ بوده که این تفاوت نیز معنادار بوده است ($P < 0/001$). بین سن ($r = 0/34$) و تجربه کاری ($r = 0/45$) پرستاران و آگاهی نسبت به منشور حقوق بیمار رابطه معناداری مشاهده شد [۸].

در مطالعه نجاد و همکاران در مورد آگاهی پرستاران از حقوق بیمار در یک بیمارستان آموزشی مشخص شد که بیش‌ترین آگاهی پرستاران در زمینه رازداری پزشکان و تیم معالج در مورد حفظ محرمانه اطلاعات پزشکی (۹۵/۵۱٪) و کم‌ترین میزان آگاهی نیز در زمینه حق بیمار جهت دریافت اطلاعات ضروری در مورد تیم خدمات بهداشتی، میزان تعرفه پرداختی و میزان پرداختی بیمه در صورت اعزام به سایر مراکز بود [۹].

در مطالعه ای که توسط جدی و همکاران روی بررسی نظرات پزشکان و پرستاران شهر کاشان نسبت به منشور حقوق بیمار انجام شد مشخص شد که بیش‌ترین امتیاز پرستاران در زمینه حفظ حریم خصوصی و محرمانه نگه داشتن اطلاعات پزشکی بوده است (نمره ۵/۷ در طیف موافق، ۱۵۲ مورد (۷۵/۳٪) گزینه خیلی خوب). کم‌ترین امتیاز در زمینه حق بیمار جهت آگاهی از نام پزشکان و پرستاران و سایر افراد کادر درمانی بود. کم‌ترین

تقدیر و تشکر:

این مقاله حاصل از طرح تحقیقاتی با عنوان "بررسی آگاهی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۹۰" می‌باشد که با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی بیرجند اجرا شده است.

آن دارند، را فراهم آورده و با ارائه راه کارهای تشویقی و تنبیهی در مواجهه با امور مرتبط با اصول حقوق بیمار، راه را برای اعتلا سیستم خدمات بهداشتی درمانی کشور هموار نمایند.

References:

1. Bateni SM, Sajadi Z, Hoseini SM. Patient's Knowledge about Patients' Rights Legislation. Health InfManag 2011; 7(4): 485-489. (Persian)
2. Dagahi H, Eshaghi Sh. Comparative Study of Patient Rights in Iran and some selected countries. J Diab Lipid Disord 2007; 7(3): 91-98. (Persian)
3. Kazemian M, Farshid Rad S. Introduction to criminal law and the duties of the nursing profession. Scientific. J Forensic Med 2006; 12(2): 108-112 . (Persian)
4. Clinical Governance Office of Shahid Beheshti University of Medical Sciences Patients Rights. Accessed July 22, 2013 available from: <http://beheshti.umsha.ac.ir/index.aspx?siteid=9&pageid=5483>. (Persian)
5. Parsapoor A, Bagheri A, Larijani B. Patient's right charter in Iran. J Med Ethics Hist Med 2010 (Supplement): 39- 47. (Persian)
6. Ministry of Health and Medical Education. Patient's Right Charter in Iran. accessed July 22, 2013 available from: <http://behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=291&pageid=34985>. (Persian)
7. Parsapour A, Mohammad k, MalekAfzali H, Alaedini F, Larijani B. Attituds of patients, physicians and nurses of Educational, selected private and public hospital about necessity of provision of Patient's Right Charter. J Med Ethics Hist Med 2009; 2(4): 79-90 .(Persian)
8. Gholje M, Zakeri Z, Abedzade R. Knowledge and practice of physicians and nurses of Zahedan University of Medical Sciences about Patient's Right Charter. J Med Ethics and Hist Med 2010; 3 (Special Issue on Patients' Rights): 69-75. (Persian)
9. Mohammad Nejad E, Begjani J, AbotalebiGh, Salari A, Ehsani SR. Nurses awareness of patients rights in a teaching hospital. J Med Ethics Hist Med 2011, 4:2. (Persian)
10. Rangrazjeddi F, Rabiee R. A study on the attitude of physicians and nurses of Kashan Hospitals about the charter of patients' right, 2003. KAUMS J(FEYZ) 2006; 10 (3) :40-46. (Persian)
11. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z. Iranian Nurses, Physicians and Patients' Lived Experiences Regarding Patient's Rights Practice. IJN 2009; 22 (60) :28-41. (Persian)
12. Baba Mahmoodi F, Meftahi M, Khademlu VM, Hesamzade A. Provision of patients rights chart in educational hospitals of Mazandaran form viewpoint of patients. J Med Ethics Hist Med 2011; 4(4): 39-44.(Persian)
13. BasiriMoghadam K, BasiriMoghadam M, Moslem A, AjamZibad H, Jamal F. Health Providers and Patients' Awareness on Patient Bill of Rights and Its Observing Rate in an Educational Hospital in Gonabad. Ofogh-e-Danesh J GonabadUniv Med Sci 2011; 17(2): 45-54. (Persian).

ضمایم

ضمیمه یک: منشور حقوق بیمار که بر اساس آن جدول شماره ۸ طراحی شده است

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 وعدم 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 موقوف 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.

Survey of nurses' knowledge of patients' bill of rights in Birjand University of Medical Sciences during 2011

Javadyneya SA¹, Najafy semnani M*², GHanbar zadeh N³, Sorgi S¹

Received: 06/17/2012

Accepted: 01/13/2013

1. Student Research Committee, Birjand University of Medical Sciences, birjand, Iran
2. Dept Of Urolog , Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
3. Dept Of Obstetrics and Gynecology , Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

Journal of Education and Ethics in nursing, Volume2, Number2, Summer 2013

Abstract

Introduction:

This survey aimed to investigate the nurses' knowledge of patients' bill of rights in teaching hospitals affiliated to Birjand University of Medical Sciences during 2011.

Materials and Methods:

This is a descriptive and cross-sectional study in which 161 nurses working in hospitals of Birjand University of Medical Sciences were surveyed. The data collection tool comprised a questionnaire including demographic information and knowledge questions. SPSS 16.0 was used to analyze the data, using descriptive statistics and frequency tables.

Results:

The majority of participating nurses showed adequate knowledge of patients' rights in the field of health services disregarding the racial, religious, and cultural issues involved. Participants, on the other hand, had the least trust regarding the medical staff confidentiality and the presence of people not directly involved in the treatment process. Comparisons between nurses' knowledge scores and other variables including gender, marital status, educational level, and occupation were fulfilled.

Conclusion:

Regarding the importance of Patients' bill of rights, authorities are demanded to provide adequate theoretical and practical guides for nurses and set additional sanctions for elevating the medical education system in country.

Keywords: Nurses, Patients' Bill of Rights, Knowledge

* Corresponding author, Email: monadjafi@gmail.com