رازداری در محیط داروخانه

رسول اسماعیل پورآب، پونه سالاری

تاریخ دریافت: 1395/8/22
تاریخ پذیرش: 1395/11/20
تاریخ انتشار: 1396/2/6

دیدگاه

چکیده

رازداری یک الگوی بپیادان اخلاقی برای حفاظت از اعتまさにی بیماران و حرفه‌متعاهده سلامت و قانون نیز به آن تأکید نموده است. بیماران با بی‌توجهی از داشته باشند که اطلاعات سامانی مربوط به آنها به صورت مطمئن نگهداری خواهد شد. مگر اینکه یک دلیل متقاعد کننده وجود داشته باشد. رازداری ماندند. رضایت اگاهانه‌ای، یک اصل کاربردی از ابتونی بیمار است و لازم نیست که به صورت توسط بیمار درخواست شود. همه اطلاعات بیمار، اگر نه راست هستند مگر آنکه بیمار اجازه انتشار آن را بدهد. داروسازان به عنوان یک گروه از حرفه‌متعاهده نظام سلامت، نقص ویژه‌ای در ارائه مراقبت‌های دارویی دارند و به علت تمسک مستقیم و رمز در رابطه قضاوتی مختلف بیمار، چکنیکی ارتباط بین این دو، معنی‌تنهایی و رفتارهای حرفه‌ای از همه خاصی بر خودتکرد. به دلیل این تمامی اطلاعات بسیار زیادی از سمتی مربوط به سلامت و حتی امورات شخصی بیماران از طریق نسخ یا گفتوگویی این بیماران به دست می‌آورند و این باعث می‌شود که موضوع رازداری در داروسازی اهمیت دو ترکیبی پیدا کند. از این دیدگاه به دلیل نوی ص ارائه خدمات در محیط داروسازی، دارویهای اساسی و بی‌پایان در ارائه خدمات اورژانسی در محیط داروخانه‌ها به وفور می‌آید که باید به گونه‌ای اخلاقی حرفه‌ای و قانونی این ماهیت‌ها را تجزیه و تحلیل نمود و راهکارهای عملی برای آنها پیدا کرده در این راستا می‌توان به چالش‌های ناشی از خصوصیات فضای فیزیکی داروخانه‌ها، سیستم‌های نیست اطلاعات بیماران و ارائه اطلاعات به بیماران اشاره کرد.

هدف از نگاه این مقاله ضمن استناد به مطالعات انجام شده در مورد رازداری طریق انواع چالش‌های رازداری در محیط داروخانه و در حین ارائه مراقبت‌های دارویی است. در این مقاله با مربوط به مسائل تربیتی می‌توان به سند جامع اخلاقی داروسازان گشود و نیز راهنمایی این عملیات در این زمینه، راهکارهای برای رعایت بهتر رازداری در محیط داروخانه پیشنهاد می‌گردد.

واژگان کلیدی: رازداری، داروسازی، داروخانه، کته‌های اخلاقی

*نوبه‌نام و نام: تهران، نام: پالیکا چکرشوار، جای‌نشان: آذر 1395، مکان: مراکز مطالعات اخلاق و تاریخ پزشکی، تلفن: ۶۱۴۱۹۷۷۱۷
Email: poonehsalari@gmail.com

دانشجوی دکترای تخصصی اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

دانشیار مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران
باワイلدین گوندیکان خدمات سلیمان و چیزهایی که تحت ارتباط ناشناخته بودند در زمینه علمی به واردات منجر بودند، ممکن است، حداقل، روشن شود. 

\\footnote{1 Confidentiality}
همانند راز مقدس نگاه خواهی کرد.\(^{(8)}\)

از منظر حقوقی هر راداری دارای اهمیت بسیاری است.

حفظ اسرار بیماران به عنوان یک قاعده دیده شده اخلاقی و یک اصل مسلم حقوقی در کلیه جوامع و سیستم‌های مختلف حقوقی، بخشی از حقوق بیماران تلقی می شود و یک

استانداردی که می تواند این قادیر مه حقوقی و اخلاقی را

تخصیص کند اراده قانونگذار است و اهمیت موضوع تا بدان

جا است که در پایان از سیستم‌های حقوقی، علی‌رغم

تصویب قانونگذار، پرکشی می‌تواند در قبال محکمه و قاضی

سکوت در حد این مورد نیاز است.

افشا اسرار بیمار یکی از جراح مصرح در قانون

مجزات عمومی سابق بود که با اقتباس از ماده 378 قانون

جایزه فرمان‌یا؛\(^{(3)}\) 23 دقیقه 2002 را به تصور قانونگذار

ایرانی ریس و سرانجام در دوم خردادماه 1375 قانونگذار با

تغییر مجازات‌های مندرج در ماده فوق، آن را مصالح نمود که

ماده 648 قانون مجازات‌های داخلی مسالماتی باید.

متن این قانون به شرح زیر است: 2 ادبیات و جراحان و

ماماها و داروپرداز و کلیه کسانی که به مناسبت شغل

حرفه خود، محرم اسرار می‌شود. هر گاه در غیر از موارد

قانون، اسرار می‌رود را افسار کند به همه می‌کن رو به رو

سال و یا به مرکز می‌پیوند و پایان هزینه‌تان نا می‌پذیر

رای جزای تخفیف محکوم می‌شود.\(^{(9)}\)

تکنیک‌های در متن این قانون وجود دارد استفاده از کلمه

داروپرداز است که متاسفانه قانونگذار در به کار بردن نام

داروساز دقت کافی را نموده و داروساز را به عنوان یک

فرشته دارو تلقی کرده است. در حالی که داروساز یک فرد

حّرفه‌ای و مراقبت کننده است از سلیقه بیماران و خدمات

داروپرداز داروی است و صاحب داشت همه‌هازهای مربوط

به علم داروسازی می‌باشد که شاید این کلمه داروسازان

جاگیری کلمه داروپرداز شود.

\(^{1}\) قانون مجازات 1890 فرانسه مشهور به کد نابینا

\(^{2}\) American Pharmacist Association

\(^{3}\) General Pharmaceutical Council

\(^{4}\) International Pharmaceutical Federation
دخانی و خدمات سلامت را بايد به صورت فرايند و يك
چرخش كامل هدف دارين در نظر گرفت كه همه مراجع در
رسيدن به موقيت سلامتي نقش مولر دارند. در بين اين
محوطه الساخري، داروسازان در خدماتي و ارائه مراقبت
دارويي از نقص وروديه برخوردار هستند و به علت تماس
مستقيم و روش در روي اين مسائل مختلف بيماران، چونکه
ارتباط بين اين دو، مسئوليت ديدري و رفتارهای حرفه‌ای از
امتحان خصوصي برخوردارند و به دليل اين تماس‌ها، اطلاعات
به سياز زيادي از مسئول روابط به سلامتي و در امورات
شخصي بيماران حوال مربوط ببسته با اضطراب فکری یا
بيماران، به دست ما آورند و اين باعث مي‌شود موضوع
رازادي در داروسازى اهميت دو جانبه پیدا كند.
داروسازان در حوزه‌های مختلف دانشگاهى، درمانى,
صحتى و پژوهشى فعالیت مى‌کنند و تلاشى برای ارزشمندی مي‌کنند
و اصل رازادي در هر كدام از اين حوزهها، مصادر متنوع و
گوناگونى پيدا مي كنند. اما از من به اين ارتياض که
داروساز با بيمار، ظهور و بروز مسئوليتى حرفه‌اي در
محوطه داروخيران اتفاق مي‌افتد لذا پروفسورى اساسى و سايني
نيز در محیط داروخيرانى ایجاد مي شود و بيمار به
حرفه‌ای، حرفه‌ای و قانونى اين چالشها را زخمي و تحليل
نمود و راکدگرگانى عملي برای آن پيدا كرد. زيرا در محیط
داروخانى، حريم خصوصى و رازادى بيمار به خط مقدم
موضوعات حرفه‌اي و قانونى در مراقبت هاي سالمى انتقال
يافته است (16).
چالشهای رازادی در ارائه خدمات دارویی و
مراقبت‌های سالمت را می‌توان در جنگ بخش مطرح نمود که
شامل محل و فضای فیزیکی داروخانه، شرایط حاکم بر ارازه
مشارکه دارویی، عدم امکانات افتراق بین داروی‌ها و تکنیک‌های
دارویی و ساب کارکنان در محیط داروخانه و مشکلات ناشی
از حفاظت از اطلاعات و سوابق بیمار است.

1 American Society of Health-System Pharmacists

Website: http://ijme.tums.ac.ir
ہمکاران، دوستان و همسایگان وجود داشت. لذا برخی افراد جهت جلوگیری از این مسائل تصمیم گرفتند که داروخانه‌ی را از فاصله‌های دوری برند (18).

در نتیجه، بیماری‌های دارمی درمان مناسب و راهنماهای لازم را دریافت کردند. در این راستا از اشتراک قابل توجهی در مورد داروخانه و ۲۵ داروساز و ۵۵ مسئولی داروخانه انجام شد در مورد استفاده از پیشنهادی از داروخانه برای ارائه خدمات خاص و به‌عنوان داروساز و بیمار پرسنل شد که مورد حمایت داروسازان و مصرف کننده‌اند که گرفته و هر دو گروه موافق طرحی چنین فضایی شدند (17). در این بودن دانش اطلاعات تخصصی دارویی، تجزیه و تحلیل‌های حرفه‌ای داروسازی، گفتوگوی دوطرفه، درک و فهم مطالب و خواص‌های طرفین، مقایسه‌های فرگه‌ها، بروز راهنماهایی و اعتمادات شرکت‌ها، نجات‌های جنسی، نزای و سونی به یکدیگر، وقت گذاشتن، رهایی قوانین، عفون، نظام‌های حرفه‌ای و انتظار مانند حفظ راز بیمار با احترام به داروساز، ایجاد و حفظ اعتناء مقابلی، احترام به کارمند انسانی، پذیرش فرضیات و همراهان بیمار در درمان، توجه به هزینه‌های دارویی، بیمه و...

ماده ۲۳ شرایط فنی و وضعیت ساختاری داروخانه باید مطابق ضوابط بوده، ضمن اینکه حداکثر مساحت کف داروخانه روزانه باید بیشتر چهار متر مربع با علاوه انتقال خارجی و داخلی یا بالاکل مناسب جهت تهیه‌رای داروها با توجه به نیاز، داشته باشد. در مورد داروخانه شیب چرخ با حداکثر برابر کف، چهار متر مربع بوده و بر علاوه انتقال خارجی و داخلی یا بالاکل مناسب کف، با حداکثر برابر کف میزان در منطقه، روستایی با اعمال، چهار متر قبل است (19). با چنین شرایطی و در امر انتقال کم و محض طبی، پایین‌تر به حیم خصوصی بیمار و اقلیدیزی شکل خوابیدشده در مورد حیم خصوصی در حیث تهیه‌رای داروخانه، مراجعه‌کننده‌گان و همراهان و هنگام خود در زمان حضور افراد دیگر در محیط داروخانه اجازه داده شده. به عنوان مثال، مطلوب شد که ممکن است بیماران دیگر در داروخانه آنها را بیپنده‌ای صادق‌دانه را بیپنده داروهایشان را بیپنده با زمان مشاوره، استراق سمع کنند و به طور کلی نگرانی از دیدن شدن داروها توسط...
رضايت آگاهانه و به قيد حفظ اسراو همراه طور مشخص ميا همراه همراه همراهاء ذكي مشخص هوتي بيمار و با ارائه اطلاعات مورد نياز در جهت رفع مشكل بيمار و
کمک به درمان مي تواند قابل قبول باشد.

همانطور که قبلاً باند شد اطلاعات بيمار و مداخلات
دارويي و غير دارويي كاملاً را محصول شده و دراسازان
ب يا با ارائه آن ملاحظات نمایند مگر اپنکه از نظر بيمار، افشي
اطلاعات شخصي و سوابق درمانی بعلامان باشد.

1 National Association of Boards of Pharmacy

بايد به صورتی باشد كه ضمن حفظ حریم خصوصی بیماران
امکان ارتباط خواستاران با بیماران فراهم شود.

نابراين یکی از دلایل عمدی ايجاد چنين جايش را نقش
و عدم توجه اين نامه به معنی "فساد مناسب" باید دانست و
این جايش بزرگ را زمان می توان حکم کرد که كلمه فساد
مناسب در اين نامه منسوب با حقوق بيمار، به خصوص
احترام به حریم خصوصی و رژیم بیماری، تظیم شود و
مقدار مزاح کف دراوهانه اصول و گردد.

شرايط حاکم بر ارائه مشاوره دارويي

یکي از جايشان اساسی در رعايت رژیم در محیط
draoehan به جهت ارائه مراقبتهای دارويي، زمانی مطرح
می شود كه همراه بيمار برای تهیه دارو به دراوهانه مراجعه
می كند. از آنجا که بيمار به اسکارچی در موقعيت مناسبی
قرار دادار می توان پذيرفت كه تهیه دارو به فرد ديگری
و فاقد ثوابت می کند. گویا بيمار به همراه فردی دیگر چه در
راز و مراجعه می کند. از اين حيث ارائه مشاوره و مراقبت
دارويي به همراه بيمار يا حضرت او، رعايت اصل رژیم
را به اکلاش مواجه خواهد نمود که از اين جهت حائز اهميت
است. در چنين شرايطي ميزان اطلاعات قابل ارائه به همراه
بيمار مورد مناقشه است و از اين حيث، توجه به اين نکته مهم
است كه چه اطلاعاتي برای بيمار را محصول مي شود. در
چنين شرايطي گاهي می توان رضایت بيمار را جهت تحويل
دارو به حامل نسخه، ضميم فرض كرد اما به طور قطع و بيقین
می توان اطلاعات حساس و سيئ را با اصل
رازوری در اخبار او قرار داد. علاوه بر اين، پاسخدهي به
سوالات حامل نسخه في مورد داروهاي و بيماريي مورد نظر
باید با رعايت اصل رژیم و پر از ارائه اطلاعات حساس
صورت گيرد.

در محور هميش سند جامع اخلاق داروئي-مکانكاري-
درباره حفظ حریم اسرا بیمار باند شده است: "داروئي باید در
مواقع نياز به دانش و مهارت هاي خاص، بیمار را پس از اخذ
رمز علمی پیور و ممکنان: رازهای در محیط داروخانه

مهارت‌های ارتباطی با بیماران و معلولان و موارد نیاز داروخانه آشنا باشد و در ارتباط این معلولان و مهارت‌ها تلاش کنند.

اگر اهمیت روابط رازهال و حرف خصوصی و استراتژی‌های راهبردی به کار کاران داروخانه آموزش داده شود، در شرایط حساس به مراجعه کنندگان داروخانه کمک به تهیه و شناسایی صورت مورد (۱۸). هم‌کاری کاران باید آگاه باشند که بیمار محور اصلی ارائه خدمات است و باشند به کرامت و رازهای بیمار در تعاملات‌شان احترام بگذارند و در فرآیند نهی‌پذیری از آنها محافظت نمایند. لذا اعتماد و رازهایی مشترک بین داروساز و بیمار باید توسط کاران داروخانه محدود شود (۲۴).

البته در ضوابط نامی و اداره داروخانه، در ماه ۱۲ بند ۲ بیان شده است که "باید محل استقرار داروساز مسئول فنی به صورت انلاین با من (مستند فنی و مشاوره دارویی) مشخص گردد" و در بند ۴ هم ماهب اشراط می‌کند که "داروساز مسئول فنی ملزم به نصب اینترنت بر روی سیستم است" (۱۹). بنابراین از نظر آیین‌نامه‌ای دارد تمیز بین داروساز و سایرین دیده است. اما از حیث اجرای همان‌گونه این قاضی و وجود دارد که در داروخانه‌ها، در اغلب موارد، افتراق داروساز از سایر کادر داروخانه مشکل است. در حالي که بیماران تیمی دارند بخود داروسازان در ارتباط باشند و اطلاعات مربوط به روند دارورسانی خود را از داروساز دریافت کنند.

حافظات از اطلاعات و سوابق بیمار

اگر آزادی از نمرات برای ثبت و انتقال اطلاعات با توجه به استفاده از حجم عظیم اطلاعات در داروخانه‌ها، امروزه برای ثبت انتقال اطلاعات از نرم‌افزارها و همچنین فضای مجازی استفاده می‌شود. لذا باید در حفاظت آنها نهایت دقیق برداشت کرد. سوابق مربوطی از سوال‌های باز که مربوط به دارو معنی‌داری داشته و در صورت دخویل در یافته‌های اطلاعات، منطقی‌تر بوده است که داروسازهای داروخانه به توجه به ارائه مشاوره و رعایت رازهای دسترسی (۲۳).

البته سایر کارکنان نیز باید با مبانی کار در داروخانه و

1 Dignity

Website: http://ijme.tums.ac.ir
1- اشتراکیات اطلاعات بیماران با استفاده از 

نرم‌افزارها

امروزه در ارائه خدمات به بیماری مصرف دهندگان و تدریس مفاهیم، بیماران نیاز کرده و در line

درخواست همکاری می‌دهند و در نهایت، فعالیت بیماری می‌آید و انتخابات بیماران به دست آمده است. اگر این روابط بین بیماری و بیماری در on line


2- استفاده از فناوری‌های جدید

رسانه‌های اجتماعی مانند فیسبوک و توییتر در موضوعات اجتماعی و اکادمیک مقیم باشد اما همین رسانه‌ها

 برای حیات با اشتباه اجتماعی که یک جنبه برای تمرین


Website: http://ijme.tums.ac.ir
تفسیر گیری
رژه‌ها یکی از مهم‌ترین جبهه‌های درمان محسوب می‌شود و در حرفه‌ای داروسازی بسیار مفید و مفید است. تا زمانی که بسیاری از انسان‌ها به جز در مواردی که قانون مشخص نیروهای است. فاش نمایند و با اولویت قرار دادن، بیماری‌ها و متغیران این اقدامات از اطلاعات و احترام به کرامت بیمار می‌شود را با تلاش پیشرفت انجام می‌دهد و کوشش نماید تا به صلاح‌های اخلاقی در محیط داروخانه، باSIGตาม و تحت‌الحمایه‌گرگان ارائه نماید. یکی از مهم‌ترین جبهه‌های درمانی، به ارزش‌ها داروسازی را به صورت مطلوب و طنز و تحصیل‌گرگان ارائه می‌نماید

1 مطلب دیگری که در حفاظت اطلاعات می‌توانند داروزادان بهبود شک عقلی به خصوص در این اجراهای بیمار را به صورت مطلوب و طنز و تحصیل‌گرگان ارائه می‌نماید.

 british medical association (BMA)

1 British Medical Association (BMA)
خفیف‌شکن کامل از اطلاعات و روابط بیماران و ناساز
در جهت جلوگیری از دسترسی‌های افراد به اطلاعات
صورت گیرد. مگر اینکه بیمار از قبل
رضایت داده باشد. به این منظور، لازم است نرم-
افزارها اصلاح شده و دسترسی افراد به اطلاعات
موجود در این سیستم‌ها سطح‌بندی و محدود شود.

استفاده از فضای مجازی باید فقط به منظور افزایش
دانش و تجربه، بدون تغییر حرفه‌ای و
محرم‌نگری صورت گیرد.

به منظور آشنایی و آگاهی هر چه بیشتر داروسازان
و تکنیک‌های دارو اخانه با حرفه‌ای و
محرم‌نگری پیشنهاد می‌شود کارگاه‌هایی به صورت
دوره‌ای برگزار شود تا آن گروه از جراحندان
سلاست بتوانند با آگاهی کامل به ارائه خدمت
پیشرفت.
منابع

5- Parsa M. [Hareame khosooasy va Razdary Dar Pezeshky va Janbebaye Mokhtalefe An], Akhlagh Pezeshki, 1388; 2(4); p. 2. [in Persian]
17- Hattingh HL, Emmerton L, Ng Cheong Tin P, Green C. Utilization of community pharmacy space to enhance privacy: a qualitative study. Health Expect 2016; 19(5); 1098-110
20- Kouyoumdjian F, Cardly VL. Practicing sound medicine in the absence of evidence. CMAJ. 2004; 170(5); 767-8.
23- Mar EY. Pharmaceutical: duty to maintain confidentiality of customers’ records. Journal of low, Medicine & Ethics 2001; 29(2); 229.
27- Hazlet TK, Bach MH. The internet,
Confidentiality in pharmacy practice

Rasool Esmaelipoor1, Pooneh Salari2

1 PhD Candidate in Medical Ethics, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2 Associate Professor, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract
Confidentiality is considered as a principle commitment of all health care professionals. Respecting confidentiality creates and maintains the trust between patients and health professionals. Patients should be assured that their information will be kept confidential unless there is a persuasive reason. Confidentiality originates from principle of patient’s autonomy, and there is no need to be requested frankly by patient. All of the patient’s information is naturally secret unless the patient gives consent to disclosure. In this article we aimed at reviewing challenges of confidentiality in pharmacy practice in addition to presenting the national and international guidelines in this regard. The pharmacists as the last link of the treatment team are receiving a wide range of information about their patients. Therefore respecting confidentiality in pharmacy practice should be considered as a very important requirement and it seems that privacy and confidentiality is at the primary rack of ethical and legal issues in pharmacy. Obviously fundamental challenges are existent in the pharmacy which remained unsolved. In this regards all those challenges should be determined, analyzed and practiced. In the paper we introduced some challenges including challenges related to the physical environment, pharmaceutical consultation, patients confidentiality in presence of patients family, etc and presented national and international guidelines which assists in dealing with the challenges.

Keywords: Confidentiality, Pharmacist, Ethical codes, Pharmacy practice

* Corresponding Author: Email: poonehsalari@gmail.com

Website: http://ijme.tums.ac.ir