Short Communication

The status of filled consent form of hospitalized patients in Ardabil – Northwest of Iran (2010)

Amani F (PhD)*[1], Mahdavi A (MSc)[2], Hamedi B (BSc)[3], Zarerasouli S (BSc)[3] Kargarjahed Z (BSc)[3], Mohammadzadeh E (BSc)[3]

[1]Assistant Professor in Biostatistics, Faculty of Medicine, Ardabil University of Medical Science, Ardabil, Iran. [2]Academic Instructor, Department of Medical Recording, Faculty of Medicin, Ardabil University of Medical Science, Ardabil, Iran. [3]BSc in Anesthesia, Faculty of Medicin, Ardabil University of Medical Science, Ardabil, Iran.

Abstract

Background and Objective: Patients consent for medical care is a legal requirement. Consent is a document that patient must be necessary aware about all risks of surgery, treatment strategy, Substitution and the risks involved by physician. This study was done to evaluate status of filled consent form of hospitalized patients in Ardabil – Northwest of Iran.

Materials and Methods: This descriptive cross sectional study was done by interview with patients and accompained patients in hospitals of Ardabil – Northwest of Iran during 2010. Patient demographics and other variables gathered by a questionnaire. Data was analyzed by Chi-Square test.

Results: 86 (57%) of patients were female and 64 (43%) male. 35 (23%) were illiterate and 92 (61%) under diploma. 45% of patients get information about their illness from doctors. According to patient ideas, 13% of reception personals did not complete consent form. 65 (43.3%) of patients stated that the context of consent form was unreadable and long. Rate of completing form for patients were 87%. 40% of completed forms was not signed by witnesses. The patients and relatives were not satisfied with the form itself, and this observation statistically was significant ($P<0.001$).

Conclusion: This study showed that validity of completed consent forms are low and it is necessary to design programs for improvement the quality of filling the consent forms.

Keywords: Consent form, Patient law, Medical records

*** Corresponding Author: Amani F (PhD), E-mail: firouz.amani@gmail.com**

Received 9 August 2010 **Revised** 19 April 2011 **Accepted** 14 May 2011

This paper should be cited as: Amani F, Mahdavi A, Hamedi B, Zarerasouli S, Kargarjahed Z, Mohammadzadeh E. [The status of filled consent form of hospitalized patients in Ardabil – Northwest of Iran (2010)]. J Gorgan Uni Med Sci. 2011; 13(3): 108-13. [Article in Persian]

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان / پاییز ۱۳۹۰ / دوره ۱۳ / شماره ۳ (پی در پی ۳۹) / صفحات ۱۰۸ تا ۱۱۳

گزارش کوتاه

نحوه اخذ رضایت از بیماران در بیمارستان‌های شهر اردبیل (۱۳۸۹)

دکتر فیروز امانی*[۱]، عبداله مهدوی[۲]، بتول حامدی[۳]، سولماز زارع رسولی[۳]، زهرا کارگر جاهد[۳]، المیرا محمدزاده[۳]

۱- استادیار آمار زیستی ، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. ۲- مربی آموزش مدارک پزشکی ، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

۳- کارشناس هوشبری ، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

چکیده

زمینه و هدف : *کسب رضایت از بیمار برای انجام مراقبت‌های پزشکی یک الزام قانونی است. رضایت بیمار یعنی تمایل قلبی و موافقت وی مبنی بر این که تعرضی بر خلاف قانون علیه حقوق و آزادی‌های او انجام نشود. رضایت نامه عبارت است از مدرکی که بیمار قبل از تن‌دادن به هرگونه رضایت، از کلیه خطرات عمل، راه‌های درمان و جایگزین و خطرات آن توسط پزشک آگاهی پیدا کند. این مطالعه به منظور تعیین نحوه اخذ رضایت از بیماران در بیمارستان‌های شهر اردبیل انجام شد.*

روش بررسی : *این مطالعه توصیفی مقطعی روی ۱۵۰ بیمار با مراجعه حضوری و مصاحبه با آنان در بخش‌های جراحی سه بیمارستان آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل طی بهار سال ۱۳۸۹ انجام شد. بیماران به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. متغیرهای مورد بررسی شامل مشخصات دموگرافیک، نسبت فرد رضایت دهنده با بیمار، نوع مراجعه، وضعیت هوشیاری بیمار (GCS) و نیز سایر متغیرها براساس پرسشنامه محقق ساخته جمع‌آوری و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شدند. برای بررسی ارتباط بین متغیرها از آزمون آماری کای‌اسکوئر استفاده گردید.*

یافته‌ها : *میانگین سنی افراد ۳۵ سال بود. ۸٦ نفر (۵۷درصد) از بیماران زن و ٦٤ نفر (٤۳درصد) مرد بودند. ۳۵ نفر (۲۳درصد) از افراد رضایت دهنده بی‌سواد بودند و تحصیلات ۹۲ نفر (٦۱درصد) زیردیپلم و دیپلم بود. همچنین ۲۳ نفر (۱٦درصد) تحصیلات دانشگاهی داشتند. ٤۵درصد از افراد در مورد بیماری‌شان از پزشک معالج خود اطلاعاتی کسب کرده بودند. طبق نظر رضایت‌دهندگان در ۱۳درصد موارد، کارکنان بخش پذیرش بیمارستان نسبت به تکمیل فرم اهمیت نداده بودند. ٦۵ نفر (٤۳/۳درصد) از بیماران بیان داشتند که محتوای فرم رضایت نامه ناخوانا و طولانی بود. میزان تکمیل هر ٤ قسمت پرسشنامه برای بیماران ۸۷درصد و افراد درجه ۱و۲ همراه بیمار به ترتیب ۷۱درصد و ٦٤درصد بود. ٤۰درصد از پرسشنامه‌های تکمیل شده به تایید شاهد نرسیده بود. اختلاف نظرات بین بیماران و افراد همراه نسبت به محتویات فرم از لحاظ ناخوانا بودن به لحاظ آماری معنی‌دار بود ($P<۰/۰۰۱$).*

نتیجه‌گیری : *نتایج این مطالعه نشان داد که بعضی از رضایت‌نامه‌های اخذ شده اعتبار پایینی داشتند و لازم است برای بهبود کیفیت اخذ رضایت‌نامه از بیماران تدابیر لازم به‌کار گرفته شود.*

کلید واژه‌ها : *پرسشنامه رضایت‌نامه ، حقوق بیمار ، مدارک پزشکی*

* نویسنده مسؤول : دکتر فیروز امانی ، پست الکترونیکی firouz.amani@gmail.com

نشانی : اردبیل ، خیابان دانشگاه ، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ، دانشکده پزشکی ، تلفن ۵۵۱۳۷۷۷ -۰۴۵۱ ، نمابر ۵۵۱۰۰۶۷

وصول مقاله : ۸۹/۵/۱۸ ، اصلاح نهایی : ۹۰/۱/۳۰ ، پذیرش مقاله : ۹۰/۲/۲۴

مقدمه

کسب رضایت از بیمار برای انجام مراقبت‌های پزشکی یک الزام قانونی است. مسؤولان پذیرش بایستی به نمایندگی از سوی پزشک معالج یا جراح در بیمارستان، از بیمار یا بستگان نزدیک او، برای اجرای اقدامات درمانی مجوزهای لازم را اخذ کنند. رضایت در لغت به معنی اجازه، رخصت، خشنودی، تسلیم شدن، موافقت و خرسندی آمده و همچنین به معنی موافقت و اختیار نیز می‌باشد. رضایت هر سه زمان حال، گذشته و آینده را شامل می‌شود (۱).

رضایت بیمار یعنی تمایل قلبی و موافقت وی مبنی بر این که تعرضی برخلاف قانون علیه حقوق و آزادی‌های او انجام نشود. رضایت‌نامه عبارت است از مدرکی که بیمار قبل از تن‌دادن به هرگونه اقدام درمانی از کلیه خطرات، راه‌های درمان و جایگزین آن توسط پزشک آگاهی کامل می‌یابد. کارمند اموردرمانی بایستی از قوانین و عواقب رضایت نامه آگاهی کامل داشته باشد و کیفیت رضایت نامه باید قابل فهم و ساده (بدون اصطلاحات پزشکی) بوده و بیمار بدون اجبار و با درک کامل محتوای آن را امضاء کند. بهتر است علاوه بر پزشک و بیمار فرد سومی هم به عنوان شاهد فرم رضایت نامه را امضاء کند (۲و۳). طبق بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی، هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت خود فرد بیمار، اولیاء و سرپرستان، نمایندگان قانونی آنها و رعایت موازین فنی، عملی و نظامات دولتی انجام شود؛ جرم محسوب نمی‌شود. براساس بند ۳ ماده ۵۹ و مواد ۶۰ و ۳۲۱ و ۳۱۹ قانون مجازات اسلامی که در آنها به بحث رضایت اشاره شده؛ یکی از اساسی‌ترین و اصولی‌ترین ارکان در مبحث درمان پزشکی، وجود رضایت‌نامه می‌باشد (۴). اجازه و رضایت بیمار تایید کننده مجاز بودن اقدام پزشک بوده و انجام عمل جراحی و یا هر اقدام دیگری بدون رضایت و اجازه بیمار در حکم جرح عمومی است و پزشک بدون ضمیمه نمودن رضایت بیمار، یا ولی و یا سر پرستان او مجاز به اقدام نبوده و در صورت اقدام ضامن است. وقتی اقدامات با خطر بالایی همراه است و یا بیمار نیاز به بیهوشی دارد؛ رضایت کتبی ضروری است. همچنین در مواردی که جراحی روی حقوق ناشی از ازدواج مؤثر باشد؛ مثل سقط جنین، بستن لوله‌های رحمی و برداشتن رحم رضایت کتبی همسر لازم و ضروری است (۲و۳). بنابراین آگاهی مسؤولان مدارک پزشکی از قوانین و جنبه‌های قانونی رضایت‌نامه که در بدو ورود بیمار به مراکز درمانی از وی رضایت می‌گیرند؛ بسیار ضروری است. زیرا آگاهی آنها از قوانین موجود در این زمینه از بلاتکلیفی آنها در برخی موقعیت‌ها کاسته و آنها را در مقابل دعاوی قانونی حفظ می‌کند (۵ و۶). براساس نتایج مطالعات انجام شده؛ اعتبار رضایت نامه‌های تکمیلی برای بیماران چه در مبحث تکمیل اطلاعات پرسشنامه و چه در مبحث رعایت موارد استاندارد تکمیل فرم پایین است. همچنین میزان آگاهی مسؤولان مدارک پزشکی از جنبه‌های قانونی مربوط به فرم رضایت‌نامه نیز پایین می‌باشد (۱و۷).

باتوجه به این که تکمیل پرسشنامه رضایت‌نامه از وظایف کارکنان بخش پذیرش بوده و از طرفی با توجه به اهمیت این پرسشنامه‌ها برای بیمار و مراکز درمانی، آگاهی دادن به این کارکنان از وظایف اصلی مسؤول بخش و مدیر بیمارستان است (۷). با توجه به اهمیت جنبه‌های قانونی مربوط به پرسشنامه های رضایت‌نامه و نیاز به تکمیل دقیق آن براساس استانداردهای موجود؛ لذا این مطالعه به منظور تعیین نحوه اخذ رضایت از بیماران در بیمارستان‌های آموزشی و درمانی شهر اردبیل در سال ۱۳۸۹ انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی مقطعی روی ۱۵۰ بیمار با مراجعه حضوری و مصاحبه با آنان در بخش‌های جراحی بیمارستان‌های آموزشی درمانی علوی، فاطمی و امام خمینی«ره» وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل طی بهار سال ۱۳۸۹ انجام شد.

بیماران به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. روش گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای خودمحقق ساخته مشتمل بر یک سؤال چهارجوابی، ۹ سؤال سه جوابی و۱۳ سؤال دوجوابی بود. متغیرهای مورد بررسی شامل مشخصات دموگرافیک، نسبت فرد رضایت دهنده با بیمار، نوع مراجعه، وضعیت هوشیاری حین ورود به بیمارستان، کسب اطلاعات درمانی از پزشک معالج، میزان عوارض احتمالی درمان، مقصر دانستن پزشک معالج در صورت عدم موفقیت، اطلاع از

سوابق پزشک معالج و کادر درمانی قبل از انجام عمل، آشنایی با کادر بیمارستان، آگاهی کامل از متن رضایت‌نامه، مطالعه کامل رضایت‌نامه توسط بیمار، قابل فهم بودن متن رضایت‌نامه، تایید رضایت‌نامه توسط بیمار، پرکردن فرم با اختیار وآزادی کامل و تایید فرم رضایت‌نامه توسط شاهد بود.

داده ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-16 و روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی در قالب جدول و شاخص‌های آماری و آزمون آماری کای اسکوئر مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد مورد مطالعه، ۳۵ سال با دامنه سنی ۹۲-۲ سال بود. ۸۶ نفر (۵۷درصد) از بیماران زن، ۷۱/۳درصد در رده سنی ۶۵-۱۹ سال و ۳۵ نفر (۲۳درصد) بی‌سواد بودند و تحصیلات ۹۲ نفر (۶۱درصد) زیردیپلم و دیپلم بود و ۲۳ نفر (۱۶درصد) تحصیلات دانشگاهی داشتند.

۶۸ نفر (۴۵ درصد) از بیماران به صورت اورژانسی مراجعه کرده بودند و ۱۲۸ نفر (۸۵درصد) از بیماران در حالت هوشیاری کامل بود (جدول یک).

جدول ۱ : مشخصات دموگرافیک بیماران مورد مطالعه

متغیر		تعداد (درصد)
جنس	مرد	۶۴ (۴۳)
	زن	۸۶ (۵۷)
سطح تحصیلات	بی سواد	۳۵ (۲۳)
	زیر دیپلم و دیپلم	۹۲ (۶۱)
	دانشگاهی	۲۳ (۱۶)
نوع بستری	اورژانسی	۶۸ (۴۵)
	انتخابی	۸۲ (۵۵)
وضعیت هوشیاری	هوشیاری کامل	۱۲۸ (۸۵)
	نیمه هوشیار	۱۷ (۱۲)
	عدم هوشیاری	۵ (۳)
سن (سال)	زیر ۱۸ سال	۳۱ (۲۰/۷)
	۶۵-۱۹	۱۰۷ (۷۱/۳)
	بالای ۶۵ سال	۱۲ (۸)

از کل افراد مراجعه کننده به بیمارستان، ۴۵درصد در مورد بیماری از پزشک معالج خود اطلاعاتی کسب کرده بودند و ۴۳درصد از بیماری خود آگاهی نداشتند و ۱۲درصد تاحدودی آگاهی داشتند.

از عوارض احتمالی درمان ۴۲ نفر (۲۸درصد) به میزان زیاد، ۴۸ نفر (۳۲درصد) تاحدودی و ۶۰ نفر (۴۰درصد) به میزان کم، آگاهی داشتند.

فرم رضایت نامه را ۸۲ نفر (۵۵درصد) از افراد با آگاهی کامل، ۳۱ نفر (۲۰درصد) بدون آگاهی و ۳۷ نفر(۲۵درصد) با آگاهی کم تکمیل نموده بودند. بررسی اختلاف بین میزان آگاهی از نحوه تکمیل پرسشنامه در بین بیماران و افراد همراه از نظر آماری معنی‌دار بود ($P<0/001$).

طبق نظر رضایت‌دهندگان در ۸۷درصد موارد، کارکنان بخش پذیرش بیمارستان به تکمیل فرم اهمیت داده بودند و ۱۳درصد از افراد معتقد بودند که کارکنان بخش پذیرش به موضوع تکمیل پرسشنامه اهمیت نداده‌اند.

۷۵ نفر (۵۰درصد) از افراد رضایت‌دهنده فرم را به طور کامل، پر نکرده بودند. ۳۷درصد رضایت نامه‌ها به تایید شاهد نرسیده بود. ۴۶ نفر (۳۱درصد) از بیماران و افراد همراه بیان کرده بودند که در صورت عدم موفقیت، پزشک معالج را به احتمال زیاد مقصر می‌دانند. ۳۷ نفر (۲۴/۷درصد) از بیماران با پزشک یا کارکنان بخش درمانی از قبل آشنا بودند. هدف از رضایت برای ۹۲ نفر (۶۱/۳درصد) از بیماران به میزان زیاد مشخص شده بود. به اعتقاد بیماران (۹۹/۳درصد) تکمیل فرم رضایت‌نامه وقت‌گیر بود. ۶۵ نفر (۴۳/۳درصد) از بیماران بیان داشتند که محتوای رضایت نامه ناخوانا و طولانی بود. ۱۰۹نفر (۷۲/۷درصد) از بیماران هر ۴ قسمت فرم رضایت‌نامه را تکمیل کرده بودند. ۱۲۷ نفر (۸۴/۸درصد) از بیماران با اختیار کامل و آزادانه فرم رضایت نامه را پر کرده بودند. ۶۳درصد رضایت‌نامه‌ها به تایید شاهد رسیده بود. ۱۷/۴درصد بیمارانی که خودشان اقدام به تکمیل فرم کرده بودند؛ بیان داشتند که در صورت عدم موفقیت در عمل درمانی پزشک معالج را مقصر می‌دانند. ۱۱/۸درصد بیمارانی که نیمه هوشیار بودند؛ خودشان به تکمیل فرم رضایت‌نامه اقدام نموده بودند. ۵۲/۲درصد از بیماران، ۴۴/۸درصد از بستگان درجه یک همراه بیمار و ۲۷/۳درصد از بستگان درجه ۲ همراه بیمار فرم رضایت‌نامه را با آگاهی کامل پرنکرده بودند. ۴۸درصد بیمارانی که خودشان اقدام به تکمیل فرم کرده بودند؛ بیان داشتند که هدف از رضایت برایشان مشخص نیست. میزان تکمیل هر ۴ قسمت فرم برای بیماران ۸۷درصد و افراد همراه

بیمار درجه ۱ و۲ به ترتیب ۷۱درصد و ۶۴درصد بود. به‌طور متوسط ۴۰درصد فرم‌های تکمیلی به تایید شاهد نرسیده بود.

بحث

یافته‌ها نشان داد که بالاترین میزان عدم اعتبار فرم رضایت‌نامه مربوط به عدم مطالعه کامل فرم رضایت‌نامه قبل از تکمیل آن و عدم آگاهی از عوارض احتمالی درمان بوده است. در افراد سنین پایین غیربالغ و افراد بالای ۶۵ سال که قادر به تکمیل فرم رضایت‌نامه نیستند؛ بهتر است فرم توسط همراهان بیمار تکمیل شود که در این مطالعه در ۸/۶ درصد موارد رعایت نشده بود و این نتیجه نسبت به سایر مطالعات متفاوت بوده است (۸و۹). در بعضی از بیماران که قادر به تکمیل فرم نبودند؛ همراهان بیمار به تکمیل فرم اقدام نمودند. البته بسته به شرایط بیمار در بعضی موارد همراهان بیمار جدیت زیادی نسبت به تکمیل فرم نداشتند و در مواردی فرم رضایت‌نامه توسط همراهان به صورت کامل پر نشده بود. لذا این موارد در بحث اعتبار فرم رضایت‌نامه به دلیل داشتن موارد پرنشده زیاد و نامشخص اخلال ایجاد می‌کند.

۱۷/۴ درصد بیمارانی که خودشان فرم را تکمیل نمودند؛ ابراز داشتند که در صورت عدم موفقیت در عمل درمانی، پزشک معالج را مقصر می‌دانند. این میزان در همراهان درجه یک و دو بیماران تکمیل کننده فرم به ترتیب ۳۴/۵درصد و ۱۸/۲ درصد حاصل شد که در مقایسه با مطالعه تقدسی‌نژاد و همکاران (۵۱/۲ درصد) کمتر بود (۸).

در مطالعه حاضر ۷۰ درصد بیماران از عوارض احتمالی درمان بیماری خود اطلاع نداشتند که این یافته در مقایسه با نتایج مطالعات تقدسی‌نژاد و همکاران که به ترتیب ۴۶ درصد و۱۳ درصد از عوارض احتمالی درمان و ۴۲ درصد و ۸/۷ درصد از نوع بیماری خود اطلاعی نداشتند؛ بالاتر بود (۸و۹). همچنین در مقایسه با مطالعه امینی و همکاران از عوارض احتمالی درمان (۴۴/۷ درصد) و عدم اطلاع از نوع بیماری خود (۶/۵ درصد)؛ بالاتر بود (۱۰).

عدم مطالعه کامل فرم می‌تواند برای پزشک معالج و بیمارستان محل بستری از لحاظ حقوقی مشکلاتی را در قبال خواسته‌هایی که از قبل در داخل فرم به محتویاتش اشاره شده است؛ به‌همراه داشته باشد.

در مطالعه حاضر ۵۲/۲ درصد خود بیماران و ۴۴/۸ درصد بستگان درجه یک همراه بیمار و ۲۷/۳درصد بستگان درجه دو همراه بیمار فرم رضایت‌نامه را با آگاهی کامل پر نکرده بودند که در مقایسه با مطالعه تقدسی‌نژاد و همکاران (۴۲ درصد) بیشتر بود (۸).

به‌طور متوسط ۴۰ درصد فرم‌های تکمیلی به تایید شاهد نرسیده بود و در مقایسه با مطالعات تقدسی‌نژاد و همکاران با ۲۲/۴درصد و ۳۲ درصد بیشتر بود (۸و۹). چه‌بسا عدم تایید این فرم‌ها توسط شاهدان در صورت عدم موفقیت پزشک معالج به خصوص در اعمال جراحی با خطر بالا و افراد دارای سنین پایین منجر به بروز مسایل حقوقی گردد. فرم‌های تایید نشده اعتبار کلی فرم رضایت‌نامه را پایین خواهد آورد که این میزان عدم اعتبار در حدود ۴۰ درصد برای مطالعه حاضر رقم بالایی است و ضروری است تدابیر لازم اتخاذ گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بعضی از رضایت‌نامه‌های اخذ شده اعتبار پایینی داشتند که لازم است برای بهبود کیفیت اخذ رضایت نامه از بیماران و رعایت مسایل حقوق متقابل بیمار و پزشک؛ تدابیر لازم به‌کار گرفته شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی دانشجویی (شماره ۱۵۶) مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه بود. بدین‌وسیله از بیماران و نیز همه افرادی که در اجرای این مطالعه ما را یاری نمودند؛ سپاسگزاری می‌نماییم.

References

1. Hajavi A, Khoshgam M, Moosavi M. [A study on knowledge and considering of consents legal aspects in teaching hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2008]. J Health Adm. 2009;36(2): 47-52. [Article In Persian]

2. Abbasi M. [Summary of medical laws papers]. 3rd. Tehran: Houghoughi Publisher. 1998; pp: 151-65. [Persian]

3. Taghadossinejad F, Sheikhazadi A, Jafari R. [Survey recognition and attitude of Tehran university of medical science interns from medical ethics and laws]. Dissertation: Tehran University of Medical Sciences. 2000. [Persian]

4. Ardabili MA. [Public criminal justice]. 2nd. Tehran: Mizan Publishers. 2009; pp:201-10. [Persian]

5. Ghaderi L, Abdollahi L. [Cases related to concents]. 2nd. International congress of medical wthics, 2008 Apr 16-18, Tehran, Iran. 2008; pp:103-5. [Persian]

6. Davarpanah A, Mehdigholikhan R. [Management medical records]. 3rd. Tehran: Ministry of health research unit. 1993; pp:247-8. [Persian]

7. Hajavi A, Khoshgam M, Hatami M. [A Comparative Study on regarding Rate of the Privacy Principles in legal Issues by WHO Manual at Teaching Hospitals of Iran, Tehran and Shahid Beheshti Medical Sciences Universities, 2007]. J Health Adm. 2008;11(3): 7-16. [Article In Persian]

8. Taghadossinejad F, Sheikhazadi A, Yaghmaee A, Roujaee M. [How to obtain satisfaction from hospitalized patients in Shariati hospital surgery sections]. J Med Counc I.R. Iran. 2008; 26(1): 42-9. [Articel in Persian]

9. Taghaddosinejad F, Akhlaghi M, Yaghmaei A, Hojjati AR. [A survey of obtaining informed consent and acquit from admitted patients in Imam Khomeini hospital]. Sci J Forensic Med. 2008;14(2): 12-17. [Articel in Persian]

10. Amini M, Moosavi MH, Mohammadnejhad M. [Rate of being conscious obtained satisfaction from hospitalized patients]. Iran J Med Ethics Hist Med. 2009;2(3):61-9. [Articel in Persian]