



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي جَعَلَ مِنَ  
النَّارِ سَمُوكًا  
وَالَّذِي جَعَلَ  
لِلنَّجْمِ كَيْفًا  
يُبَيِّنُ لَنَا  
الْأَيَّامَ وَالْأَشْهُارَ  
وَالسِّنِينَ  
وَالْحَسْبُ لِلَّهِ  
الْعِزَّةُ وَالْجَلَالُ  
وَالْحَمْدُ لِلَّهِ  
الَّذِي جَعَلَ  
لِلنَّجْمِ كَيْفًا  
يُبَيِّنُ لَنَا  
الْأَيَّامَ وَالْأَشْهُارَ  
وَالسِّنِينَ  
وَالْحَسْبُ لِلَّهِ  
الْعِزَّةُ وَالْجَلَالُ

# تکریم مادر باردار در مراقبت های حین بارداری و زایمان

**دکتر شیوا علیزاده**

استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان  
دکترای تخصصی سلامت باروری و جنسی

▶ انسان مخلوق خداوند است و ارزش او به کرامتی است که خداوند رحمان، خاص انسان قرار داده است. در آیات قرآن کریم به این کرامت تصریح شده است، آنجا که خلقت انسان را بهترین زمان دانسته، آنجا که **فلسفه خلقت تمام هستی را وجود انسان** قرار داده وقتی از **روح خود در او دمید** و انسان را جانشین خود در روی زمین قرار داد و آنجا که بر **کرامت انسانی** وی تاکید می‌نماید.

▶ این آیات علاوه بر اثبات کرامت برای انسان، بر **تکوینی بودن** این ویژگی نیز دلالت دارد. به این معنا که این صفت برای تمام انسان‌ها، صرف‌نظر از رنگ پوست، نژاد، جنس، زبان، ملیت و حتی دین و عقیده است و دیگر آن‌که چنین صفتی بر انسان بار می‌شود، اعم از این که خود بخواند یا نخواهد، دیگران بخوانند یا با آن مخالفت نمایند، به عبارتی **کرامت وصفی ذاتی** است که هیچ‌کس نمی‌تواند آن را از خود سلب کند یا با دیگری توافق به سلب آن از خود نماید.

## بنابراین

- ▶ **ضرورت رعایت کرامت انسانی ایجاب می‌نماید که حقوق انسان در جامعه رعایت شود، نه به‌عنوان شهروندی که از کلیه حقوق شهروندی بهره‌مند است، بلکه به‌عنوان انسانی که صرف‌نظر از وابستگی ملیتی و سرزمینی، حق بر کرامت دارد. چنین حقی از سوی انسان قابل اسقاط نیست و نیز برای دولت است که قابل واگذاری نمی‌باشد. قانون‌گذار نیز به‌عنوان جزئی از دولت در معنای عام، مکلف به رعایت حق کرامت برای انسان در کلیه مقرره‌ها است.**
- ▶ **همین کرامت است که خداوند به‌عنوان وصفی بر تمام انسان‌ها بار کرده است.**

## کرامت زن از دیدگاه قرآن

▶ مطالعه و دقت در نگاه قرآن به زن از بعد انسانی، این حقیقت را آشکار می‌سازد که زن در این بعد هیچ تفاوتی با مرد ندارد. زیرا خداوند انسان را آفرید و بنابر قانون زوجیت او را به دو صنف زن و مرد تقسیم کرد. بنابراین، از جهت خلقت هیچ یک بر دیگری برتری ندارد. قرآن زن را انسانی تکریم شده با وجودی کامل و شایستگی بسیار می‌داند. او انسانی است که خداوند ابزارهای هدایت را در اختیارش گذاشته تا به سوی سعادت و کمال ره‌بسپارد. او انسانی است که رسالتی عظیم در عرصه زندگی بر دوش دارد و از حقوقی انسانی برخوردار می‌باشد و می‌تواند به مقامی دست یابد که خداوند او را به‌عنوان اسوه و نمونه برای افراد با ایمان معرفی کند.

- ▶ اسلام برای احیای شخصیت زن تمام همت خود را به **کرامت بخشیدن** به او به کار می‌گیرد چرا که هر چه زن کریم‌تر شود، شخصیت واقعی زن بهتر احیاء می‌گردد.
- ▶ حضرت رسول (صلی ... علیه و آله) فرموده‌اند: **(ما اكرم النساء الا کریم و ما اهانهنّ الا لثیم)** یعنی **افراد کریم و بزرگوار، زن‌ها را مورد احترام و تکریم قرار می‌دهند و آن‌ها را گرامی می‌دارند** ولی اشخاص پست و فرومایه به زن‌ها اهانت می‌کنند و کرامت آن‌ها را نادیده می‌گیرند.
- ▶ حضرت در کلامی دیگر فرموده‌اند: هر مردی که به همسرش توهین کند و کرامت و احترام او را نادیده بگیرد، خوشی زندگی را از دست خواهد داد و همچنین حضرت در وصف زنان مؤمنه شوهر دوست که کانون خانواده را در مسیر تعالی به قرب الی الله سوق می‌دهند فرموده‌اند: **«این زنان از عَمّال خداوند هستند و اجر شهید را خواهند داشت.»**



- ▶ بارداری و زایمان حوادث سرنوشت‌ساز زندگی زنان و خانواده‌ها در هر جای دنیا و نیز دوره‌ای با آسیب‌پذیری بالا است .
- ▶ **زایمان یک روند مهم با تأثیرات عمیق شخصی و فرهنگی است.** از آن‌جا که مادر شدن مختص زنان است، برابری جنسیتی و خشونت جنسیتی هر دو درهسته مراقبت‌های مادری قرار دارند.

به‌منظور ارتقای مراقبت محترمانه از مادر، باید بر جنبه‌های بین فردی مراقبت‌های دریافت شده توسط زنانی که خواهان خدمات مراقبت از مادر هستند، تأکید و تمرکز می‌کند. **ارتباط یک زن با ارائه دهندگان مراقبت‌های بارداری اهمیتی حیاتی دارد.**

این ارتباطات نه تنها ابزاری ضروری برای حفظ حیات مادر در سیستم سلامت هستند، بلکه **تجارب زنان در این ارتباطات می‌تواند باعث تقویت اعتماد به نفس، احساس راحتی در مادر یا آسیب مادام‌العمر روحی او می‌شود.** در هر حال، خاطرات زنان از تجربیات بارداری برای تمام طول عمر با آن‌ها باقی می‌ماند و اغلب این تجربیات با سایر زنان به‌مشارکت گذاشته می‌شود که خود منجر به ایجاد فضایی آکنده از اعتماد به نفس یا شک و تردید درباره بارداری می‌شود.

- مفهوم "**مادري ايمن**" به ايمني فيزيكي محدود شده، اما فرزندآوري يك آيين مهم است كه اهميت شخصي و فرهنگي عميقي براي زن و خانواده اش دارد.
- مفهوم مادري ايمن بايد فراتر از پيشگيري از عوارض يا مرگ و ميرگسترش يابد تا احترام به **حقوق اوليه انساني زنان**، از جمله احترام به استقلال، كرامت، احساسات، انتخاب ها و ترجيحات زنان، از جمله همراهي در طول مراقبت از زايمان را در بر گيرد.
- ارتباط زنان با ارائه دهندگان مراقبت هاي زايمان و سيستم مراقبت هاي زايمان در دوران بارداري و زايمان بسيار مهم است.

- این ارتباط‌های نه تنها وسیله‌ای برای ارائه خدمات بهداشتی ضروری و نجات‌دهنده هستند، بلکه تجربیات زنان با مراقبین در این زمان سبب **توانمندسازی و آسایش آنها** میشود و به **اعتماد به نفس و عزت نفس زنان می‌افزاید** یا باعث تحمیل آسیب‌های پایدار روحی آنها میشود.
- خاطرات زنان از **تجربیات فرزندآوری** برای یک عمر با آنها باقی می‌ماند و اغلب با زنان دیگر نیز به اشتراک گذاشته می‌شود و در ایجاد جو اطمینان یا شک در مورد فرزندآوری در جامعه تاثیر دارد.

بدرفتاری با زنان در بارداری و حین زایمان به هفت گونه دسته بندی می گردد:

1-آزار فیزیکی: استفاده از زور یا محدودیت فیزیکی

2-سوء استفاده جنسی: تجاوز جنسی

3-توهین کلامی: زبان تند توهین سرزنش

4-انگ و تبعیض

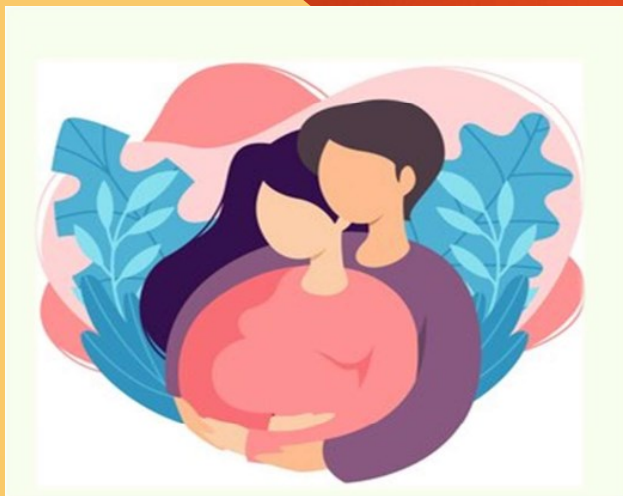
5-عدم رعایت استانداردهای حرفه ای مراقبت ها: عدم رعایت رضایت آگاهانه و رازداری، معاینات و اقدامات فیزیکی

6-رابطه ناصحیح بین زنان و ارائه دهندگان خدمت:عدم مراقبت حمایتی

7-شرایط و محدودیت های نظام سلامت: کمبود منابع و تسهیلات نوع سیاست

- امروزه، بی احترامی و سوء استفاده از زنانی که به دنبال مراقبت های زایمانی هستند به یک مشکل اساسی بدل شده و موجب نگرانی بسیاری شده است.
- بی احترامی در روند لیبر و زایمان در طیفی شامل کمی بی احترامی و تحقیر تا خشونت آشکار رخ می دهند و شامل آزار فیزیکی، مراقبتهای بالینی بدون رضایت، مراقبت غیرمحرمانه از جمله آزار کلامی، تبعیض و حتی عدم مراقبت از آنها میباشد.
- زنان در دوره بارداری و زایمان بسیار آسیب پذیر هستند و مراقبتهای توأم با بی احترامی در این دوران بسیار وحشتناک است. همه زنان باردار به مراقبت و حمایت محرمانه و استقلال و حق تصمیم گیری در مورد خود نیاز دارند و سزاوار آن هستند.
- بی احترامی و سوء استفاده در حین لیبر و زایمان، نقض حقوق اولیه انسانی زنان است.

# مراقبت های مادری محترمانه



مراقبت های مادری محترمانه به مراقبت هایی گفته میشود که باید برای همه زنان سازمان دهی شده و ارائه شود به گونه ای که **حرمت، حریم خصوصی و رازداری آنها** حفظ شود، از عدم آسیب و بدرفتاری با آنان اطمینان حاصل شده، و امکان انتخاب آگاهانه و حمایت مستمر در حین لیبر و زایمان برای آنها فراهم شود، مراقبت های مادری محترمانه می تواند تجارب زنان از لیبر و زایمان را بهبود بخشد و نابرابری های سلامت را برطرف کند.

**این مراقبتها توسط WHO برای همه زنان توصیه شده است**

حمایت محترمانه و مستمر از مادران در زمان زایمان منجر به:

- ❖ زایمان طبیعی خود به خود
- ❖ احساسات مثبت در مورد زایمان
- ❖ طول مدت زایمان کوتاه تر
- ❖ نوزاد با آپگار دقیقه ۵ بالاتر
- ❖ استفاده کمتر از بی دردی حین زایمان
- ❖ زایمان سزارین کمتر
- ❖ زایمان ابزاری کمتر



حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

## 1- دریافت مراقبت‌های صحیح و در امان بودن از هرگونه آسیب جسمی و روانی (هیچ‌کس نباید موجب آسیب مادر شود)

منطبق با :

منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای 3،13،16،26

منشور حقوق بیمار در ایران بندهای 1-4 تا 1-13

مصادیق این بند در بلوک زایمان :

خوشامد گویی به مادر، معرفی فرد یا افراد مراقبت کننده و بخش زایمان به مادر، توجه به سلیقه و علاقه مادر در استفاده از وسایل شخصی مانند رنگ لباس، پوشش، ملحفه و بالش، آوا و موسیقی، وسایلی برای تزئین اتاق در صورت امکان در بخش انجام می شود.

رعایت ایمنی وسایل و تجهیزات در رابطه با مددجو

در زمان مراجعه مادر با دردهای زایمانی قبل از هر اقدامی علایم خطر فوری در مادر ارزیابی می شود.

ارائه خدمات زایمان طبیعی باید پس از گروه بندی مادر از نظر پر خطر بودن و یا کم خطر بودن صورت گیرد.

خدمات ایمن در محیطی ایمن ارائه می شود و کارکنان می دانند ارائه خدمت در محیط ایمن یک مسئولیت همگانی است

خدمات مراقبتهای مامایی مطابق با دستورالعملهای وزارت متبوع و منطبق با قوانین و مقررات ارائه شده و دقیق و کامل ثبت و گزارش می شود

احتیاطات لازم برای پیشگیری از بیماری های منتقله از طریق خون و مایعات به عمل می آید.

وسایل استرس زا مانند کپسول اکسیژن، وسایل زایمان، ترالی اورژانس از دید مادر پوشانده می شود.

فضایی مناسب، از نظر نور صدا، حرارت، نظافت، مرتب، ایمن و آرام در لیبر و بعد از زایمان برای مادر در نظر گرفته می شود.

کارکنان ارتباط کلامی، چشمی و عاطفی مناسب همراه با خونسردی با مادر و همراه وی برقراری نمایند تا باعث کاهش نگرانی، اضطراب، نگرانی، افسردگی و رفع نیازها و در نهایت ایجاد احساس بهبودی در وی گردد

در تمام مراحل مراقبتی، مددجو راز وضعیت خود آگاه می سازند تا باعث آرامش و امنیت او و خانواده اش گردد.

## حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

### 2-دسترسی به اطلاعات، رضایت آگاهانه و احترام به ترجیحات و تصمیمات او

(هیچکس نباید مادر را به انجام کاری وادارد و یا بدون آگاهی و رضایت وی اقدامی انجام دهد.)

**منطبق با:**

**منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکان بندهای 9،10،11،12،17،18،19**

**منشور حقوق بیمار در ایران بندهای 1-2 تا 3-1-3**

**مصادیق این بند در بلوک زنان و زایمان:**

قبل از انجام هر فرایندی روش کار به مادرتوضیح داده شده و از وی کسب اجازه می شود

قبل از انجام هر عملی که نیاز به مجوز کتبی مددجو است در ابتدا اطلاعات کافی و مناسب در اختیارش قرار می گیرد تا امکان تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه فراهم شود.

**پس از ارائه توضیحات لازم در مورد انواع زایمان (طبیعی و سزارین) به مادر حق انتخاب داده میشود.**

مددجو نام پزشک معالج خود را می داند.

از به کار بردن کلمات و اصطلاحات تخصصی و نامفهوم برای مددجو و همراهان پرهیز می گردد.

مددجو در کلیه تصمیم گیری های درمانی مشارکت آگاهانه دارد.

مددجو در قبول یا رد مشارکت در طرح تحقیقاتی مختار است و به وی اطمینان داده می شود که تصمیم گیری وی تاثیری در تداوم و نحوه ی ارائه خدمات نخواهد داشت.

در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه ی حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی باید به طور کامل رعایت شوند.

**آموزش های لازم را از کادر پزشکی دریافت می کند.**

بیمارستان حقوق مددجویان را در زمینه ارزیابی و کنترل مناسب درد رعایت می نماید و برای انجام روشهای مختلف کاهش درد زایمان رضایت کتبی اخذ می شود.

با گوش دادن به صحبت های مددجو فرصت بیان نیاز به وی داده می شود.

به همه مددجویان در رابطه با حقوق آنها به شیوه قابل درک توضیح داده می شود.

**در صورت اعتراض و شکایت مددجو به واحد شکایات بیمارستان راهنمایی می شود.**

اعتراض و شکایت مددجو سریعاً پیگیری می گردد.

از استفاده روتین از داروهای القاء کننده زایمان خودداری شده و استفاده فقط بر اساس اندیکاسیون و پس از ارائه توضیحات و کسب رضایت مادر انجام میگیرد .

انجام اپی زیاتومی فقط بر اساس اندیکاسیون انجام میگیرد و از انجام روتین آن خودداری میشود .

**قبل از اقدامات تشخیصی (از قبیل سونوگرافی، سلامت جنین و ...) در مورد علت این اقدام به وضوح به مددجو توضیح داده می شود و از نتایج آنها مددجو مطلع می شود.**

حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

### 3- حفظ حریم خصوصی، اسرار و اطلاعات

(هیچ کس نباید حریم خصوصی مادر را نادیده بگیرد یا اطلاعات شخصی وی را فاش کند.)

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای 15-23-24-25-27

- منشور حقوق بیماردرایران بندهای 1-4 تا 4-4

مصادیق در بلوک زنان وزایمان :

کلیه اطلاعاتی که از مددجو در اختیار ماما قرار دارد، جزء اسرار شخصی فرد تلقی شده و باید این اسرار نزد ماما محرمانه بماند و بدون رضایت او در اختیار دیگران قرار نگیرد، مگر در موارد قانونی و مجاز، مانند مواردی که خطری وی یا خانواده اش را تهدید می نماید برای انتقال اطلاعات حساس به همراهان، از مددجو اجازه بگیرد.

### تخت مددجو روبروی در و پنجره قرار ندارد

هنگام انجام کلیه پروسیجرها از پاراوان یا پرده استفاده می گردد.

از ورود همراهان غیرهمگن در ساعات غیر ملاقات جلوگیری می گردد.

در کلیه مراحل انتقال پوشش مادر حفظ می شود بطوریکه شان انسانی مددجو خدشه دار نشود.

در زمان انتقال به سایر واحدها فرد همگن حضور دارد.

جابه‌حایی وسایل شخصی مددجو با اجازه وی صورت می گیرد.

جهت انجام اعمال جراحی غیر اورژانس از مددجو یا قیم وی رضایت آگاهانه اخذ می گردد.

نواحی غیرضروری بدن مددجو در زمان معاینه و اعمال جراحی پوشانده می شود.

از طرح سؤالات خصوصی با مددجو در حضور سایرین خودداری می شود.

در صورت عدم تمایل مادر باردار به انجام معاینه واژینال توسط پزشک مرد، مطابق خواست وی عمل می گردد

در صورت عدم توانائی فرد همگن در انجام اقدامات درمانی در زمان اجرای فرایندهای درمانی فرد همگن کنار مددجو حضور دارد.

کارکنان غیرهمگن هنگام ورود به اتاق مددجو ورود خود را اعلام می کنند.

به اعتقادات مذهبی مادر و خانواده وی احترام گذاشته می شود.

## حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

### 4- برخورداری از رفتار محترمانه و حفظ شئونات انسانی

(هیچکس نباید مادر را تحقیر کند یا به هر نحوی موجب آزار وی شود.)

#### بیانیه حقوق جهانی زنان باردار

کلیه زنان باردار نیازمند و شایسته مراقبت و حمایت محترمانه هستند. این موارد عبارتند از:  
مراقبت ویژه جهت حمایت و محافظت از مادر و کودک، علاوه بر زنانی که به حاشیه گذاشته شده‌اند. و یا از آسیب‌پذیری بالایی برخوردارند (به عنوان مثال، نوجوانان، اقلیتهای قومی و زنانی که با ناتوانایی‌های فیزیکی یا ذهنی یا HIV زندگی می‌کنند.)

**منشور حقوق بیماردر ایران:** ارائه خدمات سلامت باید:

1-1) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛

1-2) بر پایه صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛

**مصادیق این بند در بخش زنان و زایمان:**

در بدو ورود مددجو، ماما به وی معرفی می‌شود.

در بدو ورود به‌بخش، مادر از حقوق خودآگاه می‌شود.

**مادر با اتاق، تخت و سایر قسمت‌های بخش آشنا می‌گردد.**

خدمات مامایی با رعایت شان و منزلت مددجویان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات مذهبی و فرهنگی ارائه می‌شود

در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید.

امکان مطلع شدن خانواده از وضعیت مادر در تمامی مدت بستری در لیبر فراهم می‌شود.

امکان حضور همراه برای تمام مادران در طول لیبر و بعد از زایمان فراهم است و در صورت تمایل مددجو، به همراه وی اجازه همراهی و مشارکت در ارائه خدمات داده می‌شود.

به درخواست مددجو و همراه او جهت انتخاب فردی خاص برای ارائه خدمت احترام گذاشته می‌شود.

**کادر درمانی، مددجورا با نام خانوادگی مورد مخاطب قرار می‌دهند.**

مراقبت از مادر به صورت محترمانه انجام می‌شود.

از به‌کار بردن کلمات و اصطلاحات تخصصی و نامفهوم برای مادر و همراهان پرهیز می‌گردد.

در ضمن جدی بودن، خوشرویی و گشاده رویی با مراجعین رعایت می‌گردد.

**در شرایط بحرانی با مددجو و همراهان ابراز همدلی می‌شود.**

با گوش دادن به صحبت‌های مددجو فرصت بیان نیاز به وی داده می‌شود.

**ارائه دهنده خدمت به سؤالات مددجو پاسخ صحیح و قابل فهم می‌دهد.**

انجام مراقبت یا ارائه خدمت با ملایمت و رعایت احتیاط صورت می‌گیرد.

در زمان استراحت و خواب مددجو بدون دلیل خاص اختلال ایجاد نمی‌شود (کنترل نور، سرو صدای اضافه و ...)

مراقبت با ملاحظه و با رعایت احترام نسبت به ارزش‌های شخصی و اعتقادات بیمار صورت می‌گیرد.

**بیمارستان حقوق مددجویان را در زمینه ارزیابی و کنترل مناسب درد رعایت می‌نماید.**

در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می‌شود، کلیه حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی باید به طور کامل رعایت شوند.

**به نقش حمایتی همسر و خانواده مددجو در زندگی اش در دوران‌های مختلف اعم از بارداری یا قبل از آن، زایمان و بعد از آن احترام گذاشته می‌شود بنا به درخواست مادر اجازه**

**دیدار با همسر در صورتیکه همراه، همسر نباشد داده می‌شود.**

## حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

### 5- برابری و مساوات در بهره مندی از خدمات و دور بودن از هرگونه تبعیض

هیچ کس نباید تحت هیچ شرایطی مادر را مورد تبعیض قرار دهد.

منطبق با:

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای 1،2،3،4

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای 1، 1-2، 1-6، 1-11، 2-2

مصادیق این بند در بلوک زایمان:

در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو رعایت می شود.

کادر درمانی تفاوت های فرهنگی، آداب و رسوم، مذهبی و زبان مراجعه کنندگان را در نظر گرفته و رفتار آنها به دور از هر گونه تبعیض است.

کادر درمانی دانش فرهنگی، آگاهی و پاسخگویی خود را نسبت به زبانی که در آن منطقه تکلم می شود، همچنین فرهنگ موجود در آن منطقه توسعه می دهند تا بتوانند ارتباط موثرتری با افراد خدمت گیرنده و اطرافیان آنها داشته باشند.

ارائه خدمات مامایی صرف نظر از جنس، سن، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، باورهای سیاسی و توانایی های جسمی مددجو انجام می شود.

در مواجهه با افکار، عقاید و رفتارهای گوناگون شکیبایی خود را حفظ می نمایند.

در مواردی که حقوق مددجو نقض می گردد، به مسئول مربوطه گزارش می شود.

## حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

### 6- بهره مندی از خدمات بهداشتی و درمانی و دستیابی به بالاترین سطح سلامتی ممکن

(هیچ کس نباید مادر را از دریافت مراقبت‌ها و خدمات مورد نیازش محروم کند.)

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای 2، 3، 13، 26، 28

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای 4-1 تا 13-1

مصادیق در بلوک زایمان

در چار چوب استاندارد های حرفه ای و دانش روز که حاصل تحقیقات معتبر باشد، مراقبت ها و خدمات مامایی ارائه می شود.

در ارائه خدمات مامایی به هماهنگی در ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت های آتی و یا توانبخشی آگاهی داشته و به آن عمل می شود.

خدمات مراقبتهای مامایی مطابق با قوانین، مقررات و دستورالعمل های وزارت متبوع ارائه شده و دقیق و کامل ثبت و گزارش می شود

خدمات مامایی که به سود مدد جو است مانند شروع به موقع شیردهی و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد انجام می گیرد.

از اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن آنتیوکت، انجام شیو، القای لیبر و زایمان، انجام اپیزوتومی و سزارین پرهیز می شود.

به مددجو و همراهان او آموزش های لازم و مناسب در زمان مناسب ارائه می گردد.

توصیه ها و آموزش های لازم قبل از ترخیص و پی گیری های مورد نیاز پس از ترخیص به طور واضح به مددجو و همراه وی توضیح داده میشود

## حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

### 7- برخورداری از آزادی ، استقلال و حق مشارکت در تصمیم‌گیریها به دور از هرگونه اجبار یا تهدید

(هیچ کس نباید بدون اختیار قانونی ، مادریا نوزادش را از حقوقشان محروم کند)

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای 5,6,7,9,10,17

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای 3، 3-1 ، 3-2 ، 4

مصادیق این بند در بلوک زایمان:

قبل از ارائه هر خدمتی، اصل داشتن استقلال فردی رعایت شده و بدون کسب اجازه از مددجو عملی انجام نمیشود.

در صورت عدم توانایی مادر، خانواده یا نماینده قانونی وی در اتخاذ تصمیمات مربوط به مراقبت‌های درمانی مددجو مشارکت می‌کند به همین دلیل اطلاعات کافی در مورد خدمت ارائه شده به آنها داده میشود.

مادر در قبول یا رد مشارکت در طرحهای پژوهشی خدمات مامایی مختار است و تصمیم وی تأثیری در تداوم و نحوه ی ارائه خدمات ندارد.

در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه ی حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی به طور کامل رعایت میشوند و در صورت عدم همکاری و موافقت مددجو و همراه او برای آموزش دانشجو، روند ارائه خدمت دچار مخاطره نمی گردد.

در مواردی که مادر جزء گروه کم خطر تلقی میشود در طی مراحل لیبر به وی آزادی حرکت داده شده و طبق میل مادر به وی نوشیدنی سرد یا گرم و خوراک سبک داده میشود .

در صورت اعتراض و شکایت مددجو به واحد شکایات بیمارستان راهنمایی می‌شود.

## منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی

اتحادیه جهانی پزشکی در سی و چهارمین مجمع عمومی خود که در سپتامبر سال ۱۹۸۱ در پرتغال برگزار شد اعلامیه حقوق بیمار را به تصویب رساند. مفاد این منشور عبارتند از:

- ۱ - هر فردی بدون تبعیض، حق برخورداری از مرقبت های درمانی مناسب را دارد.
- ۲ - هر بیماری حق دارد توسط پزشکی تحت مراقبت قرار گیرد که در تصمیمات و اقدامات درمانی کاملاً آزاد است و تحت فشار و محدودیت هیچ گونه مداخله گر بیرونی نیست.
- ۳ - تضمین کیفیت خدمات درمانی باید جزء مراقبت های سلامتی باشد. پزشکان باید مسئولیت تضمین کیفیت خدمات درمانی را بپذیرند.
- ۴ - در شرایطی که به لحاظ محدودیت ارائه خدمات درمانی باید میان بیماران انتخاب صورت گیرد این انتخاب باید بر اساس ملاحظاتی پزشکی و با لحاظ کردن فوریت های پزشکی باشد و هیچ گونه تبعیضی صورت نگیرد.
- ۵ - بیمار حق دارد پزشک، بیمارستان یا مرکز ارائه کننده خدمات درمانی خود را به طور آزادانه انتخاب کند یا تغییر دهد.
- ۶ - بیمار حق دارد در هر مرحله از درمان خود، نظر پزشکی غیر از پزشک معالج خود را در مورد بیماری و درمان خود دریافت کند.
- ۷ - بیمار حق دارد درباره مسائل مربوط به خود آزادانه تصمیم بگیرد و پزشک موظف است بیمار را از عواقب تصمیماتش مطلع سازد.
- ۸ - هر بیمار عاقل، بالغ و آگاه (به غیر از بیماران مجنون یا عقب مانده ذهنی) حق دارد انجام هرگونه درمان یا فرایند تشخیصی - درمانی را در مورد خود بپذیرد یا نپذیرد.
- ۹ - هر بیمار حق دارد از اطلاعات لازم به منظور اتخاذ تصمیم در مورد نحوه درمان خود برخوردار باشد. بیمار باید به وضوح بفهمد که هدف از انجام هرگونه آزمایش یا درمان چیست، چه نتایجی به دنبال دارد و عواقب عدم انجام درمان یا آزمایش چه می تواند باشد.
- ۱۰ - بیمار حق دارد در آزمایش های تحقیقاتی یا آموزش پزشکی شرکت کند یا از مشارکت در آن خودداری کند.
- ۱۱ - هر مواقعی که بیمار هوشیاری خود را از دست داده است یا قادر به بیان تمایلات و خواسته های خود نیست، در هر زمان که مقدور باشد باید رضایت نامه درمانی از وی یا نماینده قانونی وی اخذ شود.
- ۱۲ - در مواقعی که نماینده قانونی بیمار در دسترس نیست و انجام مداخله درمانی اضطراری باشد، فرض بر رضایت بیمار گذاشته می شود و اقدام درمانی صورت می گیرد، مگر این که شواهدی دال بر این باشد که بیمار در صورتیکه هوشیاری خود را از دست نداده بود، بدون تردید با انجام چنین درمانی مخالفت می کرد.
- ۱۳ - پزشکان باید در همه حال تلاش کنند تا زندگی و حیات بیماری را که در پی اقدام به خودکشی هوشیاری خود را از دست داده است، حفظ کنند.

۱۴ - در خصوص بیماری که به لحاظ قانونی، تمامی یا بخشی از توانایی خود را جهت ابراز رضایت از دست داده اند، باید از وکیل یا نماینده قانونی آنها رضایت نامه گرفته شود، با وجود این، اطلاعات لازم را به اندازه ظرفیت تصمیم گیری بیمار باید در اختیار وی قرار داد.

۱۵ - در صورتیکه بیماری به لحاظ قانونی اجازه تصمیم گیری ندارد ولی می تواند تصمیمات منطقی اتخاذ کند، باید به نظرات وی احترام گذاشته شود و این حق به وی داده شود که از افشای اسرار بیماری او، در نظر نماینده قانونی وی جلوگیری بعمل آید.

۱۶ - در مواردی که نماینده قانونی یا وکیل بیمار با انجام درمانی که به نظر پزشک به صلاح بیمار است مخالفت کند، پزشک موظف است نظر خود را با نماینده بیمار به چالش بگذارد و در موارد اضطراری، علیرغم مخالفت نماینده قانونی، اقدامی را که به صلاح بیمار می داند، انجام دهد.

۱۷ - اقدامات تشخیصی و درمانی که بیمار تمایلی به انجام آن ها ندارد، تنها در شرایط استثنایی و در مواردی قابل انجام است که پزشک به طور قانونی موظف به انجام آن است یا با اصول اخلاقی پزشکی تطابق دارد.

۱۸ - بیمار حق دارد از کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده پزشکی خود از جمله وضع سلامتی اش که شامل حقایق پزشکی درمانی نیز هست، مطلع باشد. در عین حال، اطلاعات محرمانه مربوطه به شخص ثالث (فرد واسطی که با بیمار در ارتباط است) را که در پرونده پزشکی بیمار ثبت است، بدون رضایت شخص ثالث در اختیار بیمار قرار داد.

۱۹ - در موارد استثنایی ممکن است از ارائه اطلاعاتی که سلامت بیمار را در معرض مخاطره جدی قرار می دهد یا دلیل منطقی و قانع کننده ای برای عدم ارائه آن وجود دارد، به بیمار خودداری شود.

۲۰ - اطلاعات باید به روشی مناسب و مطابق با فرهنگ بیمار و به گونه ای قابل فهم در اختیار وی گذاشته شود.

۲۱ - بیمار حق دارد که بنا به تصریح خود از بیماری و سایر حقایق مربوط به آن مطلع نشود، مگر اینکه لازم باشد به لحاظ حفاظت از حیات و زندگی فرد دیگری، این اطلاعات در اختیار بیمار قرار گیرد.

۲۲ - بیمار حق دارد افرادی را که لازم است به نمایندگی از وی، جزئیات بیماری و موارد مربوط به آن مطلع باشند انتخاب کند.

۲۳ - کلیه اطلاعات قابل شناسایی در مورد وضع سلامتی بیمار، پرونده پزشکی، تشخیص، پیش آگهی، درمان و سایر اطلاعاتی که مشخص تلقی می شود - حتی پس از مرگ وی - باید محرمانه باقی بماند. به استثنای نزدیکان و بازماندگان بیمار که این حق را دارند از وضعیت و مخاطراتی که در این رابطه به سلامتی آنها مربوط می شود، مطلع شوند.

۲۴ - اطلاعات محرمانه فقط در صورتی افشا می شود که بیمار به صراحت، مجاز بودن آن را اعلام کرده باشد. افشای اطلاعات برای سایر فراهم کنندگان خدمات سلامتی فقط در حد "نیاز داشتن" آن اطلاعات مجاز شمرده می شود مگر اینکه بیمار در این خصوص به صراحت نظری اعلام کرده باشد.

۲۵ - کلیه اطلاعات قابل شناسایی بیمار باید محافظت شود.

۲۶ - هر فردی این حق را دارد که آموزش بهداشتی لازم را که بتواند به وی در خصوص انتخاب بین گزینه های مربوط به سلامتی انفرادی یا خدمات بهداشتی درمانی موجود کمک کند، دریافت دارد. این آموزش باید حاوی مطالبی باشد که اطلاعات لازم را در خصوص سبک زندگی سالم و روش های پیشگیری و بیماریابی در اختیار وی قرار دهد. لازم است پزشکان مشارکت فعالی در اقدامات آموزشی برای بیمار برعهده داشته باشند.

۲۷ - به حق حفظ آرامش و خصوصی بودن اقدامات انجام شده برای بیمار - چه در موارد درمانی و چه در موارد آموزشی - ضمن در نظر گرفتن ارزشهای فرهنگی وی باید احترام گذاشته شود.

۲۸ - بیمار در حد دانش جاری پزشکی باید مشمول اقدامات رفع کننده دردها و آلام خود باشد.

۲۹ - هر بیماری مشمول "مراقبت نهایی انسانی" بوده و لازم است کلیه مساعدتهای موجود را به منظور مرگ آرام و راحت تا حد ممکن دریافت کند.

۳۰ - هر بیماری حق دارد مساعدتهای لازم فرد روحانی مورد انتخاب خود را به منظور آرامش روحی و اخلاقی خود دریافت کند.

### منشور حقوق بیمار

#### منشور حقوق بیمار

- 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 خود 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 مایل از طریق یکی از بستگان از پزشک معالج درخواست نماید. به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه درمان و یا تهدید جانی بیماری گردد.
- ۴- بیمار حق دارد قبل از معاینات و یا اجرای درمان، اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب ?? نهایی درمان مشارکت نماید.
- ۵- 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.
- ۶- بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که بر اساس وظایف قانونی از گروه معالج اعلام صورت می گیرد، اطمینان حاصل نماید.
- ۷- بیمار حق دارد از رازی داری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج خود ?? به طور بالینی افرادی که مستقیماً بر روند درمان شرکت ندارند، موکول 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.



## منشور کرامت مادری

## مصادیق تکریم مادران باردار و دارای کودک تا ۲ سال

تکریم از نظر فضای فیزیکی	تکریم کلامی	تکریم فرآیندی
<p>۱. مسیر ورود و رسیدن به مکان ارائه خدمت مشخص باشد به طوری که مادر هنگام ورود به مرکز سر درگم نشود. (استفاده از نوار رنگی یا علامت مثلا نوار سبز از ورود تا محل ارائه خدمت به مادر باردار)</p> <p>۲. پارکینگ مشخص در نظر گرفته شود.</p> <p>۳. محل عبور کالسکه (رمپ جلوی ساختمان، آسانسور و غیره) فراهم شود و محلی برای نگهداری و قرار گیری کالسکه در زمان ارائه خدمت در نظر گرفته شود.</p> <p>۴. در صورت امکان، با توجه به تعداد مراجعین، محلی برای نگهداری از کودک همراه مادر باردار در نظر گرفته شود.</p> <p>۵. به منظور آراستگی فضای فیزیکی، اتاقها دارای رنگ آمیزی مناسب و تمیز باشد و پوستره‌های مرتبط، با رنگ آمیزی مناسب و نشاط آور به دیوارهای مرکز نصب شود.</p> <p>۶. در هنگام معاینه و اخذ شرح حال محیط به گونه ای فراهم باشد که حریم و محرمانگی اطلاعات مادر توسط ارائه دهنده خدمت (پزشک، ماما و ...) رعایت گردد.</p>	<p>۱. در اولین ملاقات، ارائه دهنده خدمت (ماما، پزشک و...) خود را (نام خانوادگی و عنوان شغلی) معرفی نماید.</p> <p>۲. ماما یا پزشک سلام احوالپرسی و خوشامدگویی را با روی خوش انجام دهد.</p> <p>۳. ارتباط کلامی و غیر کلامی (تماس چشمی، حرکات دست و بدن و...) مناسب و موثر همراه با آرامش در کلام و رفتار با مادر و همراه وی برقرار نمایند؛ به گونه ای که موجب نگرانی و اضطراب وی نشود.</p> <p>۴. ارائه دهندگان خدمت از بیان عباراتی که موجب القاء هرگونه ترس و هراس نسبت به بارداری و یا زایمان می شود خودداری نمایند.</p> <p>۵. با گوش دادن به صحبت ها و پاسخ به سوالات مادر، فرصت بیان نیازها و رفع نگرانی ها داده شود.</p> <p>۶. به اعتقادات و باورهای مذهبی و ارزشهای فرهنگی والدین در استفاده از وسایل شخصی در چارچوب سیاستها و مقررات سازمان توجه نمایند.</p> <p>۷. ارائه دهندگان خدمت باید به آنچه مادران و خانواده‌هایشان می‌گویند گوش دهند و دانش و</p>	<p>۱. ارائه خدمت به مادران باردار و دارای کودک زیر ۲ سال در اولویت قرار گیرد.</p> <p>۲. خدماتی که در مرکز برای مادر باردار و دارای کودک زیر ۲ سال انجام می شود در معرض دید مراجعین قرار گیرد.</p> <p>۳. نوبت دهی از طریق شبکه های اجتماعی، پیامک یا تلفن برای جلوگیری از اتلاف وقت و طولانی شدن زمان انتظار برای مراقبت، به اطلاع مادر رسانده شود.</p> <p>۴. حضور مادر برای مراقبت، مطابق ساعت تعیین شده و با کمترین معطلی پیگیری شود.</p> <p>۵. در صورت ارجاع به سطوح بالاتر مسیر ارجاع و زمان ارجاع برای مادر مشخص شود.</p> <p>۶. در صورت ارجاع برای سونوگرافی، رادیولوژی و آزمایشگاه، به منظور انجام خدمت بدون معطلی، موارد زیر در نظر گرفته شود:</p> <p>- نشانی و شماره تلفن مرکز / مراکز ارائه خدمت در اختیار مادر قرار گیرد.</p> <p>- اسامی، نشانی و شماره تلفن بیمارستانهایی که مادر می تواند به آنها برای زایمان مراجعه کند در اختیار وی قرار گیرد.</p> <p>- بازه زمانی مراجعه و نحوه گرفتن نوبت برای معاینه مشخص شود.</p>



مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس

## منشور کرامت مادری



<p>- به مراکز ارجاع دهنده در خصوص در اولویت قرار دادن ارائه خدمت به مادر باردار و دارای کودک تا ۲ سال اطلاع رسانی شود.</p> <p>۷. در ارائه خدمات مراقبت مادر و نوزاد، اصل عدم ضرر و تامین برترین منافع مددجو رعایت شود.</p> <p>۸. کلیه مراقبت های مادر و نوزاد بر اساس استانداردها و راهنما های بالینی و دستورالعملهای ابلاغی وزارت متبوع انجام شود.</p> <p>۹. مراقبت همه جانبه از مادر و نوزاد شامل مراقبت جسمی، عاطفی، روانی، و معنوی ارائه گردد .</p> <p>۱۰. همه مادران باردار و دارای کودک زیر ۲ سال بایستی از خدمات مبتنی بر نیازهای فردی برخوردار شوند. (مانند توجه به شاغل بودن، وضعیت اجتماعی، اقتصادی و ...)</p>	<p>اطلاعات بهداشتی را به شیوه‌ای ایمن و حساس از نظر فرهنگی و با زبانی که مادر و خانواده اش متوجه می شوند در اختیار آنها قرار دهد.</p>	<p>۷. اتاق معاینه مراقبت دوران بارداری، اتاق لیبر و زایمان از نظر نور، صدا، حرارت، نظافت، مرتب بودن و ... برای مادر امن و آرام باشد .</p>
--	---	---



مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## منشور کرامت مادری

### مصادیق ارتباط موثر با مادر باردار و دارای کودک تا ۲ سال

۱. خودتان را به مادر و همراه وی معرفی کنید و مادر را با نام یا نام خانوادگی (ترجیحا با نام کوچک) صدا بزنید.
۲. هنگام صحبت کردن با مادر به چشمهایش نگاه کنید و ارتباط غیر کلامی برقرار کنید.
۳. اطلاعات به شیوه واضح به مادر داده شود و از به کار بردن اصطلاحات پزشکی اجتناب کنید. می توانید از تصاویر و نمودارها برای آگاهی دادن به مادر استفاده کنید.
۴. به نیازهای مادر احترام بگذارید و با نگرش مثبت به نیازهای مادران پاسخ دهید.
۵. قبل از انجام هر اقدامی از مادر اجازه بگیرید و به خواسته های او احترام بگذارید.
۶. با همدلی و مهربانی از نیازهای عاطفی مادران حمایت کنید از طریق تشویق، تحسین، اطمینان دادن و گوش دادن فعال به صحبت های مادر از او حمایت کنید.
۷. به انتخاب مادر احترام بگذارید و به وی اطمینان دهید که از انتخاب او حمایت می کنید.
۸. اطمینان دهید که تمامی اقدامات برای وی توضیح داده خواهد شد و برای اقدامات طبی، رضایت آگاهانه گرفته می شود.
۹. مادر را تشویق کنید که نیازها و اولویت های خود را بیان کند. خانواده را در جریان اتفاقاتی که در فرآیند بارداری می افتد قرار دهید و بخواهید که سوالات شان را از شما بپرسند.
۱۰. اطمینان دهید که تمامی موارد کاملا محرمانه می ماند.
۱۱. به مادر در خصوص نحوه رسیدگی به شکایات راهنمایی کنید.
۱۲. در مورد انتخاب همراه برای حمایت عاطفی حین بارداری و زایمان به مادر آگاهی دهید. همراه باید به انتخاب مادر باشد. همراه می تواند همسر یا بستگان هم جنس و یا مامای همراه باشد.



باتشکر از  
توجه شما

