مقاله ی پژوهشی

چکیده

هدف اصلی و غایی حرفه‌ای پرستاری تأمین سلامت و بهبودی بشریت است. تحقیق این امر، تنها از طریق مراقبت‌های علمی، بدلیل استفاده از روش‌های اختلاسی و ارتقاء صحیح با مددجوی امکان‌پذیر است. شناسایی عوامل اختلاسی مؤثر بر عملکرد حرفه‌ای پرستاران در ایران و دخالت دانش آنها در برنامه‌ریزی‌های استراتژیک، در نهایت بررسی حركت پرستاری ایران در طیف حرفه‌ای شدن، خواهند افزود.

روش مطالعه ی کیفی-مترنگ تحقیق انتخاب شد. از آنها که عملکرد حرفه‌ای دارای ماهیتی چند بعدی و متکرر از عوامل مختلف فردی و اجتماعی از جمله مسائل اختلاسی است، محقق از روش آنالیز محتوایی به منظور بررسی این عوامل استفاده کرد.

چهار دانشمندی اصلی از داده‌ها استخراج گردید که تنش‌گذار بر عملکرد حرفه‌ای در پرستاری ایران بود.

این مشاكل عبارت بودند از: هوا و اخلاقی حرفه، معنیت و ارزش‌های اسلامی، نیازمندی که‌های اخلاقی حرفه، و رعایت مشور حقوق بشر.

برای عملکرد اختلاسی در پرستاری حرفه‌ای نیاز است که پرستاران در درجه‌ی اول، بیمار اجرای نکنند. شناخته و سپس حساسیت اختلاسی را در تمام ارتباطات و مداخلات پرستار - بیمار اجرای نکنند.

واژگان کلیدی: اختلاس، عملکرد حرفه‌ای، پرستاری

---

1. دانشجوی دوره دکتری آموزش پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس
2. دانشیار گروه پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس
3. ناشناخته: دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی، گروه پرستاری، تلفن: 021-88026313

Email: ahadifi@modares.ac.ir
برای رسیدن به پرستاری حرفه‌ای باید این مسیر مدیریت شود. یکی از اساسی‌ترین مباحث در عملکرد حرفه‌ای پرستاران، مسائل اختلالی است که به عملکرد حرفه‌ای پرستار به دقت مورد توجه و دقت نظر قرار گیرد. هدف اصلی و غایی حرفه‌ای پرستاری تأمین سلامت و بهبودی بشری است. تحقیق این امر نه تنها از طریق معاینه‌های علمی، بلکه با استفاده از روشهای اختلالی و ارتباط صحت بی محتوی آمکان‌پذیر است (9).

علی اکبر سیاه‌چالی یکی از زیرین‌ترین موضع‌های اموزش حرفه‌ای پرستاری، پرستاران را موفقیت به‌رغم اصول می‌آمیزد تا در کنار آن مجدداً با اطلاعات اعتماد بیشتری می‌توانند به دست آیندها و انتخابات غیرمنتظره آن‌ها در این راستا هرگونه خلل در رعایت اخلاق پرستاری می‌تواند عملی و در پی تحقیقات مراقبت پرستاری را تحت‌الشعاع قرار دهد (10). پرستاران باید از طریق تربیت‌بخشیدن به ویژکی‌های اخلاقی کسب کنند. اخلاق‌مکانیک‌استدعایکلیمی‌کهکسی‌یکدیگرکلیمی‌ازمراجع‌اخلاقی

و کدهای اخلاقیه‌بکاربردهشود (11). آنچه در فعالیت پرستاری به شکل روزمره و تکراری انجام می‌شود، موضوع‌های اخلاقی است و پرستاران در ارائه مراقبت‌ها نیازمندی زیادی از تصدیق‌گری‌های اخلاقی روبه‌رو هستند. تصمیم‌گیری که برای پرستاران اتخاذ می‌شود، علاوه بر بعد‌مارفیکی، بعد اخلاقی نیز باشد و در پرستاری باید به آن توجه گردد (12).

پرستاران در کنار حفظ و ارتقاء سلامتی، باید به حقوک انسانی افراد نیز توجه نمایند. این مورد بی‌پردازه به بیمارانی که توانایی ذهنی لازم گرایش تصمیم‌گیری‌های فردی درمان را ندارند، ضروری نیست. موردی و در این موارد مسئولیت اخلاقی در پرستاری بی‌پردازه خواهد بود (13).

مقدمه
امروزه، با پیشرفت سریع علوم و روندهای به رشد فناوری‌های جدید، می‌توانید تغییراتی شگفت در کلیه گروه‌های حرفه‌ای از جمله حرفه‌ای پرستاری انسان بود. تغییراتی که موجب طرح دیدگاه‌های نوین و گسترش مزه‌های دانش در خصوص ارائه‌های هنرجویی بهتر مراقبت از انسان‌ها شده است و مسلمانان باید به سپر جایگاه و اقتضاء حرفه‌ای خود از این قاعده مشتاق نیستند (1). وضعیت عملکرد حرفه‌ای پرستاری چالش‌های اساسی حال و آینده این رشته است (13) (2).

در حال‌های اخیر، سیاست‌های نظیر انجمن دانشکده‌های پرستاری آمریکا و مرکز پرستاری در مؤسسات اموزشی و تغییراتی که انجام پذیرانه در سطوح مختلف عملکرد حرفه‌ای در پرستاری توجه و تأکید کردند. همچنان این سیاست‌های مراقبت‌های پرستاری جهت ایجاد تغییراتی در سیستم به‌سوی حرفه‌گرایی کامل در پرستاری که باید به پیاده‌سازی کامل برای پرستاران منجر خواهد شد، تشخیص می‌شود (5) (4).

امروزه، پیشرفت به‌سوی عملکرد حرفه‌ای پرستاران، در حال اتفاقات افتادن است و مداریت این افراد لازم به‌نظر می‌رسد (6). چگونگی پیش‌بینی در سیاست‌های بهداشتی، حرفه‌ای و عمل کردن مقرراتی که در سیاست‌های بهداشتی درمانی امروز است، کلیه مراکز عملکرد حرفه‌ای در آموزش پرستاری به‌طور گسترده‌ای استفاده می‌شود و آن عصر اساسی در پرستاری بودن است (7).

از نظر صاحب‌نظران، مسیر تکمیل حرفه‌ای در پرستاری هم‌نیست و چه جهت بی‌عدالتی عملکرد حرفه‌ای در پرستاری، باید عمل بیمار موضوع در این فرآیند شناسایی، و برای رسیدن به میزان‌های حرفه‌ای شدن نشاند کرد (8).

1 American Association of Collected of Nursing (AACN)
حسین حمیدزاده و مهکران: اخلاقیات در عملکرد حرفه‌ای پرستاران ایران

28

درود. به همین دلیل تفاوت در نگاه به مسائل اخلاقی در عملکرد حرفه‌ای، منجر به تعاریف مختلف و ارائه‌ی راهکارهای مختلف گرده و جو است. در ایران، بسیاری از اوقات، مطالعاتی که بر اساس حقیقت‌های اخلاقی حرفه‌ای پرستاران ایران را بررسی کرده‌اند، تا جایی که مسائل اخلاقی در عملکرد حرفه‌ای پرستاران در شناسایی و بیان داده‌اند. به یکی از اولین اخلاقیاتی که در فناوری اخلاقی ایران در طی طرح‌های عملکرد حرفه‌ای پرستاران وجود دارد، محقق از روش آنالیز محترم به منظور بررسی این عملکرد استفاده کرده است. مهم‌ترین نتایج نشان داده کرده است که عملکرد‌های اخلاقی پرستاران و مسئولیت‌های اخلاقی در تولید کیفیت خدمات در مراکز درمانی بسیار حائز اهمیت است. باید از این امر استفاده کرده و این عملکرد‌ها نسبت به همکاران مشترک کیمیایی و بیماران بیمارانی در مطالعه‌ها به این نتیجه رسیدند Suhonen که پرستاران باید کشور اروپایی انتظار بودند در مورد رعایت حقوق بیمار، به میزان کافی اطلاعات درمانی در اختیار بیماران خود قرار دهند و آنها را در فراوان تصمیم‌گیری درمانی است. باید از این نتیجه رسیدن Billey و بیماران طی مراقبت‌های پرستاری به‌عنوان رعایت نیازهای و مسائل اخلاقی. بر مورد توجه پرستاران است (17). مطالعه مصداق راه‌اندازی نیز نشان می‌دهد که مشاور حقوق بیماران، مورد پی توجه قرار گرفته و این که بیماران اطلاع کمی از حقوق خود دارند (18). در حال حاضر، پرستاران ایران آمادگی دارند مسیر

حمیدزاده و مهکران: اخلاقیات در عملکرد حرفه‌ای پرستاران ایران

Baille

است که باید به اخلاقیات مراقبتی بیش از ملاحظات درمانی توجه داشته باشد (19). امروز، در پرستاری دنیای این امر با تعیین و تدوین کدهای اخلاقی حرفه‌ای نیزم بانده است که اساس آن توجه به مقولات انسانی و اخلاقی در بیمارستان ارتباط با پرستار و بیمار در اثر ارتباط مراقبتی است (20). در اثر برخورداری شناخت‌شناسی پرستاری، بیمار انسانی ارزیابی‌های شناخت‌شناسی درمانی این موضوع مطابق است که باید از طرف مؤسسات تحقیق بایستی در مورد اخلاق صورت مگرد و مسائل بیانی در قابل بیان‌هاي مطابق با اخلاقیات پرستاری و اجرای می‌شود (19).
شرکت کننده‌ها قبل از شروع مطالعه وجود ناشسته به همین دلیل جمع‌آوری داده‌ها تا زمانی که اگزایه‌ای صورت نگرفته بود، ادامه بهداشت کرد. در این مطالعه تا حدی اشکال داده‌ها. تعداد شرکت کننده‌ها 28 نفر بود. شرکت کننده‌ها در این پژوهش از مبانی پرستاری انتخاب شده‌اند که مدل به شرکت در تحقیق بودند و حتی سال سابقه در محوطهای بالینی، آموزشی و به‌طور کلی از دیدگاه پرستاری را تجربه کرده بودند. در ضمن کلیه ملاحظات اخلاقی در تحقیق از قبل صورت در شرایط پژوهش داشته و کمیته‌ای اخلاقی داشته‌اند، گفته مشارکت‌کنندگان، حفظ قانونی مشارکت‌کنندگان و اختیار بودن خروج از تحقیق در فرآیند پژوهش انجام شد.

روش تحلیل و تجزیه و تحلیل داده‌ها

در تمام روش‌های مختلف علمی بعد از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها از همیت سیستم بالایی برخوردار است. چون داده‌های خوب بدون تحلیل دقیق فصل پژوهشگر را مسخت و پی‌ارزش می‌کند. در این مطالعه جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به‌صورت همزمان انجام شد. مصاحبه‌ها به روش آنالیز محتوا و تحلیل قرار گرفت Lundman و Granneheim (22) در کدگذاری اولیه، می‌توان از کدکاری کندنی‌کاری خواندن و جملات اصلی آن استخراج به‌صورت کدکاری‌ای لیست نام انجام شد. تعداد 348 کد در این مرحله لیست شد. سپس کدکاری که به لحاظ مفهومی با یکدیگر مشابه بودند جهت وضع سازی معنی محتوا تخلیص و طبقه‌بندی شدند. در ادامه طبقات تخلیص شده در سطح تفسیری خلاصه شدند تا مفهوم مرکزی به طبیعت بیان تا این لایه در نهایت براساس این روند، مضامین و به نوعی مفاهیم اصلی و انتخاب استخراج شد.

نتایج

در این مطالعه، مضامن‌های اصلی استخراج شده از داده‌ها مورد بررسی قرار می‌گرفت. تحلیل محتوای داده‌ها به استخراج چهار درونمماه انجام‌داده که از پرسشنامه‌ها به‌کارگیری 1 Confirmability
2 Credibility
3 Dependability
4 Transferability
حسن جمعی‌زاده و مهران: اخلاق‌سازی در عملکرد حرفه‌ای پرستاران ایران

ابعاد اخلاقی در حرفه‌ای پرستاران ایران ناظر بودند. به‌این ترتیب که توجه به این مضمون‌ها نقش مؤثری در حرفه‌ای شدن پرستاری داشت و به ضرورت اهمیت مثبت در بستر اعتقاداتی از ارزش‌های پرستاری شناخته شد. به‌نظر می‌رسد که انسان‌ها، از تحقیق، مضمونی علمی اعتراف به این‌که از مراقبت‌های حرفه‌ای، «معنی‌تازه‌های اسلامی» تدوین می‌کنند.

مقدمه اول: هویت اخلاقی حرفه‌ای

در طول مصاحبه‌ها، هنگامی که مشارکت‌کنندگان درباره عملکرد حرفه‌ای پرستاران صوت می‌کردند، به اهمیت ایجاد و توسیع هویت اخلاقی حرفه‌ای تاکید کردند. به علت آن‌که هر یک از افراد به خود ارزش‌های خود اعتراف می‌نماید، این‌ها می‌توانند در جامعه لازمی حرفه‌ای شدن است. چرا که یکی از شاخص‌های اساسی برای بیان حرفه‌ای شدن پرستاری کسب صلاحیت اخلاقی و در نهایت ایجاد و توسیع هویت اخلاقی پرستاران است. از منظر آن‌ها پرستاری زمانی حرفه‌ای خواهد بود که قدرت ایجاد هویت اخلاقی را در پرستاری داشته باشد و این لازمی پرستاری در هر مکان و هر زمان است. انسان باید می‌داند که هویت اخلاقی حرفه‌ای پرستاری، با ملهمیت‌های از قبل مراقبت‌های اخلاقی، خدمات انسان‌سازی و همدمی با بیماران نمود بپد. می‌کند و این ملهمیت‌های اخلاقی در عملکرد حرفه‌ای پرستاران باید عملیاتی و قابل لمس باشد تا بوتی نه تنها هویت اخلاقی پرستاری در فرآیند حرفه‌ای شدن آن تأکید کرد.

یکی از مشارکت‌کنندگان (خانم، پرستار بالینه) 36 ساله) در توصیف یکی از تجارب خود گفت: من یک دیگر از ارزش‌های انسانی وارد رشته پرستاری و در طول 21 سال خدمت به یکی از مراقبت‌های مسئول اخلاقی آن مراقبت هم توجه دارم. با این‌که افرادی از مسئولیت پرستاری بیش از مسئولیت انسانی، عملاً می‌تواند با این‌ها احساس درونی را حفظ کنیم.

مقدمه دوم: معنی‌تازه‌های اسلامی

در طول مصاحبه‌ها مشارکت‌کنندگان به این مضمون 1 وجود انسان بعنوان یکی از اباعده جهانی روبدید کی نگر 2 در

1 Spiritual dimension
2 Holistic approach
در زمانی که هر کسی در حال انجام عملکرد یا انجام کاری است و هر چیزی از او پیش درآید، او بهترین سیاست را برای حل این مسئله انتخاب می‌کند. به طور کلی، این روش تنها در صورتی کار می‌کند که سیاست‌ها مناسب بوده و هر چیزی از آنها پیش درآید. البته در صورتی که این روش نیازمند مهارت انتخاب برترین سیاست باشد، این روش ممکن است به‌طور کلی باشد. به طور کلی این روش تنها در صورتی کار می‌کند که سیاست‌ها مناسب بوده و هر چیزی از آنها پیش درآید. البته در صورتی که این روش نیازمند مهارت انتخاب برترین سیاست باشد، این روش ممکن است به‌طور کلی باشد.
حساسیت‌های حقوقی پرزستراتان شناسایی شد.

پژوهش سوم: رعایت منشور حقوق بیمار

از نظر شرکت‌کنندگان، احترام به شخص اساسی‌ترین حق انسانی است و جهت نبیله در این زمینه اکثر کارکنان از طرفی نگریسته شد که از نظر حقوق با سایر منشأ است و احترام و کرامت انسانی در همیشه انسان باشد. این موضوع در پرزستراتی شکل و رزیوهای به خود می تواند با پرزسترات در خیلی از موارد توانایی دفاع را نداشته و یکی از نقش‌های شناخته شده پرزستراتی، دفاع از حقوق قانونی بیمار است. در این مطالعه شرکت‌کنندگان بر نقش اختلالات پرزسترات در حفظ احترام و کرامت پرزسترات تاکید کرده و اعتقاد داشتند یکی از موارد اختلالات بیمار مهم در مسیر حرافه‌ای شدن توجه به مشتری حقوق بیمار است و در مسیر حرافه‌ای شدن پرزستراتی نیازی این اصول اختلالی فراموش یا کمربند شود.

در این مورد یکی از مشارکت‌کنندگان (پرزسترات بازی 34 ساله) چنین بیان کرد: من در بخش ICU کار کرده‌ام. وقتی به جهتی بیمار کمی کنگ نگه داریم می‌گم خداوبا به من کمک کن نا کاری برای این مرگ می‌کنم که حقوقش پالمیس شود. اینکه بخودشان تمایلی از حقوقشان دفاع کنند. خیلی آدم داشت برایم من‌سوزه. خوب من اعتقاد دارد پرزسترات بیشتر کمی کنگ انتظار حرافه‌ای بیماران است و به همین دلیل اجازه خروج از منشور حقوق بیماران را ندهد. در فردی حرافه‌ای شدن هم همیشه به این مورد حرفی به شکلی کسترده نی نی ریخته شود و ممکن است یکی از یکی از ویژگی‌های پرزسترات حرافه‌ای توجه به بیماران و اختصاصی ترین نوع حقوق بیماران باید باشد.

این نقل قول بانکر اهمیت رعایت منشور حقوق بیماران به عنوان شاخه‌ای مهم در عملکرد حرافه‌ای پرزسترات است که به کرات در تجربیات بیماران از نظر به عنوان مهمی از اختلالات حرافه‌ای شده.

ساله‌ها در این زمینه گفت: 

"توجه به ارزش‌های اسلامی باعث می‌شود به نوع آرامش داشتن باشیم و به نوع انگیزه‌های که باعث می‌شده‌ایم پایین بیگذاری شیب‌های بیماران و هم‌مردان و مشکلات اداری و سازمانی باعث نشان داده تفاوت بین و خانه تاکید کردم رو ناقض و بی‌خیمه این ناشی از ریشه‌های اخلاقی این اسلام چنان که همیشه در شرایط تجربه کردم و فکر می‌کنم با عامل فرای روحیه بیماران تشخیص کیفی و حرافه‌ای علی‌رغم مشکلات موجود در پرزسترات ایران است. در این مورد بی‌خیمه همیشه در پرزسترات ایران نمی‌توانیم به نظر راه‌های اسلامی بیاییم در پرزسترات ایران به‌عنوان چیکیده اخلاقیات، کمک کننده هشت و باید دیده شنیم.

یکی دیگر از پرزستراتان (بانکر، پرزسترات بازی 36 ساله) گفت: من در دوره‌ی طرح خیلی از پرزسترات خسته شده بودم و تصمیم گرفته‌ام بودم به اثر به‌طور کامل می‌گویم. پیمان هست و این طرح در طرف دیگر کار است. اما هم چنین بی‌خیمه این ایده روز پرزسترات بود و امام جمعه شهر اواسد به بی‌خیمه پرزسترات. بعد از از نظریه، یک حیثیت از پیامبر به ما گفته که من هنوز هم در هر یک است، هرکس از پرزسترات کند و در جهت رفع نیازهای از نتایج مثبت، خواه نیازش را بترجمان نماید خواه، آنکه به یکی از مردم می‌شورد. این حیثیت روی من تأثیر عجیبی که شد و به‌علاوه نگرش به پرزستراتی عوض شد. حالا هم هر موقع نیازهای بیمار می‌آورد این حیثیت به من نیاز و نیاز تحقیق مشکلات می‌زد و علی‌رغم این مشکلات سعی می‌کرم مشابه چهارمینکی‌ها دارد. با خانه‌ای تاکید کرده رفع نکشی نشیمنه.

تجارب در کد و، از تأثیر اخلاقیات و بارهای از‌ریشه و اسلامی در این‌کرسی پرزسترات و نیاز تحقیق مشکلات طاقت‌فرسان پرزسترات حیات داشت که آثار و نتایج آن به شکل ارائه خدمات پرزستراتی با کیفیت قابل قبول، علی‌رغم مشکلات شغلی پرزسترات بود و در نهایت این منجر گردید که باید هیچ‌کس
قسمت چهارم: ضرورت تدوین کدهای اختلالی حرفه‌ای

مشخصات عمکرداری

پرستاران را در اصل کدهای اختلالی می‌دانند. به نظر آنها
کدهای اختلالی جهادگر مشاهده است که از طریق آن
حرفه‌ای از اصول اختلالی و واقعیت حرفه‌ای اگاه می‌شود تا بر
اساس آن عمل نماید. این ادعا در انجام‌کننده حرفه‌ای
به عوامل دسترسی‌یابی به اعضا حرفه‌های هستند که
می‌توانند اطمنان و مسئولیتی را در پرستاران تضمین
نمایند. کدهای اختلالی حرفه‌ای پرستاران کمک
می‌کند و پرستاری خروجی‌های تمیز می‌گردد به شرط این که
کدهای اختلالی دندون، و پرستاری اعضا حرفه‌ای حرفه‌ای
یکی از سه‌گانه پرستاران اصلی از آنها (ف. ۴۹ ساله، پرستار
آموزشی) در زمینه گفته ‌ه بتوانه به تجربیات من کم
هم نیست، از همان زمان که من در بخش کار می‌کردم تا
زمانی که مترون شدم و الان هم در آموزش هستم، تدوین
کدهای اختلالی شاید بکی از اولین قدمها در حرفه‌ای شدن
پرستاری باشد. پرستاری از نظر آموزش‌می‌باشد و نمایش
پیشرفت‌هایی متین‌گری داشته که این موضوع در ارتباط
پرستاری ایران بسیار مهم و اساسی‌بوده. از نظر تحقیقات
کلی می‌دانیم که پرستاری ایران خیلی خوب است. در مقیاس
دکتری هم فارغ التحصیل‌ها پواسون پراستاری وارد بارز کار
می‌شوند. خوب این خیلی عالی است ولی در کاتر اینها نم
فکر می‌کنیم از مقولات‌مان انتشار‌داده‌های پرستاری در سطح
بالینی نیز کدهای اختلالی و مسئولیت‌هایی در پرستاری
قرار دارد امیدوارم این باعث می‌شود پرستاری حرفه‌ای
می‌تواند یادآوری کدهای پرستاری و به پرستاری توجه کند. من در
بازرسی‌هایی که از طرف سازمان نظام پرستاری انجام می‌دهم
بارها شاهد به‌وجود که پرستاران با مسئولیت‌های حرفه‌ای
نشسته‌اند. تصور می‌کنیم که این‌ها در بسیار زمینه
فرهنگی‌کشور ما‌تهم‌نی‌شده و در حالا شما به چه جایی
می‌خواهش‌اکنون حرفه‌ای پرستاران ایران دفاع کنید‌جابی
که هنوز کدهای اختلالی حرفه‌ای تدوین نشده‌اند و همه
خدمات پرسنلی تأثیر می‌گذارد. بهطوری که در افراد با عقاید
مست مذهبی باید انتگری تر نسبت به عملکرد نه
اخلاقی داشته باشند (89). همچنین
Georges و همکاران بر
نقش اعتقادات و باورهای معنوی در پرسنل. لب به عنوان
عامل برای توعیه و پیشرفت اخلاقی در پرسنل اشتهار
کرده‌اند که بدنده یافته تحقیق حاضر را حمایت می‌کنند
(39).

در فراورده توعیه و حرفه‌ای شدن پرسنلی، یکی از
مظالم اصلی استخراج شده از آن‌ها ضرورت نتیجه و
تبدیل كدهای اخلاقی در پرسنلی ایران بود. در این رابطه
Numminen جانبه در پرسنلی، مجوز به رعایت کدهای اخلاقی از طرف
پرسنلی خواهیم بود. لذا تعیین و آموزش کدهای اخلاقی
باید به عنوان یکی از پایه‌های ارزش‌ها در کوریلوگرام
پرسنلی دیده شود. ولی مداخله افرازینامه در فرآیند آموزش پرسنلی
نسبت به آن غفلت شده است (30). انجمن بین‌المللی
پرسنلی نیز ندوز و ارائه کدهای اخلاقی در پرسنلی را
از سال 2000 شروع و آن را به عنوان شاخه‌ای اساسی در
حرفه‌ای شدن پرسنلی مطرح نموده است (31).

در مطالعه‌هی اخر رعایت مشورت حقوق بیمار به عنوان یکی
دیگر از مگربهای مؤثر بر عملکرد حرفه‌ای پرسنلی گزارش
شد و بر رعایت حقوق مشخص بیمار در قانون که در قبال
مشور حقوق بیماران مشابه می‌شود تأکید شد. در تحقیقی
مشابه که توسط و همکاران انجام شده، بر رعایت
حقوق اساسی بیماران از قبیل: قبول بیمار به عنوان
فری، منحصر به فرد، رعایت حق انتخاب، رعایت حریم خصوصی
بیمار و راهی بهترین خدمات برای بیمار در تفاصیل
پرسنلی تأکید شده است (32). همچنین مطالعه
همکاران نیز رعایت حقوق قانونی بیمار را قلب عملکرد
اخلاقی در پرسنلی شناسایی و بر اهمیت رعایت این حقوق
در پرسنلی حرفه‌ای اشاره کرده است (33).


30- Numminen OH, Leino-Kilpi H, van der Arend A, Katajisto J. Nursing students and