المملكة الأردنية الهاشمية

نقابة الممرضين والممرضات والقابلات القانونيات
Jordan Nurses & Midwives Council

دليل أخلاقيّات مهنة التمريض

دليل أخلاقيات مهنة التمريض

نقابة الممرضين والممرضات والقابلات القانونيات
Jordan Nurses & Midwives Council

Tel.: +962 6 5689468 Fax: +962 6 5605476 E-Mail: info@jnmc.jo
P.O.Box 941638, Amman11194, Jordan www.jnmc.jo

الفصل الأول
مقدمة

دليل أخلاقيات مهنة التمريض

تمهيد

لقد حثت الديانات السماوية على التحلي بالقيم السامية والأخلاق الفاضلة ، لذا تم وضع أول دليل لأخلاقيات مهنة التمريض في الأردن في عام ١٩٩٦ من قبل لجنة البحث العلمي في كلية التمريض/الجامعة الأردنية وممثليين لجميع قطاعات التمريض في المملكة الأردنية الهاشمية تحت رعاية نقابة الممرضيين والممرضات والقابلات القانونيات ليكون مرجعاً لجميع الممرضيين والممرضات في جميع أماكن عملهم.

وفي عام ٢٠٠٢م تمت مراجعة الدليل السابق من قبل لجنة آداب مهنة التمريض التي قام بتشكيلها مجلس التمريض الأردني برئاسة أ. د . انعام خلف ، وسعياً من نقابة الممرضيين لأن يكون هذا الدليل مواكبا لتطورات العصر وبعد ان تم اجراء العديد من الدراسات والتي بينت الحاجه الماسة لزيادة التركيز على الأخلاقيات المهنية في سياق الممارسة التمريضية ، وتوافقاً مع التطور العلمي والتكنولوجي في المجال التمريضي ظهرت الحاجة الى تحديث وتطوير هذا الدليل.

فاتفقت كل الهيئات الممثلة للتمريض في الأردن على القيام بمشروع مشترك لمراجعة واعادة صياغة دليل أخلاقيات مهنة التمريض. وجاء هذا الدليل بحلته الجديدة مكملاً للدليل السابق ومتوافقاً مع دليل أخلاقيات مهنة التمريض للمجلس الدولي للتمريض ومستنداً على المبادئ والقيم والأعراف والمعتقدات في المجتمع الأردني.

مقدمة

تعتبر مهنة التمريض من المهن المهمة في حياة الانسان، فالتمريض هو الشريان الرئيسي للعناية بصحة وسلامة الانسان وتخفيف آلامه ومعاناته من قبل أن يولد وخلال جميع مراحل حياته. ونظراً لأهمية هذا الدور فان الارتقاء بسلوكيات الممرض/ الممرضة والقابلة من خلال التأكيد على الأخلاقيات المهنية لممارسة التمريض والقبالة تضمن جودة الرعاية وسلامة المستفيد والمحافظة على حقوقه ، ولأن ممارسة مهنة التمريض تتأثر بدرجة معينة في بعض مواقع العمل بسياسات وقوانين ليست ضمن سيطرة ونفوذ العاملين بالمهنة مثل السياسات الحكومية او سياسات المؤسسات الصحية والقرارات والقوانين الادارية وبعض العقبات في توفير المستلزمات الطبية او بعض الممارسات من مقدمي الرعاية الصحية ، هذه العوامل ربما تؤثر في قدرة الممرض/الممرضة والقابلة على الوفاء بالالتزامات الأخلاقية المهنية .

وحرصا على ضبط وتنظيم الممارسات الأخلاقية المهنية جاء هذا الدليل ليكون المرشد الأول لكل العاملين بمهنة التمريض والقبالة في تعاملهم مع المرضى والمستفيدين وذويهم وباقي أعضاء الفريق الصحي.

يتضمن هذا الدليل المبادئ والمفاهيم والقيم الأخلاقية لمهنة التمريض ويوضح المسؤوليات الأخلاقية لكل من الجهات والأفراد المعنيين بمهنة التمريض ، كما يوضح حقوق المستفيد وعلاقة الممرض بالمستفيد وبزملائه وبالمهنة والمجتمع. ويتضمن أيضاً ملحقاً ببعض مواد السلطة التأديبية المهنية.

حرصنا في هذا الدليل أن يكون سهلاً وواضحاً ومختصراً يبين الالتزامات الأخلاقية المهنية. ورغم أن هذا الدليل لا يغطي كل الجوانب والمشكلات الأخلاقية لمهنة التمريض، الا أنه يستخدم للمساعدة في ايجاد التفسيرات والحلول فيما يتعلق بالممارسات الأخلاقية لمهنة التمريض ويكون المرجع للوفاء بالالتزام الأخلاقي المهني. ويعتبر بمثابة دستور لأعضاء الهيئة العامة لمهنة التمريض والقبالة يلزمهم باتباع القواعد العامة والسلوكيات الأخلاقية المهنية في ممارستهم لمهنة التمريض.

تعريفات

الأخلاقيات هي الممارسات و المعتقدات و المعايير الإيجابية للفرد و المجموعة، و المشكلة الأخلاقية هي حالة الخلاف الناتجة عن اعتبارات أخلاقية و تتطلب اتخاذ قرار أخلاقي.

وأخلاقيات مهنة التمريض هي القواعد الأخلاقية الإيجابية للرعاية التمريضية و لسلوك و أداء الممرضين للقيام بمهام المهنة و تحقيق أهدافها الأخلاقية التي تنبثق عن الثقافة بمهام المهنة و تحفظ حقوق العاملين و المستفيدين ولا تتعارض مع القيم و المبادئ و المعتقدات والأعراف السائدة في المجتمع و تحدد العلاقة المهنية بين الممرضين و باقي أعضاء الفريق الصحي.

إن دور الممرض و الممرضة هو تقديم الرعاية للمستفيدين ، وتشمل هذه الرعاية المعارف و المهارات العلمية والسلوكيات الأخلاقية في تقديم الرعاية التمريضية و الإطار المنظم من السياسات المعمول بها في المستشفى أو موقع العمل.

و قد اكتسبت أخلاقيات مهنة التمريض اهتمام العاملين بها منذ بدء نشوء علم التمريض الحديث وتطوره.

كان ينظر في ما مضى إلى أخلاقيات المهنة على انها متمثلة في صفات المرأة الجيدة على المستوى الشخصي و الأداء المتميز لمهمات الرعاية التمريضية ، ثم تطورت لتصبح مجموعة من الصفات التي يمكن تلخيصها بالذوق في التعامل ، إلى أن أصبح ينظر إليها على أنها مجموعة شاملة من القواعد السلوكية السليمة المكوّنة لأخلاقيات المهنة بدلاً من صفات ممارس لمهنة التمريض، و جاء هذا نتيجة عوامل عديدة.

العوامل التي أدت الى تطور أخلاقيات مهنة التمريض :

١. ارتباط عمل الممرض بالإنسان.
٢. شمولية تعريف الصحة للسلامة النفسية و الاجتماعية و الروحية للفرد و المجتمع بالإضافة الى السلامة الجسدية.
٣. تطوّر مهنة التمريض و الخدمات الصحية.
٤. تغير دور الممرض و تطوره.
٥. زيادة التقنيات و الوسائل و المستلزمات المستخدمة في الرعاية الصحية و تطورها.
٦. زيادة متوسط العمر و المراضة.
٧. نقص الموارد.
٨. تعقيد مكونات الرعاية الصحية وتشابكها.
٩. أهمية مطاوعة المريض العلاجية.
١٠. تسويق خدمات الرعاية الصحية.
١١. تطور وعي العامة بالصحة.
١٢. ضرورة أن يكون الممرض نموذجاً جيداً في المجتمع.

دليل الأخلاقيات :

ان الحاجة للممرضين و الممرضات حاجة عالمية و مجتمعية و فردية في حالتي الصحة و المرض . والتمريض كأي مهنة أخرى لها مجموعة من القيم والمبادئ الأخلاقية التي تحكمها. لذا كان من اللازم تحديد تلك الأخلاقيات في دليل ليكون من السهولة للممرض و الممرضة التعرف على أخلاقيات مهنتهم، وعلى القيم التي عليهم أن يأمنوا ويلتزموا بها ، ويوفر الدليل فرصة لأفراد المجتمع للاطلاع على تلك الأخلاقيات مما يسهل فهم تعامل الممرض و الممرضة معهم.

ان دليل أخلاقيات المهنة يركز على أخلاقيات المهنة، ويعد تفاهماً رسمياً بين الممرضين يؤسس للقواعد الأخلاقية الواجب اتباعها ويصفها بدقة كما أنه يوضح الممارسات السلبية الواجب تجنبها.

أهداف دليل أخلاقيات المهنة :

١. تحديد القواعد الأخلاقية للمهنة بشكل واضح و مفهوم.
٢. تزويد الممرضين بقاعدة شخصية و مهنية للأداء الأخلاقي.
٣. توفير دليل للممارسة الأخلاقية.
٤. اطلاع المجتمع على القيم الأخلاقية التي يمكن ان يتوقعها من الممرضين.
٥. تأسيس مرجعية لتطوير المهنة و حل المشكلات و النزاعات المتعلقة بالأخلاقيات.

أدوار الممرض :

تشمل أدوار الممرض كلاً مما يأتي :

١. الرعاية التمريضية للمرضى و الأصحاء أفراداً و جماعات.
٢. التعليم و التثقيف.
٣. التدريب.
٤. البحث.
٥. الإدارة.
٦. التخطيط.
٧. الاستشارة.
٨. التنسيق.

اتخاذ القرار :

خطوات اتخاذ القرار في حل المشكلات الأخلاقية :

١-تقييم الحالة و دراستها.
٢-تحديد القيم المختلف عليها و التي أدت إلى حدوث المشكلة الأخلاقية.
٣-وضع خطة و أهداف للوصول اليها.
٤-تطبيق الخطة.
٥-تقويم الاجراءات و تحقيق الأهداف.
٦-توثيق الحالة و اتخاذ القرار.

أسس أخلاقيات مهنة التمريض :

١. مبادئ.
٢. مفاهيم.
٣. قيم.

مبادئ أخلاقيات مهنة التمريض :

الإحسان (الإيجابية) : الالتزام بعمل كل ما هو جيد و مفيد.
عدم الإيذاء : الالتزام بتجنب الإيذاء.
العدالة : تقديم الرعاية التمريضية للجميع.
الاستقلالية : احترام المريض و تمكينه من اختيار طرق الرعاية.
الصدق : الالتزام بقول الحقيقة و تجنب الكذب و مخادعة الآخرين.
الإخلاص : الالتزام بالبقاء وفياً للعهد.
الدفاع : حماية حقوق المريض نيابة عنه.

مفاهيم أخلاقيات التمريض :

١. **المساءلة :**
و لها خاصيتان هما :
أ- الاجابة : و هي قدرة الممرض على الإجابة عن أي استفسار يتعلق بما يقوم به من مهام و إجراءات.
ب- المسؤولية : و هي قدرة الممرض على تحمل مسؤوليات عمله تجاه كل مريض يقدم له الرعاية.

٢. **التعاون :**
و يشمل :
أ- المشاركة الفعّالة مع الآخرين.
ب- المشاركة في وضع نظم الرعاية التمريضية.
ج- القدرة على تقبل آراء الآخرين و الاستماع لتوجيهاتهم و نصائحهم.

٣. **الرعاية :**
تقديم الواجبات المحددة في مجال العمل و لكل مستفيد وفق ما يحتاجه.

القيم في أخلاقيات المهنة :

تنشأ القيم من الثقافة و الدين و الصفات الشخصية، و القيم المهنية في علوم المهنة.

و من أهم القيم في مهنة التمريض :

١. احترام الممرضين لاحتياجات المستفيد و قيمه و ثقافته.
٢. تقبل الممرضين لحقوق المستفيدين في الاختيار فيما يتعلق بتلقي الرعاية.
٣. الممرضون يعززون و يتحملون تقديم رعاية متميزة و نوعية لكل الناس.
٤. احتفاظ الممرضين بسرية أية معلومات يحصلون عليها في اطار مهني، و يستخدمونها عند الحاجة للمشاركة في المعلومات للغايات العلاجية و السلامة للفرد و يتأكدون من أن حماية المريض و الستر عليه مصان.
٥. حرص الممرضين على سلامة المستفيد و تقديم الرعاية الآمنة له.
٦. تحمل الممرضين للمسؤولية و المساءلة الملتصقة بأدوارهم.
٧. توفير الممرضين للبيئة الأخلاقية و الاجتماعية و الاقتصادية والروحية التي تساعد على تحسين الصحة للمستفيدين.

الفصل الثاني

المسؤوليات الأخلاقية في الرعاية التمريضية

المسؤوليات الأخلاقية في الرعاية التمريضية

على الرغم من أن الممرض هو العماد الأساس لتقديم الرعاية التمريضية ، إلا أن تقديم تلك الرعاية للمستفيد لا تنحصر في الجهد الفردي الذي يقوم به الممرض أو الممرضة ، و إنما هو حصيلة توافر مجموعة من المقومات.
كما أن عدم توفر أي من مقومات الرعاية التمريضية الكافية و الآمنة لا يبيح للممرض أو الممرضة تقديم رعاية غير كافية أو غير آمنة.

و تقع المسؤولية الأخلاقية في الرعاية التمريضية بشكل مباشر أو غير مباشر على عدد من الجهات و الأفراد يمكن اجمالهم بما يأتي:

١. السلطة العامة (التشريعية).
٢. نقابة الممرضيين والممرضات والقابلات القانونيات/مجلس التمريض الأردني
٣. إدارة القطاع مثل وزارة الصحة و إدارة المؤسسة التي يعمل بها مثل مستشفى أو مركز صحي.
٤. مؤسسات التعليم (كليات التمريض في الجامعات).
٥. مقدم الرعاية التمريضية (الممرض ، الممرضة).
٦. المريض و ذويه.

١. مسؤوليات السلطة العامة :

١. وضع تشريعات العمل التي تدعم القيم و السلوكات الأخلاقية المهنية العامة.
٢. وضع تشريعات لحماية الأفراد في بيئة العمل (مستفيدين وممارسين).
٣. وضع تشريعات ملزمة للمؤسسات (مستشفيات و مراكز و عيادات) لوضع المعايير العامة لممارسة المهنة و حقوق الممرضين والمستفيدين.
٤. وضع تشريعات تضمن الرقابة الكافية على ممارسة المهنة و الدفاع عنها و حماية المجتمع.
٥. وضع تشريعات لتعزيز انتماء الممرض لنقابته و الالتزام بما يصدر عنها من أنظمة مهنية.
٦. دعم الالتزام بدليل أخلاقيات المهنة.
٧. ضمان تفعيل تلك التشريعات و دعمها و مراقبة الالتزام بها وتطويرها كلما دعت الحاجة إلى ذلك.

٢. مسؤوليات النقابة/ مجلس التمريض الأردني

١. التعاون مع مؤسسات التعليم و المؤسسات الصحية لوضع معايير تعليم التمريض و الممارسة و البحث و التخطيط و الإدارة في التمريض.
٢. العمل على توفير ظروف اجتماعية و اقتصادية جيدة للممرضين.
٣. وضع دليل أخلاقيات المهنة و تعديله و تطويره كلما دعت الحاجة إلى ذلك و نشره و التعريف به.
٤. العمل على دعم حقوق الانسان و المعايير الأخلاقية في ممارسة المهنة.
٥. تعزيز التعاون مع القطاعات المعنية بممارسة المهنة لتطبيق كافة المعايير الأخلاقية.
٦. توجيه الممرضين للتعامل السليم في حالات القضايا الأخلاقية في ممارسة المهنة.
٧. توفير فرص التعليم المستمر للممرضين.

٣. مسؤوليات إدارة القطاع (مثل وزارات الصحة) و إدارة المؤسسة التي يتم العمل فيها (كالمستشفى و المركز الصحي) :

تتبع بعض المستشفيات إدارة عامة واحدة و تمثل قطاعاً ما مثل القطاع الحكومي الذي يتبع وزارة الصحة، في حين أن بعض المستشفيات تتمتع باستقلالية إدارية مثل المستشفيات الخاصة ، إلا أن مسؤولية وزارة الصحة تشمل في كثير منها المستشفيات غير الحكومية و خاصة فيما يتعلق بالمعايير العامة و الرقابة، و عليه فإن المسؤوليات التالية تعود إلى وزارة الصحة أو إدارة القطاع للقطاعات العامة و بعضها تتحمله إدارة المستشفى وذلك حسب نوع القطاع :

١. وضع الأسس اللازمة لضمان المحافظة على حقوق المستفيد و تعريفه بها.
٢. ضمان احترام كرامة وخصوصية المستفيد.
٣. مساعدة المستفيد على الحفاظ على قيمه و ممارسة معتقداته و احترامها.
٤. وضع النظم و الأسس المتعلقة بالحفاظ على جسم المريض و أعضائه واحترامها في جميع الحالات العلاجية و في حالة الوفاة و النقل من مكان إلى آخر لأية غاية كانت.
٥. وضع النظم و الأسس المتعلقة بخصوصيات المستفيد و تلقي الرعاية الآمنة و خيارات تلقي الرعاية.
٦. وضع الأسس الواضحة التي تراعي مشاعر المستفيد و طمأنته فيما يتعلق بباقي المستفيدين المتواجدين في المستشفى خلال تقديم الرعاية او القيام باجراءات تتعلق بالمستفيد نفسه او غيره من المستفيدين.
٧. اختيار الممرضين المؤهلين علمياً و توفير الأعداد الكافية منهم بما يتناسب مع حجم العمل و المؤسسة وفق أسس علمية واضحة.
٨. وضع الأسس والمعايير اللازمة لتقييم حاجة و رضا المستفيد عن الرعاية المقدمة له.
٩. عدم السماح للأشخاص غير المؤهلين علمياً بممارسة المهنة.
١٠. المحافظة على حقوق الممرض الانسانيه و توفير الحوافز المادية و المعنوية له والدفاع عنه وحمايته.

١١. دعم و إتاحة الفرص للممرضين للتطور و التدريب و التعليم المستمر.
١٢. تعريف الممرض في المؤسسة بحقوقه و واجباته الوظيفية و سياسات المؤسسة الفنية و الإدارية التنظيمية.
١٣. توفير الرعاية الصحية الوقائية و العلاجية و التأهيلية للممرض بما يضمن سلامته الصحية و سلامة المستفيدين.
١٤. وضع الأسس اللازمة لعمل الممرضين لفترات لا تزيد عن المعدلات المتعارف عليها.
١٥. تعزيز التواصل ما بين المؤسسة والنقابة فيما يتعلق بأخلاقيات المهنة والالتزام بأنظمتها و قراراتها و ما يصدر عنها.
١٦. تعزيز دور الممرض في الرعاية الشاملة و تعزيز روح العمل الجماعي مع باقي أعضاء الفريق الطبي .
١٧. وضع أسس مناسبة لتقييم أداء الممرض بشكل دوري حسب واجباته الوظيفية وكذلك حاجات المريض ومدى رضاه.
١٨. وضع معايير للبحث و التعليم و التدريب الذي يجري في المؤسسة بما يضمن سلامة المستفيدين.
١٩. توفير الأجهزة و المعدات و الوسائل اللازمة لتقديم الرعاية التمريضية السليمة و الكافية.
٢٠. وضع أسس واضحة للرعاية التمريضية وتوفير مستلزمات التوثيق الدقيق.
٢١. توفير وسائل الاتصال الفعّال بين المستفيد و الممرض و أيضاً بين الممرض و باقي أعضاء الفريق الصحي و الإدارة.
٢٢. توفير بيئة العمل الآمنة للممرضين و المستفيدين و تطوير و مراقبة سلامتها و سلامة المنشأة و القدرة على مواجهة الحوادث.
٢٣. توفير وسائل السلامة العامة للتخلص من المستهلكات.
٢٤. الالتزام بكافة التشريعات العامة المتعلقة بمهنة التمريض التي تصدرها السلطة العامة والنقابة.

٤. مسؤوليات مؤسسات التعليم :

١. تضمين مناهج التعليم التمريضي بمساقات كافية تشمل أخلاقيات المهنة.
٢. تدريب الطلبة على المواقف و القضايا الأخلاقية في ممارسة المهنة.
٣. تعزيز مفهوم حماية المستفيد عند الطلبة و تعريفهم بأهمية حقوقه و احترام قيمه و كرامته و خصوصياته.
٤. توفير المدرسين و المدربين المؤهلين وبالأعداد الكافية لضمان جودة التعليم والتدريب .

٥. مسؤوليات الممرض و الممرضة :

تشمل مسؤوليات الممرض تعزيز الصحة و الوقاية من الأمراض والتأهيل و تخفيف المعاناة و يتطلب ذلك:

١. احترام حقوق المريض والدفاع عنها.
٢. التحلي بأخلاقيات المهنة أينما كان موقع العمل وطبيعته.
٣. عدم التردد في إبلاغ إدارة المؤسسة عن أي حوادث عرضية تصدر عنه أو عن الآخرين أو تلك التي يتوقعها.
٤. تطوير كفاءته العلمية و الفنية في ممارسة المهنة.
٥. الدفاع عن المهنة و حسن الانتماء إلى النقابة و المؤسسة التي يعمل لديها.
٦. الالتزام بالتشريعات والنظم الإدارية المتعلقة بالمهنة و ممارستها.

٦. مسؤوليات المستفيد و ذويه :

١. احترام بيئة العمل و العاملين والمحافظه على ممتلكات المؤسسة.
٢. عدم الاعتداء اللفظي أو الجسدي على العاملين.
٣. تقديم المعلومات الصحيحة و الدقيقة و الواضحة عن حالة المريض.
٤. الالتزام بأنظمة وتعليمات المستشفى و احترامها و مراعاة ظروف العمل.

الفصل الثالث

أخلاقيات الرعاية التمريضية

أخلاقيات الرعاية التمريضية

مكونات الممارسة التمريضية الأخلاقية :

١. تشريعات ممارسة المهنة.
٢. نظم العمل الداخلية في المؤسسة (الوصف الوظيفي، معايير الاداء التمريضي).
٣. الإدارة و التوجيه و الرقابة الفعّالة و التعاون بين أعضاء الفريق الصحي.
٤. بيئة العمل السليمة.
٥. كفاية المصادر.
٦. الممرض المؤهل.

مواصفات الرعاية التمريضية الأخلاقية :

يجب على الممرض أن يقدم الرعاية التمريضية إلى المريض و المستفيد بالمواصفات الآتية جميعها:

١. أن تكون آمنة.
٢. أن تكون كافية.
٣. أن تلبي احتياجات المريض الإنسانية و تحافظ على كرامته الإنسانية.
٤. أن تلبي احتياجات المريض الصحية حسب حالته المرضية أو حاجته من الخدمة الصحية.
٥. أن تكون صحيحة و تتفق مع الرعاية الطبية و تكملها و لا تتعارض معها.
٦. أن تكون موثقة توثيقاً صحيحاً و صادقاً في ملف المريض و تلك السجلات أو الملفات المقررة في المؤسسة.
٧. أن تكون رعاية جدية و تقدم بحذر شديد دون استهتار أو عدم اهتمام ، وتدرك المخاطر المتوقعة في حال حصول الخطأ في تقديمها.
٨. أن تكون قائمة على المعرفة و الدراية من قبل الممرض بالاجراء الذي سيقوم

به و المريض الذي سيقدم له الرعاية و الوسائل و المواد التي سيستخدمها دون مغامرة أو توقع على المجهول.
٩. أن تقدم في الوقت المحدد لها و أن تستغرق المدة الصحيحة اللازمة لتقديمها.
١٠. أن يتم تعريف المريض بهذه الرعاية و الغايات منها.
١١. عدم لوم المريض و عدم التقصير معه إذا لم يلتزم المريض سابقاً بالتوجيهات الصحية التي قدمت له لنفس الرعاية المقدمة حالياً.
١٢. الحرص على تحقيق الرضا لدى المريض أو المستفيد من تقديم هذه الرعاية.
١٣. الحفاظ على نوعية الرعاية مهما تطلبت حالة المريض تكرار هذه الرعاية.

عوامل تؤدي إلى رعاية تمريضية غير سليمة :

تنتج الرعاية التمريضية غير السليمة (أي غير الأخلاقية) عن عدة عوامل ، وعلى الرغم من ذلك فإن على الممرض أن يسعى لمواجهة تلك العوامل و التغلب عليها من خلال إبداعه في أداء مهامه، و عدم التخلي عن دوره ، و من هذه العوامل:

١. غياب التشريعات المتعلقة بالممارسة و نظم تقديم الرعاية.
٢. الإدارة غير الفعالة و ضعف الرقابة المؤسسية و التوجيه ، و نقص الرضا الوظيفي عند الممرض.
٣. سوء حل المشكلات.
٤. عدم وضوح المرجعيات الإدارية.
٥. تدني مستوى التعاون بين أعضاء الفريق الطبي و على مستوى المؤسسة.
٦. غياب مشاركة الممرضين في الإدارة.
٧. بيئة العمل غير المناسبة و عدم كفاية المصادر.
٨. عدم كفاءة الممرض العلمية المعرفية و التطبيقية.
٩. السماح لممارسين غير مؤهلين تأهيلاً علمياً كافياً و غير مهنيين بتقديم الرعاية التمريضية، و نقص التخصصات، و عدم توفير التعليم المستمر للممرضين.

حقوق المريض :

١. حق تلقي الرعاية المثلى باهتمام واحترام دون تمييز لدينه أو عرقه أو جنسيته أو جنسه أو عمره أو طريقة دفعه لتكاليف المعالجة أو حالته الصحية العقلية و الجسدية أو الإدراكية.
٢. حق الحصول على المعلومات المتعلقة بحالته الصحية وعلاجه ليتمكن من المشاركة في اتخاذ القرار عن خطة علاجه.
٣. حق الاختيار فيما يتعلق بخطة علاجه و المواد و الأدوات اللازمة للعلاج و المهنيين الذين سيشاركون في رعايته.
٤. حق الوصول إلى خدمات المعالجة المستعجلة و الطارئة و تلقيها دون أي تأخير و الحصول على المعالجة الفعالة.
٥. حق الخصوصية و السرية على أوضاعه الصحية و غيرها و حفظ المعلومات في ملفات خاصة ولا يطّلع عليها سوى أعضاء الفريق الصحي المعنيين.
٦. حق تلقي الرعاية من ممارسين مؤهلين و مختصين.
٧. حق المعرفة بحقوقه و مسؤولياته.
٨. حق المعرفة و الوصول إلى كافة المعلومات الخاصة به الا اذا تعارض ذلك مع مصلحته العلاجية بقرار من الفريق الصحي.
٩. حق الرفض لأي إجراء صحي.
١٠. معرفة وطلب الخدمات المتوفرة في المؤسسة.
١١. رفض او قبول المشاركة في الابحاث التي تجرى في المؤسسة الصحية.
١٢. استمرارية الرعاية التمريضية داخل وخارج المؤسسة.
١٣. معرفة الأنظمة و التعليمات العامة في المؤسسة التي تخص المستفيد.
١٤. الحق في معرفة بيئة المستشفى التي يتواجد فيها و مصادر الخطر ووسائل السلامة العامة.
١٥. الحق في ممارسة شعائره الدينية .

الصفات التي يجب أن يتمتع بها الممرض في ممارسته للمهنة :

١. الصدق و الأمانة والاخلاص.
٢. دماثة الأخلاق.
٣. البشاشة و الكياسة.
٤. الجد و المثابرة.
٥. احترام حقوق الآخرين.
٦. امتلاك مهارات الاتصال المهني.
٧. المحافظة على المواعيد.
٨. الضمير اليقظ.
٩. تحمل المسؤولية.
١٠. الثقافة العامة.
١١. الرحمة.
١٢. الطموح و تطوير الذات.
١٣. الحفاظ على الأسرار.
١٤. الثقة و الاعتزاز بالنفس.
١٥. الكفاءة العلمية و العملية.
١٦. الدقة في القول و الأداء.
١٧. ترويض الصوت.
١٨. القدوة للغير.
١٩. حسن الاستماع للآخرين.

الفصل الرابع

الخصائص الأخلاقية لعلاقات الممرض المهنية

الخصائص الأخلاقية لعلاقات الممرض المهنية

١. الممرض و المستفيد.
٢. الممرض و زملاؤه.
٣. الممرض و الممارسة.
٤. الممرض و المهنة.
٥. الممرض و المجتمع.

١-الممرض و المستفيد :

للمريض الحق في تلقي الرعاية التمريضية الامنة والشعور بالاطمئنان والرضا التام من الخدمات التمريضية المقدمة.

و تتلخص اهم الضوابط الأخلاقية التي تنظم علاقة الممرض بالمستفيد في ما يلي:

١. تقديم الرعاية التمريضية الكافية كماً و نوعاً و تحمل المسؤولية الكاملة عند القيام بأي عمل تمريضي.
٢. مراعاة الأولويات عند تقديم الرعاية التمريضية على أساس مهني للمستفيد الواحد أو لمجموعة من المستفيدين.
٣. التعامل مع المستفيد بوصفه إنساناً منفرداً بغض النظر عن جنسه و عمره و دينه و عرقه و مستواه التعليمي أو الاجتماعي أو الاقتصادي أو معتقده السياسي أو تشخيصه المرضي أو أية سمات شخصية له.
٤. اطلاع المستفيد أو من يسميه من مقربيه على التشخيص التمريضي لحالته بهدف إشراكه في اتخاذ القرار بالرعاية التمريضية المقدمة له و ذلك حسب حالة المريض.
٥. اطلاع ولي الأمر أو القريب المباشر للمريض المستفيد على التشخيص التمريضي لحالته و إشراكه في اتخاذ القرار بالرعاية التمريضية المقررة في حالة كون المستفيد غير قادر على اتخاذ القرار (قاصر أو في غيبوبة أو غير قادر عقلياً أو نفسياً...الخ).
٦. حفظ كرامة المستفيد و أسراره و خصوصياته و حقوقه و ممتلكاته.
٧. مساعدة المريض المحتضر و أسرته على التأقلم مع مرحلة الاحتضار و

الاستمرار في تقديم الرعاية التمريضية له كغيره من المرضى مع مراعاة احتياجاته الإضافية.

٨. مراعاة حرمة الميت كحرمة الحي بما يتناسب مع معتقده الديني و تقاليد المجتمع.

٩. الالتزام بمبادئ السلامة العامة عند تقديم الرعاية التمريضية.

١٠. الدفاع عن حقوق المستفيد واهتماماته ومصالحه.

١١. التعاون مع الزملاء و أعضاء الفريق الصحي و تقدير دورهم فيما يخص المستفيد و مصلحته.

٢-الممرض و زملاؤه :

١. يبني الممرض علاقة تعاون مع زملائه في المهنة و العمل لمصلحة المرضى و المؤسسة التي يعملون لديها و لمصلحة مهنة التمريض ويحافظ على هذه العلاقة.

٢. يتخذ الممرض الاجراءات المناسبة لحماية المستفيد عندما تتهدد صحته من قبل عامل آخر او أي انسان آخر.

٣. يبني الممرض احتراماً متبادلاً مع زملائه وجواً من حسن التخاطب والمعاملة الإيجابية.

٤. يوجه الممرض زملاءه ويرشدهم ويقدم لهم النصيحة.

٥. يتقبل الممرض توجيه زملائه وإرشادهم ونصحهم بروح المودّة.

٦. يتبادل الممرض المعرفة العلمية مع زملائه ويستفيد من خبراتهم.

٧. يتعاون الممرض مع زملائه فيما يصب في مصلحة المرضى والعمل.

٨. يحترم الممرض التسلسل الإداري و مسؤولياته و مسؤوليات زملائه.

٩. يشارك الممرض زملائه في تقديم الرعاية وفق الأدوار المحددة حسب الأصول المهنية و نظام العمل في المؤسسة.

١٠. يفوض الممرض زملاءه المختصين او المؤهلين ويكلفهم في مهمات بأسلوب مهذب.

١١. يتقبل الممرض تفويض زملائه له وتكليفه بمهمات.

٣-الممرض و الممارسة :

١. يتحمل الممرض مسؤولية شخصية لممارسته التمريض و المحافظة على الكفاءة من خلال التعلم المستمر.

٢. يحافظ الممرض على حالته الصحية و لا يعرض نفسه للخطر و لا يتناول أي أدوية محظورة و لا يستخدم أدوية المرضى ووسائل علاجهم لنفسه أو لمرضى آخرين.

٣. يميز الممرض و يقدّر جيداً كفاءته و قدرته على القيام بأي إجراء تمريضي ضمن الرعاية الشاملة التي يقدمها لكل مريض و مستفيد.

٤. يحافظ الممرض و في جميع الاوقات على معايير الأداء الشخصي و التي تنعكس إيجاباً على المهنة و ثقة المجتمع بها.

٥. يتأكد الممرض و في تقديمه الرعاية من أن استخدام التقنيات و الوسائل العلمية المتقدمة تنسجم مع سلامة الإنسان وكرامته وحقوقه.

٦. يحافظ الممرض على ممتلكات المؤسسة التي يعمل لديها و على أسرارها و نظم العمل فيها.

٤-الممرض و المهنة :

١. يتولى الممرض القيام بالدور الأكبر في تحديد معايير مقبولة للممارسة التمريضية الميدانية و الإدارة و البحث و التعليم التمريضي وتطبيق هذه المعايير.

٢. للممرض دور فعّال في تطوير المعرفة المهنية المستندة الى البحث.

٣. يسهم الممرض في تطوير الأداء المهني عن طريق تطبيق علوم التمريض الحديثة.

٤. يطور الممرض ذاته و ذلك بالمشاركة في الندوات و المؤتمرات العلمية و التعليم المستمر.

٥. يظهر الممرض بمظهر مهني لائق.

٦. لا يقوم الممرض بأعمال تسيء إلى المهنة خلال عمله و في حياته الشخصية.

٧. يشارك الممرض بأبحاث علمية متطورة من أجل زيادة الثروة المعرفية لعلوم التمريض لديه.
٨. يشارك الممرض في العمل النقابي و العمل على التحسين المستمر لمستوى المهنة الاجتماعي و الاقتصادي.
٩. يتعاون الممرض مع الزملاء و جميع أعضاء الفريق الصحي لما فيه مصلحة المهنة.
١٠. يراعي الممرض معايير السلوك الشخصي التي تنسجم مع قيم المجتمع عند تقديم الرعاية التمريضية.
١١. يلتزم الممرض بالقوانين و الانظمة و مقاييس العمل المعتمدة و أخلاقيات المهنة.
١٢. يتعامل الممرض بروح الثقة و الدعم المتبادل و مراعاة الحقوق الجماعية للفريق.
١٣. يدافع الممرض عن مهنة التمريض و الزملاء الممرضين.
١٤. يدافع الممرض عن النقابة و يحميها ويشارك في انشطتها .

٥-الممرض و المجتمع :

تتلخص الاداب اللازمة في ضبط العلاقة بين الممرض والمجتمع بما يلي:
١. تحسين البيئة الاجتماعية التي تقدم فيها الرعاية التمريضية وتهيئتها بما فيها حقوق الإنسان و القيم و العادات و المعتقدات الروحية للمستفيد و أسرته و المجتمع.
٢. يشارك الممرض المجتمع المسؤولية في إنشاء الأعمال و دعمها لتلبية احتياجات أفراد المجتمع الصحية و الاجتماعية و خصوصاً الأفراد المعرّضين للمشكلات الصحية.
٣. يشارك الممرض في مسؤولية حماية البيئة الطبيعية و المحافظة عليها من التراجع و التلوث و التآكل أو الانحسار و الدمار.
٤. الإسهام في تلبية حاجات المجتمع الصحية المختلفة و ذلك عن طريق الوقاية من المرض و تحسين الصحة و إدامتها و تقديم الرعاية الصحية للمرضى.

٥. يراعي الممرض الأعراف و العادات و التقاليد المتبعة في المجتمع المحلي أثناء تلبية احتياجاته.
٦. يقوم الممرض بحماية المجتمع من ممارسي المهنة الذين لا يتمتعون بالكفاية العلمية والعملية اللازمتين.
٧. ينشر الممرض الوعي الصحي و يقدم المشورة لفئات المجتمع المختلفة و يصحح الممارسات الخاطئة المتعلقة بالصحة.
٨. لا يستغل الممرض المعرفة المهنية في أعمال مخالفة للقوانين و نظم المجتمع.

الفصل الخامس

ملحق
السلطة التأديبية المهنية

ملحق
السلطة التأديبية المهنية

وردت السلطة التأديبية في قانون النقابة رقم (١٨) لسنة ١٩٧٢ و تشمل مواد القانون التالية:

المادة (٣٩) :

كل ممرض أو قابلة يخل بواجباته المهنية مخالفاً لهذا القانون أو أي نظام صادر بمقتضاه أو الدستور الطبي أو يقدم على عمل يسيء إلى شرف المهنة أو يتصرف في حياته الخاصة تصرفا يحط من قدرها يعرض نفسه لإجراءات تأديبية أمام مجلس التأديب .

المادة (٤٠) :

أ-يشكل مجلس التأديب من النقيب أو نائبه رئيسا ، ومن ممرض وقابلة من أعضاء المجلس يعينهما المجلس فور انتخابه ومن ممرضة أو قابلة من وزارة الصحة لا تقل ممارسته للمهنة عن خمس سنوات .

ب-تنتهي مدة مجلس التأديب بانتهاء مدة المجلس الذي عينه

ج- إذا تغيب عضو أو أكثر من مجلس التأديب ينتدب الوزير أو النقيب كل حسب اختصاصه من يكمل تشكيل مجلس التأديب.

المادة (٤١) :

أ-ينظر مجلس التأديب في القضايا المحالة إليه من المجلس في المخالفات الواردة في المادة (٣٩) أو لأي قرار صادر عن المجلس.

ب-تنحصر مهمة مجلس التأديب بالنسبة إلى الممرضين والقابلات غير الموظفين.

ج-تبلغ أحكام مجالس التأديب في الحالات التي لها مساس بالأمور المهنية و آدابها إلى النقابة بما في ذلك أحكام مجالس التأديب الرسمية.

المادة (٤٢) :

ينظر المجلس في قضايا المخالفات في الحالات الآتية:

أ- إذا تلقى طلباً خطياً من وزير الصحة أو رئيس النيابات العامة أو النائب العام .

ب-إذا حكم على الممرض أو القابلة بعقوبة السجن أو الحق الشخصي في محكمة جزائية لأمور تمس استقامته أو شرفه أو كفاءته .

ج-إذا وصل إلى علم المجلس ارتكاب الممرض أو القابلة للمخالفات رغم عدم ورود شكوى .

د-بناء على شكوى خطية من أحد الأطباء أو المواطنين .

ه-بناء على طلب خطي من الممرض أو القابلة نفسه إذا رأى أنه موضع تهمة كاذبة ورغب في اللجوء إلى النقابة .

المادة (٤٣) :

أ-عند توفر القناعة لدى المجلس بوجود قضية ضد الممرض أو القابلة ينتدب المجلس ممرضاً أو أكثر حسب مقتضى الحال لإجراء تحقيق أولي.

ب-يبلغ المحقق الممرض المشتكى عليه أو القابلة المشتكى عليها مضمون الأمر المنسوب إلى أي منهما ويستمع إلى أقواله .

ج-للمحقق أن يستمع إلى الشهود ويستعين بالمترجمين تحت القسم وله أن يطلب المستندات وتطبيق الإمضاء والكشف .

د-يرفع المحقق تقريره إلى المجلس الذي يقرر استنادا للتحقيق حفظ القضية أو إحالتها لمجلس التأديب .

المادة (٤٤):

أ-جلسات مجلس التأديب سرية ولا يجوز نشر الأحكام الصادرة عنه إلا بعد اكتسابها الدرجة القطعية وبموافقة المجلس .

ب-تخضع مخابرات التأديب أو إجراءاته في جميع أدوارها ومراحلها للسرية التامة ويحظر على ذوي العلاقة إفشاءها تحت طائلة الجزاء.

المادة (٤٥):

أ-يتبع مجلس التأديب في التحقيق والمحاكمة الطرق التي تضمن حقوق الدفاع وتؤمن العدالة وله أن يستمع للشهود وأن يطلب جلبهم بواسطة الشرطة .

ب-تبلغ مذكرات الدعوى والأوراق المتعلقة بالشكوى والأحكام بواسطة أمين سر النقابة أو بالبريد المسجل او بالنشر في إحدى الصحف المحلية.

ج-إذا امتنع الشاهد عند حضوره عن أداء الشهادة أو أدلى بشهادة كاذبة فلمجلس التأديب حق إحالتها إلى النيابة العامة لمعاقبته كما لو فعل ذلك أمام محكمة نظامية .

د-للممرض المشتكى عليه أو القابلة المشتكى عليها أن يستعين بمحام أو ممرض أو قابلة للدفاع عنه/عنها .

ه-يقرر مجلس التأديب نفقات الشهود ويدفعها الطرف غير المحق بما في ذلك المجلس.

المادة (٤٦):

يصدر الحكم عن مجلس التأديب مسبباً وبأكثرية الآراء .

المادة (٤٧):

إذا رأى مجلس التأديب أسباباً كافية لإيقاف الممرض أو القابلة عن العمل مؤقتا حتى نهاية المحاكمة يرفع قراره للمجلس الذي له حق إصدار أمر التوقيف ويحسب التوقيف من أصل مدة المنع المحكوم بها من قبل.

المادة (٤٨):

للمشتكى عليه حق طلب رد أعضاء مجلس التأديب للأسباب المنصوص عنها في أصول المحاكمات الحقوقية بشأن رد القضاة ويفصل المجلس في طلب الرد فورا بقرار غير قابل للطعن .

المادة (٤٩):

العقوبات التي يستطيع مجلس التأديب الحكم بها هي:

١. التنبيه .
٢. التوبيخ .
٣. الغرامات النقدية من عشرين دينارا إلى مائتي دينار تدفع إلى صندوق النقابة.
٤. المنع من مزاولة المهنة مؤقتا لمدة لا تزيد عن سنة .
٥. الحرمان من مزاولة المهنة وشطب اسم الممرض أو القابلة من السجل بعد إدانته من قبل المحاكم .

المادة (٥٠):

قرارات مجلس التأديب الغيابية قابلة للاعتراض لدى ذات المجلس على أن :

أ-يقدم الاعتراض خلال خمسة عشر يوما من اليوم الذي يلي تاريخ تبليغ القرار بالذات أو بالبريد المسجل .

ب-يقدم الاعتراض إلى المجلس بواسطة أمين سر النقابة لقاء إيصا خطي أو بايداعه بالبريد المسجل خلال المدة القانونية .

المادة (٥١):

أ- يحق للمشتكى عليه استئناف القرار الصادر عن مجلس التأديب إلى مجلس التأديب الأعلى .

ب-يقدم الاستئناف بواسطة أمين سر النقابة خلال خمسة عشر يوما ابتداء من اليوم التالي لتفهم الحكم إذا كان وجاهيا أو من اليوم التالي لتبليغه إذا كان غيابيا .

المادة (٥٢):

أ-يؤلف مجلس التأديب الأعلى من الوزير ومديرة التمريض ومن ممرضين وقابلتين ينتخبهم المجلس فور انتخابه .

ب-تسري على هذا المجلس من حيث مدته وأصول رد أعضائه وإجراءاته كافة الأحكام المتعلقة بالمجلس التأديبي المنصوص عنها في هذا القانون.

ج-إذا تخلف أي عضو عن المشاركة بسبب الرد أو لأسباب أخرى فللوزير أو النقيب حسب مقتضى الحال تعيين من يقوم مقامه .

د-قرارت المجلس الأعلى تصدر بأكثرية الآراء.

المادة (٥٣):

قرارات مجلس التأديب الأعلى غير قابلة للطعن .

المادة (٥٤):

أ-لا يجوز للممرض أو القابلة الممنوع مؤقتا من مزاولة المهنة أن يزاول أي عمل من أعمال مهنته.

ب-يبقى الممرض أو القابلة المشار إليه في الفقرة السابقة خاضعا لأحكام هذا القانون وتسقط فترة المنع من حساب مدة التقاعد ومن المدة المعلنة للترشيح للمجلس .

المادة (٥٥):

تسجل أحكام مجلس التأديب في سجل خاص .

المادة (٥٦):

تنفذ وزارة الصحة أو المجلس أو النيابة العامة أو دائرة الإجراء كل حسب اختصاصه القرارات والأحكام الصادرة عن مجلس التأديب بعد اكتسابها الدرجة القطعية دون أية رسوم .

المادة (٥٧):

كل عضو مسجل في السجل أو الجدول ولم يتقيد بالحكم التأديبي الصادر بحقه بمنعه من مزاولة المهنة يعاقب من قبل المحكمة المختصة بغرامة لا تتجاوز المائة دينار أو الحبس لمدة لا تقل عن شهر واحد أو بكلتا العقوبتين وتتضاعف هذه العقوبة عند التكرار مع تنفيذ الحكم التأديبي.

المادة (٥٨):

كل ممرض أو قابلة يخالف احكام هذا القانون أو أي نظام صادر بمقتضاه ويزاول المهنة دون أن يكون مسجلا في السجل أو الجدول يعاقب من قبل المحكمة المختصة بغرامة لا تقل عن خمسين دينارا ولا تزيد على خمسمائة دينار أو بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر أو بكلتا العقوبتين وتتضاعف هذه العقوبة عند التكرار مع تنفيذ الحكم التأديبي.

المادة (٥٩):

كل من يمارس فن التمريض أو فن القبالة دون شهادة ، يعاقب وفق أحكام قانون الصحة العامة .

المراجع :

١. دليل آداب مهنة التمريض (١٩٩٦) نقابة الممرضين والممرضات والقابلات القانونيات.الطبعة الأولى. عمان الأردن
٢. لجنة صياغة دليل آداب مهنة التمريض (٢٠٠٣-٢٠٠٤) مجلس التمريض الأردني برئاسة أ.د. انعام خلف وتمثيلا لجميع القطاعات التمريضية في الأردن.
٣. قانون نقابة الممرضين والممرضات والقابلات القانونيات.(السلطة التأديبية) ١٩٩٩.
٤. ICN code of ethics for nurses, 2000 :ISBN 92-95005-16-3 , ICN.

مراجعة :

١. السيدة آمنة الدوس / عضو مجلس النقابة.
٢. الأستاذ أحمد عقل/ عضو مجلس النقابة.

تدقيق لغوي :

د. محمد كنانة.

الفهـــــرس

الموضـــوع	رقم الصفحة
الفصـل الأول	٨
مقدمة	١٠
العوامل التي أدت الى تطور أخلاقيات مهنة التمريض	١٢
دليل الأخلاقيات	١٣
أهداف دليل أخلاقيات المهنة	١٣
أدوار الممرض	١٤
اتخاذ القرار	١٤
اسس أخلاقيات مهنة التمريض	١٤
مبادئ أخلاقيات مهنة التمريض	١٥
مفاهيم أخلاقيات التمريض	١٥
القيم في أخلاقيات المهنة	١٦
أهم القيم في مهنة التمريض	١٦
الفصل الثاني	١٧
المسؤوليات الأخلاقية في الرعاية التمريضية	١٨
مسؤوليات السلطة العامة	١٩
مسؤوليات النقابة	١٩
مسؤوليات إدارة القطاع و إدارة المؤسسة التي يتم العمل فيها	٢٠
مسؤوليات مؤسسات التعليم	٢٢
مسؤوليات الممرض و الممرضة	٢٢
مسؤوليات المستفيد و ذويه	٢٢
الفصل الثالث	٢٣
أخلاقيات الرعاية التمريضية	٢٤
مكونات الممارسة التمريضية الأخلاقية	٢٤
مواصفات الرعاية التمريضية الأخلاقية	٢٤
عوامل تؤدي إلى رعاية تمريضية غير سليمة	٢٥

الموضـــوع	رقم الصفحة
حقوق المريض	٢٦
الصفات التي يجب أن يتمتع بها الممرض في ممارسته للمهنة	٢٧
الفصل الرابع	٢٨
الخصائص الأخلاقية لعلاقات الممرض المهنية	٢٩
الممرض و المستفيد	٢٩
الممرض و زملاؤه	٣٠
الممرض و الممارسة	٣١
الممرض و المهنة	٣١
الممرض و المجتمع	٣٢
الفصل الخامس	٣٤
ملحق/ السلطة التأديبية المهنية	٣٥