

الزامات اخذ رضایت آگاهانه و تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی)

الزامات و نحوه اخذ رضایت آگاهانه از بیماران از منظر ایمنی بیمار:

از استانداردهای الزامی بیمار، حیطه مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه، است که روش ارزیابی آن به شرح ذیل است:

پزشک قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی؛ کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی پروسیجر را به بیمار توضیح داده و با حضور و نظارت پرستار، بیمار برگه رضایت نامه را امضاء می نماید. در تمامی اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای) تهاجمی نیاز به اخذ رضایت آگاهانه می باشد. اخذ رضایت از بیماران در وضعیت های تهدید کننده زندگی، اختلالات هوشیاری الزامی نیست.

در فرآیند رضایت آگاهانه لازم است نکات ذیل به بیمار گفته شود:

- ☐ تشخیص یا مشکل اصلی
- ☐ درجه عدم قطعیت تشخیص یا مشکل
- ☐ خطرات توام با درمان و یا راه کار
- ☐ اطلاعات در خصوص زمان بهبودی مورد انتظار
- ☐ نام، سمت، صلاحیت فنی و تجربه کادر خدمات سلامت ارائه کننده مراقبت و درمان
- ☐ وجود و هزینه های یا داروهای مورد لزوم
- ☐ مدت اعتبار هر رضایت آگاهانه در مورد عمل جراحی / پروسیجر تهاجمی معادل با حداکثر ۳۰ روز می باشد.
- ☐ هر لحظه ای که بیمار بخواهد می تواند رضایت خود را پس بگیرد.
- ☐ عموماً قبل از هر مداخله جدید درمانی بایستی از بیمار / ولی / وابسته درجه یک وی رضایت آگاهانه اخذ نمود.

اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای) تهاجمی حداقل شامل موارد ذیل می باشد:

۱. مداخلات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای) تهاجمی و تمامی اعمال جراحی.
۲. هر گونه پروسیجر که انجام آن، با انسزیون پوست توام می باشد.
۳. هر گونه پروسیجر که انجام آن، با بی حسی موضعی / بیهوشی عمومی، مراقبت پایش شده بیهوشی و تسکین توام باشد.
۴. تزریق هر گونه ماده / مواد در فضای بین مفاصل / فضاهای بدن.
۵. آسپیراسیون زیر جلدی مایعات بدن یا هوا از طریق پوست (مانند: آرتروسینتزیس، آسپیراسیون مغز استخوان، LP، پاراسنتز، توراسنتز، کاتتریزاسیون سوپراپوبیک، گذاردن Chest tube).
۶. بیوپسی (مغز استخوان، پستان، کبد، عضلات، کلیه، پروستات، مثانه، پوست و اندام های تناسلی ادراری).
۷. پروسیجرهای قلبی (به عنوان مثال: مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلبی، کاتتریزاسیون قلبی، گذاردن پیس میکر قلبی، آنژیوپلاستی، گذاردن استنت، گذاردن بالون داخل آئورتیک، کاردیو ورژن الکتیو).
۸. آندوسکوپی (به عنوان مثال: کولونوسکوپی، برونکوسکوپی، ازفاگو گاستریک آندوسکوپی، سیستوسکوپی، گاستروسکوپی آندوسکوپیک زیر جلدی، گذاردن لوله نفروستومی، گذاردن J-tube).
۹. پروسیجرهای لاپاراسکوپی (به عنوان مثال: کله سیستکتومی لاپاراسکوپی، نفروکتومی لاپاراسکوپی).
۱۰. پروسیجرهای تهاجمی رادیولوژی (به عنوان مثال: آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، بیوپسی زیر جلدی).
۱۱. پروسیجرهای درماتولوژی (بیوپسی، اکسزیزون و کرایوتراپی عمیق بافت های بدخیم).
۱۲. پروسیجرهای تهاجمی چشمی (به عنوان مثال: پروسیجرهای مختلفی که با ایمپلنت توام می باشند).
۱۳. پروسیجرهای دهانی شامل کشیدن دندان و بیوپسی لثه

الزامات اخذ رضایت آگاهانه و تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی)

۱۴. اعمال تهاجمی جراحی کودکان (کشیدن ناخن فرو رفته و غیره)
۱۵. دبریدمان پوست / زخم که در اتاق عمل / مداخلات تشخیصی درمانی انجام می شود .
۱۶. درمان الکتروشوک
۱۷. رادیوتراپی در بیماران انکولوژی
۱۸. سنگ شکنی (به عنوان مثال : سنگ های انسدادی کلیه ، کبد ،)
۱۹. گذاردن کاتتر ورید مرکزی PICC
۲۰. گذاردن Peg
۲۱. لاواژ پریتوان
۲۲. تراکوستومی
۲۳. اکوی ترانس ازوفایال
۲۴. شوک بیمار
۲۵. کولپوسکوپی ، بیوپسی آندومتریال
۲۶. پروسیجرهای تهاجمی ناباروری
۲۷. بلوک درمانی عصب
۲۸. ختنه
۲۹. ترانسفوزیون خون
۳۰. شیمی درمانی
۳۱. دیالیز صفاقی
۳۲. دیالیز خونی
۳۳. پلاسما فروز

توجه :

۱. گذاردن سوند فولی ، باز کردن راه وریدی محیطی ، گذاردن لوله معده ، تزریق وریدی از پروسیجرهای تهاجمی محسوب نمی شود .
۲. پروفیلاکسی بیماری بعد از مواجهه و پروفیلاکسی قبل / حین عمل جراحی نیاز به اخذ رضایت آگاهانه ندارد .
۳. از بیمارانی که تحت برنامه های درمانی خاص نظیر (شیمی درمانی ، ترانسفوزیون مکرر خون ، پلاسمافروز ، دیالیز صفاقی و دیالیز خونی) بوده ، به شرط ثابت ماندن شرایط ذیل می توان یک بار در ابتدای شروع دوره درمانی رضایت گرفت ، که این رضایت نامه به مدت یکسال اعتبار دارد
 - ☐ شرایط بیمار
 - ☐ نحوه درمان
 - ☐ روش های درمانی جایگزین
 - ☐ احتمال خطر و منافع ناشی از روش درمانی
 - ☐ ظرفیت بیمار برای دادن رضایت تغییر نکند
 - ☐ بیمار رضایت قبلی خود را پس نگیرد