

بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرسنل بهداشتی درمانی از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد در

سال ۱۳۸۹

مهشید بکایی
بهناز انجذاب
مهناز سروری
زهره فتوحی
تهمینه فرج خدا
محمود عباسی

چکیده

تجارب نشان داده است که آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم گیری برای درمان و محترم شمردن حقوقشان به بهبود آنان سرعت می بخشد و اقامت بیمار در بیمارستان را کاهش می دهد. شواهد نشان می دهد علیرغم تلاش های پزشکان و سایر کارکنان بخش بهداشت و درمان و با وجود بهره وری از امکانات میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش است که یکی از ریشه های آن عدم موفقیت پزشکان و پرستاران در برقراری رابطه با بیماران می باشد. این پژوهش توصیفی و به روش مقطعی در اسفند ماه ۱۳۸۹ صورت گرفت. در این مطالعه ۱۵۰ نفر از بیماران بستری در بخش های زنان و زایمان، داخلی I، داخلی II، جراحی و سرطان بیمارستان شهید صدوقی یزد که بیش از یک روز از بستری آنان گذشته بود به روش نمونه گیری تصادفی آسان انتخاب گردیدند. نتایج تحقیق در مورد میزان رعایت هر بند توسط پرسنل نشان می دهد که پرسنل به ترتیب بند های ۱، ۳ و ۶ را حدود ۵۰٪ همیشه رعایت می کردند. جالب اینکه بندهای ۲ و ۴ در حدود ۶۰٪ برای آنها پیش نیامده بود و ۴۶ نفر (۳۱/۵) از بیماران

گزارش کردند که بند ۳ به ندرت توسط پرسنل رعایت می‌شود. به طور کلی بیشترین فراوانی مربوط به دریافت درمان محترمانه بود. در مجموع با توجه به بررسی‌های انجام شده راهکارهایی همچون آگاه‌سازی پرسنل به اهمیت رعایت حقوق بیمار، آگاهی دادن به بیماران از حقوق خود از طریق پرسنل و رسانه‌ها، برنامه ریزی مدیریت بیمارستان در زمینه‌ی حقوقی که کمتر رعایت می‌شوند، همکاری بیشتر پرسنل و بیماران با یکدیگر، پیگیری موارد نقض حقوق بیماران و تصویب قوانینی برای تضمین رعایت حقوق بیماران و نظارت بر اجرای این حقوق در جهت ارتقا رضایت بیماران از خدمات بهداشتی درمانی و افزایش توجه کادر درمانی به رعایت حقوق بیماران از توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی

حقوق بیمار، دیدگاه بیماران، منشور حقوق بیمار، حقوق، اخلاق پزشکی

بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرسنل بهداشتی درمانی از دیدگاه

بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۹

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 به ویژه در فوریت پزشکی بدون تبعیض سنی و جنسی و دارا بودن قدرت مالی، از جسم و جان و سلامت او مراقبت کافی به عمل خواهد آمد و این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب ارائه خواهد شد (صدقیانی، ۱۳۷۸، ص ۱۱۸). رعایت منشور حقوق بیمار موجب بهبود سریع در روابط بیمار و کارکنان بهداشتی و درمانی می گردد (مصدق راد، اثنی عشری، ۱۳۸۳، ص ۶۳-۴۵) که برای درمان بهتر و سریعتر بیمار رابطه کادر پزشکی و بیمار بایستی با کارآیی بالا ایجاد گردد. این کارایی با هر هزینه و هر دشواری که انجام می گیرد در نهایت برای بیمار و پزشک سودمند خواهد بود (مصدق راد، اثنی عشری، ۱۳۸۳، ص ۶۳-۴۵۲ و زالی، ۱۳۷۷، ص ۲۰۹ و ۴۴۹ و ۵۱۲). بخشی از بهبود ارتباط بین ارائه دهندگان خدمات و دریافت کنندگان خدمات، بر اساس توسعه منشور حقوق بیمار شکل می گیرد. تحقیقات و تجارب نشان داده است که آگاه نمودن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم گیری برای درمان و محترم شمردن حقوقشان به بهبود آنان سرعت می بخشد و اقامت بیمار در بیمارستان را کاهش می دهد (لینین^۱، ۱۹۹۶). رضایت بیمار از خدمات ارائه شده از اهداف مهم فعالیت های گروه درمانی به شمار می آید که در ارتقای سلامتی بیمار تأثیر بسزایی خواهد داشت (مصدق راد، اثنی عشری، ۱۳۸۳، ص ۶۳-۴۵). سازمان های خدمات بهداشتی و درمانی باید تمام تلاش خود را به کار گیرند تا بتوانند در بازار رقابت باقی بمانند. یکی از استراتژی هایی که به این سازمان در این جهت کمک

می‌کند، افزایش رضایت‌مندی بیماران است (اتانی^۲، ۲۰۰۴، ص ۱۸۱-۹۶). رضایت بیماران یکی از شاخص‌های اثر بخشی، کارآیی، بهره‌وری و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی است (فریچ^۳، ۲۰۰۴، ص ۸۸ و ایسرینگ^۴، ۲۰۰۴، ص ۱۵۲-۱۴۵ و اسکالیز^۵، ۲۰۰۴، ۶۴-۵۹). شواهد نشان می‌دهد علیرغم تلاش‌های پزشکان و سایر کارکنان بخش بهداشت و درمان و با وجود بهره‌وری از امکانات میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش است که یکی از ریشه‌های آن عدم موفقیت پزشکان و پرستاران در برقراری رابطه با بیماران بیان شده است به طوری که در آمریکا در سال ۱۹۷۰ حدود ۳-۴٪ پزشکان مورد شکایت واقع می‌شدند که این رقم در سال ۱۹۷۶ به ۸٪ و در اواسط سال ۱۹۸۰ به ۲۰٪ ارتقا یافته است (زالی ۱۳۷۷، ص ۲۰۹ - ۴۴۹) در ایران نیز این روند سیر صعودی از خود نشان می‌دهد (نوبخت، ۱۳۷۹، ص ۲۵۹). در سال ۱۹۹۹ انستیتو فدرال آمریکا برآورد می‌کند که سالیانه بین ۴۴ تا ۹۸ هزار مرگ در اثر اشتباه پزشکی رخ می‌دهد در حالی که اگر بیماران از روند درمان خود اطلاع داشتند بسیاری از این اشتباهات قابل پیشگیری بود حتی در خیلی از موارد بیمار از وقوع اشتباهات مطلع است ولی به دلیل ترس محطاناته اعتراض نمی‌کند. 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 و تکنولوژی جدید آگاه می‌سازد و انقلاب مهمی در حقوق بیمار از بطن این دانش جدید، شکل گرفته است (هامفری^۶، ۱۹۹۷). با توجه به اهمیت موضوع و با تکیه بر فرهنگ مردم سالاری انتظار می‌رود که پرداختن به حقوق بیمار به صورت همه‌جانبه و کامل، روابط بین بیمار و گروه‌های درمانی را حداقل یک گام به پیش ببرد و از طریق این امر

موجبات ارتقا خدمات را فراهم کند و بیمارستان‌ها به خاطر بیمارانشان که رکن اصلی در فلسفه موجودیت بیمارستان و در فرآیند ارائه خدمات بهداشتی-درمانی می‌باشد نیز لیست حقوق بیمار را بپذیرند و در اجرای آن گام‌های عملی بردارند(مرادی، سرباز، ۱۳۸۴، ص ۵۶). با توجه به اینکه پژوهش جامعی در رابطه با رعایت حقوق بیماران در یزد انجام نشده لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرسنل بهداشتی درمانی از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد انجام گردید.

روش پژوهش

این پژوهش توصیفی و به روش مقطعی در اسفند ماه ۱۳۸۹ صورت گرفت. در این مطالعه ۱۵۰ نفر از بیماران بستری در بخش‌های زنان، زایمان، داخلی I، داخلی II، جراحی و سرطان بیمارستان شهید صدوقی یزد که بیش از یک روز از بستری آنان گذشته بود به روش نمونه‌گیری تصادفی آسان انتخاب گردیدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ای حاوی دو بخش اطلاعات دموگرافیک (شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلی، وضعیت بیمه، ساکن شهر یا روستا، مدت بستری، دفعات بستری و بخش بستری) و همچنین ده بند منشور حقوق بیمار بود که هر کدام از بندها برای بیمار توضیح داده شد و میزان رعایت هر بند توسط پرسنل (بصورت همیشه، گاهی، بندرت، چنین موردی پیش نیامده) سنجیده شد. اعتبار علمی پرسشنامه توسط سنجش اعتبار محتوایی بر اساس بررسی متون و مقالات و نظرات ۱۰ نفر از اساتید تأیید شد و با استفاده از آزمون مجدد پایایی آن مورد ارزیابی قرار گرفت بدین صورت که ۲۰ نمونه پرسشنامه تکمیل و تأیید شد. در نهایت اشکالات پرسشنامه رفع گردید. پرسشگران آموزش لازم در خصوص

ارتباط صحیح با مادر را کسب کرده بودند و به مراجعین تأکید می‌شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهند ماند. پرسشنامه‌ها بی نام بوده و قبلاً اهمیت موضوع و هدف از انجام تحقیق برای بیماران توضیح داده شده و از بیمار جهت شرکت در پژوهش رضایت نامه کتبی کسب شد. 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 سؤالات همچنین بیمارانی که قادر به صحبت کردن نبودند وارد مطالعه نشدند. 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.

یافته های پژوهش

توزیع فراوانی مشخصات فردی بیماران مشخص نمود که میانگین سنی بیماران ۹/۱۲ ± ۴۶ سال بود. ۹۸ نفر (۶۷/۱٪) از جامعه پژوهش رازنان و ۴۸ نفر (۳۲/۹٪) را مردان تشکیل می‌دادند. از ۱۴۸ نفر، ۱۳۴ نفر (۹۱/۸٪) متأهل و ۹ نفر (۶/۲٪) مجرد و ۳ نفر (۲/۱٪) مطلقه بودند. ۴۶ نفر (۳۱/۵٪) بیسواد، ۴۸ نفر (۳۲/۹٪) تحصیلات ابتدایی، ۳۲ نفر (۲۱/۹٪) بالاتر از سیکل و دیپلم ۲۰ نفر (۱۳/۷٪) تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۱۳۳ نفر (۹۱/۱٪) از اعضای جامعه پژوهش بیمه بودند. ۱۰۲ نفر (۶۹/۹٪) ساکن شهر و ۳۴ نفر (۳۰/۱٪) ساکن روستا بودند. دفعات بستری در ۸۵ نفر (۵۸/۲٪) بین ۱-۳ بار و در ۶۱ نفر (۴۱/۸٪) بیش از ۳ بار متغیر بود. نتایج تحقیق در مورد میزان رعایت هر بند توسط پرسنل نشان می‌دهد که پرسنل به ترتیب بندهای ۱، ۳ و ۶ را بیشتر از سایر بندها رعایت می‌کردند اما متأسفانه به بند

۹ اهمیت کمتری داده می‌شد. جالب اینکه رعایت بندهای ۲، ۴ و ۹ در حدود ۶۰٪ برای آنها پیش نیامده بود (جدول شماره ۱). نتایج آزمون‌های نان پارامتریک نشان می‌دهد بین سن بیماران و رعایت بندهای ده گانه در مورد بندهای ۲، ۴، ۵، ۶، ۹ و ۱۰ همبستگی وجود دارد. همبستگی بین تحصیلات و رعایت بندهای ده گانه در مورد بندهای ۲، ۴، ۵، ۶، ۹ و ۱۰ مشاهده شد. بین دفعات بستری بیماران و رعایت بندهای ده گانه تنها در مورد بند ۳ همبستگی وجود دارد و در مورد روزهای بستری و رعایت بندهای ده گانه هیچ‌گونه همبستگی وجود ندارد.

نتیجه

امروزه علیرغم تلاش‌های پزشکان و کارکنان بخش بهداشت و درمان و وجود امکانات وسیع میزان نارضایتی بیماران رو به افزایش نهاده است. بخش عمده‌ای از رضایتمندی بیماران مربوط به رعایت حقوق دانان توسط کارکنان مراکز درمانی و کمک به آنان برای برآورده ساختن نیازهایشان می‌باشد و بیماران خواستار رعایت حقوق خود از طرف پرسنل خدمات بهداشتی درمانی می‌باشند و انتظار دارند ضمن برآورده شدن نیازهای بهداشتی و درمانی آنها به حقوقشان احترام گذاشته شود (جوئک^۷، ۲۰۰۰، ص ۳-۱۳۶۱). رعایت حقوق بیمار مستلزم برنامه ریزی و اجرای ملاک‌های تأمین آن در مراحل مختلف فرایند درمان بیمار از لحظه پذیرش تا زمان انتقال و یا ترخیص است. زمانی این امر به واقعیت تبدیل خواهد شد که مدیریت بیمارستان خود را در قبال بیمار مسؤول دانسته و میزان رضایت بیمار و میزان رعایت حقوق بیماران در لیست ارزشیابی بیمارستان به عنوان یکی از معیارهای ارزشیابی تعریف گردد و ارزش علمی خود را در تعیین جایگاه بیمارستان نشان دهد (مرادی، سرباز، ۱۳۸۴، ۵۶). مصدق راد (۱۳۸۴) معتقد است با

توجه به اینکه میزان آگاهی بیماران نقش بسزایی در میزان رضایت آنها دارد، مطلع کردن آنان از حقوقشان و رعایت این حقوق توسط کارکنان بیمارستان موجب ارتقای اثربخشی خدمات بیمارستانی خواهد شد. ایشان طی مطالعه‌ای با عنوان بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایتمندی آنها از خدمات بیمارستانی میزان آگاهی بیماران از حقوق خود را $0/32 \pm 0/17$ از یک امتیاز (در حد ضعیف) و میانگین رضایتمندی بیماران $0/35 \pm 0/4$ از ۵ امتیاز (درجه رضایتمندی متوسط) برآورد نموده است بین میزان آگاهی بیماران از حقوق خود و رضایتمندی آنها رابطه معناداری مشاهده شده است ($P < 0.05$). در پژوهش قاسمی در سال ۱۳۷۹ با عنوان بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو حقوق بیماران در بیمارستان‌های شهر سبزوار انجام شده $5/57\%$ از بیماران بیان داشته‌اند که حقوق و قلمرو آنان اغلب اوقات از سوی کارکنان درمانی مورد توجه و احترام قرار گرفته است. این در حالیست که در مطالعه‌ی مصدق‌راد و همکاران اظهار داشتند که میزان رعایت این حقوق در بیمارستان $0/33 \pm 0/1$ از یک امتیاز (در حد ضعیف) بود در حالی که میزان آگاهی پزشکان از حقوق بیمار $0/90 \pm 0/12$ از یک امتیاز (در حد عالی) برآورد شده است. در مطالعه آصف‌زاده و همکاران در سال ۱۳۸۴ نیز نشان داده شد که رعایت جنبه‌های حقوقی و اخلاقی توسط پرسنل بیمارستان (مدیر، پزشک و بیمارستان) با کسب میانگین ۲ از ۵ کمتر از متوسط بوده است. در حالی که میزان آگاهی مدیران، پزشکان و پرستاران در خصوص آشنایی به موازین اخلاقی و منشور حقوقی با کسب میانگین $4/2$ از ۵ کمتر از متوسط بوده است پس با توجه به بررسی‌های انجام شده توجیه پرسنل در مورد ضرورت رعایت و عواقب عدم رعایت حقوق بیماران لازم و مؤثر به نظر می‌رسد. لدو^۸ و همکاران (۱۹۹۸) نیز در تحقیقی با

عنوان بررسی میزان آگاهی و درک کارکنان بهداشتی از توجه به حقوق بیمار به عنوان بخشی از وظایف حرفه‌ای نشان داد که با وجود آگاهی داشتن ۸۴٪ پرستاران از حقوق بیمار، تنها ۶۵٪ آنان در فعالیتهای خود این حقوق را رعایت می‌کردند. این محققین پیشنهاد می‌کنند که ترویج بحث حقوق بیماران هم به صورت عمومی و هم برای گروه مراقبتی درمانی، راه مناسبی برای ارتقای آگاهی عمومی و تخصصی در این زمینه است. نصیریانی نیز در تحقیق خود در سال ۱۳۸۶ رعایت حقوق بیمار را در سطح متوسط برآورد کرد و اظهار می‌کند لازم است با انجام اقداماتی از قبیل تدوین و تصویب قوانین مربوط به حقوق بیماران و حقوق پرستاران و ایجاد ضمانت اجرایی برای رعایت آن، احترام به این گروه از دریافت کنندگان مراقبت بهداشتی افزایش یابد تا در آینده‌ای نزدیک شاهد بهبود کیفیت خدمات بهداشتی درمانی و رضایت بیشتر بیمار، کادر درمانی و بیمارستانی باشیم. در مطالعه مقرب و همکاران در سال ۱۳۸۴ با عنوان رعایت منشور حقوق بیماران بستری در بیمارستانهای آموزشی بیرجند ۴۰٪ بیماران معتقد بودند که منشور حقوق بیمار در مورد آنان در حد زیاد و ۵۶/۴٪ در حد متوسط و فقط ۳/۶٪ در حد کم رعایت می‌شود. بیشترین فراوانی رعایت منشور در حد زیاد مربوط به بند اول منشور حقوق بیمار بود که با تحقیق فعلی مطابقت دارد که ۸۰ نفر (۵۴/۸) همیشه این بند را رعایت می‌کردند که با تحقیق گودرزی که میزان رعایت با توجه به نتایج مشخص می‌گردد که این حق یعنی دریافت مراقبت محترمانه و به موقع اکثراً رعایت می‌شود. در پژوهش مقرب در سال ۱۳۸۴ بیشترین فراوانی رعایت منشور در حد کم مربوط به بند چهارم منشور حقوق بیمار بود تحقیق انجام شده در کاشان توسط رنگرز جدی در سال ۱۳۸۴ نیز نشان می‌دهد رعایت این بند در حد ۲۰٪ بوده است در حالی که در تحقیق فعلی در مورد ۹۳ نفر (۶۳/۷٪) این مورد

پیش نیامده بود. تارزیان و همکاران نشان دادند که بیماران از اینکه در مورد پروسیجرهای درمانی و عوارض احتمالی اقدامات اطلاعات کافی دریافت نکرده بودند و یا ناراضی بودند. در مطالعه رنگرز جدی در کاشان در سال ۱۳۸۴ نیز ۲۰٪ بیماران اظهار داشته‌اند که به آنها اطلاعات کافی داده نشده است. که در تحقیق فعلی نیز ۱۳ نفر (۸/۹٪) بیماران اظهار داشتند که بندرت از عوارض درمانی خود توسط پرسنل آگاه می‌شوند. با توجه به اینکه آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار در بیمارستان شهید صدوقی یزد تنها در مورد بندهای ۴، ۵ و ۱۰ مطلوب بود لذا عدم آگاهی عاملی است که فرد را حق مسلم خود محروم می‌کند علت دیگر را می‌توان وقت نداشتن کافی پرسنل برای دادن توضیحات کافی به بیمار دانست که نسبت سایر مراکز از وضعیت بهتری برخوردار بودیم. نتایج وسکوویی اشکوری در سال ۱۳۸۸ با عنوان بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد که در اکثر مواقع (۶۰ درصد) ارتباط کادر درمانی با بیمار مناسب است که مشابه تحقیق فعلی (۵۴/۸٪) است. در زمینه برخورداری از اطلاعات در حدود ۴۷/۳٪ مواقع اطلاعات مناسب از بیماری، روش‌های مراقبتی به بیمار داده می‌شود و خلوت بیمار در ۵۵٪ موارد حفظ می‌شود و در ۳۶٪ مواقع از پاراوان برای معاینه بیمار استفاده می‌گردد، در تحقیق فعلی نیز ۳۸ نفر (۳۳/۶٪) اظهار داشتند که همیشه این کار رعایت می‌شود و در ۳۰٪ نیز این مورد پیش نیامده بود. در مطالعه وسکوویی محرمانه بودن اطلاعات و رازداری در ۵۶٪ موارد رعایت می‌گردد و در تحقیق فعلی ۳۸ نفر (۲۶/۰٪) اظهار داشتند همیشه این بند رعایت می‌شد و ۴۳ نفر (۲۹/۵٪) گفتند تا به حال چنین موردی پیش نیامده است. پرسنل تیم درمانی در طی کار با بیمار با در نظر گرفتن حقوق اساسی بیمار، می‌توانند کارآیی و کیفیت مراقبت بهداشتی ارایه شده را به حداکثر برسانند.

گرچه بیمارستان‌ها تقریباً نیمه راه رعایت حقوق بیمار را پشت سر گذاشته‌اند ولی ضرورت آموزش کادر درمانی از یک سو و بالا بردن آگاهی بیماران از حقوق خود از سوی دیگر جهت ارتقا رضایت‌مندی بیماران ضروری است. اکثر نتایج وسکوویی اشکوری با نتایج فعلی هم‌خوانی دارد منتها رعایت بند ۹ که عبارت است از: «بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید». در تحقیق فعلی در مقایسه با تحقیق وسکوویی و تحقیق رنگرز جدی در کاشان ضعیفتر به نظر می‌رسد لذا ضروریست که پرسنل بیمارستان شهید صدوقی جهت افزایش رضایت‌مندی بیماران به این مهم توجه بیشتری داشته باشند. در مطالعه مرادی و همکاران (۱۳۸۴) با عنوان بررسی میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه بیماران مشخص گردید که حقوق بیماران در مورد بندهای ۱ و ۳ بسیار خوب رعایت می‌شود که با نتایج تحقیق فعلی مطابقت دارد همچنین میزان رعایت بندهای ۸، ۶ و ۱۰ ضعیف برآورد شده که با نتایج تحقیق فعلی مشابه می‌باشد با توجه به این مقایسه مشخص می‌شود که حفظ حریم شخصی و محرمانه ماندن اطلاعات پزشکی و همچنین دسترسی به گروه درمانی در هنگام بستری و پس از ترخیص در تحقیق فعلی بیشتر از بیمارستان قائم رعایت می‌شود اما باید توجه بیشتری به این موارد لحاظ گردد. در خصوص ترخیص با میل شخصی بیمار رنگرز جدی در تحقیق خود رعایت این بند را ۵۳/۸٪ گزارش نموده، این میزان در تحقیق نعمت‌اللهی در سال ۱۳۷۹، ۹۰٪ بدست آمده در تحقیق فعلی ۱۱۱ نفر (۷۶٪) اظهار کردند که چنین موردی برایشان پیش نیامده و ۹ نفر معتقد بودند که همیشه این مورد برایشان رعایت شده است. در پژوهشی که ویس (۲۰۰۲) انجام داده است

مشخص شد که ۸۷ درصد پزشکان به بیماران خود درباره بیماریشان اطلاعات و آگاهی می‌دهند که در مطالعه فعلی این میزان ضعیفتر برآورد شده است پس در بیمارستان‌های ایران باید اهمیت بیشتری به حقوق بیمار داده شود و بیماران نیز به طرق مختلف از حقوق خود آگاه شوند تا بتوانند از حقوق خود دفاع کنند چون متأسفانه در کشور ما اکثر بیماران از حقوق خویش مطلع نیستند و پزشکان نیز این مهم را به فراموشی سپرده‌اند. بنابراین، این عدم آگاهی منجر به بروز مشکلاتی برای بیماران و سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی می‌شود. مفاد این منشورها نیز به دلایلی در بیمارستان‌ها رعایت نمی‌گردد. مطالعه‌ای در اهواز نشان داد برخی از این عوامل، مانند عدم آگاهی از قوانین و دستورات حقوقی، عدم دسترسی به نماینده حقوقی برای رفع اختلافات، مشخص نبودن شرح وظایف کارکنان و کار بسیار فشرده در زمان محدود از مشکلات رعایت حقوق بیماران بوده‌اند (الهی، ۱۳۸۱). بطور کلی با توجه به بررسی‌های انجام شده راهکارهایی همچون آگاه‌سازی پرسنل به اهمیت رعایت حقوق بیمار، آگاهی دادن به بیماران از حقوق خود از طریق پرسنل و رسانه‌ها، برنامه ریزی مدیریت بیمارستان در زمینه‌ی حقوقی که کمتر رعایت می‌شوند، همکاری بیشتر پرسنل و بیماران با یکدیگر، پیگیری موارد نقض حقوق بیماران و تصویب قوانینی برای تضمین رعایت حقوق بیماران و نظارت بر اجرای این حقوق در جهت ارتقا رضایت بیماران از خدمات بهداشتی درمانی و افزایش توجه کادر درمانی به رعایت حقوق بیماران از توصیه می‌گردد. به علاوه انجام مطالعاتی دیگر در زمینه آگاهی بیماران، دلایل عدم ابراز نارضایتی‌های خود و همچنین دلایل عدم رعایت کامل حقوق بیماران در مراکز درمانی لازم و کارگشا به نظر می‌رسد.

سیاسگزاری

در پایان از همکاری پرسنل و نیز از کلیه بیماران که با اختصاص وقت و با دقت به سؤالات ما پاسخ دادند و ما را در انجام این کار یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود. امیداست که نتایج تحقیق ما بتواند گامی مؤثر در جهت افزایش رضایتمندی بیماران و رعایت حقوقشان بردارد.

جدول ۱: میزان رعایت هر یک از بندهای حقوق بیمار توسط پرسنل						
			جنس		کل	P value
			زن	مرد		
بند ۱	همیشه	تعداد	55	25	80	0.892
		%	56.1%	52.1%	54.8%	
	گاهی اوقات	تعداد	35	19	54	
		%	35.7%	39.6%	37.0%	
	بندرت	تعداد	8	4	12	
		%	8.2%	8.3%	8.2%	
بند ۲	همیشه	تعداد	20	8	28	0.677
		%	20.4%	16.7%	19.2%	
	گاهی اوقات	تعداد	12	5	17	
		%	12.2%	10.4%	11.6%	
	بندرت	تعداد	13	10	23	
		%	13.3%	20.8%	15.8%	
پیش نیامده	تعداد	53	25	78		
	%	54.1%	52.1%	53.4%		
بند ۳	همیشه	تعداد	44	17	61	0.056
		%	44.9%	35.4%	41.8%	
	گاهی اوقات	تعداد	28	9	37	
		%	28.6%	18.8%	25.3%	
	بندرت	تعداد	24	22	46	
		%	24.5%	45.8%	31.5%	
پیش نیامده	تعداد	2	0	2		
	%	2.0%	.0%	1.4%		

مهشید بکایی، بهناز انجذاب، مهناز سروری، زهره فتوحی
تهمینہ فرج خدا، محمود عباسی

بند ۴	همیشه	تعداد	16	12	28	0.550
		%	16.3%	25.0%	19.2%	
	گاهی اوقات	تعداد	9	3	12	
		%	9.2%	6.2%	8.2%	
	بندرت	تعداد	8	5	13	
		%	8.2%	10.4%	8.9%	
پیش نیامده	تعداد	65	28	93		
	%	66.3%	58.3%	63.7%		
بند ۵	همیشه	تعداد	22	9	31	0.547
		%	22.4%	18.8%	21.2%	
	گاهی اوقات	تعداد	26	10	36	
		%	26.5%	20.8%	24.7%	
	بندرت	تعداد	43	27	70	
		%	43.9%	56.2%	47.9%	
پیش نیامده	تعداد	7	2	9		
	%	7.1%	4.2%	6.2%		
بند ۶	همیشه	تعداد	32	17	49	0.018
		%	32.7%	35.4%	33.6%	
	گاهی اوقات	تعداد	18	7	25	
		%	18.4%	14.6%	17.1%	
	بندرت	تعداد	12	15	27	
		%	12.2%	31.2%	18.5%	
پیش نیامده	تعداد	36	9	45		
	%	36.7%	18.8%	30.8%		
بند ۷	همیشه	تعداد	21	17	38	0.214
		%	21.4%	35.4%	26.0%	
	گاهی اوقات	تعداد	14	8	22	
		%	14.3%	16.7%	15.1%	
	بندرت	تعداد	33	10	43	
		%	33.7%	20.8%	29.5%	
پیش نیامده	تعداد	30	13	43		
	%	30.6%	27.1%	29.5%		
بند ۸	همیشه	تعداد	20	7	27	0.808

بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرسنل بهداشتی درمانی....

مهندسید بگایی، بهناز انجذاب، مهناز سروری، زهره فتوحی
تهمینه فرج خدا، محمود عباسی

	گاهی اوقات	تعداد	43	21	64	
		%	43.9%	43.8%	43.8%	
	بندرت	تعداد	24	13	37	
		%	24.5%	27.1%	25.3%	
	پیش نیامده	تعداد	11	7	18	
		%	11.2%	14.6%	12.3%	
بند ۹	همیشه	تعداد	10	4	14	0.056
		%	10.2%	8.3%	9.6%	
	گاهی اوقات	تعداد	16	1	17	
		%	16.3%	2.1%	11.6%	
	بندرت	تعداد	26	19	45	
		%	26.5%	39.6%	30.8%	
پیش نیامده	تعداد	46	24	70		
	%	46.9%	50.0%	47.9%		
بند ۱۰	همیشه	تعداد	9	0	9	0.174
		%	9.2%	.0%	6.2%	
	گاهی اوقات	تعداد	7	5	12	
		%	7.1%	10.4%	8.2%	
	بندرت	تعداد	9	5	14	
		%	9.2%	10.4%	9.6%	
پیش نیامده	تعداد	73	38	111		
	%	74.5%	79.2%	76.0%		
Total		تعداد	98	48	146	

پی نوشت ها

- ¹ Leenen
- ² Otani
- ³ Frich
- ⁴ Isenring
- ⁵ Scalise
- ⁶ Humphrey
- ⁷ Goic
- ⁸ Ledo

فهرست منابع

- اصف زاده سعید. (۱۳۸۴). ارزیابی رعایت منشور حقوقی بیمار و موازین اخلاقی در مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی قزوین و ارائه راهکارهای مداخله ای مناسب. خلاصه مقالات کنگره بین المللی اخلاق زیستی .
- الهی ن. (۱۳۸۱). بررسی میزان رعایت حقوق بیماران مراجعه کننده به بخش فوریت ها و تعیین عوامل مؤثر بر آن در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز. خلاصه مقالات اولین همایش کشوری مدیریت منابع . دانشگاه امام حسین .
- رنگرز جدی فاطمه ، ربیعی رضا. (۱۳۸۴). بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان های شهرستان کاشان سال ۱۳۸۱. فصلنامه علمی پژوهشی بهبود : سال نهم، شماره اول : ۶۹-۶۶.
- زالی محمدرضا. (۱۳۷۷) . مبانی نوین ارتباط پزشک و بیمار : رهنمودی بر نحوه کاربرد صحیح دانش پزشکی در چارچوب دیدگاه های رایج در پزشکی . چاپ اول، تهران : انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران.
- صدقیانی ابراهیم. (۱۳۷۷) . مدیریت بیمارستان . چاپ اول، تهران : انتشارات جهان رایانه .
- قاسمی م، و شانی ح . (۱۳۷۹). بررسی میزان احترام به محدوده قلمرو و حقوق بیماران در بیمارستان های شهر سبزوار . اسرار. ۳: ۲۷-۲۰.
- گودرزی محمدرضا. (۱۳۸۲). بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران در بیمارستان امیرالمؤمنین شهر زابل، خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار. دانشگاه علوم پزشکی فسا. ۶۷.
- مصدق راد علی محمد، اثنی عشری پرتو . (۱۳۸۳). آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به منشور حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهیدبهشتی اصفهان. مجله آموزش در علوم پزشکی سال چهارم . شماره ۱۱ : ۴۵ تا ۶۳.

محفوظی علی، تقدسی نژاد فخرالدین، عابدی خوراسگانی حسن (۱۳۸۰). بررسی پرونده های شکایت از قصور پزشکی در رشته بیهوشی ارجاع شده به کمیسیون سازمان پزشکی قانونی کشور در شش سال منتهی به اسفند ۱۳۷۸. مجله پزشکی قانونی. سال هشتم، شماره ۲۶: ۴.

مرادی غلامرضا، سرباز معصومه (۱۳۸۴). بررسی میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان قائم. مشهد سال ۱۳۸۴

مصدق راد علی محمد (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین میزان آگاهی بیماران نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایتمندی آنها از خدمات بیمارستانی. طب و تزکیه. پاییز ۱۳۸۴. ۱۴ (۵۸) ۲۴-۱۶.

نوبخت حقیقی علی (۱۳۷۹). بررسی علل شکایت بیمار از پزشک معالج و مراجعه کنندگان به سازمان نظام پزشکی تهران. مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران ۱۳۷۹: سال ششم، شماره چهارم، صفحه ۲۹۵.

نعیمی حسینی، فخرالزمان (۱۳۸۲). منشور حقوق بیمار. اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار. فسا: ۲۱ و ۲۲

نصیریانی خدیجه و همکاران (۱۳۸۶). بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد. مجله علمی پزشکی قانونی. ۱۳۳: (۱) ۳۷-۳۵.

مقرب مرضیه و همکاران (۱۳۸۴). رعایت منشور حقوق بیماران بستری در بیمارستانهای آموزشی بیرجند. فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند. دوره ۲، شماره ۱. ۴۵-۴۱.

نعمت الهی محترم (۱۳۷۹). بررسی میزان رعایت منظور حقوق بیماران در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران. تهران. ۱۸۹.

وسکویی اشکوری خورشید و همکاران (۱۳۸۸). بررسی میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۷. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی. ۲ (۴): ۵۳-۴۷.

www.consumerinternational.org, last access Aug. 2004 .

Leenen, H.J.J, Patient's Rights, Journal of world Health, sep 1996.

Otani K, Kurz RS. The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospitalized patientsatisfaction and behavioral intentions. J Health Manag 2004; 49(3): 181-96.

Frich JC, Ramleth O. Patient satisfaction as quality indicator of specialist health services. Tidsskr NorLaegeforen 2004; 124(1): 88.

- Iserning E, Capra S, Bauer J. Patient satisfaction is rated higher by radiation oncology outpatients receiving nutrition intervention compared with usual care. *J Hum Nutr Diet* 2004; 17(2): 145-52.
- Scalise D. Tools for patient satisfaction. *Hosp Health Netw* 2004; 78(3): 59-64.
- Pink GH, Murray MA, McKillop I. Hospital efficiency and patient satisfaction. *Health Serv Manage Res* 2003; 16(1): 24-38.
- Tai CJ, Chu CC, Liang SC, Lin TF, Huang ZJ, Tsai YH, Wang PC. Use of patient satisfaction data in a continuous quality improvement program for endoscopic sinus surgery. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2003;129(3): 210-16.
- Humphrey, Doris D. & Sigler, Kathie, Delmar's Medical office, Reference Manual, 3RD-Edition, Delmar publishers, 1997.
- Goic G. It is time to think about patient's rights. *Rev Med Chi* 2000; 8(12): 1361-3.
- Ledo R, Salas L, Gonzalez, et al. The rights of the hospital patient: the knowledge and perception of their fulfilment on the part of the professional. The Group in Catalonia of the Spanish Society of Care for the Health Services User. *Rev Clin Esp*. 1998; 198(11): 730-5.
- Weiss G. Patient rights: who should know what? *Medical Economics* 2002; 7: 125-3.

منشور حقوق بیمار

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.

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

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 گردد.

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.

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.

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.

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.

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.

بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

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.

یادداشت شناسه مؤلف

تهمینه فرج‌خدا: عضو هیأت علمی (مری) 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. (نویسنده مسؤل)

نشانی الکترونیکی: farajkhoda_t@yahoo.com

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

بهناز انجذاب: عضو هیأت علمی (مری) 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

مهناز 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: ۱۳۹۰/۱۰/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۲/۱۷

بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پرسنل بهداشتی درمانی....

Archive of SID