

دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه

بیمارستان شهید ستاری قرچک

واحد ایمنی: مریم کویاهی

بهار ۱۴۰۳

الزامات اخذ رضایت آگاهانه در پروسیجرهای تهاجمی

پزشک باید قبل از انجام هرگونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی:

کلیه خطرات، منافع و عوارض احتمالی پروسیجر را به بیمار توضیح داده و سپس بیمار باید در حضور و با نظارت پرستار، برگه رضایت نامه را امضا نماید.

نکاتی که باید در فرایند اخذ رضایت آگاهانه، به بیمار گفته شود:

- ۱) تشخیص یا مشکل اصلی
- ۲) درجه عدم قطعیت تشخیص یا مشکل
- ۳) خطرات توأم با درمان و یا راهکار
- ۴) اطلاعاتی در خصوص زمان بهبودی مورد انتظار
- ۵) نام، سمت، صلاحیت فنی و تجربه کادر ارائه کننده خدمات
- ۶) هزینه‌های خدمت یا داروهای مورد نیاز

نکاتی در مورد اخذ رضایت آگاهانه از بیمار (از منظر ایمنی بیمار):

- در تمامی اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی، نیاز به اخذ رضایت آگاهانه می‌باشد.
- اخذ رضایت از بیماران در شرایط زیر، الزامی نیست:
 - وضعیت‌های تهدید کننده زندگی
 - اختلالات هوشیاری
- مدت اعتبار هر رضایت آگاهانه در مورد عمل جراحی یا پروسیجر تهاجمی، معادل با حداکثر ۳۰ روز می‌باشد.
- هر لحظه ای که بیمار بخواهد، می‌تواند رضایت خود را پس بگیرد.
- عموماً قبل از هر مداخله جدید درمانی، بایستی از بیمار، ولی و یا وابسته درجه یک وی، رضایت آگاهانه دریافت نمود.

مواردی که در ارزیابی اخذ رضایت آگاهانه از بیمار، چک می‌شوند:

۱. لیست اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی

بیمارستان باید لیست پروسیجرهای تهاجمی را بر اساس نظر پزشکان متخصص هر رشته، نوع مراقبت و درمان‌ها، نوع مراجعین و همچنین به تفکیک هر بخش، تهیه نماید و به تایید ریاست بخش برساند.

۲. وجود برگه‌ی رضایت آگاهانه بیمار در پرونده پزشکی بیماران بستری

این برگه باید در پرونده بیماران بوده و شامل اطلاعاتی پیرامون کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی هرگونه اقدام تهاجمی و درمان‌های جایگزین باشد و به امضای بیمار و یکی از بستگان درجه یک وی رسیده باشد.

۳. تایید بیماران در مصاحبه‌های تصادفی

در مصاحبه‌های تصادفی، بیماران باید آگاهی کافی خود از موارد لازم و همچنین امضای خود و یا شاهد را تایید نمایند.

اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی شامل چه مواردی می‌شود؟

- تمامی اعمال جراحی

- هرگونه پروسیجر که با بی‌حسی موضعی، بیهوشی عمومی، مراقبت پایش شده بیهوشی و تسکین، توأم باشد.

- بیوپسی

به عنوان مثال: مغز استخوان، کبد، کلیه، پروستات، مثانه، پستان، عضلات پوست و غیره

- آندوسکوپی

به عنوان مثال: کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، سیستوسکوپی، گذاردن لوله نفروستومی و غیره

- پروسیجرهای تهاجمی رادیولوژی

به عنوان مثال: آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، بیوپسی زیر جلدی و غیره

- پروسیجرهای تهاجمی چشمی

به عنوان مثال: اقدامات مختلفی که با ایمپلنت توأم باشند.

- پروسیجرهای تهاجمی دهانی

به عنوان مثال: بیوپسی لثه و کشیدن دندان

- پروسیجرهای تهاجمی جراحی کودکان

به عنوان مثال: کشیدن ناخن فرو رفته

- تراکتوستومی

- کولپوسکوپی

- سنگ شکنی

- شیمی درمانی

- رادیوتراپی در بیماران آنکولوژی

- دیالیز خونی

- دیالیز صفاقی

- ختنه

کلیه‌ی اقداماتی که جزو اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی محسوب می‌شوند، باید با کسب رضایت آگاهانه از بیمار، انجام گردند.

از بیمارانی که تحت برنامه‌های درمانی مکرر هستند، چند بار باید رضایت گرفت؟

- بیمارانی که تحت برنامه‌های درمانی خاص (نظیر شیمی درمانی، ترانسفوزیون مکرر خون، دیالیز خونی و دیالیز صفاقی) هستند، به شرط ثابت ماندن شرایط زیر می‌توان یک بار در ابتدای دوره درمان، رضایت گرفت:
- شرایط بیمار
- نحوه درمان
- روش‌های درمانی جایگزین
- احتمال خطر و منافع ناشی از روش درمانی
- ظرفیت بیمار برای دادن رضایت تغییر نکند
- بیمار رضایت قبلی خود را پس نگیرد.

در چه شرایطی نیاز به اخذ رضایت آگاهانه از بیمار نیست؟

- پروفیلاکسی بیمار بعد از مواجهه

- پروفیلاکسی بیمار قبل/حین جراحی
- باز کردن راه وریدی محیطی، گذاردن لوله معده، تزریق وریدی و گذاردن سوند فولی، جزو پروسیجرهای تهاجمی محسوب نمی‌شوند و در نتیجه برای انجام این موارد، نیاز به اخذ رضایت بیمار نیست

از بیمارانی که تحت برنامه‌های درمانی مکرر هستند، چند بار باید رضایت گرفت؟

- بیمارانی که تحت برنامه‌های درمانی خاص (نظیر شیمی درمانی، ترانسفوزیون مکرر خون، دیالیز خونی و دیالیز صفاقی) هستند، به شرط ثابت ماندن شرایط زیر می‌توان یک بار در ابتدای دوره درمان، رضایت گرفت:
- شرایط بیمار
- نحوه درمان
- روش‌های درمانی جایگزین
- احتمال خطر و منافع ناشی از روش درمانی
- ظرفیت بیمار برای دادن رضایت تغییر نکند
- بیمار رضایت قبلی خود را پس نگیرد.