

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور

جزوه آموزشی جهت آزمون الکترونیکی

"حقوق گیرندگان خدمت"

صغری رفیعی - کارشناس ارشد کودکان

جمیله امانی نژاد - کارشناس ارشد پرستار سلامت جامعه

زیر نظر: آذر رضاصفت - کارشناس ارشد کودکان و سوپروایزر آموزشی

بهار ۱۳۹۹



مقدمه:

از دیدگاه بیمار بیمارستان مکان نامانوس غریبی است که بیمار در حالیکه از عدم سلامتی خود نگران است، به این محیط نامانوس قدم می گذارد و با تصویری متناقض از محیط خانه اش مواجه می شود. از طرفی ابتلا به بیماری نیز، به فرد احساس نا امنی می دهد و او فکر می کند مرز بین سلامتی و بیماری خیلی به هم نزدیک است بنابراین دچار وحشت و هراس می شود.

بیمار مانند هر انسان دیگری دارای نیازهای حیاتی است و او به علت بیماری بعضی از نیازهایش را نمی تواند به طور کامل تامین کند و احتیاج به کمک اطرافیان دارد. با آگاهی درباره نیازهای بیماران می توان آنها را بهتر شناخت و راه های مناسب تری برای کمک به این افراد انتخاب کرد.

حمایت از گیرنده خدمت شامل دو محور در اعتباربخشی می باشد:

۱- تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت

۲- احترام به حقوق گیرنده خدمت

در راهنمای جامع استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستانهای ایران / ویرایش چهارم / سال ۱۳۹۸، سنجه های اعتباربخشی در سه حیطه اصلی: الف) رهبری و مدیریت ب) مراقبت و درمان ج) حمایت از گیرنده خدمت تقسیم بندی شده است. در این جزوه، حیطه سوم یعنی: حمایت از گیرنده خدمت دارای دو محور می باشد، سنجه های اعتباربخشی مرتبط با این دو محور " تامین تسهیلات برای گیرندگان خدمت" و " احترام به حقوق گیرنده خدمت" به تفصیل شرح داده می شود.

محورهای اعتبار بخشی ۱۳۹۸

- ۱. رهبری و مدیریت کیفیت
 - ۲. مدیریت خطر حوادث و بلایا
 - ۳. مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای
 - ۴. مدیریت خدمات پرستاری
 - ۵. فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت
 - ۶. بهداشت محیط
 - ۷. مدیریت تجهیزات پزشکی
 - ۸. مراقبت های عمومی بالینی
 - ۹. مراقبت های حاد و اورژانس
 - ۱۰. مراقبت های جراحی و بیهوشی
 - ۱۱. مراقبت های مادر و نوزاد
 - ۱۲. پیشگیری و کنترل عفونت
 - ۱۳. مدیریت دارویی
 - ۱۴. خدمات تصویر برداری
 - ۱۵. خدمات آزمایشگاهی
 - ۱۶. طب انتقال خون
 - ۱۷. خدمات سرپایی
 - ۱۸. تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت
 - ۱۹. احترام به حقوق گیرنده خدمت
- رهبری و مدیریت**
- مراقبت و درمان**
- حمایت از گیرنده خدمت**

❁ تامین تسهیلات برای گیرنده

ج- حمایت از گیرنده خدمت

ج-۱ تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت

ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم مینماید.

ج-۱-۱-۱ تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار/ ولی قانونی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی فراهم است. (سطح یک)

- ❖ تعیین نحوه دسترسی بیمار/ ولی قانونی وی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی
- ❖ فراهم بودن تسهیلات لازم و آگاهی کارکنان درمانی و اطلاع بیماران از نحوه دسترسی به پزشک معالج و تیم درمانی خود در طول مدت مراقبت و درمان

ج-۱-۱-۲ خبرهای ناگوار پزشکی با رعایت اصول اخلاق بالینی و روشهای از پیش تعیین شده با بیمار/ ولی قانونی در میان گذاشته میشود. (سطح دو)

- ❖ تبیین روشهای اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران بر اساس اخلاق حرفه ای و منش انسانی با محوریت کمیته اخلاق بالینی
- ❖ آموزش نحوه اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران با محوریت کمیته اخلاق بالینی به پزشکان و پرستاران و سایر افراد واجد شرایط

❖ اطلاع رسانی خبر ناگوار به بیمار یا قییم قانونی وی بر اساس بر روشهای از پیش تعیین شده و اخلاق حرفه ای و منش انسانی

ج-۱-۱-۳ اطلاع رسانی و ارتباط مؤثر و اطمینان بخش با بیماران توسط تیم درمان برنامه ریزی شده و اجرا میشود. (سطح دو)

❖ آگاهی و شناخت بیمار از پزشک معالج/ پرستار و تیم درمانی خود (معرفی نام، مسئولیت و رتبه حرفه ای توسط پزشک معالج/ پرستار و تیم درمانی، در اولین برخورد با بیمار)

❖ اطمینان بیماران از عملکرد تیم درمان و انجام به موقع امور بدون نیاز به پیگیری (تشخیصی، درمانی و جراحی)

ج-۱-۱-۴ کارکنان مختلف به تفکیک مشاغل بر اساس پوشش و کارت شناسایی برای بیماران و مراجعین قابل شناسایی هستند. (سطح دو)

❖ ابلاغ و اطلاع رسانی و رعایت پوشش حرفه ایی کارکنان اعم از پزشکان، پرستاران/ سایر حرف وابسته (فراگیران در بیمارستان های آموزشی درمانی) و کارکنان غیر بالینی

❖ نصب کارت شناسایی خوانا، عکس دار و قابل رویت از فاصله دو متری

نصب کارت شناسایی به گونه ای که در معرض دید مراجعین باشد واز قرار دادن کارت شناسایی در جیب و یا برگرداندن آن خودداری شود. نام و نام خانوادگی و سمت شغلی/ سطح و رده آموزشی فراگیر دقیقاً بر روی کارت شناسایی مشخص و خوانا باشد. در کارت شناسایی کارکنان/ فراگیران از بکار بردن عنوان "دکتر" بدون اشاره به سطح آموزشی خودداری شود.

ج-۵-۱-۱ قبل از اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی اطلاعات لازم در اختیار بیمار / ولی قانونی قرار میگیرد و رضایت آگاهانه اخذ میشود. (سطح دو)

❖ شناسایی و تدوین فهرست اقدامات تشخیصی / درمانی مشمول اخذ رضایت آگاهانه مندرج در

دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت

❖ آگاهی پزشکان و انجام دهندگان پروسیجرها از نحوه اخذ رضایت آگاهانه در هر بخش

❖ اخذ رضایت آگاهانه و آگاهی کامل بیمار در تمامی اعمال جراحی و پروسیجرهای تهاجمی با رعایت

حداقل الزامات فرآیند رضایت آگاهانه از بیمار / ولی / وابسته درجه یک وی

اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی: اعمالی است که مستلزم ایجاد شکاف روی پوست، یا تعبیه یک دستگاه یا وسیله

یا مواد خارجی در داخل بدن می باشد.

نکات قابل توجه قبل از اقدامات تشخیصی، درمانی، تهاجمی که توسط پزشکان و انجام دهندگان پروسیجرها باید به بیمار / ولی قانونی بیمار توضیح داده شود:

❖ در خصوص محاسن، مخاطرات، عوارض احتمالی روش درمانی پیشنهادی پزشک

❖ عواقب ترک درمان

❖ سایر موارد درمانی جایگزین مانند درمان غیر تهاجمی با توجه به میزان اثر بخشی و ریسک آنها

❖ رعایت مدت زمان و فراهم کردن امکان انتخاب و تصمیم گیری آزادانه برای بیمار و بعد از آن رضایت

آگاهانه اخذ گردد.

- ❖ تمام اطلاعات داده شده به بیمار و یا ولی قانونی باید مطابق با میزان درک و کفایت اطلاعات ارائه شده باشد.
- ❖ فهرست اقدامات تشخیصی درمانی که نیاز به اخذ رضایت آگاهانه دارند، بایستی با مشارکت و اجماع پزشکان و مسئول ایمنی بیمار و مطابق دستورالعمل ابلاغی الزامات اخذ رضایت آگاهانه و تشخیصی درمانی (پروسیجرهای) تهاجمی "دارند شناسایی و تدوین شود.
- ❖ معمولاً اخذ رضایت آگاهانه برای بیماران تحت اقدامات تشخیصی / درمانی تهاجمی و قبل از انجام مداخلات جراحی ، شوک درمانی ، پرتودرمانی ، شیمی درمانی ، آنژیوگرافی ، بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق ، استفاده از خون و فرآورده های خونی انجام شود .
- ❖ انجام رضایت آگاهانه در بیماران همودیالیزی ، دیالیز صفاقی ، شیمی درمانی بایستی مطابق دستورالعمل ابلاغی صورت پذیرد.
- ❖ با توجه به اینکه خدمت دیالیز جز اقدامات درمانی تهاجمی است لازم است در ابتدای تشکیل پرونده از بیمار یا ولی قانونی وی جهت ارائه خدمت دیالیز رضایت آگاهانه اخذ گردد.

نکاتی مهم در خصوص رضایت آگاهانه :

- ❖ رضایت آگاهانه از حقوق گیرنده خدمت بوده و به هیچ وجه جایگزین یا معادل برائت از عواقب ارائه خدمات تشخیصی و درمانی نیست.
- ❖ مدت اعتبار هر رضایت آگاهانه در مورد عمل جراحی / پروسیجر تهاجمی معادل با حداکثر ۳۰ روز
- ❖ هر لحظه ای که بیمار بخواهد می تواند رضایت خود را پس بگیرد.
- ❖ در موارد اورژانس (اختلالات هوشیاری و شرایط تهدید کننده حیات بیمار) نیاز به اخذ رضایت آگاهانه قبل از اقدام مداخلات درمانی حیات بخش نیست .
- ❖ گذاردن سوند فولی ، باز کردن راه وریدی محیطی ، گذاردن لوله معده ، تزریق وریدی از پروسیجرهای تهاجمی محسوب نمی شوند.

از بیمارانی که تحت برنامه های درمانی خاص نظیر شیمی درمانی، ترانسفوزیون مکرر خون، دیالیز صفاقی و دیالیز خونی، به شرط ثابت ماندن شرایط می توان یک بار در ابتدای شروع دوره درمانی رضایت گرفت، و این به مدت یک سال در صورت عدم تغییر در شرایط بیمار و ... اعتبار دارد.

حداقل اطلاعات ضروری قبل از اخذ رضایت آگاهانه که بایستی به بیماران ارائه شود:

- ❖ نام، سمت، صلاحیت فنی و تجربه کادر خدمات سلامت ارائه کننده مراقبت و درمان
- ❖ روش درمانی پیشنهادی پزشک معالج و عواقب ترک درمان پیشنهادی و روشهای جایگزین
- ❖ محاسن و میزان اثربخشی روش درمانی پیشنهادی پزشک معالج و روشهای جایگزین اعم از تهاجمی و غیرتهاجمی و مقایسه آنها
- ❖ مخاطرات روش درمانی پیشنهادی پزشک معالج با توضیح میزان ریسک و روشهای جایگزین و مقایسه آنها

ج-۱-۱-۶ صدای سیستم اطلاع رسانی بلندگو / پیجر در سراسر بیمارستان به صورت واضح قابل شنیدن است. (سطح دو)

- ❖ وجود سیستم اطلاع رسانی بلندگو / پیجر کار آمد و فعال و به صورت واضح قابل شنیدن در تمام نقاط بیمارستان
- ❖ پیش بینی سیستم جایگزین برای موارد قطع سیستم اطلاع رسانی و حوادث غیر مترقبه
- ❖ وجود دستور العمل محدود و ضوابط محتوا و زمان فعالیت بلندگو / پیجر، همچنین موارد مجاز اطلاع رسانی از طریق بلندگو تعیین و بر اساس آن اقدام شود.
- ❖ کنترل دوره ای سیستم اطلاع رسانی طراحی و اجرای اقدام اصلاحی در صورت لزوم

ج-۱-۷-۱ هر گونه خسارت جسمی، روحی-روانی و مالی ناشی از ارائه خدمات، به اطلاع بیمار / خانواده رسیده و در صورت لزوم جبران میشود. (سطح سه)

❖ " تدوین خط مشی و روش " نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به

خسارت برای بیمار / خانواده / مراجعین

❖ آگاهی کارکنان و تعهد کارکنان مرتبط و عمل بر اساس خط مشی و روش

❖ تعهد و اشراف تیم مدیریت و رهبری بیمارستان به خط مشی و روش

❖ اطلاع رسانی وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار که باعث بروز خسارت برای بیمار / خانواده / مراجعین

مطابق خط مشی و روش

❖ جبران خسارت وارده به بیمار از سوی بیمارستان

مراحل مختلف فرایند اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری (Disclosure) که لازم است در خط مشی و روش اجرائی پیش بینی شود :

❖ برقراری ارتباط صادقانه ، باز و منسجم با بیمار / مراجعین یا فرد حامی او بعد از وقوع یک حادثه

ناخواسته

❖ با توجه به مسئولیت کادر ارشد حرفه ای در قبال اطلاع رسانی به بیمار و مراجعین ، ایشان بایستی

وقوف کامل به حادثه داشته باشند.

❖ تعیین مسئولان و کارکنانی از سوی کمیته اخلاق بیمارستان برای فرایند توضیح به بیمار / مراجعین و

..

- ❖ برقراری ارتباط به موقع و صادقانه طی ۲۴ ساعت اولیه بعد از وقوع حادثه و عذر خواهی افراد تعیین شده از بیمار / مراجعین و ...
- ❖ حمایت از کارکنان درگیر، بیمه مسئولیت حرفه ای و ...
- ❖ حفظ جوانب محرمانگی وقایع رخ داده

جبران خسارت وارده به بیمار :

- بیمارستان طبق خط مشی و روش اجرائی دارای ساز و کار تعریف شده برای جبران خسارتهای وارده (اعم از جسمی، مالی، روحی و روانی) به بیمار/ مراجعین از ناحیه وقایع ناخواسته میباشد.
- تشخیص موارد خسارت جسمی، روحی - روانی در کمیته مورتالیتی و موربیدیتی صورت میگیرد.
- در خصوص نحوه جبران خسارت وارده، به صورت موردی در کمیته اخلاق بیمارستان تصمیم گیری خواهد شد.
- بدیهی است بیمار در قبال هزینه های جبرانی مانند افزایش طول مدت اقامت و هزینه های مرتبط با آن اعم از هتلینگ، دارو و لوازم و ... مسئولیتی نخواهد داشت.
- باید توجه داشت که بیمار بابت طولانی شدن مدت بستری و یا دریافت خدمات بعدی برای جبران خسارت ناشی از وقایع ناخواسته هزینه ای پرداخت ننماید.

تعیین مصادیق مشمول جبران با محوریت کمیته اخلاق بیمارستان و حداقل شامل موارد ۱۵ گانه وقایع تهدید کننده حیات است :

- ✓ سقوط بیمار منجر به آسیب پایدار یا مرگ
- ✓ واکنش ناشی از تزریق خون ناسازگار
- ✓ انجام عمل جراحی بر روی عضو یا بیمار اشتباه

- ✓ سوختگی با کوتر در اتاق عمل
- ✓ آسیب حین تولد نوزاد
- ✓ جا ماندن جسم خارجی در بدن بیمار پس از عمل جراحی
- ✓ آمبولی ریوی پس از اعمال جراحی
- ✓ عوارض بیهوشی یا جراحی منجر به مرگ یا عارضه پایدار
- ✓ خونریزی یا هماتوم شدید بعد از جراحی منجر به مرگ یا عارضه پایدار
- ✓ ایجاد زخم فشاری درجه ۳ یا ۴ یا زخمهای فشاری تونلی در بیماران بستری
- ✓ تزریق یا مصرف خوراکی اشتباه داروهای پرخطر منجر به مرگ یا عارضه پایدار بیمار
- ✓ تکرار موارد منجر به مرگ یا عوارض شدید ناشی از یک نوع درمان دارویی یا جراحی در بازه زمانی کوتاه
- ✓ شوک آنافیلاکسی ناشی از تزریق یا مصرف خوراکی دارو منجر به مرگ یا عوارض پایدار
- ✓ عفونت بیمارستانی شدید که منجر به مرگ یا عارضه پایدار
- ✓ سایر خطاهای درمانی یا وقایع ناخواسته ایمنی بیمار منجر به مرگ یا عارضه پایدار

دسته بندی ذیل از منظر میزان و شدت آسیب وارده به بیمار / مراجعین ناشی از وقایع ناخواسته میباشد که میتواند در تعیین مصادیق مشمول جبران با محوریت کمیته اخلاق بیمارستان مورد استفاده قرار گیرد :

- مخاطرات (وضعیت / شرایطی) که دارای ظرفیت خطا بوده اند.
- خطایی که به بیمار نرسیده است.
- خطایی که به بیمار رسیده است اما سبب صدمه نشده است.
- خطایی که به بیمار رسیده و نیازمند پایش به منظور بررسی و تایید این موضوع است که آسیبی به بیمار وارد نشده است.

- آسیبهای موقت، نیازمند مداخله و آسیب دائمی به بیمار و یا مداخله برای حفظ زندگی نیاز است .
- آسیبهای موقت، نیاز به بستری یا طولانی کردن بستری
- نقش داشتن در مرگ

ج-۱-۸-۱ در فواصل زمانی مشخص، اثربخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به بیماران ارزیابی و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید. (سطح سه)

- ❖ وجود برنامه ای مشخص برای ارزیابی کفایت و اثربخشی اطلاعات ارائه شده به بیماران
- ❖ ارائه گزارش نتایج ارزیابی به تیم مدیریت و در صورت لزوم، طراحی و اجرای اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه / برنامه بهبود کیفیت

ارزیابی و اثربخشی :

- ۱- مصاحبه با مراجعین
 - ۲- تماس تلفنی با بیماران ترخیص شده
 - ۳- ارزیابی با استفاده از ابزار (فرمهای نظر سنجی و رضایت سنجی از بیماران)
- در فواصل زمانی حداقل شش ماه یکبار اثربخشی و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت بایستی بررسی شود.

ج-۱-۲ دسترسی بیماران به مسیرهای ورودی و داخلی بیمارستان تسهیل شده است.

ج-۱-۲-۱ دسترسی بیماران و مراجعین کم توان جسمی در سطح بیمارستان به بخشها / واحدها تسهیل شده است. (سطح یک)

- وجود رمپ غیرلغزنده در مسیر ورودی ها و سطوح غیر همسطح
- وجود دستگیره های کمکی در طرفین سطح شیبدار / رمپ غیرلغزنده
- وجود آسانسورهای با شرایط ایمن و به تعداد کافی

شرایط رمپ استاندارد:

- ۱- حداقل عرض سطح شیب دار ۱۲۰ سانتیمتر
- ۲- کف سطح شیب دار باید غیر لغزنده باشد.
- ۳- میله دستگرد در طرفین سطح شیب دار نصب شود.
- ۴- ارتفاع میله دستگرد از کف سطح شیب دار برای شخص نشسته ۷۵ سانتیمتر برای شخص ایستاده ۸۵ سانتیمتر و برای کودکان ۶۰ سانتیمتر است.
- ۵- حداکثر قطر میله دستگرد ۵ و ۳ سانتیمتر و حداقل فاصله بین آن و دیوار ۴ سانتیمتر است.

شرایط و حداقل الزامات آسانسور:

- ۱- ورودی آسانسور با در دسترسی بلامانع صندلی چرخدار یا برانکارد همسطح باشد.
- ۲- حداقل عرض مفید ۸۰ سانتیمتر و مجهز به درب کشویی با چشم الکترونیکی باشد.
- ۳- دستگیره های کمکی در دیوارهای آسانسور در ارتفاع ۸۵ سانتیمتر از کف اتاقک نصب شود.
- ۴- در صورتی که بیمارستان تنها ناچار به انتخاب و خرید از یک نوع آسانسور باشد هر ۲ آسانسور از نوع تخت بر باشد.
- ۵- لازم است توقف آسانسور با صوت مشخص شود.

۶- راهنمای طبقات در داخل آسانسور نصب باشد.

تعداد آسانسور در هر بیمارستان به ازای هر ۱۰۰ تخت ۲ آسانسور (۱ نفر بر و ۱ تخت بیمار بر) است.

ج-۲-۲-۱ دسترسی بیماران و مراجعین در داخل و خارج از اورژانس تسریع و تسهیل شده است. (سطح یک)

- ❖ وجود تابلوهای اورژانس به صورت واضح و با قابلیت دید از خیابان با تامین نورپردازی در شب
- ❖ استفاده از علائم راهنما از درب ورودی اورژانس بیمارستان تا بخش اورژانس
- ❖ مستقل بودن درب ورودی اورژانس از درمانگاه ها و درب اصلی بیمارستان
- ❖ انتقال بیمار به اورژانس با آمبولانس یا خودروی حامل بیمار بدحال یا ناتوان، از مسیر باز و بدون مانع و بدون برخورد با ازدحام و شلوغی
- ❖ قابل شناسایی بودن بخش های مختلف اورژانس به وسیله تابلو
- ❖ مسقف بودن مسیر انتقال بیمار و دسترسی تسهیل شده به واحد آزمایشگاه / بانک خون / تصویر برداری / بخش های بستری

ج-۱-۳ ملاقات خانواده ها به صورت تسهیل شده برنامه ریزی و اجرا میشود.

ج-۱-۳-۱ ملاقات بیماران با محدودیت ورود کودکان و رعایت تکریم انسانی مراجعین و حسن برخورد در چارچوب ضوابط تسهیل شده است. (سطح یک)

- ❖ اطلاع رسانی ساعات ملاقات و قوانین آن در ورودی های بیمارستان و بخشها و وجود واحد اطلاعات
- ❖ وجود فرد / افراد آشنا به مکان بخشها / واحدهای مختلف در واحد اطلاعات به صورت مستمر در لابی بیمارستان

- ❖ محدودیت ورود کودکان و پیش بینی محل نگهداری ایمن کودکان همراه ملاقات کنندگان در لابی بیمارستان
- ❖ امکان ارتباط بیماران بستری با خانواده با رعایت ایمنی و حریم خصوصی در زمان ملاقات عیادت کنندگان

ج-۲-۳-۱ ملاقات بیماران بستری در بخشهای ویژه و ایزوله با رعایت اصول ایمنی بیمار و پیشگیری و کنترل عفونت تسهیل شده است. (سطح دو)

- تعیین ضوابط، شرایط و ساعت ملاقات جهت بیماران بستری در بخشهای ویژه و ایزوله
- فراهم کردن امکان ارتباط بیشتر بیماران هوشیار بستری در بخشهای ویژه و ایزوله با خانواده با رعایت ایمنی و حریم خصوصی
- وجود وسایل حفاظت فردی مناسب و متناسب برای حفاظت فردی ملاقات کنندگان در بخشهای ویژه و ایزوله

ج-۱-۳-۳ یک محل مطمئن خارج از ساختمان جهت ملاقات بیماران در بخش روانپزشکی و ملاقات کنندگان پیش بینی شده است. (سطح دو)

- ❖ تعیین ضوابط ملاقات بیماران روانپزشکی با خانواده اعم از شرایط بیمار و شرایط خانواده
- ❖ تعیین فضای مناسب و تسهیلات لازم جهت ملاقات بیمار روانپزشکی در فضای آزاد و یا مکانی مسقف
- ❖ در دسترس بودن امکانات جهت مهار بیمار و پیشگیری از آسیب به خود و دیگران

- ❖ کنترل راه‌های فرار احتمالی بیماران روانپزشکی
- ❖ نظارت گروه پرستاری بر ملاقات بیمار با خانواده

ج-۱-۴ فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه میشود.

ج-۱-۱-۴ واحدهای پذیرش و ترخیص در معرض دید مراجعین است و فضای انتظار متناسب با تعداد مراجعین پیش بینی شده است. (سطح یک)

- ❖ وجود مکان پذیرش و ترخیص با فضای مناسب و در معرض دید مراجعین در هنگام ورود به لابی
- ❖ ایجاد تسهیلات اخذ نوبت جهت مراجعه به موقع و پیش بینی زمان انتظار پذیرش
- ❖ دریافت اطلاعات بیماران با حفظ محرمانگی و رعایت شان و کرامت انسانی
- ❖ وجود صندلی متناسب با تعداد مراجعین، در پیش ورودی یا سالن انتظار واحد پذیرش و ترخیص
- ❖ وجود امکاناتی مانند کپی، اسکن و خدمات بیمه ایی در صورت نیاز در جنب واحد پذیرش و ترخیص

ج-۱-۴-۲ ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی، در زمان پذیرش به بیماران اطلاع رسانی میشود. (سطح دو)

- ❖ تعیین ضوابط و مقررات بستری بیمار همسو با قوانین و مقررات وزارت بهداشت
 - ❖ اطلاع رسانی به بیمار/ همراه بیمار در خصوص هزینه های قابل پیش بینی در زمان پذیرش
- ضوابط و مقررات بستری بیمار شامل پوشش بیمه ایی خدمات و بیمه های پایه مورد پذیرش بیمارستان، بیمه های تکمیلی، اتاق خصوصی، وجود همراه و سایر اطلاعات به تشخیص بیمارستان و نیاز بیمار است.

ج-۱-۴-۳ فرآیند پذیرش، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا میشود.(سطح یک)

❖ پذیرش بیماران سرپایی و پذیرش بیماران بستری به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان

❖ پذیرش بیمه های پایه در بیمارستان

❖ وجود تسهیلات نوبت دهی اینترنتی و تلفنی برای خدمات سرپایی

❖ نصب اطلاعیه و سامانه های رسیدگی به تخلفات تعرفه ای در پذیرش

❖ عقد قرارداد با انواع بیمه های تکمیلی برای کاهش پرداخت از جیب بیماران

در بیمارستان های بیش از ۱۰۰ تخت واحد اطلاعات و پذیرش مستقل از یکدیگر ارائه خدمت می کنند.

سامانه های رسیدگی به شکایات ۱۹۰ بایستی در پذیرش و ترخیص اطلاع رسانی شود .

ج-۱-۴-۴ فرآیند ترخیص، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا میشود.

❖ برنامه ریزی و انجام ترخیص بیماران بستری در کوتاه ترین زمان پس از دستور پزشک

- ❖ ارائه صورتحساب کامل شامل تمامی هزینه های تشخیصی و درمانی با رعایت ضوابط مربوط به بیماران در زمان ترخیص
- ❖ تعیین تکلیف کل پرونده اعم از دارویی، آزمایشات و سایر در یک مکان و پیشگیری از سردرگمی بیمار و همراه
- ❖ پیش بینی سامانه های پرداخت الکترونیک در تمامی پایانه های مالی (پوز) در واحد ترخیص بستری و خدمات سرپایی
- ❖ محول نشدن وظایف و فرآیندهای اجرایی که بایستی توسط کارکنان انجام شود به بیمار/همراه در فرایند ترخیص

ج-۵-۴-۱ ترخیص بدون نیاز به هرگونه مراجعه بیمار / همراه به واحدهای مالی و ترخیص انجام میشود. (سطح سه)

- گزارش دهی و گزارش گیری از پرونده بدون نیاز به مراجعه بیمار به واحد مالی و ترخیص
- محول نشدن فرآیندهای اجرایی پیگیری ترخیص به بیمار/همراه در مسیر ترخیص
- پیش بینی سامانه های پرداخت الکترونیک (پوز) در بخش و عدم نیاز مراجعه بیمار/همراه به واحدهای مالی و ترخیص
- اجرای ترخیص کامل بیمار در بخش بدون نیاز به مراجعه بیمار/همراه به طبقات مختلف/ساختمان های دیگر

برای تسهیل این شیوه از ترخیص، استفاده از روش ترخیص الکترونیک پرونده بیمار توصیه میشود.

ج-۱-۵ مددکاری اجتماعی در بیمارستان برنامه ریزی و مدیریت میشود.

ج-۱-۵-۱ مددکار اجتماعی نیازهای مددجویان را شناسایی و برای بیماران آسیب پذیر اجتماعی برنامه های حمایتی دارد. (سطح دو)

- ❖ تدوین خط مشی و روش مدد کاری اجتماعی در بیمارستان با حداقل های مورد انتظار
- ❖ آگاهی کارکنان مرتبط به خط مشی و روش
- ❖ عملکرد کارکنان منطبق با خط مشی و روش مددکاری اجتماعی در بیمارستان

ج-۱-۲-۵ جذب و حمایت خیرین برای تامین هزینه مددجویان برنامه ریزی و انجام میشود. (سطح دو)

- ❖ ایجاد بانک اطلاعات مراکز/موسسات خیریه و اشخاص حقیقی و حقوقی خیر، و سایر سازمان ها و سامانه های حمایتی از مدد جویان
 - ❖ برنامه ریزی در خصوص شناسایی و جذب منابع خیرین برای حمایت اجتماعی و مالی از مدد جویان
- بیمارستان با برنامه ریزی های معین راه های شناسایی، آشناسازی و جلب حمایت خیرین داوطلب جهت تامین هزینه بیماران بی بضاعت را فراهم مینماید.

ج-۳-۵-۱ مددکاری و حمایت از مددجویان در صورت لزوم و در موارد خاص پس از ترخیص از بیمارستان برنامه ریزی و ادامه مییابد.

- ❖ تعیین ملاک هایی برای شناسایی بیماران نیازمند به حمایت های مددکاری پس از ترخیص
- ❖ برنامه ریزی جهت پیگیری و اطمینان از ادامه روند درمان در موارد خاص و بیماران نیازمند پس از ترخیص

بیمارستان طی برنامه ای مشخص شناسایی بیماران دارای ناتوانایی های جسمی و اختلالات روانی، کودکان بی سرپرست و بد سرپرست را انجام داده و پس از روند درمانی/تشخیصی/توانبخشی را از طریق تلفنی/حضور در خصوص مصرف دارو و ویزیت پزشکی و سایر نیازمندیهای مددجویان را پیگیری، ترخیص مینماید.

ج-۱-۶ بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین مینماید.

ج-۱-۶-۱ بیمارستان بدون هرگونه گزینش / انتخاب، به مراجعین و بیماران ارائه خدمت مینماید. (سطح یک)

❖ پذیرش بیماران بدون هرگونه گزینش / انتخاب در سرویس های تخصصی و ملاک هایی مانند درآمد

اکتسابی / مدت اشغال تخت و سایر معیارهای گزینشی دیگر

❖ ارائه درمان بی قید و شرط به بیماران اورژانس و بدحال

❖ پایدار سازی بیماران بدحال و هماهنگی با ستاد هدایت جهت اعزام بیمار در صورت عدم وجود

تخصص مورد نیاز در بیمارستان با رعایت ایمنی و مدیریت زمان

ج-۱-۲-۶ بیمارستان در تامین دارو، تجهیزات و ملزومات مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است. (سطح دو)

❖ عدم ارجاع بیمار / همراه برای تهیه دارو، ملزومات و تجهیزات به خارج از بیمارستان

❖ وجود داروخانه مجهز در تمام ساعات شبانه روز در بیمارستان

تهیه داروها و تجهیزات گران قیمت طبق مصوبه کمیته دارو و تجهیزات بیمارستان صورت می پذیرد.

ج-۳-۶-۱ بیمارستان در تامین خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است.

❖ ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران به صورت برنامه ریزی شده در تمام ساعات شبانه روز و بدون وقفه

❖ برنامه ریزی، هماهنگی و اجرا برای خدمات تشخیصی و درمانی خارج از زنجیره تامین توسط بیمارستان

به منظور ارائه خدمات پاراکلینیکی به صورت شبانه روزی و تامین خدمات پاراکلینیکی غیر قابل ارایه توسط بیمارستان از سایر مراکز تشخیصی با عقد قرارداد. شامل هر گونه اقدامات تشخیصی یا بازتوانی بیمار برنامه ریزی شود.

ج-۴-۶-۱ بیمارستان از بیمار/ همراه در روند مراقبت و پیگیری امور تشخیصی و درمانی در بخشهای بستری و اورژانس، استفاده نمی نماید. (سطح دو)

❖ انجام فرآیندهای تشخیصی و مراقبتی بیمار توسط کارکنان بیمارستان

❖ پی گیری و هماهنگی اقدامات پاراکلینیکی مورد نیاز بیماران در بخشهای بستری و اورژانس توسط کارکنان بیمارستان به صورت شبانه روزی

عدم استفاده از همراه بیمار در انجام فرآیندهای مورد نیاز بیمار بستری در بخشها/ تحت نظر در اورژانس شامل :

۱- انتقال بیمار به واحد تصویر برداری و دریافت گزارش تصویربرداری

۲- انتقال نمونه ها به آزمایشگاه یا اخذ نتیجه از آزمایشگاه

۳- دریافت/ عودت خون یا فرآورده های خونی بیمار

۴- انجام مراقبت های بالینی و خدمات مرتبط به بالین بیمار

۵- دریافت نسخ دارویی بیماران تحت نظر و بستری در اورژانس

ج-۵-۶-۱ ، در صورت درخواست گیرنده خدمت، با اطلاع و هماهنگی پزشک معالج، تسهیلاتی برای امکان نظرخواهی از پزشک دوم مهیا می شود . (سطح سه)

- ❖ فراهم نمودن تسهیلات لازم برای نظرخواهی از پزشکان دیگر (دوم)
- ❖ هماهنگی با پزشک معالج و اخذ موافقت او در صورت درخواست بیمار در خصوص نظرخواهی از سایر پزشکان
- ❖ اجرای دستورات پزشک دوم در صورت تایید پزشک معالج
- ❖ اطلاع رسانی و آگاهی پرستاران از روند نظرخواهی از سایر پزشکان به غیر از پزشک معالج

مسئولیت قانونی سلامت بیمار و روند درمان بر عهده پزشک معالج است. لذا در صورت درخواست بیمار، نظرخواهی از پزشک دوم صرفاً جنبه مشورتی داشته و در صورت تایید پزشک معالج دستورات او قابل اجرا می باشد.

ج-۱-۷ بیمارستان تسهیلات معنوی لازم برای بیمار و خانواده او را تامین می نماید.

ج-۱-۱-۷ تسهیلات معنوی برای بیماران و مراجعین فراهم میشود. (سطح یک)

❖ تامین امکانات لازم شامل قبله نما، توالی تیمم و امکانات برگزاری نماز از جمله سجاده نماز، مهر، زیر

انداز، قرآن در اتاق بستری

❖ دسترسی به نماز خانه با امکانات لازم برای بیماران و همراهان / مراجعین در بیمارستان و اطلاع

رسانی مناسب آن در سطح بیمارستان

❖ مساعدت کارکنان در ادای فرایض دینی به بیماران کم توان

ج-۲-۷-۱ تسهیلات لازم برای انجام فرایض مذهبی و فرصت دیدار برای خانواده بیمار محتضر

با رعایت اصول پزشکی فراهم می شود. (سطح دو)

❖ ایجاد فرصت انجام فرایض مذهبی برای خانواده محتضر و رعایت حریم خصوصی بیمار

❖ آموزش و آگاهی کارکنان بخشهای درمانی بالینی/خدماتی در خصوص چگونگی برخورد با بیماران در

حال احتضار

❖ مدیریت و کنترل تاثیرات و تألم حاصل از وخامت حال بیماران/خانواده بیمار محتضر برای سایر

بیماران

فراهم نمودن شرایط انجام فرایض مذهبی باید بر اساس احترام به اعتقادات مذهبی بیماران محتضر، با رعایت اصول پزشکی و استمرار مراقبت های ضروری و آسایش سایر بیماران باشد.

ج-۳-۷-۱ بیمارستان تاثیرات و تألم حاصل از فوت بیماران را برای خانواده، کارکنان و مراجعین کنترل و مدیریت می نماید. (سطح سه)

- ❖ تعیین مسیرمستقل از راهروهای اصلی بیمارستان جهت انتقال متوفی
- ❖ وجود فضایی مسقف و بسته برای سوگواری همراهان
- ❖ وجود امکانات و تسهیلات لازم در فضای مربوط به سوگواری همراهان

امکانات و تسهیلات لازم در فضای مربوط به سوگواری همراهان، حداقل شامل صندلی، آب سردکن و لیوان یک بار مصرف و دستمال کاغذی است.

ج-۸-۱ دکوراسیون، مبلمان، فضاها و نماهای داخلی و امکانات رفاهی، با رعایت اصول چیدمان هماهنگ است.

ج-۸-۱-۱ امکانات رفاهی در فضاهای عمومی و بخشها / واحدها متناسب با تعداد مراجعین و نوع خدمات طراحی و اجرا شده است.

- ❖ پیش بینی امکانات رفاهی در فضاهای عمومی بیمارستان برای گیرندگان خدمت
- ❖ حضور فرد مطلع دارای حسن برخورد، در لابی بیمارستان / واحد اطلاعات و پذیرش جهت راهنمایی مراجعین

- ❖ نصب تابلوی راهنمای بلوکهای ساختمانی و طبقات، ورودی بخشها، واحدهای اداری، پاراکلینیکی و مالی

ج-۸-۲-۱ نماهای داخلی، ظاهری سالم دارند و با استفاده از مصالح متناسب با کاربری مربوط اجرا شده است. (سطح سه)

- ❖ سالم بودن نمای داخلی بخشها / واحدها
- ❖ سالم بودن پوشش کف و سقف بخش و اتاق بیماران
- ❖ سالم بودن درب و دیوارها در مکانهای عمومی بیمارستان

ج-۳-۸-۱ مساحت لابی و امکانات رفاهی آن متناسب با تعداد مراجعین و نوع خدمات در بیمارستان طراحی و اجرا شده است. (سطح سه)

- ❖ وجود پیش ورودی (فیلتر اقلیمی) و یا پرده ی هوا برای درب اصلی
- ❖ نور طبیعی در لابی و دید واضح به تابلوها و علائم راهنما
- ❖ تفکیک فضای انتظار واحد پذیرش و ترخیص از فضای لابی
- ❖ وجود بوفه یا مکانی برای فروش مواد غذایی، آب سرد/گرم کن
- ❖ وجود تلفن عمومی سالم در لابی و وجود تلفن داخلی جهت تماس ملاقات کنندگان با بخش /اتاق بیمار و کاهش تردد به بخشهای بستری
- ❖ وجود خود پرداز الکترونیک با خدمات کامل
- ❖ وجود سرویس بهداشتی مجزا برای خانمها یا آقایان در دسترسی نزدیک به لابی

ج-۱-۸-۴ دکوراسیون و مبلمان در بیمارستان بر اساس اصول زیبایی شناختی و آسایش و آرامش بیماران و مراجعین طراحی و اجرا شده است. (سطح سه)

- ❖ هماهنگی رنگ مبلمان و دیوارها و فضای داخلی بخش
- ❖ استفاده از آسمان نما و نور مصنوعی در بخشها و فضاهایی فاقد نور طبیعی کافی
- ❖ جانمایی تجهیزات و وسایل بخش در مکان مناسب و عدم به هم ریختگی تجهیزات در راهروی بخشها
- ❖ مدیریت اوراق متصل به درب و دیوار بیمارستان و بخشها و تعبیه اوراق در تابلوهای تعیین شده به شکل زیبا و منظم

تناسب ظاهری، هماهنگی و چشم نواز بودن نمای داخلی از منظر زیبا شناختی و استفاده از اصول گرافیک محیطی در نمای داخلی بخشها / واحدها و مکان های عمومی بیمارستان مد نظر است.

ج-۱-۸-۵ فضای سبز و امکانات رفاهی لازم برای استفاده بیماران و همراهان متناسب با تعداد بیماران و مراجعین در بیمارستان فراهم است. (سطح سه)

- ❖ وجود صندلی یا نیمکت بهداشتی و سالم در محوطه بیمارستان متناسب با تعداد مراجعین
 - ❖ وجود فضای سبز و زمین بازی برای کودکان در محوطه بیمارستان
 - ❖ وجود آلاچیق / آب نما یا وسایل ورزش همگانی در محوطه بیمارستان
 - ❖ وجود سرویس بهداشتی تمیز در نزدیکی فضای سبز جهت استفاده بیمار/همراه بیمار
- صندلی و نیمکتهای موجود در محوطه بیمارستان قابلیت مسقف شدن داشته باشد تا در باران و نور خورشید مانع استفاده بیمار و همراه نگردد. همچنین وساعت فضای سبز بیمارستان متناسب با تعداد مراجعین باشد.

✿ احترام به حقوق گیرنده

ج-۱-۹-۱ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل مینماید

ج- * ۱-۹-۱ سیستم فراخوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است

* نصب و آماده به کار بودن و در دسترس بودن سیستم احضار پرستار برای تمام تختها

* نصب و آماده به کار بودن سیستم احضار پرستار یا زنگ اخبار در سرویسهای بهداشتی و حمام بیماران

* آموزش بیمار جهت استفاده از سیستم احضار پرستار در بدو ورود

* آگاهی بیمار جهت استفاده از سیستم احضار و نحوه ارتباط با پرستار

* حضور به موقع پرستار بر بالین بیمار پس از احضار توسط بیمار

ج-۲-۹-۱ تختهای بستری بیماران دارای حداقل شرایط و ملیقات مورد انتظار است

✿ وجود تختهای بستری با شرایط مورد قبول در بخشهای بستری

✿ وجود تشک بیمار با شرایط مورد قبول در بخشهای بستری

✿ وجود پایه سرم با قابلیت تنظیم ارتفاع

✿ وجود میز غذای اتاق بیمار از جنس مقاوم در برابر رطوبت به صورت یک طرفه و قابلیت تنظیم ارتفاع

ج- ۳-۱-۹ شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت میشود

- ☺ تعویض مستمر و به موقع لوازم مصرفی اتاق بیمار از قبیل ملحفه ها، تشک، پتو، بالش و روتختی ها
- ☺ مطابقت شرایط سقف، کف و دیوار تمامی اتاقها با ضوابط بهداشتی مربوط
- ☺ نظافت اتاقها و وسایل و تجهیزات آنها مطابق برنامه ی زمانبندی
- ☺ نظافت اتاق بیمار حداقل شستشوی روزانه و گندزدایی کف
- ☺ نظافت پنجره ها، درب و دیوار، سقف، پرده ها
- ☺ مراقبت از استمرار آراستگی اتاق بیمار توسط کارکنان خدمات بخش

ج- ۱-۹-۴ فواصل و فضای استاندارد بین تختها مطابق ضوابط مربوط و امکان انتقال تجهیزات در مواقع اورژانسی است

- تعیین فضای مناسب در اطراف تخت جهت سهولت حرکت در صورت نیاز به احیای بیمار یا انجام اقدام تهاجمی فوری
- وجود پریز برق در فاصله مناسب از تخت و یا سیم رابط در صورت نیاز
- تعیین فضای مناسب بین تخت جهت جانمایی وسایل جانبی بیمار مانند کمد کنار تخت، صندلی تختخواب شو

ج- ۱-۵-۹ کنسول اتاق بستری بیماران دارای حداقل شرایط مورد انتظار است

- ❁ وجود کنسول با امکانات مطلوب در بالای تخت بیمار
- ❁ سالم و فعال بودن کنسول در بالای تخت بیمار
- ❁ وجود چراغ روشنایی و مطالعه در کنسولها

کنسول بالای تخت بیمار سالم و فعال بوده و شامل:

- ❁ گازهای طبی در بالای هر تخت
- ❁ یک عدد خروجی اکسیژن
- ❁ چهار عدد پریز برق VAC
- ❁ 4. یک سوکت RJ45
- ❁ کلید احضار پرستار سالم و فعال
- ❁ کنسول دارای چهار عدد پریز برق

ج- ۱-۹-۶ تهویه و درجه حرارت اتاق بیمار مطبوع است.

- ❖ تنظیم دمای اتاق بیمار در تابستان، ۲۸-۲۴ درجه سانتیگراد، و در زمستان ۲۳-۲۰ درجه سانتیگراد
- ❖ تنظیم دفعات تعویض هوا در اتاق بستری بیمار حداقل ۴ بار در ساعت یا تهویه مستمر با اگزاست مرکزی
- ❖ تنظیم دفعات تعویض هوا در سرویسهای بهداشتی و حمام حداقل ۱۰ بار در ساعت
- ❖ ارزیابی تهویه، درجه حرارت اتاق بیماران توسط کارشناسان فنی حداقل هر سه ماه یکبار

ج- ۱-۹-۷ البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران در همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل تامین میشود

- ❖ تامین لباس مناسب و بهداشتی برای بیمار همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل

- ❖ تعویض به موقع و فاقد لکه و آلودگی بودن البسه بیماران
- ❖ گان جراحی بیمار دارای کیفیت و جنس مناسب و پوشیدگی کافی
- ❖ دمپایی بیمار سالم، در سایز مناسب و ضد لغزش
- ❖ استفاده از البسه یکبار مصرف در بخش عفونی و اتاقهای ایزوله عفونی
- ❖ تامین ملحفه با کیفیت مناسب و شرایط بهداشتی همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل
- ❖ تامین پتو با کیفیت مناسب و شرایط بهداشتی همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل
- ❖ ملحفه و روبالشی از نظر ابعاد، جنس، کیفیت دوخت و سلامت پارچه مناسب

ج- ۱-۹-۸ امکانات و سرویسهای بهداشتی متناسب با وضعیت افراد کم توان جسمی در دسترس است.

- ❁ وجود سرویس بهداشتی مناسب و به تعداد کافی برای افراد کم توان جسمی
- ❁ وجود روشویی مناسب در سرویسهای بهداشتی متناسب با افراد کم توان جسمی
- ❁ نصب دستگیره اضافی بر روی قسمت داخلی در به ارتفاع ۸۰ سانتیمتر از کف و ۲۵ سانتیمتر فاصله از محور لولا
- ❁ نصب شیرهای دستشویی از نوع اتوماتیک با سنسور چشمی و یا اهرمی جهت راحتی در باز و بسته شدن
- ❁ کنترل وضعیت سرویس های بهداشتی بیمارستان به صورت دوره‌ای و منظم و استفاده از چک لیست خدماتی در سرویسهای بهداشتی
- ❁ نظافت مستمر سرویسهای بهداشتی
- ❁ وجود مواد شوینده و دستمال کاغذی در سرویسهای بهداشتی

ج- ۹-۹-۱ امکانات و تسهیلات اقامت همراه بیمار تامین میشود.

- ❖ وجود صندلی تختخواب شو در کنار هر تخت
- ❖ امکان استفاده از غذا در بیمارستان برای همراه
- ❖ وجود تلویزیون در اتاق بیمار جهت استفاده بیمار و همراه

ج- ۱۰-۹-۱ ملزومات و امکانات جانبی رفاهی برای اقامت بیماران در اتاقهای بستری تامین میشود

- ❖ وجود یخچال سالم ویژه مواد غذایی در اتاق بیماران
- ❖ وجود تلویزیون سالم باکیفیت و دید مناسب به تخت بیمار
- ❖ وجود تلفن سالم و امکان تماس با خارج از بیمارستان در اتاق بیماران
- ❖ وجود امکانات پذیرایی مانند ماکروفر، امکان تهیه قهوه و چای و سرو غذا در اتاق
- ❖ وجود کاناپه و مبل راحتی و میز
- ❖ وجود سیستم اینترنتی و وای فای در اتاق بیمار
- ❖ کمد کنار تخت و کمد رخت آویز مناسب و بهداشتی

ج- ۱۱-۹-۱ نور طبیعی در روز و نور مصنوعی با شدت روشنایی استاندارد بین المللی در شب در اتاق بیمار تامین شده است

✓ تعبیه پنجره دارای شیشه های مسلح (سکوریت)

✓ امکان استفاده از نور طبیعی در روز و نور مصنوعی مناسب شب در اتاق بیمار

ج-۱-۱۰ بیمارستان از تامین کیفیت و نحوه سرو غذا برای بیمار اطمینان حاصل مینماید.

ج-۱-۱-۱۰ سرو غذای بیماران با رعایت اصول بهداشتی صورت می پذیرد

- تامین ظروف یکبار مصرف استاندارد / ظروف چینی / آکروپال بهداشتی
- رعایت بهداشت و پوشش مناسب متصدی توزیع غذا در زمان سرو غذا
- بازبینی مستمر ترالی حمل غذا از نظر عدم وجود حشرات موذی
- سر پوشیده بودن سطح غذاها در زمان حمل و توزیع از آشپزخانه تا محل ارائه غذا به بیمار
- بسته بندی غذای بیماران در فضای مجزا از سالن پخت و آماده سازی
- نظارت میدانی و رندوم توسط کارشناس تغذیه در مراحل بسته بندی
- نظارت میدانی و رندوم توسط کارشناس تغذیه در مراحل توزیع غذا
- توزیع مرکزی غذا، ظروف غذای بیماران رژیمی دارای برچسب حداقل نام بخش نام بیمار و نوع رژیم
- استفاده متصدی توزیع غذا از کلاه، پیشبند، دستکش و ماسک در مرحله سرو غذا
- شستشو روزانه ترالی های مخصوص حمل غذا تمیز و با نظارت کارشناس بهداشت محیط
- توزیع غذا در ظروف یکبار مصرف برای بخشهای ویژه، ایزوله عفونی بخشهای بستری و ایزوله اورژانس

ج-۱-۲-۱۰ توزیع و سرو غذای بیماران با حفظ زنجیره سرد و گرم صورت می پذیرد.

- ❖ توزیع غذا بوسیله ترالیهای گرم خانه دار / آسانسورهای مخصوص حمل مستقیم غذا از آشپزخانه به داخل بخشها
- ❖ تناسب تعداد دستگاههای حمل غذا با تعداد بخشهای بستری

❖ تنظیم دمای غذاهای گرم سرو شده در بالین بیمار

❖ رضایت بیماران از دمای غذای سرو شده

ج- ۱-۱۰-۳ در هر وعده، در کنار غذای اصلی، پیش غذا و دورچین برای بیماران سرو میشود

➤ استفاده از پیش غذا در منوی غذایی متناسب با رژیم غذایی بیمار

➤ استفاده از دور چین در منوی و سرو غذایی متناسب با رژیم غذایی بیمار

ج- ۱-۱۰-۴ غذا در ظروف چینی سالم سرو شده و از قاشق و چنگال استیل (بجز بخش روانپزشکی) استفاده میشود

✓ سرو غذا در ظرف چینی سالم برای بیماران

✓ استفاده از قاشق و چنگال استیل سالم و بهداشتی در بخشهای بالینی

✓ نظارت برمتموعیت استفاده از ظروف چینی و قاشق و چنگال استیل در بخشهای روان پزشکی توسط کارشناس

تغذیه

احترام به حقوق گیرنده خدمت

ج- ۲- ۱ احترام به حقوق گیرنده خدمت

ج- ۲- ۱ بیماران از رعایت منشور حقوق بیماران اطمینان حاصل مینماید.

ج- ۲- ۱- ۱ منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین است.

- نصب منشور حقوق بیمار در لابی، ورودی اصلی بیمارستان، ورودی بخشهای بستری و اورژانس به استثنای بخشهای ویژه
- خوانا و قابل رویت بودن متن منشور حقوق بیمار از فاصله یک متری

ج-۲-۱-۲ کارکنان از منشور حقوق بیمار آگاهی دارند و به آن عمل مینمایند.

- ❖ آگاهی ردههای مختلف کارکنان از مفاد منشور حقوق بیمار
- ❖ انطباق عملکرد به مفاد منشور حقوق بیمار متناسب با نقش هر یک از کارکنان

ج-۲-۳-۱ برنامه های آموزشی در زمینه اخلاق بالینی و منشور حقوق بیماران برنامه ریزی و اجرا میشود

- برگزاری دورههای آموزشی منشور حقوق بیمار، برای کارکنان بیمارستان
- نظارت کمیته اخلاق بالینی بر رعایت صیح منشور حقوق بیمار در بیمارستان
- ارزیابی انطباق عملکرد کارکنان با آموزشها و رعایت اخلاق حرفه ایی
- طراحی اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت در کمیته اخلاق پزشکی و طرح در جلسات تیم رهبری و مدیریت
- اجرای اقدامات اصلاحی/ برنامه های بهبود کیفیت پس از تصویب و ابلاغ تیم رهبری و مدیریت

ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل مینماید

ج-۲-۲-۱ از هرگونه علائم یا نوشتههای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی

- ✓ اطلاع رسانی به تمام بخشهای بالینی در مورد ممنوعیت آشکارسازی اطلاعات درمانی بیمار
- ✓ آگاهی کارکنان بخشهای بالینی نسبت به ممنوعیت آشکارسازی اطلاعات درمانی بیمار
- ✓ عدم درج نام و نام خانوادگی، تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی در روی جلد پرونده بیمار، تابلوی موجود در بالین بیمار و تابلوی بخش

**خدمات درمانی و تشخیصی با رعایت حریم شخصی به مراجعین و بیماران ارائه ج- ۲-۲-۲
میشود**

- ❖ ارایه خدمات به بیماران با رعایت موازین انطباق، توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به شان و منزلت انسانی
- ❖ رعایت حریم شخصی، محرمانگی اطلاعات و ارزشهای بیماران در حین ارائه خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی
- ❖ عدم استفاده از دوربینهای مدار بسته در حریم خصوصی بیماران
- ❖ تعیین روشی معین برای کسب اجازه، پیش از ورود کارکنان به اتاق بیمار/ بیماران در بخشهای بالینی و رعایت آن
- ❖ پیش بینی نحوه محفوظ نمودن فضای اطراف هر تخت در اتاقهای عمومی با استفاده از جداکننده یا پاراوان
- ❖ اقامت بیماران در بخشهای بستری عادی بزرگسالان، به صورت تفکیک اتاقهای بستری خانمها و آقایان

**ج- ۲-۲-۳ پوشش بیماران با رعایت موازین شرعی، اخلاق حرفه ای و تامین امنیت روانی بیمار
و حفظ حریم او تامین میشود**

- حفظ حریم و پوشش بارعایت موازین شرعی، اخلاق حرفه‌ای و تامین امنیت روانی بیمار با پوشش مناسب در اتاق بستری یا زمان جابجایی بیمار
- تعیین نحوه رسیدگی به درخواست بیمار و خانواده آنها درخصوص افزایش حدود حریم و رعایت اعتقادات آنها
- تعیین نحوه حضور افراد مجاز با رعایت قوانین انطباق در حریم خصوصی بیمار و اجرای آن
- تعیین کارکنان و رده های شغلی مجاز دارای دسترسی به اطلاعات بیماران
- تعیین همراهان مجاز در دسترسی به اطلاعات محرمانه بیماران

**ج- ۲-۲-۴ معاینه های زنان و زایمان در موارد ضرورت انجام توسط افراد غیر هم جنس،
با حضور محارم بیمار یا یک نفر از کارکنان فنی زن انجام میشود**

- ❖ بکارگیری پزشکان همگن در معاینات و ارائه خدمات تشخیصی درمانی زنان و زایمان
- ❖ حضور کارکنان فنی هم جنس یا یک نفر محرم یا معتمد بیمار بنا به درخواست وی در معاینات

**ج- ۲-۲-۵ ارایه خدمات به بیماران، با رعایت موازین انطباق توسط کارکنان همگن و با رعایت
احترام به منزلت انسانی انجام میشود**

- ✓ بکارگیری کارکنان همگن در بخشها و واحدها کلینیکی و پاراکلینیکی
- ✓ استفاده بیمار بر همگن در همه انتقال های بین بخشی و درون بخشی در انتقال به سایر بخشهای کلینیکی و یا پاراکلینیک

✓ چپش کارکنان با رعایت اصول ارائه خدمات توسط کارکنان همگن در تمامی نوبتهای کاری بخصوص در بخشهای ویژه و بیماران با کاهش هوشیاری

ج- ۲-۲-۶ اقامت بیماران در بخشهای بستری عادی بزرگسالان، به صورت تفکیک اتاقهای بستری خانمها و آقایان است

- ✓ تفکیک اتاق بستری بیماران مرد یا زن در بخشهای بزرگسال
- ✓ تفکیک سرویس بهداشتی و حمام مردانه و زنانه در بخشهای بزرگسال
- ✓ استفاده از جداکننده بین بیماران در تمامی بخشها

ج- ۲-۲-۷ حفاظت از اموال گیرنده خدمت برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل میشود.

- صورتجلسه نمودن اموال بیماران در بدو ورود در حضور یک نفر شاهد از نزدیکان بیمار
- دریافت رسید پس از تحویل اموال بیماران به همراه یا فرد مورد اعتماد بیمار
- صورتجلسه اموال بیمار در بیماران تصادفی و منتقل از طریق اورژانس با حضور کارشناس اورژانس و مامور انتظامات
- تحویل صورتجلسه و اموال بیماران تصادفی و منتقل از طریق اورژانس به دفتر مدیریت/حفاظت فیزیکی یا هر مسئول دیگر به تشخیص بیمارستان
- تحویل اموال بیمار به وی یا خانواده اش و دریافت رسید در زمان ترخیص

ج- ۲-۲-۸ در اتاقهای بیش از یک تخت، با رعایت اصول زیبا شناختی و عدم نقض فاصله استاندارد بین تختها، حریم هریک از تختها محفوظ است

❖ نصب جداکننده بین تختها با رنگ ملایم و متناسب با رنگ سایر

❖ وسایل موجود در اتاق بیمار

❖ جنس قابل شستشو و بهداشتی جداکنندهها

❖ عدم نقض فاصله استاندارد بین تختها

❖ عدم نقض حریم خصوصی بیماران

ج- ۲-۳ نظام کارآمد رسیدگی به شکایت در بیمارستان طراحی شده و بر اساس آن عمل میشود.
ج- ۲-۳- انحوه رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیماران در معرض دید مراجعین در
سطح بیمارستان است

❁ تدوین فرآیند نحوه اعلام و بررسی شکایت / انتقادات / و پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرایند به صورت فلوجارت ساده و

قابل فهم

❁ نصب فرآیند مذکور حداقل در واحد پذیرش، اورژانس، حسابداری و سالنهای انتظار و در معرض دید گیرندگان خدمت

❁ آگاهی کارکنان بیمارستان از فرایند شکایت / انتقادات / و پیشنهادات اعلام شده

❁ انطباق عملکرد کارکنان بر اساس فرایند شکایت / انتقادات / و پیشنهادات

ج- ۲-۳- شکایتهای وارده اعم از کتبی و شفاهی، رسیدگی و ضمن ارائه بازخورد به متقاضی
در صورت لزوم، جبران خسارت میشود

- ❖ جمع آوری و تحلیل ریشه ای شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیمار، خانواده و کارکنان توسط دفتر رسیدگی به شکایات / پیگیری امور بیماران و دفتر بهبود کیفیت
- ❖ ارائه گزارش تحلیلی و جمع بندی نتایج موارد شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیمار، خانواده و کارکنان به کمیته پایش سنجش کیفیت و اخلاق بالینی
- ❖ بررسی گزارش تحلیلی در کمیته پایش سنجش کیفیت و اخلاق بالینی و ارائه پیشنهادات اصلاحی / تدوین برنامه بهبود کیفیت به تیم رهبری و مدیریت
- ❖ تصویب پیشنهادات اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت در خصوص شکایات، انتقادات و پیشنهادات توسط تیم رهبری و مدیریت
- ❖ شناسایی موارد منجر به خسارات به گیرندگان خدمت / کارکنان و اقدام در راستای جبران خسارت توسط تیم رهبری و مدیریت

سطح بندی پیشنهادی در خصوص نحوه رسیدگی به شکایت های واصله

- ❖ رسیدگی آنی، به صورت حضوری و بلافاصله ای در صحنه با پیگیری میدانی صورت پذیرد.
- ❖ رسیدگی فوری، به صورت تلفنی بلافاصله پیگیری شود.
- ❖ رسیدگی در اولویت اول ، تا پایان روز کاری
- ❖ رسیدگی بدون اولویت، برحسب حساسیت موضع و نوبت بندی برای پیگیری در اولین فرصت

و خدایی هست مهربانتر از حد تصور



موفق باشید