



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کتابچه رعایت حقوق گیرندگان خدمت

تهیه کننده:

واحد بهبود کیفیت و اعتبار بخشی و صیانت از حقوق گیرنده خدمت و گروه اخلاق پزشکی

بیمارستان ولیعصر (عج) بوانات

بازنگری: بهار 1403

رعایت حقوق گیرنده خدمت:

قابل توجه پرسنل محترم بیمارستان:

به هیچ عنوان از همراه بیمار جهت انجام امور درمانی و خدماتی استفاده نگردد.

منشور حقوق بیمار در ایران:

مفاهیم و واژه ها:

بیمار: کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند..

حقوق: مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد.

حقوق در تمام زبانها به معنی آنچه راست و سزاوار است تعریف میشود.

تاریخچه:

انگیزه حرکت برای تدوین منشور حقوق بیمار با انتشار اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال 1947 آغاز شد که در آن مردم خواستار برابری حقوق برای دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی شدند.

اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیمار را منتشر کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال 1959 بود.

در سال 1973 انجمن بیمارستان های آمریکا لایحه حقوق بیماران به همراه مثال های اجرایی و مستند را تحت عنوان لایحه حقوق بیماران منتشر کرد.

حقوق بیمار در ایران:

منشور حقوق بیمار در سال 1380 توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که شامل 10 بند بود.

این منشور دارای کاستی هایی بود لذا بررسی مجدد در زمینه ی محورهای حقوق بیمار صورت گرفت و منشور جدید در آبانماه سال 1388 توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاهها ابلاغ گردید.

مقدمه:

نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه بین گیرندگان و ارائه کنندگان خدمات سلامت می باشد. ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش های شخصی و حرفه ای و حساسیت نسبت به تفاوت های موجود، لازمه ی مراقبت مطلوب از بیمار است. به عنوان یکی از ارکان ارائه خدمات سلامت، بیمارستان ها باید نهادی برای درک و احترام به حقوق و مسئولیت های بیمار، خانواده ی آنان، پزشکان، پرستاران و سایر مراقبت کنندگان باشند بیمارستان ها باید به جنبه های اخلاقی مراقبت واقف بوده و به آن احترام گذارند.

اثر بخشی مراقبت و بهره مندی بیمار از نتایج مثبت درمان تا حدودی بستگی به مسئولیت پذیری بیمار دارد شایسته است بیماران اطلاعات مربوط به سابقه ی بیماری ها، بستری شدن در بیمارستان، مصرف داروها و سایر مطالب مربوط به وضعیت سلامتی را به طور صادقانه گزارش دهند و از هرگونه تغییر در روند درمانی بدون اطلاع پزشک مسئول خود بپرهیزند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعامل مناسب ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگری، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن تامین گردد براین اساس منشور حقوق بیمار با هدف تبیین حقوق گیرندگان این خدمات و به شرح ذیل تنظیم گردیده است.

بینش و ارزش:

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است براساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده و دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای یکایک افراد کشور تامین کند بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و برپایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقاء و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

منشور حقوق بیمار در ایران:

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

حقوق گیرنده خدمت:

1- دریافت اطلاعات

1-1 منشور حقوق گیرنده خدمت در سالن های اصلی بیمارستان در معرض دید مراجعین قرار گرفته است و همچنین موقع تشکیل پرونده یک نسخه کپی از منشور حقوق بیمار و پرسنل توسط واحد پذیرش به همراهی بیمار تحویل می گردد.(پیوست)

2-1 تمامی پرسنل بیمارستان دارای کارت شناسایی عکس دار با ذکر عنوان پست سازمانی خود می باشند که تمامی پرسنل بیمارستان موظف به استفاده از آن می باشند.(پیوست)

3-1 تمامی پرسنل بیمارستان ملزم به استفاده از لباس فرم مناسب می باشند که کمیته اخلاق پزشکی بر نحوه پوشش و آراستگی پرسنل نظارت دارد:

پرسنل ماما یی: در بخش قبل از مراجعه بیمار روپوش سفید و هنگام انجام زایمان و یا حضور در اتاق عمل لباس سبز رنگ

پرسنل اتاق عمل: لباس آبی یا سبز رنگ بصورت هماهنگ

پرسنل پرستاری: کمک بهیار: روپوش سفید مقنعه و شلوار طوسی رنگ و کفش سفید

بهبیار: روپوش سفید (بهبیار زن مقنعه و شلوار و کفش سفید)

پرستار: روپوش سفید(پرستار زن مقنعه و شلوار سورمه ای و کفش سفید)

پرسنل آزمایشگاه و رادیولوژی و داروخانه: روپوش سفید

پرسنل خدماتی: لباس آبی رنگ مخصوص پرسنل خدماتی

پرسنل انتظامات : لباس فرم مخصوص شامل (پیراهن آبی رنگ ،شلوار سورمه ای ،واکسیل ،کفش مشکی)پرسنل تاسیسات : لباس کار سبز رنگ یک تکه مخصوص تاسیسات

پرسنل اورژانس 115: لباس فرم مخصوص شامل(پیراهن سفید، شلوار مشکی، و..)

4-1 بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص روش های تشخیصی و درمانی ، نقاط ضعف

و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن تشخیص ، سیر بیماری ؛پیش آگهی و عوارض آن و نیز تمام اطلاعات تاثیر گذار در روند تصمیم گیری گیرنده خدمت به نحو مطلوب و به میزان کافی ، در زمان لازم و متناسب با شرایط گیرنده خدمت به شیوه ای قابل درک و ساده اطلاع رسانی می نماید که این امر هم توسط پزشکان معالج و هم از طریق پرسنل پرستاری و یا سایر پرسنل مرتبط با بیمار به وی و همراهانش ارائه ی گردد.

5-1 بیمارستان با نصب تابلو زمان حضور پزشکان متخصص در بیمارستان و تابلوی برنامه

کشیک هفتگی پزشکان متخصص و عمومی و سایر پرسنل در تمام بخشها و همچنین برنامه حضور متخصصین از طریق سایت بیمارستان به بیماران اطلاع رسانی لازم در این زمینه را انجام می دهد.

6-1 با توجه به اینکه در زمان پذیرش بیماران تمام اطلاعات در مورد نوع خدمات و اینکه

بیمه می باشد یا خیر و نوع بیمه های طرف قرارداد بیمارستان و بیمه های تکمیلی اطلاع رسانی کامل انجام می شود و تمامی این اطلاعات هم د زبرد و هم د رسایت بیمارستان موجود می باشد در این مورد بیماران مشکلی ندارند.

7-1 با توجه به اینکه بیمارستان ولی عصر بوانات بیمارستان آموزشی نمی باشد لذا اقدامات

پژوهشی نیز در این مرکز صورت نمی گیرد...

8-1 بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص خط مشی حفاظت از اموال گیرنده خدمت اطلاع

رسانی مینماید.

2- مطلوبیت خدمات سلامت:

1-2 پرسنل زحمت کش بیمارستان ولی عصر بوانات همیشه سعی و تلاش خود را در زمینه ارائه خدمات سلامت مناسب بکار بسته و تاکنون در این زمینه توجه به حیطه خدمات مورد تعهد و در حد توان خود موفق بوده اند.

2-2 بیمارستان ولی عصر بوانات نیز با توجه به موارد قانونی و وجدانی همیشه به بیماران اورژانسی خدمات سلامت مناسب را بدون توجه به هزینه آن ارائه می نمایند.

3-2 با توجه به اینکه بیمارستان ولی عصر بوانات تعدادی از تخصص ها را ندارد و خدمات تخصصی مربوط به این تخصص ها نیز در این مرکز ارائه نمی گردد بیماران نیازمند به این خدمات در صورت اورژانسی بودن توسط آمبولانس به مراکز تخصصی دیگر استان از جمله مرودشت، شیراز، آبادیه و... اعزام می شوند و در صورت غیر اورژانسی بودن ارجاع داده می شوند.

3- گروههای آسیب پذیر:

1-3 بیمارستان ولی عصر بوانات از گروههای آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، افراد ناتوان، سالمندان، بیماران روانی، گیرندگان خدمت مجهول الهویه، معلولان ذهنی و جسمی و دیگر جمعیت های در معرض خطر تا حد امکان حمایت می نماید.

4- گیرنده خدمت

1-4 بیمارستان به گیرنده خدمتی که در مراحل پایانی زندگی است مراقبت های محترمانه و توأم با مهربانی و همدردی ارائه می نماید.

در بیمارستان ولی عصر بوانات بدلیل اینکه اکثر بیماران بد حال جهت دریافت خدمات تخصصی به شیراز اعزام می شوند این گونه بیماران در بیمارستان کم می باشند .

2-4 بیمارستان شرایطی فراهم می نماید که گیرنده خدمت در حال احتضار در آخرین لحظات زندگی خویش از مصاحبت و همراهی افرادی که مایل به دیدارشان است برخوردار گردد.

5- محرمانه بودن اطلاعات:

1-5 با توجه به اینکه تمام اطلاعات پزشکی افراد محرمانه می باشد کلیه پرسنل بیمارستان ولی عصر بوانات نیز موظف هستند این اطلاعات را به صورت محرمانه حفظ کنند و پرونده را از دسترس افراد غیر مسوول دور نگه دارند و پرونده های پزشکی و درمان بیماران در اتاق مخصوص و بصورت محرمانه بایگانی می گردند.و بر این موضوع واحد حراست نظارت می نماید و بخش نامه های مربوطه را در این زمینه به پرسنل ابلاغ می نماید .

2-5 در صورت درخواست بیماران از پرونده درمانی خود علاوه بر توضیح شفاهی از اقدامات درمانی به بیمار توسط پزشکان و پرستاران ، در صورت تقاضای بیمار یک کپی از تمام صفحات پرونده درمانی در اختیار بیمار قرار می گیرد .(با هماهنگی مدیریت و مدارک پزشکی)

6- حفظ حریم خصوصی:

1-6 و 2-6 در بیمارستان بوانات جهت حفظ حریم خصوصی افراد اولاً بخشهای بستری زنان و مردان از یکدیگر جدا بوده و ثانياً در بین تختهای بستری پرده نصب شده است و همچنین از حضور همراهان مرد در بخش زنان جلوگیری می شود و برای ارائه خدمات به بیماران طرح انطباق اجرا می شود .

در اتاق عمل جهت آماده سازی بیماران قبل از ورود به اتاق عمل از لباس مناسب استفاده می شود و بقیه اندام غیر ضروری بیمار در هنگام عمل پوشانده می شود.

3-6 در بیمارستان ولی عصر بوانات بخش مراقبت‌های ویژه وجود ندارد و در سایر بخش‌ها نیز طرح انطباق رعایت می‌شود.

4-6 در مواقعی که کمک رسانی فوری به مصدومین لازم باشد خدمات به صورت سریع و اورژانسی ارائه می‌گردد و هر یک از پرسنل برحسب نیاز و بدون توجه به همگن بودن یا نبودن (طرح انطباق) خدمات اورژانسی مورد نیاز را ارائه می‌نمایند.

5-6 در تمام مراحل تشخیص و درمان بیماران مثل زمان جراحی نقاطی از بدن که نیاز به مداخله ندارند پوشانیده می‌شوند.

6-6 در بیمارستان ولی عصر بوانات استاندارد های ملی پوشش بیماران رعایت می‌شوند. جمله: لباس و شلوار کامل و پوشیده و کلاه جهت بانوان و گانهای مخصوص اتاق عمل نیز موجود می‌باشد و جهت بیماران استفاده می‌شود.

7- همراه گیرنده خدمت:

1-7 در بیمارستان در تمام موارد درمانی بجز موارد خاص مثل حضور کودک در اتاق عمل همراه بیمار با بیمار حضور دارد و از نحوه درمان و پزشک و تیم پزشکی اطلاعات کافی را دریافت می‌کند.

8- پاسخ به نیاز های عبادی و اعتقادی گیرنده خدمت:

1-8 در زمینه مسائل عبادی و اعتقادی در بیمارستان هم نمازخانه وجود دارد و هر روز ظهر نیز نماز جماعت برای پرسنل و بیماران با حضور روحانی محترم برگزار می‌گردد و همزمان روحانی جهت پاسخگویی به مسائل شرعی پرسنل و بیماران نیز می‌پردازند و علاوه بر نمازخانه در تمام اتاقهای بیماران نیز قفسه مخصوص قرآن مجید و کتابهای ادعیه و قبله نما و سنگ تیمم و مهر موجود می‌باشد. (در حال حاضر با توجه به شرایط کرونا در اتاق‌ها محدود شده است)

9- آموزش:

9-1 در خصوص آموزش های ضروری برای استمرار درمان در خود بیمارستان توسط پزشک معالج و تیم پزشکی- پرستاری توصیه هاو دستورات لازم به صورت شفاهی و کتبی به بیماران ارائه می گردد و بعد از ترخیص بیماران نیز جزوات و پمفلتهای آموزشی مرتبط با بیمار علاوه بر دستورات کتبی پزشک و خلاصه پرونده در اختیار بیماران قرار می گیرد و همچنین زمان بعدی مراجعه به پزشک جهت معاینه مجدد و دستورات جدید پزشکی نیز مشخص می شود.(مطابق با سنجح های اعتباربخشی فرایندآموزش بدوورود و حین بستری و ترخیص ایمن انجام می شود.)

10- انتخاب آزادانه و مشارکت:

10-1 تمامی پرسنل درمانی بخصوص پزشکان بیمارستان بوانات در مورد بیماری و روش های درمانی قبل از شروع درمان توضیحات کافی را در اختیار بیماران قرار می دهند و مزیتها و معایب هر روش را بیان می کنند و بیمار آزادانه و آگاهانه بهترین روش درمانی مناسب را با مشورت پزشک انتخاب می نماید

10-2 پزشکان و پرسنل درمانی بیمارستان پس از ارائه اطلاعات با در نظر گرفتن شرایط بیمار زمان لازم و کافی جهت تصمیم گیری و انتخاب را در اختیار گیرنده خدمت قرار می دهند .

10-3 هر یک از بیماران حق دارند در صورت امکان و حضور دیگر پزشکان از آنها جهت مشورت و نظر خواهی کمک بگیرند .

10-4 بیمارستان از قبول و یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی کامل از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خاص مانند خودکشی و مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر قرار می دهد اطمینان کسب می نمایند ودراینگونه موارد رضایتنامه شخصی با توضیحات کامل گرفته می شود (البته گرفتن رضایتنامه بسیار محدود شده

می باشد و پرسنل و پزشکان سعی می کنند با آرامش و توجیه نمودن بیمار و مشاوره وی را درانتخاب بهترین روش درمانی به وی کمک نمایند) .

10-5 هر بیمار موقع تشکیل پرونده و همچنین در طول زمان بستری بسته به نوع بیماری رضایت نامه های از جمله رضایت نامه اعمال جراحی را با آگاهی کامل تکمیل و امضاء می نمایند و در زمانی که بیمار بدحال است و یا در شرایط تصمیم گیری آگاهانه نیست ، از این رضایت نامه و رضایت نامه ولی بیمار استفاده و سیر درمان مشخص می شود.

11- رضایت آگاهانه:

11-1 با توجه به میزان و نوع خدمات قابل ارائه در این بیمارستان از جمله: اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی و جراحی و بیهوشی و آرامبخشی متوسط و استفاده از خون و فرآورده های خونی رضایت نامه کتبی در مورد هر یک وجود دارد و تکمیل شده و از بیمار یا ولی بیمار امضاء گرفته می شود .

11-2 تمامی خدماتی که نیاز به اخذ رضایت نامه دارند طبق یک فرآیند مستند، رضایتنامه از بیمار و یا ولی بیمار اخذ می گردد.

11-3 در تمامی رضایتنامه ها قسمتی وجود دارد که توضیح داده شده که بیمار یا ولی قانونی وی پس از دریافت توضیحات کامل و محاسن و معایب روش درمانی رضایت نامه را امضاء می نماید .

11-4 رضایت نامه ها دارای تاریخ، ساعت، امضاء و اثر انگشت بیمار یا ولی قانونی وی بوده و رد پرونده بیمار درج می گردد .

11-5 رضایتنامه هایی که در زمان پذیرش بیمار و تشکیل پرونده از بیمار اخذ می شود، دامنه محدودیت های آن به وضوح مشخص شده است .

12- نحوه دریافت هزینه خدمات از گیرنده خدمت:

12-1 تمام دریافت های هزینه خدمت از گیرنده خدمت بر اساس قوانین و آیین نامه های مصوب وزارت بهداشت می باشد .

12-2 تمام بیماران اورژانسی در بیمارستان بصورت رایگان تمام اقدامات جهت آنها انجام شده و بعدا پرونده اورژانسی جهت دریافت هزینه ها به دانشگاه ارسال می گردد .

12-3 هنگام پذیرش گرفتن برای بیمارانی که نیاز به اعزام دارند اعزام بیمار به بیمارستان مناسب با توجه به شرایط بیمار و تخصصی بودن بیمارستان مقصد برای بیمار با هماهنگی توسط مرکز اورژانس استان در شهرستانهای مجاور یا مرکز استان صورت می پذیرد ، و از لحاظ پوشش های بیمه ای نیز اطلاعات کافی از بیمارستان مقصد در اختیار بیمار و همراهان وی قرار می گیرد .

13- نظام کار آمد رسیدگی به شکایات:

13-1 اطلاع رسانی : نحوه اعلام شکایات و رسیدگی به شکایات بصورت بئر (بئر مربوط به دفتر رسیدگی به شکایات دانشگاه؛ بئر مربوط به نحوه رسیدگی به شکایات در بیمارستان؛ بئر مربوط به واحد MCMC) در بیمارستان در معرض دید مراجعین قرار داده شده است همچنین نحوه دریافت فرم رسیدگی به شکایات در محل های مناسب نصب شده و فرم نحوه پیگیری شکایات در زمان بستری در اختیار بیمار قرار می گیرد

13-2 فرم های مخصوص اعلام شکایات و پیگیری هر شکایت تهیه شده و فرم رسیدگی به شکایات را بیماران می توانند از سوپروایزر شیفت یا دفتر ریاست دریافت و شکایت خود را پس از تکمیل فرم مربوطه به واحد ریاست یا صندوق طرح تکریم و یاسوپروایزر تحویل نمایند .

13-3 هریک از ارباب رجوع می توانند انتقادات و پیشنهادات و شکایات خود را از طریق صندوقهای دریافت پیشنهادات و انتقادات و شکایات و صندوق طرح تکریم و یا از طریق تماس تلفنی با شماره 09174937390 و یا حضوری به دفتر مدیریت یا مسئول رسیدگی به شکایت بیمارستان مراجعه نمایند .

13-4 کمیته رسیدگی به شکایات در بیمارستان فعال است و پس از بررسی شکایات در اسرع وقت آنها را پیگیری و حقوق ضایع شده بیماران را جبران و با افراد متخلف برخورد و پس خوراند هر شکایت بصورت کتبی و تلفنی به اطلاع فرد شاکی اطلاع رسانی می شود .

14- سنجش رضایت گیرنده خدمت:

14-1 رضایت سنجی از بیماران از چند طرق صورت می گیرد :

الف) فرمهای نظر سنجی طرح تکریم که هم در سایت بیمارستان موجود می باشد و هم در محل صندوق طرح تکریم و در محل میز خدمت در اختیار بیماران قرار دارد .

ب) فرمهای نظر سنجی مربوط به بخشهای بستری

ج) نظر سنجی بصورت شفاهی در راندهای مدیریتی توسط مدیران ارشد بیمارستان

14-2 پیشنهادات و نظرات بیماران در فرمهای نظر سنجی جمع بندی شده (توسط نرم افزار مربوطه در سایت دانشگاه) و سپس اطلاعات تحلیل و بررسی شده و برنامه ریزی جهت رفع نواقص و بهتر شدن خدمات صورت می پذیرد و پیشنهاد های مناسب نیز به کار گرفته می شود

عنوان روش اجرا : نحوه گفتن خبر بد

دامنه خط مشی: آگاه ترین شخص گروه درمانی

خط مشی:

- هر خبری که به طور جدی از نظر بیمار منفی تلقی گردد و آینده وی را تغییر دهد.
- کمک به بیمار و خانواده جهت درک مطلب

- حمایت از بیمار و خانواده
- به حداقل رساندن خطر ابتلا به ناراحتی های طاقوت فرسا و یا انکار طولانی مدت
- پذیرش موقعیت پیش آمده در کوتاه ترین زمان توسط بیمار یا همراه
- فرد پاسخگو: ریاست بیمارستان

روش نظارت: نظارت مستمر

منبع: سیاست بیمارستان

شیوه انجام کار:

- 1- مصاحبه: (حمایت و پشتیبانی از بیمار، بررسی شرایط و دادن پیش آگهی به بیمار، بیان مناسب).
- 2- ارزیابی درک بیمار (بررسی در مورد اینکه میزان اطلاعات بیمار در مورد بیماری چقدر است؟ و سپس با توجه به درک بیمار توضیح دادن پروسیجر برای وی
- 3- گوش دادن به بیمار و گرفتن اطلاعات از وی (مثلا شما با بیمار چه نسبتی دارید ← تلفنی یا حضوری
- 4- دادن دانش و اطلاعات به بیمار (استفاده از مکث و تکرار دادن اطلاعات در مورد بیماری، درمان و پیش آگهی _ استفاده از کلماتی مانند "به نظر می رسد..." شما باید...." برای بیمار خود دعا کنید .
- ← که البته بستگی به شرایط روحی بیمار و نوع بیماری دارد. مثلا به بیمار MI نمی توان همان لحظه گفت شما سخته کرده اید.
- 5- پاسخ به احساسات (مشاهده عکس العمل عاطفی _ استفاده از لمس با توجه به فرهنگ بیمار _ دادن دستمال کاغذی با دست) و یا استفاده از جملاتی مانند: "من میدانم که این احساس ناراحت کننده است" - "به نظر میرسد هر اقدامی که لازم بوده و در توان تیم پزشکی و پرستاری بوده انجام شده است و در نهایت می بایستی منتظر تقدیر الهی باشیم"
- 6- پیگیری و ایجاد مکان خصوصی و آرام _ پیگیری دیدار با خانواده اطلاع رسانی در مورد خدمات پشتیبانی

7- فراهم آوردن شرایط مناسب جهت ملاقات همراهیان با بیمار محتضر در صورت امکان
8- کمک گرفتن از روحانی بیمارستان جهت حمایت معنوی از بیمار و همراهیان بیمار محتضر یا فوت شده

عنوان خط مشی: عدم استفاده از همراه بیمار در کارهای درمانی و خدماتی

دامنه خط مشی: بخش ها و واحد ها

خط مشی:

- در این مرکز کلیه امور درمانی و خدماتی مرتبط با روند درمانی بیماران توسط کارکنان تحت نظارت مسئول شیفت انجام می شود
- کلیه کارکنان این مرکز در واحدهای کلینیکی و پاراکلینیکی می بایست از بدو پذیرش و بستری بیماران یا مددجویان تمام امور درمانی و خدماتی را بر عهده گرفته و نیازهای بهداشتی، تشخیصی، درمانی، دارویی و تجهیزاتی را در محدوده شرح وظایف خود تامین نمایند

روش نظارت: نظارت مستمر

منبع: سیاست بیمارستان

مسئول پاسخگویی خط مشی: مسئول طرح تکریم

صاحبان فرایند: بیماران- کارکنان

شیوه انجام کار:

1- پرستاران و بهیاران در محدوده شرح وظایف خود خدمات مراقبتی و درمانی و رفاهی بیماران را انجام می دهند.

- 2- پزشکان و گروه های درمانی در حیطه شرح وظایف و مسئولیت های خود کلیه امور تشخیصی و درمانی بیماران را برعهده دارند.
- 3- واحد های پاراکلینیکی به صورت شبانه روزی خدمات مربوط به بیماران را انجام می دهند.
- 4- نیروی خدمات به صورت شبانه روزی انتقال بیمار به بخش های مختلف بیمارستان و جابجایی نمونه های آزمایشگاهی ، دارویی و تشخیصی را انجام می دهند.
- 5- در صورت امکان پذیر نبودن خدمات درمانی ، تشخیصی دارویی و تجهیزاتی در این مرکز با تعامل ایجاد شده توسط مسئول واحد/مسئول شیفت با خانواده بیمار از مساعدت ایشان استفاده می گردد./

الف) چگونگی دسترسی بیمار به کل تصاویر مدارک پزشکی

- 6-1- بیمار جهت دستیابی به مدارک پزشکی به واحد مدارک پزشکی مراجعه می نماید
- 7-1- توسط واحد مدارک پزشکی نامه رسمی از سازمان مورد نظر یا درخواست کتبی بیمار دریافت می شود.
- 8-2- توسط مدیر یت بیمارستان نامه یا درخواست تایید می شود.
- 9-3- کارت شناسایی فرد درخواست کننده پرونده به واحد مدارک پزشکی ارسال می شود.
- 10-4- توسط مدارک پزشکی کپی از پرونده بیمار تهیه شده و اوراق با مهر برابر با اصل ممهور می شود.
- 11-5- پرسنل واحد مدارک پزشکی کپی پرونده را به بیمار یا نماینده قانونی وی تحویل می دهند.
- 12-6- توسط مدارک پزشکی درخواست ها به صورت روزانه بررسی می شود.

ب) چگونگی و زمان دسترسی به پزشک معالج

13- بیمارستان در راستای کسب اطمینان از رعایت و حفظ حقوق گیرندگان خدمت در خصوص دسترسی به پزشک معالج برای بیماران و ولی قانونی وی فرایند اجرایی زیر را برنامه ریزی و اعمال می نماید. این ابلاغیه جهت اجرایی نمودن به پزشکان محترم اصلی بیمارستان و سرپرستان محترم ابلاغ می گردد .

14-1- به محض ورود بیمار به بیمارستان ابتدا به واحد پذیرش و سپس به تریاژ راهنمایی می شود .

15-2- بعد از اقدامات اولیه و تعیین سطح تریاژ بیماران سرپایی به مطب پزشک راهنمایی می شوند.

16-3- بعد از انجام ویزیت پزشک بیماران به کلینیک تخصصی و پاراکلینیک ها راهنمایی می شوند .

17-4- پزشکان متخصص دارای برنامه های ویزیت روزانه در کلینیک و پاراکلینیک می باشند .

18-5- شماره تماس مطب در وب سایت بیمارستان - در بخش ها - در دفتر پرستاری و سوپروایزری جهت ارائه به بیماران موجود می باشد .

19-6- برنامه پزشکان در ورودی اتفاقات و بخشهای درمانی نصب می باشد .

20-7- بیماران بستری جهت دسترسی به پزشک معالج درخواست خود را به سرپرستار بخش اعلام می نمایند و طی تماس تلفنی به پزشک معالج اطلاع داده می شود .
همه‌هنگی جهت دسترسی تلفنی یا حضوری توسط سرپرستار و در صورت نبودن ایشان توسط سوپروایزر کشیک انجام می شود .

ج) چگونگی اخذ رضایت آگاهانه از بیمار

21- **وضعیت اورژانسی:** ز لحاظ قانونی، وضعیتی اورژانس محسوب میشود که در صورت تأخیر در درمان، منجر به خطرات جانی، نقص عضو، عوارض صعبالعلاج و یا غیرقابل جبران بیمار شود.

22- در صورتیکه اقدام تشخیصی - درمانی فوری برای نجات جان بیمار و یا پیشگیری از بروز نقص عضو و یا

23- آسیب برگشت ناپذیر، ضروری باشد، وضعیت اورژانسی تلقی شده و مطابق بند ج ماده ۱۸۵ قانون مجازات اسلامی، اخذ

24- رضایت ضروری نیست.

مصادیقی از فوریت‌های پزشکی (اورژانس) شامل موارد زیر است:

25- مسمومیتها

26- سوختگیها

27- زایمانها

28- صدمات ناشی از حوادث و سوانح و وسایط نقلیه.

29- سکته های قلبی و مغزی.

30- خونریزیها و شوکها

31- اغماء

32- تشنجات

33- بیماریهای عفونی خطرناک مانند مننژیت

34- بیماریهای نوزادانی که نیاز به تعویض خون دارند.

35- سایر مواردی که حیات بیمار در معرض خطر باشد (مواردی که بایستی بیمار را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار داد

36- و چنانچه اقدام فوری به عمل نیاید منجر به خطرات جانی، نقص عضو، عوارض صعبا
للاج یا غیرقابل جبران خواهد شد.

۳۷- انجام کلیه اقدامات درمانی اعم از تهاجمی و غیرتهاجمی، مستلزم اخذ رضایت از بیمار (در صورت داشتن اهلیت) یا سرپرستان قانونی وی (در صورت نداشتن اهلیت) میباشد.

۳۸- تبصره: در موارد اورژانسی، انجام اقدامات درمانی بدون اخذ رضایت آگاهانه بلامانع است.

39- اگر بیمار باسواد باشد، باید شخص ا با دست خط خود، با نوشتن جمله "موارد مندرج

در فرم به طور کامل مطالعه و به

۴۰- آگاهی اینجانب رسید و صحت اطلاعات مندرج در فرم را تأیید مینمایم "رضایت آگاهانه را تأیید نماید و در صورت نداشتن سواد، همراه بیمار ملزم به تأیید و امضا میباشد در صورتیکه بیمار سواد ندارد و همراه نیز نداشته باشد باید شخص ثالثی - ترجیحاً همراه بیمار و در صورت نداشتن همراه، پرستار / منشی / کادر درمان - جمله "موارد مندرج در این فرم به صورت کامل برای بیمار قرائت گردید و مورد تأیید بیمار میباشد" را نوشته و توسط بیمار/شخص ثالث امضا یا مهر گردد.

۴۱- بیمار میتواند در صورت تمایل در هر یک از مراحل درمان از ادامه درمان امتناع نموده حتی اگر رضایت مدت دار گرفته شده باشد .

اخذ رضایت و برائت آگاهانه در بیمارستان

43- در بیمارستانها ملاک ابتدایی اخذ رضایت و برائت، وضعیت اورژانس بیمار میباشد.

44- در صورتیکه بیمار با وضعیت اورژانس وارد بیمارستان شده باشد جهت ارائه خدمات درمانی الزامی به اخذ رضایت

45- آگاهانه وجود ندارد اما بعد از پایدار شدن وضعیت بیمار، انجام هرگونه عمل تهاجمی و نیمه تهاجمی دیگر) که نیاز

46- به اخذ رضایت و برائت آگاهانه دارد(منوط به گرفتن رضایت و برائت آگاهانه) مطابق با وضعیت غیر اورژانس(ادامه

47- خواهد یافت و انجام هرگونه اقدام درمانی جدید، منوط به اخذ رضایت و برائت جداگانه میباشد؛ رضایتنامه قبلی

48- اخذ شده رافع مسئولیت درمانگر نخواهد بود.)

49- تبصره: در صورت نبود بیم از دست دادن زمان، جهت نجات جان بیمار و حضور سرپرست قانونی بیمار، اطلاع رسانی به

50- ایشان در مورد سیر درمان و اقدامات مورد نیاز مناسب می باشد.

فرایند حمایت از نوزادان متولد شده از والدین با ویژگی خاص

ویژگی خاص : نوزادان مجهول الهویه – والدین دارای بیماری های اعصاب و روان –

ناهنجاری های اخلاقی – سوء مصرف مواد

الف) نوزاد رها شده باشد

- 1-نوزاد در اتفاقات پذیرش و جهت بیمار پرونده تشکیل می گردد .
- 2-نوزاد توسط پزشک معالج ویزیت می گردد .
- 3-توسط سوپروایزر به حراست؛مشاوره حقوقی و مسئول حفاظت فیزیکی اطلاع داده می شود
- 4-صورتجلسه توسط حراست با حضور مشاوره حقوقی تدوین می گردد .
- 5-حکم قضایی توسط مشاور حقوقی بیمارستان جهت انتقال نوزاد به بهزیستی گرفته می شود .
- 5- مراقبت درمانی نوزاد از زمان پذیرش تا ترخیص نوزاد طبق دستور پزشک انجام می گردد و به شیر خوار گاه توسط بیمارستان منتقل میشود .

ب) نوزاد رها نشده باشد

- 1- توسط سوپروایزر به بهزیستی شهرستان اطلاع داده می شود و بهزیستی با اورژانس اجتماعی خرمبید تماس گرفته و هماهنگی لازم انجام می گردد .
- 2-صورتجلسه توسط اورژانس اجتماعی و سوپر وایزر تدوین می گردد .
- 3- مراقبت درمانی نوزاد از زمان پذیرش تا ترخیص نوزاد انجام می شود.
- 4-صلاحیت والدین جهت نگهداری نوزاد مشخص می گردد و صورتجلسه توسط اورژانس اجتماعی و سوپر وایزر تدوین می گردد ..
- 5-در صورتی که هویت مادر مشخص باشد و والدین بتوانند سرپرستی نوزاد را به عهده بگیرند براساس صورتجلسه تدوین شده نوزاد ترخیص و به والدین تحویل داده می شود .

4- در صورت مشخص شدن هویت بیمار و والدین نتواند نوزاد را نگه دارند ؛ حکم قضایی جهت انتقال نوزاد به بهزیستی توسط اورژانس اجتماعی گرفته می شود و طبق تفاهم نامه بین دانشگاه علوم پزشکی و بهزیستی نوزاد ترخیص و به بهزیستی تحویل داده می شود .

(د) مشخص نبودن هویت بیمار

- 1- احراز هویت مادر از سامانه ثبت احوال توسط مسئول ثبت احوال انجام می گردد .
- 2- کد ملی از سامانه ثبت احوال اخذ می گردد و از سامانه بیمه ها استعلام گرفته می شود .
- 3- امور بیمه ای توسط کارشناس بیمه مقیم در بیمارستان پیگیری می گردد .
- 4- پرونده پزشکی براساس اطلاعات دریافت شده از سامانه ثبت و احوال اصلاح می گردد .
- 5- صلاحیت والدین جهت نگهداری نوزاد مشخص می گردد و صورتجلسه توسط اورژانس اجتماعی و سوپر وایزر تدوین می گردد.
- 6- نوزاد ترخیص و براساس صورتجلسه به والدین تحویل داده می شود.

*** طبق تماس با اداره بهزیستی شهرستان و نداشتن اورژانس اجتماعی در این مرکز در صورت داشتن چنین مواردی با اورژانس اجتماعی خرمبید تماس و هماهنگ می گردد .

حفاظت از اموال گیرنده خدمت

مسئول انتظامات

- 1- مسئول بخش به محض ورود بیمار بدون همراه مسئول انتظامات را مطلع می سازد. انتظامات بر بالین بیمار حضور پیدا می کند.

2- وسایل شخصی بیمار و اموال بیمار و جواهرآلات و اشیاء قیمتی بیمار را با مسئول شیفت و پرسنل 110 در دو نسخه صورتجلسه می نماید.

3- انتظامات چنانچه بیمار دچار آسیب جسمی شده باشد در صورتجلسه قید می کند.

4- انتظامات صورتجلسه را به امضاء پرسنل شاهد می رساند.

5- تمام اموال صورتجلسه شده تحویل انتظامات می باشد و در محل مخصوص نگهداری و در شیفت صبح تحویل به مدیریت و در شیفت عصر و شب و ایام تعطیل نزد خود نگهداری نموده و در شیفت صبح روز بعد به مدیریت تحویل می دهد.

6- مسئول امور حقوقی در صورت عدم تحویل وسایل گم شده توسط صاحبان فرایند آن و یا اموال بیماران بدون همراه اقدام لازمه مربوطه را انجام می دهد.

پرستار مسئول بیمار

1- موارد فوق را در پروند بیمار ثبت و یک نسخه از صورتجلسه رت ضمیمه پرونده می نماید.

2- به محض حضور همراه بیمار در بخش با انتظامات هماهنگ می نماید.

3- انتظامات بیمار یا همراه بیمار را جهت تحویل وسایل به واحد مدیریت راهنمایی می نماید.

4- مدیر وسایل صورتجلسه شده را در حضور انتظامات بیمارستان و با کسب اجازه از بیمار به همراه بیمار تحویل می دهد.

موفق باشید

واحد بهبود کیفیت و اعتبار بخشی و صیانت از حقوق گیرنده خدمت و گروه اخلاق پزشکی

بیمارستان ولیعصر (عج) بوانات

بازنگری: بهار 1403

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی