



پنج‌شنبه ۲۳ مهر ۱۴۰۵
| ۴ جمادی‌الاول ۱۴۴۸ |
روزنامه جوان | شماره ۷۷۲۱

هادیانه

اجر و ثواب پرستاری از بیمار

«رسول اکرم (ص) فرمود: مَنْ قَامَ عَلٰی مَرِيضٍ يَوْمًا وَلَيْلَةً، يَتَنَّهُ اللهَ تَعَالٰی مَعَ اِبْرَاهِيْمَ الْخَلِيْلِ عَلَيْهِ السَّلَام، فَيَاجِزَ عَلٰی الصَّرَاطِ الْكَائِبِ الرَّامِعِ. / هر کس یک شبانه روز بیماری را پرستاری کند، خداوند، او را همواره با ابراهیم خلیل، برمی انگیزد و به سان برقی پر درخشش، از صراط می گذرد. ثواب الاعمال، ص ۳۴۱

گروه سبک زندگی

پرونده

ویژه روز پرستار

روایت مهشید ذاکری، پرستار بازنشسته، از روزهای جنگ ۸ساله

پرستاری از مجروحان جنگی لذت دیگری داشت

نیره ساری

وقتی صحبت از پرستاری در سال‌های جنگ هشت‌ساله به میان می‌آید، شاید نخستین تصویری که به ذهن برسد، بیمارستان‌هایی شلوغ، مجروحانی که یکی پس از دیگری از جبهه می‌رسیدند و پرستارانی باشد که ساعت‌ها خستگی را فراموش می‌کردند. اما برای مهشید ذاکری، پرستاری فقط مجموعه‌ای از شیفت‌ها و وظایف حرفه‌ای نبود؛ بخشی از زندگی بود که با خاطرات تلخ و شیرین بسیاری گره خورده است. او سال‌های ابتدایی دهه ۶۰ وارد حرفه پرستاری شد. روزهایی که بیمارستان‌ها با کمبود شدید نیروی انسانی مواجه بودند. خودش از آن روزها این‌طور یاد می‌کند: «خیلی نیروی کار کم بود. هر بخشی گاهی با یک پرستار یا بهیار اداره می‌شد. جمعیت زیاد شده بود، جنگ شده بود و تعداد مجروحان، معلولان و بیماران هم بیشتر شده بود.»

در چنین شرایطی، پرستاری را آغاز کرد. بیمارستان کسری کرج نخستین محل خدمتش بود. گرچه خودش علاقه داشت به مناطق عملیاتی برود، اما به دلیل

شرایط آن روزگار و اینکه دختر جوانی بود که هنوز ازدواج نکرده بود، خانواده اجازه چنین کاری را به او نمی‌دادند. با این حال، فاصله بیمارستان محل خدمتش با جبهه به معنای دور بودن از جنگ نبود. مجروحان جنگی مرتب به بیمارستان می‌رسیدند و پرستاران با بخش دیگری از واقعیت جنگ روبه‌رو می‌شدند؛ واقعیتی که گاهی از خود میدان نبرد هم سنگین‌تر بود. یکی از نخستین خاطراتی که هنوز بعد از سال‌ها با جزئیات در ذهنش مانده، مربوط به یک رزمنده جوان است. پسر جوانی بود کم‌سن‌وسال و بسیار آرام. یک پایش را از دست داده بود، پای دیگری در گچ بود و هر دو دستش نیز بر اثر یک آسیب دیده و تا بالای آرنج در گچ قرار داشت. تقریباً هیچ کاری از دست خودش برنمی‌آمد، حتی نمی‌توانست غذا بخورد.

خانم ذاکری می‌گوید: «چند مرتب می‌داشتم، اما احساس می‌کردم این از همه مطلوب‌تر است. دست‌وپاهایش بسته بود. می‌آمدم غذا را خودم در دهانش می‌گذاشتم. برایش مجله برده بودم و دفتر اگر می‌توانی با سرانگشت‌هایت ورق بزنی تا حوصله‌ات سر نرود.»



اما چیزی که توجه پرستار جوان را بیشتر از همه جلب کرد این بود که پای گچ گرفته مجروح بوی نامطبوعی می‌داد. موضوع را به سرپرستار و پزشک گفت و اصرار کرد که پای بیمار باید بررسی شود. وقتی گچ را باز کرد، مشخص شد زیر آن زخم عفونی شده است. با راست‌شوشو دادند، بانسمان کردند و در آن‌لر قرار دادند. همان‌جا بود که خانم ذاکری فهمید پرستاری برای او فقط انجام وظایف تعریف‌شده نیست؛ باید بیمار را دید، شنید و گاهی حتی چیزی را تشخیص داد که در نگاه اول به چشم نمی‌آید. خودش می‌گوید: «مری‌ب‌ام من را توبیخ کرد که چرا به این بیمار غذا می‌دهی؟ گفتم شما باید ببینید، دو دستش تا بالای آرنج در گچ است. چطور می‌تواند غذا بخورد؟ پرستاری یعنی همین.»

به اعتقاد او، همه نمی‌توانند پرستار شوند. پرستاری پیش از هر چیز به روحیه خدمت‌نیز دارد؛ اینکه فرد از کمک به



دیگران خسته نشود و در مواجهه با خون، زخم، بیماری و شرایط سخت، بتواند آرامش خودش را حفظ کند. شاید مهم‌ترین چیزی که از آن سال‌ها برایش باقی مانده، نه فقط خاطرات درمان و بانسمان، بلکه تصویری است که از مجروحان جنگی در ذهن دارد. او می‌گوید: «مجروحان جنگی خیلی کم‌توقع و آرام بودند؛ مؤمن و صبور. واقعاً روحیه‌شان عجیب بود. پرستاری از آنان لذت دیگری داشت.»

همین مقایسه باعث می‌شود هنوز هم وقتی بیماران عادی را می‌بیند که از طولانی شدن بستری یا شرایط درمان ناراضی هستند، ناخودآگاه به سال‌های جنگ برگردد و به یاد مجروحانی بیفتد که با وجود درد و آسیب‌های شدید، کمتر شکایت می‌کردند. با وجود کمبود شدید نیرو و شیفت‌های طولانی، پرستاران آن روزها کمتر فرصت داشتند به خستگی خود فکر کنند. تعداد بیماران زیاد بود

او سال‌های ابتدایی دهه ۶۰ وارد حرفه پرستاری شد. روزهایی که بیمارستان‌ها با کمبود شدید نیروی انسانی مواجه بودند. خودش از آن روزها این‌طور یاد می‌کند: «خیلی نیروی کار کم بود. هر بخشی گاهی با یک پرستار یا بهیار اداره می‌شد. جمعیت زیاد شده بود، جنگ شده بود و تعداد مجروحان، معلولان و بیماران هم بیشتر شده بود.»

و نیروی انسانی کم‌اما به گفته خانم ذاکری، «این‌طور نبود که خسته شوند و نخواهند کارشان را انجام دهند». برای او، یکی از ویژگی‌های مهم پرستاری همین عشق به کار است. معتقد است کسی که وارد این حرفه می‌شود باید بداند که پرستاری شغل ساده‌ای نیست و بدون علاقه و روحیه خدمت، ادامه دادن آن دشوار خواهد بود. او حتی سال‌ها بعد، زمانی که در حوزه دندانپزشکی فعالیت می‌کرد، همین نگاه را ادامه داد. می‌دید بسیاری را بیماران از دندانپزشکی می‌ترسند و تمام بدن‌شان از ترس منقبض می‌شود. برای همین تلاش می‌کرد با موسیقی، گفت‌وگو و شوخی، اضطراب بیمار را کاهش دهد. معتقد بود آرامش بیمار بخشی از روند درمان است.

بعد از سال‌ها فعالیت در حوزه پرستاری، مسیر کاری‌اش به حوزه‌های دیگری از پزشکی نیز کشیده شد و مدتی در یک کلینیک تخصصی دندانپزشکی فعالیت کرد. در نهایت بازنشته شد، اما علاقه‌اش به حوزه سلامت پایان نیافت. حالا که سال‌ها از آن روزها گذشته و نسل تازه‌ای از پرستاران وارد بیمارستان‌ها شده‌اند، اگر فکر را باشد تنها یک خاطره برایشان تعریف کند، شاید همان پسر جوان مجروح جنگی را که یاد بیارد؛ جوانی که دست‌ها و پاهایش در گچ بود و حتی نمی‌توانست یک لقمه غذا از خودش به دهان برود. بسرای او، آن خاطره خلاصه‌ای از معنای پرستاری است. دیدن چیزی که شاید دیگران نبینند، کمک کردن بدون انتظار، تحمل سختی و مهم‌تر از همه، حفظ انسانیت در سخت‌ترین شرایط و اگر بخواید خطاب به مردم و خانواده‌بیماران فقط یک جمله بگویید، حرفش ساده است: «پرستاری فقط مراقبت از بدن بیمار نیست، پرستار باید درد، ترس و تنهایی بیمار را هم ببیند. قدر پرستار را وقتی می‌دانیم که بفهمیم پشت هر مراقبت ساده، ساعت‌ها خستگی، مسئولیت و عشق به انسان وجود دارد.»

بیماری باشد که وضعیتش ناپایدار بود یا خانواده‌ای که منتظر خبر مانده بودند. در خانه، زندگی دیگری جریان دارد. شاید فرزندی منتظر است مادر یا پدرش به او در انجام تکالیف کمک کند. شاید همسری می‌خواهد در باره اتفاق‌های روز حرف بزند. شاید خرید خانه، رسیدگی به والدین سالمند یا یک قرار خانوادگی در انتظار پرستار باشد. از نگاه خانواده، او از محل کار برگشته است. از نگاه بدنش، شاید هنوز چند ساعت تا رسیدن به آرامش فاصله داشته باشد.

پرستار ممکن است در یک روز مهم خانوادگی سر کار باشد، تعطیلاتش با برنامه خانوادها همگفت نشود یا بعد از یک شب کاری، به جای حضور در جمع دوستان به چند ساعت خواب نیاز داشته باشد. این‌ها لزوماً به معنای ناراضی‌ای از شغل نیستند. اما یادآوری می‌کنند که انتخاب یک حرفه به معنای کنار گذاشتن نیازهای انسانی نیست. وقتی از فداکاری پرستاران حرف می‌زنیم، بهتر است فقط به توانایی آنها برای تحمل سختی‌ها اشاره نکنیم، استراحت، رابطه با خانواده و فرصت رسیدگی به خود، امتیازاتی هستند که پرستار باید همیشه وقتی ماند به دست بیایند. این‌ها بخش طبیعی زندگی هر انسان‌اند. احترام به پرستار یعنی پذیرفتن اینکه او هم بیرون از بیمارستان، زندگی‌ای دارد که باید فرصت زیستن پیدا کند.

احترام به پرستار زمانی معنا پیدا می‌کند که بیمار و همراه او با او محترمانه رفتار کنند، شرایط واقعی کار دیده شود و کیفیت مراقبت نه فقط با سرعت انجام کارها، بلکه با امکان رسیدگی درست به بیماران سنجیده شود. قدردانی زمانی از سطح کلمات عبور می‌کند که به رفتار و تصمیم تبدیل شود.

پرستار زمانی معنای عمیق‌تری پیدا می‌کند که او از پایا مراسم و انتشار پیام‌ها، پرسش اصلی باقی بماند: برای بهتر شدن زندگی کسانی که مراقب زندگی دیگران‌اند، چه کاری انجام داده‌ایم؟ مهم این است که قدردانی به یک مناسبت محدود نماند. اما یک نکته را باید به یاد داشت: پرستار قهرمانی نیست که از خستگی، ترس و نیازهای شخصی بی‌نیاز باشد. او انسانی است که برای انجام وظیفه‌ای دشوار، دانش و مهارت آموخته و هر روز با موقعیت‌هایی روبه‌رو می‌شود که بسیاری از آنها قابل پیش‌بینی نیستند. ارزش کارش نیز نه در رنج کشیدن، بلکه در مراقبتی است که با دانش، دقت و مسئولیت‌انجام می‌دهد. اگر قرار است از پرستاران قدردانی کنیم، بهتر است فقط به شب‌هایی که بیدار مانده‌اند یا روزهایی که از زندگی شخصی خود گذشت‌اند اشاره نکنیم. باید درباره شرایطی حرف بزنیم که اجازه می‌دهد کارشان را درست انجام دهند، سلامت خود را حفظ کنند و پس از پایان شیفت، فرصتی واقعی برای زندگی داشته باشند. مراقبت از مراقبان، بخشی از مسئولیت هر جامعه‌ای است که سلامت مردمش را جدی می‌گیرد.

«پرستار» از شیفت بیمارستان تا شیفت زندگی



نست. پرستار باید وضعیت بیمار را به همکار بعدی منتقل کند، نکات ضروری را توضیح دهد و مطمئن شود اطلاعات مهم در رفت‌وآمد میان شیفت‌ها کم نمی‌شوند. در محیط درمان، یک نکته فراموش‌شده می‌تواند اهمیت زیادی پیدا کند. به همین دلیل، شیفت پرستاری فقط مجموعه‌ای از ساعت‌ها نیست. رشته‌ای از مراقبت‌های بهم‌پیوسته است که از دستی به دست دیگر می‌رسد. از بیرون شاید همه چیز منظم به نظر برسد. پرونده‌ها، داروها و تخت‌هایی که باید بررسی شوند. اما در دل این نظم، اتفاق‌های پیش‌بینی‌نشده فراوانی رخ می‌دهد. پرستار باید هم به برنامه پایبند بماند و هم برای لحظه‌هایی آماده باشد که هیچ برنامه‌ای نمی‌تواند تمام جزئیات‌شان را پیش‌بینی کند. زمان برای او فقط عقره‌های ساعت نیست. فرصتی است که گاهی چند دقیقه‌اش می‌تواند برای بیماری تعیین‌کننده باشد.

وقتی از پرستاری حرف می‌زنیم، معمولاً تصویریابی آشنا به ذهن می‌آید: تزریق دارو، کنترل علائم حیاتی، تعویض بانسمان یا کمک به بیماری که نمی‌تواند از تخت بلند شود. این‌ها بخش مهمی از کار پرستاران‌اند، اما تمام ماجرا نیستند. گاهی مهم‌ترین کاری که پرستار انجام می‌دهد، چیزی نیست که بتوان آن را در پرونده

مدیر مسئول: محمد جواد اخوان
سر دبیر: غلامرضا صادقیان
دبیر ویژه‌نامه: حسین گل محمدی
همکاران تحریریه: نیره ساری، نیره محمودی
محبوبه قربانی
چاپ: همشهری

کاشانه

روزنه مرضیه بامیری

مسافران سپیدپوش بهشت

دارم به چیزی که از سال‌ها قبل توی رؤیاهایم نقش بسته بود، نزدیک می‌شوم. وقت انتخاب رشته است. وسط جنگ و آن همه استرس و اضطراب درس خواندم و به این لحظه دل بستم. حالا همان لحظه است. بچه که بودم، هر بار بیمار می‌شدم از آمپول می‌ترسیدم. یکبار مجبور شدم در بیمارستان بستری شوم و یادم می‌آید که برایم مثل فاجعه بود. آنقدر گریه کردم و ضجه زدم که نفسم بند آمد و نفهمیدم چطور خوابم برد. اما وقتی بیدار شدم یک فرشته سپیدپوش بالای سرم بود و در سرم آمپولی تزریق کرد. هرگز آن لیخنند ملیح مهربانش را فراموش نمی‌کنم. از همان روز رؤیای پرستاری افتاد به سر کوچکم. کم‌کم تبدیل شد به بازی محبوبم و یک روپوش سپید شد دنیای کود کانام. حالا روبه‌روی رؤیا ایستادم و باید انتخاب کنم. اما چرا پاهایم سست شده؟ چرا توی این بزنگاه حساس لغزیدم‌ام و ترس به جانم افتاده؟ باید به عقب بازگردم و یک چیزهایی برای خدوم مرور کنم. شاید خاطرات بتوانند یارم کنند.

روزی جهان یک‌باره با خبر وپروس چینی شو که یک‌باره همه‌جا تعطیل شد. کرکرها پایین آمد. ادرها تعطیل، خیابان شبیه شهر طاعون‌زده بود. کسی سر از لاک در نمی‌آورد و تا مجبور نبود حتی برای خرید هم پا به شهر وحشت‌زده نمی‌گذاشت. اما کدام نیرو ودهای سپیدپوش را وسط معرکه می‌کشاند؟ مگر جان اضافه داشتند یا روبین‌تن بودند که دل به دریای خطر زدند؟ لباس‌های مخصوص جلایه می‌پوشیدند و ماسک‌های ضخیمی که برای شیفت‌های طولانی به دهان می‌زدند. ماسکی که حتی یک‌لایه‌اش کلافه‌مان می‌کرد و بلافاصله که به خانه می‌رسیدیم آن را پرت می‌کردیم. آنجا چطور با رنج‌ها کنار آمدند؟ چطور دل خانواده‌شان را آرام کردند که با وجود نگرانی‌های مقدس برای آنها دعا کنند. چطور با ترس سرایت کنار می‌آمدند و به خانه می‌رفتند؟ چطور دل‌بندان خردسال‌شان را در معرض ریسک ابتلا قرار می‌دادند؟ چطور در آسایشگاه‌های روانی پناه ذهن خسته و مشوش بیمارهای می‌شدند. چطور در خانه‌های مسلمانان مشرب پدران‌مادرانی بودند که دیگر توان رنج دوباره نداشتند و باید خیال‌شان از اوضاع شهر آرام می‌شد؟ پرستارها همه‌جا بودند. هم رنج فوت‌هایی که به چشم می‌دیدند از آزارشان می‌داد، هم غرولند همراهان بیمار. گاهی اعلام فوت به همراهان و تحمل آن همه غیغ و فریاد. آنها بیش از هر کسی مرگ را تماشا کردند و هر بار با آگاهی به دیدارشان رفتند. ذهنم می‌رود سمت پرستارهای غزه. آن‌هایی که وسط موشک و خمپاره می‌مانند و از کودکان بی‌پناه مراقبت می‌کنند. آنها در دوربین هیچ خبرنگاری نیستند. جایی مدال شجاعت به سینه‌شان نمی‌آورند. جایی مصاحبه نمی‌کنند؛ اما وجودشان موجب آرامش و سلامتی است. در دوران دفاع مقدس پرستارهای زیادی، پایه‌پای رزمندگان جنگیدند و با مرگ دست‌وپنجه نرم کردند. آنها در سکوت حماسه آفریدند. پرستارهای زن همه‌جا بودند. هم به بیمارها قوت قلب می‌دادند و هم سربازها تحت‌تأثیر شجاعت زنانه‌شان قرار می‌گرفتند. آنها وسط جنگ تنها فرشته‌های زندگی بودند که حتی زخم دشمن را هم می‌بستند و نجات جان‌شان، فرقی با خودی‌ها نداشت. پرستاری و مداوا کم‌ترین خدمت آنها بود. هم‌زمان مشاور بودند، مربی می‌شدند و گاهی تنها سنگ صبور رزمندگان بودند. آنها گاهی مجبور بودند به‌جای آدم‌هایی که نبودند، به بیمارشان خون اهدا کنند.

به زهرا حسن‌زاده‌فکر می‌کنم. پرستار شجاعی که در ۱۱ عملیات دفاع مقدس حضور داشت. هم عملیات ثامن‌الائمه را دید و هم والفجر۸ را. او حتی به‌وقت اشغال خرمشهر، آنجا بود و کنار پرستاری. با دوربین، جبهه رسانه را حفظ می‌کرد و تمام لحظه‌های غربت و فداکاری را ثبت می‌کرد. بعدها به او لقب زینب دفاع مقدس دادند که به حق شایسته‌اش بود. به فاطمه تارینگو فکر می‌کنم. پرستار مازی که با کلی آرزو ماما شده بود اما توی بیمارستان هلال احمر قمبر شیرین خدمت کرد و بعد هم رئیس همان بیمارستان شد. او رئیس بود ولی خودش مثل یک پرستار کنار همکارانش مشغول خدمت می‌شد و زخم پانسمان می‌کرد، به وفتش توی سالن خالی ارثی، بیمارستان صحرائی زدند. آن هم با مقوا. پتوهارا انداختند و تایلون زیر مجروحان می‌انداختند و تایلون‌شد همان تختخواب برای سربازهای آسیب‌دیده. دوباره ذهنم برت می‌شود سمت تمام روزهای تعطیل قنوم و تعطیلی‌های گامبه‌گام که در طولانی‌مدت، هم مراکز درمانی و امدادی آنها همیشه هستند. دور از خانه و نزدیک خطر. با همه ناملایمیتی‌ها، دیده‌شدن‌شان و رفتارهای مردمی که شایسته پرستار ایران نیست اما آنها چارش می‌شوند و این مفهوم واقعی عاشقی است. حالا من مانده‌ام و دوراهی یک انتخاب سخت. راهی که از ترس شروع می‌شود؛ اما به شجاعت ختم می‌شود. راهی که از زایاهایم شروع می‌شود و خیلی زود به واقعیت می‌رسد. حالا من راه ایستادم با همه ترس و تردیدها. شاید این سستی‌ها نشانه عمق مسئولیتی باشد که نمی‌دانم می‌توانم به دوش بکشم یا نه. نمی‌دانم مثل همان فرشته‌ای که در کودکی لیخنند بر لیم نشاند، می‌توانم ترس را به آتش تبدیل کنم یا نه. نمی‌دانم رنج درد را می‌توانم به امید تبدیل کنم یا نه. شاید این یک شروع دوباره است، برای سفری دراز به سمت بهشت.

زهره هنر بخش

تنه

پرستار، بیمار و همراه

حلقه‌های یک زنجیره نجات‌بخش

بیمارستان فقط محل درمان بیماران نیست بلکه جایی است که ترس، امید، نگرانی، درد و انتظار در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند. بیمار با جسمی زنجور و ذهنی نگران، خانواده‌نیز با دلهره‌ای که گاه فرصت تصمیم‌گیری درست را از او می‌گیرد و همچنین پرستار با مسئولیتی سنگین که باید در تمام ساعات شبانه‌روز به آن پایبند بماند، سه ضلع اصلی رابطه‌ای هستند که کیفیت آن می‌تواند بر روند درمان و تجربه بیماران را نظام سلامت تأثیر بگذارد. در این صورت آنچه بیش از هر چیزی به تقویت این رابطه کمک می‌کند، درک متقابل است؛ ضرورتی که نبود آن می‌تواند حتی در کنار بهترین امکانات درمانی، زمینه‌ناز را ضایعی، تنش و فرسودگی شود.

پرستار اغلب نخستین فردی است که بیمار و همراهانش برای دریافت پاسخ، پیگیری درخواست‌ها یا بیان نگرانی‌های خود به او مراجعه می‌کنند. به همین خاطر بخشی از فشار روانی ناشی از بیماری، ناخودآگاه در ارتباط مستقیم با پرستار بروز پیدا می‌کند. گاهی یک تأخیر در پاسخ‌گویی، یک توضیح ناکافی یا برآورده‌نشدن درخواستی که از نگاه خانواده ضروری است، به سوء تفاهم و اعتراض منجر می‌شود؛ در حالی که ممکن است پرستار هم‌زمان مسئول مراقبت از چند بیمار باشد و مجبور شود بین نیازهای متعدد، اولویت‌بندی کند. البته تأکید بر شرایط دشوار پرستاران به معنای نادیده گرفتن نگرانی‌های بیماران نیست. بیمار حق دارد درباره وضعیت خود اطلاعات درست و مناسب دریافت کند و با احترام با او رفتار شود و درخواست‌های درمانی‌اش مورد توجه قرار گیرد. خانواده او نیز حق دارد در چارچوب مقررات و ملاحظات، درباره مراقبت بیمار پرسش کنند. مسئله از جایی آغاز می‌شود که نگرانی به پر خاشگری، مطالبه‌گری خارج از ضوابط یا بی‌احترامی تبدیل شود و فشار مضاعفی بر کادر درمان وارد کند. پرستاری حرفه‌ای تخصصی است که دانش علمی، مهارت عملی، دقت و مسئولیت‌پذیری را در کنار توانایی برقراری ارتباط مؤثر می‌طلبد. پرستار باید علاوه بر اجرای صحیح وظایف درمانی و مراقبتی، به کرامت انسانی بیمار، حریم خصوصی، احترام اطلاعات و ضرورت ارائه توضیحات قابل فهم توجه داشته باشد. شنیدن نگرانی بیمار، پاسخ‌گویی محترمانه و برخورد متناسب با شرایط روانی او نیز بخش مهمی از مراقبت باکیفیت است. ولی با این حال نباید از پرستار انتظار داشت که در هر شرایطی، بدون توجه به فشار کاری، کمبود زمان یا خستگی جسمی و روانی، تمام مشکلات محیط درمان را به‌تنهایی حل کند. پرستاران نیز انسان‌هایی با نیازهای جسمی و روانی هستند که ممکن است با شیفت‌های طولانی، کمبود استراحت، فشار مسئولیت و مواجهه مکرر با رنج و مرگ روبه‌رو شوند. انتظار برخورد حرفه‌ای و اخلاقی از آنان ضروری است، اما تحقق پایدار این انتظار به فراهم‌بودن شرایط مناسب کاری، حمایت سازمانی و احترام اجتماعی نیز وابسته است. اگر جامعه از پرستار انتظار صبر، مهربانی و دقت دارد، باید بپذیرد که این ویژگی‌ها در خلا شکل نمی‌گیرند. حفظ کیفیت مراقبت، تنها با توصیه‌های اخلاقی نمی‌تواند؛ بلکه به مجموعه‌ای از اقدامات هماهنگ نیاز دارد. توزیع عادلانه مسئولیت‌ها، حمایت از سلامت روان کارکنان و برخورد جدی با خشونت علیه کادر درمان نیاز دارد. خانواده پرستاری از مراحل بیماری نقشه مهمی در حمایت عاطفی از بیمار، انتقال اطلاعات ضروری و پیگیری امور درمانی ایفا می‌کنند. حضور همراه می‌تواند احساس امنیت بیمار را افزایش دهد و در دوران بستری، به کاهش نگرانی‌های او کمک کند. اما این نقش حمایتی زمانی اثربخش است که همراه بیمار نیز حدود توانایی‌ها و محدودیت‌های محیط درمان را بشناسد. بخش درمان، برخلاف تصور برخی افراد، جایی نیست که در آن همه درخواست‌ها بتوانند بلافاصله برآورده شوند. اولویت‌بندی بیماران بر اساس وضعیت بالینی، رعایت اصول کنترل عفونت، حفظ آرامش بخش و جلوگیری از اختلال در اقدامات درمانی را، از ضرورت‌های اداره بیمارستان است. در مقابل، درک متقابل بین پرستار، بیمار و همراهان او به مجموعه‌ای از اقدامات هماهنگ نیاز دارد. نخستین گام، آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی درباره ماهیت حرفه پرستاری، حدود وظایف، مسئولیت‌های قانونی و اخلاقی و دشواری‌های محیط درمان است. این آگاهی بخشی نباید صرفاً به مناسبت روز پرستار انجام شود، بلکه لازم است محتوای آموزشی، اطلاعیه‌های بیمارستانی و برنامه‌های فرهنگی به‌صورت مستمر ادامه یابد. گام دوم، تقویت مهارت‌های ارتباطی در مجموعه‌ای از کارگاه‌ها و روژن درباره علت تأخیر، شنیدن پرسش‌های بیمار، معرفی مسیر صحیح پیگیری درخواست‌ها و برخورد محترمانه با همراهان می‌تواند از تبدیل نگرانی به تعارض جلوگیری کند. در مقابل، آموزش حقوق و مسئولیت‌های بیماران و همراهان نیز باید بخشی از برنامه مراکز درمانی باشد. در نهایت، باید بدرفت که رابطه پرستار و بیمار، رابطه دوطرفه که مسئولیت‌انسانی است، مسئولیتی که نه در رعایت حقوق بیمار با حفظ کرامت پرستار تعارضی ندارد. بیمار باید امکان دریافت مراقبت شایسته را داشته باشد و پرستار نیز باید بتواند وظیفه خود را در محیطی امن، محترمانه و متناسب با مسئولیت‌های حرفه‌ای‌اش انجام دهد.