

آیین نامه اجرایی قانون انطباق

فصل اول: بخش های زنان و زایمان و اتاق عمل

بخش یک: محیط فیزیکی

ماده 1- تفکیک کامل اتاق های رختکن آقایان از خانم ها (قبل از خط امان) اعم از پزشک، پرستار و خدمه، می بایست حتی المقدور اتاق هایی انتخاب گردد که به سایر فضاي اتاق های عمل اشراف نداشته باشد و افراد بتوانند هنگام تعویض لباس کلیه شئونات اخلاقی و اسلامی را رعایت نمایند(بستن در، کشیدن پرده و یا کرکره ها)

ماده 2- تفکیک کامل اتاقهای غذاخوری، چایخوری آقایان از خانمها در کلیه ساعات شبانه روز(اعم از پزشکان، پرستاران و کادر خدمات)

ماده 3- مجزا نمودن اتاق های دستشویی (اسکراب) خانم ها از آقایان با توجه به تفاوت های فیزیکی ساختمان ها با ابتکار عمل لازم در حد مقدمات از قبیل استفاده از پرده پاراوان

بخش دو: پوشش کارکنان و بیماران

ماده 4- پوشش کارکنان مرد:

پوشش کارکنان مرد اتاق عمل اعم از پزشک، پرستار و خدمه می بایست طبق ضوابط تعیین شده زیر، با رنگ های مناسب تهیه گردد.

الف) شلوار بلند تا مچ پا با گشادی مناسب که مچ آن به تناسب تنگ تر باشد (حداقل 15 سانتی متر) ب- قد پیراهن تا روی باسن با گشادی مناسب- قد آستین تا 10 سانتیمتر بالاتر از آرنج د- یقه گرد (کاملاً دور گردن) با شکافی بطول 10-15 سانتیمتر در جلو که تقریباً با سنجاقی 5 سانتی متر روی هم قرار گیرد ه- کلاه مناسب بطوری که تمام سر و موها را بپوشاند و- کفش مخصوص اتاق عمل (پوتین با رنگ سفید) استفاده شود. تبصره (1): به منظور رعایت کامل اصول بهداشتی، آقایانی که محاسن دارند، از ماسک های بزرگ تر که پوشش لازم را ایجاد می نماید استفاده نمایند.

ماده 5- پوشش کارکنان زن:

پوشش خانم ها در اتاق عمل و اتاق زایمان اعم از پزشک، پرستار و کادر خدمات می بایست با شرایط تعیین شده زیر تهیه گردد الف- شلوار بلند با گشادی مناسب که مچ پای آن به تناسب تنگ تر باشد (حداقل 15 سانتی متر) ب- مانتو گشاد و بلند تا سر زانو ج- قد آستین تا مچ و سر مچ ها می بایست بصورت کشباف جمع شود. د- یقه گرد(دور گردن با شکافی 10 و 15 سانتی متر در جلو که با سنجاقی 5 سانتی متر روی هم قرار گیرد) ه- مقنعه به رنگ مناسب تا روی سینه که با دکمه های مانتو ثبت شود. و- جوراب سفید ضخیم و ساده ز- کفش مخصوص اتاق عمل (پوتین با رنگ سفید) استفاده شود

ماده 6- پوشش بیماران مرد:

جهت بیماران مرد باید از گان و کلاه و یا سربند که تمام موها ی شان را بپوشاند استفاده شود.

ماده 7- پوشش بیماران زن:

جهت بیماران از گان و روسری بزرگ و مناسب که گردن و سینه های آنان را کاملاً بپوشاند استفاده شود. تبصره (2): کلیه بیماران باید در تمام مراحل عمل (باستثنای مواقع ضروری) با ملحفه یا شان عمل پوشانیده شوند.

بخش سه: روش اجرایی

یک: بیماران

ماده 8- بیمار باید با پوشش کامل مطابق ماده 6-7 توسط پرستار و بیماربر بخش با آمادگی کامل جسمی به پرستار اتاق عمل تحویل شود.

ماده 9- پرستار اتاق عمل ضمن رعایت کلیه مقررات مربوطه و پس از گرفتن آگاهی های لازم به منظور حمایت روحی و معطوف نمودن توجه بیمار به معنویات و اتکال به خداوند و جلب اعتماد بیمار در مورد انجام خواسته هایش او را برای انجام عملیات هوشیری با رعایت موازین شرعی آماده می سازد.

ماده 10- انتقال بیمار بر روی تخت عمل بوسیله پوشش های برزنتی با میله های متحرک و یا توسط پارچه (ملحفه) انجام یذیرد. تا از تماس مستقیم پرسنل اتاق عمل با اعضای بدن بیمار پیشگیری گردد.

ماده 11- در صورتی که بیمار احتیاج به سوند مثانه دارد می بایست الزاماً افراد همگن عمل سونداژ را انجام دهند. اگر فرد همگن وجود نداشته باشد لازم است توسط خود پزشک انجام شود.

ماده 12- در مورد بیمارانی که لازم است از دستگاه مانیتورینگ استفاده نمایند، باید عمل گذاشتن الکترودها در مورد بیماران حتی الامکان بوسیله پرسنل همگن انجام شود.

ماده 13- Positioning) تنظیم وضعیت بیمار (حتی المقدور با کمک پرسنل همگن انجام شود.

ماده 14- هنگام تنظیم وضعیت بیمار و یا پرپ کردن که بدن بیمار در معرض دید قرار می گیرد الزاماً باید افرادی که حضور آنان ضروری نیست از اتاق خارج شوند.

ماده 15- نواحی تناسلی بیماران هنگام تنظیم وضعیت بوسیله (شان، حوله، پد، گاز) پوشانیده شود.

ماده 16- در هنگام پرپ کردن پوشانیدن کلیه اعضاء بدن بیمار باستثنای موضعی که لازم است پرپ شود کاملا الزامی است و ایرن عمل حتی الامکان توسط سیر کولر همگن انجام شود.

ماده 17- پرستار اسکراب در مورد اعمال جراحی نواحی تناسلی همگن انتخاب گردد و از حضور مستخدمین و پرسنل غیر بهداشتی و درمانی غیر همگن جلوگیری شود.

ماده 18- پس از اتمام عمل جراحی و پانسمان محل عمل و برداشتن شان ها بیمار پوشیده شود و پس از اتمام عملیات هوشبری، بیمار با پوشش کامل و رعایت مفاد ماده 10 بر روی برانکارد به اتاق ریکاوری منتقل گردد.

ماده 19- مراقبت و کنترل بیمار در اتاق ریکاوری با توجه به حالاتش (بیقراری و هذیان) حتی الامکان توسط پرستاران همگن (به ویژه در مورد بیماران زنی) انجام پذیرد.

ماده 20- انتقال بیماران زن از اتاق ریکاوری به بخش حتما باید به همراهی یک نفر از کادر پرستاری همگن انجام شود.

دو: کارکنان زن

ماده 21- رعایت پوشش کامل اسلامی (مانتو، شلوار، مقنعه، جوراب ضخیم و ساده) برای کلیه پرسنل اتاق عمل اعم از پزشک، پرستار و کادر خدمات کاملا الزامی است. استفاده از هر گونه زینت آلات و لوازم آرایش و مواد معطر و همچنین داشتن ناخن بلند و استفاده از نر، ناخن، اکیدا ممنوع می باشد.

ماده 22- رفتار و گفتار همکاران زن بایستی بسیار متین و موقر و در حدود انجام وظایف محوله با رعایت کامل شئونات اسلامی می باشد.

ماده 23- با توجه به اینکه هنگام اسکراب کردن قسمتهایی از دست که نباید در معرض دید نامحرم قرار گیرد بالاجبار بایستی شسته شود. همکاران زن اعم از پزشک و پرستار بایستی در محل های پوشیده و دور از نگاه نامحرم (بستگی به موقعیت فیزیکی اتاق عمل دارد) اسکراب نمایند و آستین استریل را پوشیده و با رعایت موازین شرعی وارد اتاق عمل شوند.

ماده 24- کمک کردن به جراح و کمک جراح و پرستار زن (بستن بندهای گان، دادن نوشیدنی، خشک کردن عرق، مرتب کردن ماسک و مقنعه) به عهده همکاران زن می باشد.

ماده 25- رعایت شئونات اسلامی در حین انجام اعمال جراحی (رفتار و گفتار) کاملا الزامی است.

سه: کارکنان مرد

ماده 26- رعایت کامل پوشش اسلامی طبق ماده 4 برای کلیه پرسنل اتاق عمل اعم از پزشک، پرستار و کادر خدمات کاملا الزامی است.

ماده 27- کمک کردن به جراح و کمک جراح و اسکراب مرد (از قبیل بستن بندهای گان، دادن نوشیدنی خشک کردن عرق و مرتب کردن ماسک) به عهده کارکنان مرد می باشد.

ماده 28- رفتار و گفتار همکاران مرد باید در محدوده انجام وظایف محوله و با رعایت کامل شئونات اسلامی باشد.

ماده 29- از بکار گماردن خدمه مرد در اتاقهای قبل از زایمان (Labor-Room)، زایمان و بعد از زایمان باید خودداری شود و انجام امور مربوط به بیماران به عهده خدمه زن که از نیروی جسمانی بیشتری برخوردار هستند واگذار گردد.

تبصره سه: چون جایگزینی خدمتگزاران مرد فعلی بخش های مذکور با خدمه زن مستلزم بکارگیری نیروهای تازه می باشد لذا لازم است حداکثر تا پایان سال جاری و با جابجایی های مقدور به این مهم مبادرت گردد.

ماده 30- مواد فوق الذکر به منظور رعایت موازین شرع مقدس اسلام در اتاق های عمل و اتاق زایمان تنظیم گردیده و بکار نبردن کلمات اتاق، زایمان، در جایگاههای خاص صرفا به منظور رعایت اختصار کلمه می باشد.

ماده 31- نظارت و کنترل بر حسن اجرای مفاد این آیین نامه به عهده سرپرستار اتاق عمل و دفاتر پرستاری و ریاست بیمارستانها و نهایتا حوزه معاونت فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد. همچنین نظارت به حسن اجرای این آیین نامه ها در رابطه با بیمارستانهای خصوصی در هر استان، به عهده مدیر کل سازمان منطقه ای بهداشت و درمان آن استان می باشد.

فصل دوم: مربوط به سایر مراکز درمانی

مسائل مربوط به رادیولوژی

به منظور انطباق مسائل فنی و تکنیکی رادیولوژی با موازین شرع مقدس لازم است موارد ذیل کاملا رعایت گردد:

در مراکز پرتونگاری (رادیولوژی) بایستی تلاش بر انجام پرتونگاری بیماران توسط افراد همگن باشد. برخی از تکنیک های که الزاما بایستی توسط پرسنل همگن انجام شوند عبارتند از:

الف- برخی از تکنیک ها و روش ها که الزاما بایستی توسط تکنسین و یا کارشناس زن انجام پذیرد: 1- باریم انما، خانم ها 2- ماموگرافی، 3- اروگرافی، خانم ها 4- هیستروگرافی، و سالینتوگرافی

ب- برخی از تکنیک ها و روش هایی که الزاما بایستی توسط تکنسین و یا کارشناس مردانجام پذیرد: 1- باریم انما، آقایان، 2- اروگرافی، آقایان، 3- آیدیدموگرافی

ج- پیشنهاد می گردد در صورتی که سونوگرافی توسط پزشک غیر همگن انجام می شود یکی از محارم بیمار مربوطه نیز در محل انجام سونوگرافی حضور داشته باشد.

د- جهت انجام رادیوگرافی از کلیه نواحی بدن استفاده از لباسهای کتانی و نخی نازک الزامی است.

ه- در صورتی که در یک رادیولوژی تعداد پزشکان و تکنسینهای زن و مرد به حد کافی باشد، رادیوگرافی بیماران زن الزاماً بایستی توسط پزشک و تکنسین زن انجام شود و همچنین رادیوگرافی بیماران مرد الزاماً بایستی توسط پزشک و تکنسین مرد انجام پذیرد. در رادیولوژی ها اختلاط پرسنل زن و مرد بایستی به حداقل کاهش یابد.

مسائل مربوط به امور فنی فیزیوتراپی

اصل کلی: نظر به ضرورت رعایت حدود شرعی در معاینات بیماران و ارائه خدمات درمانی توسط گروه همگن بایستی جهت گیری و برنامه ریزی ها به صورتی باشد که به تدریج به اصل مذکور جامه عمل پوشیده شود.

- 1- معاینه و درمان بیماران در صورتی که در مرکز درمانی به تعداد کافی تراپیست زن و مرد وجود داشته باشد بایستی توسط کادر درمانی همگن انجام پذیرد.
- 2- در صورت ضرورت درمان توسط کادر غیر همگن، پوشش نواحی غیر ضروری جهت درمان الزامی است و در موارد درمان با دستگاه دیاترمی، اعمال درمان در موضع بایستی با پوشش ملحفه انجام پذیرد.
- 3- در موارد تمرین درمانی استفاده از دستکش توسط کادر درمانی غیر همگن ضروری است.
- 4- در موارد درمان بیماران زن توسط تراپیست مرد، وجود یکی از محارم بیمار در کابین درمان الزامی است.
- 5- مسئولیت اجرای این آیین نامه در مراکز دولتی به عهده مدیریت واحد مربوطه و در مراکز خصوصی به عهده مدیریت موسسه خصوصاً است.

مسائل مربوط به الکتروکاردیوگرافی، ECG

کلیه درمانگاه ها، کلینیک ها و بیمارستان ها موظند که افرادی را جهت انجام ECG تربیت نمایند به طوری که ECG بیماران زن توسط خانم ها و ECG بیماران مرد توسط آقایان انجام شود.

تذکر:

- 1- رعایت موضوع فوق در کلیه ساعات شبانه روز الزامی است.
- 2- مکان انجام ECG طوری باید انتخاب شود که محل تردد افراد غیر همگن نباشد

مسائل مربوط به آزمایشگاه ها

رعایت نکات ذیل در کلیه موارد الزامی است.

- 1- خون گیری از بیماران الزاماً بایستی توسط افراد ذیصلاح همگن انجام شود.
- 2- خون گیری در بخش بایستی در حفاظ پاراوان و در آزمایشگاه ها نیز در محلی که افراد غیر همگن تردد نداشته باشد انجام گیرد.
- 3- کلیه آزمایشگاه هایی که تاکنون تاسیس یافته بایستی حتی المقدور محل کار خانم ها و آقایان را از یکدیگر مجزا نموده و در خصوص آزمایشگاه هایی که بعد این تاسیس می شوند، پیش بینی و رعایت این مساله الزامی است.
- 4- در کلیه آزمایشگاه ها بایستی حتی المقدور قسمت انتظار مراجعه کنندگان زن و مرد از یکدیگر مجزا باشد.

مسائل مربوط به تزریقات

رعایت نکات ذیل در کلیه موارد الزامی است.

- 1- تزریقات بیماران الزاماً بایستی توسط افراد ذیصلاح همگن انجام شود.
- 2- تزریقات بایستی در حفاظ پاراوان و یا محلی که مورد تردد افراد غیر همگن نباشد انجام شود.
- 3- رعایت موارد فوق در کلیه مراکز تزریقات و پانسمان، درمانگاه ها، کلینیک ها و بیمارستان ها الزامی است.