

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

**نقش کارکنان در تشخیص ارزش های
گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنها
(ویژه کارکنان بیمارستانها)
دوره آموزشی ضمن خدمت کارکنان**



اهداف دوره:

هدف کلی: آشنایی با ارزش ها و حقوق گیرندگان خدمت

اهداف رفتاری: پس از پایان این دوره از فراگیران انتظار می رود:

- فراگیر تعریف ارزش های سازمانی را بداند.
- فراگیر کاربرد بیانیه ارزش ها در سازمان را توضیح دهد.
- فراگیر اجزای بیانیه ارزش های سازمان را بداند.
- فراگیر فرهنگ سازمانی را تعریف کند.
- فراگیر استانداردهای اعتباربخشی ایران در خصوص حقوق گیرنده خدمت را نام ببرد.
- فراگیر فرایند رسیدگی به شکایات را توضیح دهد.
- فراگیر شکایت و انواع شکایات را توضیح دهد.



فهرست مطالب

ج	چکیده:
۱	مقدمه:
۱	حقوق بیمار:
۱	تعریف ارزش های سازمانی:
۲	تعریف دیگر ارزشها و اصول حاکم بر سازمان ها
۲	کاربرد بیانیه ارزشها در سازمان
۳	اجزای بیانیه ارزشهای سازمان
۳	شناسایی ارزشها و فرهنگ سازمانی
۴	فرهنگ سازمانی
۴	گونگونی فرهنگ کارکنان و بیماران در بیمارستان
۴	ارزش
۴	ارزش آفرینی برای مشتریان
۵	منشور حقوق بیمار در ایران
۶	مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش
۸	پرستار و تعهد حرفه ای
۹	مروری بر استانداردهای اعتباربخشی
۱۳	اخلاق سازمانی
۱۴	مراقبت های فرد محضر
۱۴	خبر بد چیست؟



- ۱۵ مراحل گفتن خبرید:
- ۱۷ شکایت چیست و فرد شاکی چه کسی می باشد؟
- ۱۷ انواع مشتریان:
- ۱۸ فرایند رسیدگی به شکایات:
- ۱۹ انواع شکایات
- ۱۹ شکایات فوری
- ۱۹ شکایتهای نیمه فوری
- ۱۹ شکایت های غیر فوری
- ۲۰ عملیات فرایند رسیدگی به شکایات
- ۲۰ شکایت کتبی
- ۲۰ شکایت حضوری
- ۲۰ شکایات صندوق و پیشنهادات
- ۲۰ رضایت آگاهانه
- ۲۱ لیست حداقلی اقدامات و درمانهای محتاج رضایت آگاهانه
- ۲۲ نتیجه گیری:
- ۲۲ نکات کلیدی:
- ۲۳ خود آزمایی
- ۲۴ منابع:



چکیده:

واژه حقوق در تمام زبان ها به معنی آن چه راست و سزاوار است، تعریف می شود. آید . بیمار مانند هر انسان دیگری نیازهایی حیاتی دارد، که باید به آن احترام گذاشت. تصمیم ها و اقدام های افراد، همواره تحت تاثیر ارزشهای آنان قرار دارند. ارزش ها، باورهای عمیق و پایدار نسبت به بایدها و نبایدها دانست. فرهنگ سازمانی بر ارزشهای مدیران و سایر اعضای سازمان تاثیر عمده ای دارد. یکی از مهمترین چالش هایی که در مقابل مدیران ارشد بیمارستان ها وجود دارد، گوناگونی فرهنگی میان گیرندگان خدمت است نه تنها بیمارانی که به بیمارستان ها مراجعه می نمایند، بویژه بیمارستان هایی که تخصصی و فوق تخصصی (سطوح ۲ و ۳ ارائه خدمت) باشند - که در این صورت موظفند مراجعین سراسر کشور را با توجه به نوع تخصص خود پذیرش نمایند - بلکه بخش بزرگی از گیرندگان خدمت، کارکنان بیمارستان ها هستند که به نوعی خودشان و خانواده ایشان تحت پوشش خدمات درمانی قرار می گیرند.



مقدمه:

انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی و در دوران سلامت و بیماری دارای حقوقی است که بدون کمک دیگران قادر به دفاع، حمایت و کسب آن نیست. با توجه به ضرورت رعایت حقوق گیرنده خدمت، نظام ارائه خدمات باید برای تحقق بخشیدن به آنها برنامه‌ی مشخص داشته باشد و به صورت منظم میزان رعایت آنها را ارزیابی کند. یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان‌ها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

حقوق بیمار:

واژه حقوق در تمام زبان‌ها به معنی آن چه راست و سزاوار است، تعریف می‌شود. حقوق بشر و حقوق بیمار نیز به همین شکل تعریف می‌شوند، حقوق بیمار بستگی به الزامات جامعه دارد و به عبارت دیگر توسط دولت یا سایر مراجع حقوقی عمومی یا خصوصی به مورد اجرا در می‌آید تا امکانات لازم برای سلامتی آحاد جامعه فراهم آید. بیمار مانند هر انسان دیگری نیازهایی حیاتی دارد. او به علت بیماری نمی‌تواند برخی از نیازهایش را به طور کامل تأمین کند و به کمک اطرافیان نیاز دارد. با آگاهی از نیازهای بیمار می‌توان آن‌ها را بهتر شناخت و راه‌های مناسب تری برای کمک به این افراد انتخاب کرد. شناخت این نیازها چارچوب مفیدی برای ارائه خدمات لازم خواهد بود.

تعریف ارزش‌های سازمانی:

ارزش‌های استراتژیک سازمان همان ارزش‌هایی است که توجه به آنها موجب جذب مشتری و موفقیت سازمان در جامعه می‌شود. علاوه بر آن، توجه به این ارزش‌ها مانع از به هدر رفتن انرژی و سرمایه سازمان و موجب تمرکز فعالیت آن در زمینه‌های لازم می‌گردد.



ارزش ها نمایانگر اصولی هستند که از نظر فردی یا اجتماعی نوعی رفتار مناسب (نسبت به رفتار نامناسب) برتر شمرده می شوند. آنها نمایانگر ایمان و اعتقاد راسخ هستند. مبنی بر اینکه یک شیوه خاص رفتاری یا حالت غایی، از نظر شخصی یا زاید اجتماع، به شیوه مخالف آن رفتار یا حالت غایی دیگری برتری دارد. ارزش ها در وجود خود رگه هایی از عنصر داوری دارند که حامل نظرها و عقاید فردی می باشند. مبنی بر این که چه چیز درست، نادرست یا مطلوب است. ارزش ها از نظر محتوایی و شرایط، ویژگی های خاص خود را دارند. ویژگی محتوایی ارزش، نشان دهنده این مطلب است که نوع رفتار مورد نظر اهمیت زیادی دارد.

به هر حال، ارزش های یک سازمان، عبارتند از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می شمارد و با نسبت به آنها حساس است. ارزش ها، بهترین نشانگرهای فلسفه وجودی سازمان و مشخص کننده آنچه که برای سازمان مهم است، می باشد.

در واقع، ارزش های سازمانی، مجموعه ای از ارزش های فردی، ارزش های گروهی، ارزش های ذینفعان و صاحبان سهام و ارزشهای جامعه است و بنابراین، برای درک و روشن ساختن ارزش های سازمانی، برنامه ریزان ناچارند این مجموعه ارزش ها را مطالعه نموده، به مذاقه ابعاد مختلف آن پرداخته و تحلیل دقیقی از آنها را به عمل آورند.

تعریف دیگر ارزشها و اصول حاکم بر سازمان ها

ارزش ها و اصول حاکم بر سازمان، عواملی هستند که یک سازمان را در انجام فعالیت هایش و جهت گیری های موجود در سیاست ها و رویه هایش کمک می کند. اگرچه ممکن است ارزش های سازمانی بطور ضمنی، از رسالت، اهداف و مقاصد سازمان درک شوند، ولی اغلب بهتر است ارزش های سازمانی بطور مستقل و به روشنی بیان شوند. به عبارت ساده تر، ارزش های حاکم بر سازمان باید، بیانگر اصول و فلسفه وجودی سازمان بوده که طی آن روش انجام فعالیت های تصریح شده در رسالت سازمان نیز تشریح گردد. ارزش ها، نگرش و اصولی را که سازمان نسبت به مردم، فرایند کار و عملکرد خود دارد، نشان می دهد و رفتار مردم در داخل و خارج سازمان (کارکنان و مراجعین) را تحت تأثیر قرار می دهد. ارزش ها، همچنین، نحو مدیریت سازمان، نحوه تصمیم گیری و چگونگی ارائه خدمات را تحت تأثیر قرار می دهد و همین طور انتظاراتی را که از مسئولیت سازمان وجود دارد و کیفیت خدمات ارائه شده را تشریح می کند.

کاربرد بیانیه ارزشها در سازمان

علاوه بر موارد فوق، بیانیه ارزش های سازمانی، باید در موارد زیر نیز کاربرد داشته باشد:

- به عنوان مبنا و معیاری برای هدایت تصمیم گیری ها در تمام سطوح سازمان عمل نمایند.
- بیانگر ارزشهایی باشد که می تواند مورد قبول تمام سازمان قرار گیرد. نقش بسیار قوی آموزشی در فرهنگ سازمان ایفا نماید. موجب انگیزش کارکنان شود. بیانگر اعتقادات اساسی درباره شرایط باشد که در آن شرایط، کارکنان با تمام قوا برای تأمین اهداف سازمان تلاش می نمایند. رهبران را در تبیین ساختارها، نظام ها و مهارت های مورد نیاز برای تبدیل دورنمای سازمان به واقعیت هدایت کند.



اجزای بیانیه ارزشهای سازمان

بطور کلی، در بیانیه ارزش های سازمان سه چیز دقیقاً باید مشخص شود:

مردم: نحوه رفتار با مردم و جمعیت تحت پوشش سازمان

فرایندها: نحوه اداره سازمان، چگونگی تصمیم گیری ها و خدمات ارائه شده

عملکرد سازمان: انتظارات مربوط به مسئولیت سازمان در ارائه خدمات و کیفیت خدمات ارائه شده

در نهایت، ارزش ها اصولی را که باید برای تحقق رسالت سازمان و دورنمای سازمان مورد استفاده قرار گیرد، خلاصه می کند. بنابراین، ارزش ها به منزله پلی بین جایی که سازمان در آن قرار دارد و جایی که می خواهد به آن برسد، عمل می کند)

مثال: ارزشهای سازمانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد تهران

- بیمار محوری
- کرامت کارکنان
- همدلی و مشارکت جویی
- تعالی جویی و تفکر ناب
- مسئولیت های اجتماعی و محیط زیست
- دانش محوری

شناسایی ارزشها و فرهنگ سازمانی

تصمیم ها و اقدام های افراد، همواره تحت تاثیر ارزشهای آنان قرار دارند. ارزش ها، باورهای عمیق و پایدار نسبت به بایدها و نبایدها دانست. فرهنگ سازمانی بر ارزشهای مدیران و سایر اعضای سازمان تاثیر عمده ای دارد. در واقع فرهنگ سازمانی دستیابی به وحدت جهت را امکان پذیر می سازد. منافع استراتژیک حاصل از وجود فرهنگ مثبت و قوی عبارتند از (۱): وجود ارزش های قوی به شکل گیری هویت نهادی کمک می کند و به سازمان نوعی شخصیت می بخشد (۲) ارزش های مشترک به هدایت رفتار اعضای سازمان و معنی دار شدن آن کمک می کنند.



فرهنگ سازمانی

به مجموعه باید ها و نباید ها و ارزش های سازمانی یک سازمان که کلیه کارکنان موظفند پایبند به آن باشند، فرهنگ سازمانی اطلاق می شود.

گوناگونی فرهنگ کارکنان و بیماران در بیمارستان

یکی از مهمترین چالش هایی که در مقابل مدیران ارشد بیمارستان ها وجود دارد، گوناگونی فرهنگی میان گیرندگان خدمت است نه تنها بیمارانیکه به بیمارستان ها مراجعه می نمایند بویژه بیمارستان هایی که تخصصی و فوق تخصصی (سطوح ۲ و ۳ ارائه خدمت) باشند - که در این صورت موظفند مراجعین سراسر کشور را با توجه به نوع تخصص خود پذیرش نمایند - بلکه بخش بزرگی از گیرندگان خدمت، کارکنان بیمارستان ها هستند که به نوعی خودشان و خانواده ایشان تحت پوشش خدمات درمانی قرار می گیرند.

بی شک، تدوین بیانیه ارزش های سازمان، ابلاغ آن به کارکنان، نصب در اماکن عمومی سازمان یا مکان هایی که در معرض دید عموم باشد به کلیه گیرندگان خدمت این پیام را می دهد که ما در بیمارستان پایبند به این اصول و ارزش های اخلاقی هستیم و عمل به آن را وظیفه خود می دانیم .

بنابراین، چنانچه هر یک از کارکنان بیمارستان در محل کار خود بگونه ای رفتار نمایند که با آنچه که تدوین و اطلاع رسانی نموده اند، مغایر باشد، آنگاه مشتریان اعتماد شان را به سازمان از دست خواهند داد. آموزش و توجیه ارزش ها و قوانین و مقررات داخلی بیمارستان (فرهنگ سازمانی) به کارکنان تازه وارد و بیماران جزء لاینفک ارائه خدمات درمانی است و هر چه بیمارستان ها در این زمینه بهتر عمل نمایند، درگیری ها و اختلاف نظرات بیماران و کارکنان با مدیران کمتر خواهد شد و بهتر می توانند در جهت دستیابی به اهداف سازمانی تلاش نمایند.

ارزش

فلسفه یا اصول کاری است که رفتار داخلی سازمان و نیز روابط آن را با دنیای بیرون راهنمایی می کند. ارزش ها، رهنمودهایی مبنی بر اینکه چه چیزی خوب یا مطلوب است و چه چیز خیر، در اختیار کارکنان قرار می دهد. ارزش ها تاثیر عمده ای بر رفتار افراد یا تیم ها گذاشته و به عنوان خطوط راهنما در تمامی موقعیت ها عمل می کنند.

ارزش آفرینی برای مشتریان

جزو مفاهیم محوری تعالی سازمانی بوده و بر اساس آن بیمارستان های متعالی، مشتریان را علت اصلی وجود خود می دانند و با تکیه بر قابلیت های خود تلاش می کنند تا از طریق شناسایی گروه های مختلف مشتریان،



درک و پیش بینی نیازها و انتظارات آنها، جلب مشارکت فعال آنها در توسعه محصولات، خدمات و تجربه های جدید و نوآورانه، بکارگیری سازو کارهایی برای افزایش تجربه مشتریان و پایش آن، برقراری گفتگویی مبتنی بر گشودگی و شفافیت و پاسخگویی سریع و اثربخش به هر گونه بازخور، مقایسه و الگوبرداری از تجربه های موفق، برای مشتریان نوآوری کرده و ارزش بیافرینند.

در عمل بیمارستان های متعالی:

از مشارکت و گفتگو با گروههای مختلف بیماران برای شناسایی نیازهای ارتباطی آنها و طراحی و بهبود کانال های

ارتباطی استفاده می نمایند.

گروههای هدف را تعیین و استراتژی های بازاریابی خود را تعریف و بطور مستمر بازنگری می نمایند تا خدمات سلامت را بطور کارا و اثربخش برای خدمت گیرندگان بالفعل و بالقوه خود ترویج و ارائه نمایند. به منظور ایجاد مزیت های رقابتی و خلق ارزش های پیشنهادی برای بیماران که در استراتژی خود تعریف نموده اند، خدمات سلامت خود را طراحی، توسعه و بهبود می دهند.

منشور حقوق بیمار در ایران

- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است: ارائه خدمات سلامت باید :
 - شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها ، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
 - بر پایه صداقت ، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
 - فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
 - بر اساس دانش روز باشد.
 - مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
 - در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد.
 - مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
 - به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحصیل درد و رنج و محدودیت های غیر ضروری باشد.
 - توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
 - در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
 - با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن، و جنس گیرندگان خدمت باشد.
 - در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس) در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم در زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.



✚ در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش کاهش درد و و رنج بیمار توجه به نیازهای روانی اجتماعی معنوی و عاطفی و خانواده اش در زمان احتضار می باشد بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

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

۱. محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش

✚ ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش

✚ نام مسئولیت و رتبه حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آنها با یکدیگر

✚ روشهای تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه اطلاعات تاثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار

✚ نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان

✚ کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

✚ ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان

۲. نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

✚ اطلاعات باید در زمان متناسب و با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و میزان درک در اختیار وی قرار گیرد مگر این تاخیر در شروع درمان به واسطه ارائه اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد. (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

✚ بیمار علی رغم اطلاعات از حق دریافت اطلاعاتی از این امر امتناع نماید در این صورت باید خواست بیمار شمرده شود. مگر اینکه عدم اطلاع بیمار، وی با سایرین را در معرفی خطر جدی قرار دهد.

✚ بیمار می تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود در دسترس داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن راست نماید

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

✚ محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد



- ✚ انتخاب پزشکی معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چهارچوب ضوابط
 - ✚ انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
 - ✚ شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تاثیری در تداوم و نحو دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.
 - ✚ قبول یا رد درمانهای پیشنهاد پیش از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش با رد آن مگر در موارد خودکشی یا موردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد
 - ✚ اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد
 - ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
 - ✚ شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:
 - ✚ انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.
 - ✚ پس از ارائه اطلاعات زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.
۴. ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشند.
- ✚ رعایت اصل رازداری راجع به کیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثناء کرده باشد.
 - ✚ در کلیه مراحل مراقبت از تشخیص و درمان باید به حریم بیمار احترام گذاشته شود ضروری است بدین منظور کلیه اطلاعات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.
 - ✚ فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانونی مجاز تلقی می شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.
 - ✚ بیمار حق دارد در مراحل تشخیص از جمله معاینات فرد معتمد خود را همراه داشته باشد همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورتهای پزشکی باشد.
۵. دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است
- ✚ هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است بدون اختلال کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.
 - ✚ بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.
 - ✚ خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.



پرستار و تعهد حرفه ای

پرستار باید:

۱. هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم گیری های بالینی، مسوولیت های اخلاقی را همانند مسوولیت های حقوقی و حرفه ای در نظر بگیرد.
۲. در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد.
۳. با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه ای به نحو احسن، و ثبت دقیق و کامل مراقبت های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند.
۴. براساس استانداردهای حرفه ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارائه دهد.
۵. تمامی مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو /بیمار و خانواده ی او انجام دهد.
۶. حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد.
۷. با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات احتمالی به مددجو /بیمار پیش گیری کند.
۸. در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو /بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راسزتگویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد.
۹. توانایی های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود را حفظ کند و ارتقا دهد.
۱۱. در جهت حفظ صلاحیت حرفه ای، دانش و مهارت های خود را به روز نگه دارد.
۱۲. توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته، در برابر اقدامات خود پاسخگو باشد.
۱۳. به گونه ای عمل کند که اعتبار و حیثیت حرفه اش زیر سؤال نرود.
۱۴. توجه داشته باشد که از نام و موقعیت وی جهت تبلیغ تجاری محصولات استفاده نشود.
۱۵. از پذیرش هرگونه هدیه یا امتیازی از مددجو/بیمار یا بستگان وی، که ممکن است موجب معذوراتی در حال یا آینده شود پرهیز کند.



مروری بر استانداردهای اعتباربخشی

➤ حقوق بیمار و خانواده

هر بیمار، یک فرد منحصر بفرد است با نیازها، توانایی ها، ارزش ها و باورهای خودش. سازمان های مراقبت های بهداشتی درمانی، باری ایجاد اعتماد و ارتباط صادقانه با بیماران و درک و حمایت از ارزش های فرهنگی، روحی و معنوی هریک از بیماران می کوشند.

پیامدهای مراقبت از بیمار، زمانی بهبود می یابد که بیماران و در صورت مقتضی خانواده هایشان، یا کسانی که در مورد آنها تصمیم می گیرند در فرایندهای و تصمیمات مربوط به مراقبت، به صورتی که با انتظارات فرهنگی ایشان مطابقت داشته باشد، شرکت داده شوند.

برای حمایت از حقوق بیمار، در یک سازمان مراقبت های بهداشتی درمانی، با تدوین و ابلاغ حقوق بیمار آغاز می شود. سپس کارکنان و بیماران در خصوص احقاق حقوق آموزش می بینند و بیماران از حقوق خود و چگونگی اقدام بر اساس آن آگاه می شوند. به کارکنان نیز آموزش داده می شود که باورها و ارزش های بیماران را درک کرده و به آن احترام بگذارند و مراقبتی مودبانه و ملاحظه کارانه در اختیار بیماران بگذارند تا شان آنها رعایت شود. مهمترین رئوس استانداردهای اعتباربخشی در این زمینه عبارتند از:

✚ شناسایی، حمایت و ارتقاء حقوق بیمار

✚ آگاه کردن بیمار از حقوق خود

✚ هنگام تصمیم گیری در مورد مراقبت از بیمار، در صورت مقتضی، بستگان او نیز دخالت داده شوند.

✚ کسب رضایت آگاهانه

✚ آموزش کارکنان در مورد حقوق بیمار

✚ حقوق بیمار و خانواده او در ارتباط با پژوهش و اهدا و درون کاشت اعضا و بافت ها

✚ ایجاد چارچوب اخلاقی برای بیمارستان

➤ سازمان، مسئول تامین فرایندهایی جهت حمایت از حقوق بیمار و خانواده او در حین

دوره مراقبت است:

رهبران یک سازمان، در وهله اول، مسئول چگونگی رفتاری هستند که با بیماران خواهد شد. بدین ترتیب، لازم است که رهبران، از حقوق بیمار و خانواده او و نیز مسئولیت های سازمان بصورت یکه در قوانین و قواعد شناسایی شده است. مطلع بوده و آن ها را درک کنند. سپس، برای حصول اطمینان از این موضوع که کارکنان، در سر تا سر سازمان، مسئولیت حمایت از این حقوق را می پذیرند، رهبران دستورالعملی را فراهم می کنند. برای حمایت موثر و پیشبرد حقوق بیمار، رهبران با یکدیگر همکاری کرده و درصدد شناخت مسئولیت های خودشان در ارتباط با اجتماعی هستند که سازمان، خدمات خود را به آن ارائه می کند.

سازمان، به حقوق بیماران و در برخی شرایط، بستگان بیمار، در خصوص حق ایشان در مورد تعیین اطلاعاتی که در ارتباط با بیماری می تواند در اختیار خانواده یا دیگران گذاشته شود و نیز شرایط آنها، احترام می گذارد. به عنوان مثال، ممکن است بیمار مایل نباشد که تشخیص بیماری او به اطلاع خانواده اش برسد.

حقوق بیمار و خانواده او، رکن اساسی تمامی ارتباط ها در میان سازمان، کارکنان آن و بیماران و خانواده هایشان محسوب می شود. بنابراین، سازمان برای حصول اطمینان از اینکه تمامی کارکنان، از آن مطلع هستند و هنگام



تعامل و پرستاری از بیماران در سرتاسر سازمان این حقوق را رعایت می کنند، خط مشی ها و روش هایی را بسط داده و آن ها را بکار می بندد. سازمان، از فرایندی جامع و مشترک برای توسعه این خط مشی ها و روش ها استفاده می کند و در صورت مقتضی، بیماران و خانواده شان را هم در این فرایند منظور می نماید.

رعایت حریم خصوصی بیمار، خصوصاً هنگام سؤال و جواب های بالینی، آزمایشات، روش ها / درمان ها و نقل و انتقال، مهم است. بیماران ممکن است مایل باشند تنها، به دور از کارکنان، دیگر بیماران و حتی اعضاء خانواده خود باشند. همچنین، ممکن است بیماران نخواهند که از آنها عکسی گرفته شود، گزارشی در موردشان تهیه شود یا در بازرسی اعتباربخشی شرکت کنند. اگر چه رویکردهایی برای رعایت حریم خصوصی معمول برای تمامی بیماران وجود دارد، اما ممکن است بیماران خاص بنا بر موقعیت، نیازها و انتظارات متفاوت یا مضاعفی برای تنها ماندن داشته باشند و این نیازها و انتظارات ممکن است بارها تغییر کند.

بنابراین، همان طور که کارکنان، مراقبتو خدمات مورد نیاز بیمار را تامین می کنند، در مورد نیازها و انتظارات بیمار به حریم خصوصی و تنهایی در ارتباط با خدمات و مراقبت نیز از وی سؤال می کنند. این ارتباط میان پرسنل و بیماران، اعتماد و رابطه ای باز را میان آن ها ایجاد می کند و نیازی نیست که مستند شود.

➤ **مراقبت، با ملاحظه و رعایت احترام نسبت به ارزش ها و باورهای شخصی بیمار صورت می**

گیرد. سازمان فرایندی جهت پاسخ به درخواست بیمار و خانواده او برای خدمات شخصی یا

درخواست های مشابه در ارتباط با اعتقادات معنوی و مذهبی آن ها، دارد: هر بیمار مجموعه ای از

ارزش ها و اعتقادات خودش را وارد فرایند مراقبت می کند. برخی از این ارزش ها و اعتقادات، در بین تمامی بیماران مشترک است و غالباً ماهیت فرهنگی و مذهبی دارد. برخی ارزش ها و اعتقادات دیگر، تنها به بیمار تعلق دارند. تمامی بیماران تشویق به بیان اعتقاداتشان می شوند به همان صورتی که به باورهای دیگران احترام می گذارند.

➤ **سازمان، تمهیداتی برای حفاظت از مایملک بیماران در مقابل سرقت یا گم شدن اتخاذ می**

کند: سازمان مسئولیت خود در قبال مایملک بیماران را به اطلاع بیمار و خانواده شان می رساند. هنگامی که سازمان، در قبال هر یک، یا تمام اموال شخصی بیمار، که او به بیمارستان آورده، قبول مسئولیت می کند، فرایندی برای محاسبه اموال او و اطمینان از اینکه وسایل شخصی بیمار مفقود یا دزدیده نخواهد شد، تعیین شده است. این فرایند، شامل اموال بیماران اورژانس، بیمارانی که همان روز جراحی شده اند، بیماران بستری و بیمارانی که قادر به انتخاب گزینه به امانت سپردن اموالشان نیستند و کسانی که از تصمیم گیری در مورد مایملکشان عاجز هستند، می شوند.

➤ **از بیماران، در مقابل حملات فیزیکی محافظت می شود: سازمان موظف است در مقابل هتک حرمت**

های فیزیکی توسط عیادت کنندگان، بیماران دیگر و کارکنان، محافظت کند. این مسئولیت، به خصوص شامل نوزادان و کودکان، افراد سالمند و افراد دیگری که قادر به دفاع از خودشان یا درخواست کمک نیستند، می شود. سازمان درصدد پیشگیری از هتک حرمت و حمله است و این کار را از طریق فرایندهایی مانند تحقیق و بررسی



در مورد افرادی که به سادگی قابل شناسایی نیستند، پایش بخش ها و مناطق ایزوله شده و دورافتاده و نشان دادن واکنش سریع نسبت به کسانی که بنظر می رسد در معرض خطر هستند، انجام می دهد.

➤ **کودکان، افراد معلول، سالمندان و دیگر کسانی که در معرض خطر قرار دارند، از حمایت مناسب برخوردار میشوند :**

هر سازمان، گروه بیماران آسیب پذیر و در معرض خطر خود را شناسایی کرده و برای حمایت از حقوق این افراد در این

گروهها، فرایندی را ایجاد می کند. ممکن است که در قوانین و قواعد، گروه بیماران آسیب پذیر و مسئولیت های سازمان شناسایی و تعیین شود. کارکنان به مسئولیت های خود در این فرایند واقف هستند. دست کم، کودکان، افراد معلول، سالمندان و دیگر افرادی که تحت عنوان در معرض خطر شناسایی شده اند، تحت حمایت قرار می گیرند. در صورتی که بیماران در حالت اغما یا افرادی با ناتوانی های ذهنی یا عاطفی در سازمان بستری باشند نیز در این فرایند منظور می شوند. چنین حمایت هایی شامل حوزه های ایمنی فراتر از هتک حرمت های فیزیکی هم می شود، مانند محافظت در مقابل سوء استفاده، مراقبت سهل انگارانه، امتناع از ارائه خدمات، یا کمک هنگام بروز آتش سوزی.

➤ **اطلاعات مربوط به بیمار، محرمانه است :** هنگامی که اطلاعات پزشکی یا دیگر اطلاعات مرتبط با سلامتی، جمع آوری و مستند گردید، برای شناخت و آشنایی با بیمار و نیازهای او، و برای تامین خدمات و مراقبت در زمان اضافه به شمار می آید. این اطلاعات می تواند بر روی کاغذ، یا به شکل الکترونیک، یا ترکیبی از این دو ثبت شود. سازمان، محرمانه بودن این اطلاعات را رعایت می کند و خط مشی ها و روش هایی را برای حفظ چنین اطلاعاتی از مفقود شدن یا سوء استفاده به کار می بندد. خط مشی ها و روش ها، نشان دهنده اطلاعاتی است که در صورت الزام قانون یا قواعد، می توان آن را منتشر کرد.

➤ **سازمان، از حقوق بیمار و خانواده او برای مشارکت در فرایند مراقبت حمایت می کند :** بیماران و خانواده شان با تصمیم گیری در مورد مراقبت، پرسش درباره پرستاری و حتی در روش های تشخیص و درمان، در فرایند مراقبت شرکت می یابند. سازمان، با توسعه و اجرای خط مشی ها و روشهای مرتبط، از شرکت بیمار و خانواده اش در تمام جنبه های پرستاری و مراقبت حمایت می کند. مدیریت، پرسنل بالینی و دیگران، در توسعه و پیشبرد چنین خط مشی ها و روش هایی مشارکت دارند. تمامی کارکنان، در مورد خط مشی ها و روش ها، و در خصوص نقش خودشان در حمایت از حقوق بیماران و خانواده برای مشارکت در فرایند پرستاری و مراقبت، تعلیم دیده اند.

➤ **سازمان، به بیماران و بستگان شان درباره روش آگاه ساختن آنها از وضعیت پزشکی و هر گونه تشخیص قطعی، اطلاعات کافی می دهد. همچنین، در زمینه برنامه مراقبت و درمان و نحوه مشارکت در اتخاذ تصمیمات مراقبتی به میزانی که خودشان مایل باشند، آگاهی خواهند یافت :** برای مشارکت بیماران و خانواده هایشان در تصمیم گیری های مراقبتی، لازم است که آن ها در مورد وضعیت پزشکی که در حین ارزیابی بدست آمده است.

➤ **سازمان، به اطلاع بیماران و خانواده شان می رساند که روش آگاه ساختن آن ها در مورد نتایج مراقبت و درمان، به انضمام پیامدهای پیش بینی نشده، چگونه خواهد بود و این مسائل را چه کسی به اطلاع آن ها خواهد رساند :** در حین فرایند مراقبت، بیماران، و در صورت مقتضی، خانواده



هایشان، از این حق برخوردارند که از نتایج مراقبت و درمان طرح ریزی شده مطلع شوند. همچنین، این موضوع مهم است که آن‌ها از هر پیامد پیش بینی نشده در جریان مراقبت و درمان، با خبر باشند. مسائلی مانند حوادث پیش بینی نشده در حین جراحی یا داروهای تجویز شده یا درمان‌های دیگر. این موضوع، باید برای بیماران روشن باشد که چگونه در جریان قرار خواهند گرفت و چه کسی نتایج مورد انتظار یا پیش بینی نشده را به اطلاع آن‌ها خواهد رساند.

➤ **سازمان، به تمایلات و اولویت‌های بیمار برای امتناع از استفاده از خدمات احیا و چشم‌پوشی یا انصراف از درمان‌های نگره‌دارنده حیات، احترام می‌گذارد:**

با توجه به قوانین موجود در شرع اسلام امتناع از خدمات احیا یا چشم‌پوشی از درمان‌های زنده‌نگه‌دارنده خلاف شرع بوده حتی برای آن مجازات تعیین شده است.

➤ **سازمان، حقوق بیماران را در مورد ارزیابی مناسب و مدیریت درد رعایت می‌کند:**

معمول تجربیات بیمار به شمار می‌آید و درد مستمر و بی‌وقفه تأثیرات نامطلوب روانی و جسمانی به جا می‌گذارد. واکنش بیمار نسبت به درد، غالباً در بافت‌های اجتماعی و رسوم شکل می‌گیرد. بنابراین، بیماران تشویق و حمایت می‌شوند تا دردشان را گزارش کنند. فرایندهای مراقبتی سازمان حق تمامی بیماران برای برخورداری از ارزیابی مناسب و کنترل درد را شناسایی کرده و آن را منعکس می‌کند.

➤ **سازمان، حقوق بیماران را در زمینه تامین مراقبت محترمانه و دلسوزانه در پایان زندگی، رعایت می‌کند:**

بیماران محتضر، از نیازهای خاصی برای دریافت مراقبت محترمانه و دلسوزانه برخوردارند. نگرانی در مورد آرامش و منزلت بیمار، تمام جنبه‌های مراقبت در حین مراحل پایانی زندگی را هدایت می‌کند. برای تحقق بخشیدن به این امر، تمامی کارکنان، در مورد نیازهای خاص بیماران محتضر آگاهی یافته‌اند. این نیازها شامل معالجه علائم اولیه و ثانویه، مدیریت درد، پاسخ به دغدغه‌های روانی، اجتماعی، عاطفی، مذهبی و فرهنگی بیمار و بستگانش و شرکت در تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت و پرستاری می‌شود.

➤ **سازمان به بیماران و خانواده‌های آن‌ها در رابطه با فرایند دریافت شکایت و اقدامات متعاقب آن و همچنین عملکرد بیمارستان هنگام بروز تعارضات و اختلافات میان موارد مطلوب مراقبتی از نظر بیماران و بیمارستان، و حقوق بیماران در اقدام به انجام این فرایندها، آگاهی می‌دهد:**

بیماران از این حق برخوردارند که شکایت خود در خصوص مراقبت را بیان کرده و شکایاتشان بررسی شود و در صورت امکان حل و فصل گردد. همچنین، تصمیمات در مورد مراقبت، گاهی اوقات باعث بروز پرسش‌ها، تناقضات برای سازمان و بیمار، خانواده یا دیگر تصمیم‌گیرندگان می‌شود. این تنگناها ممکن است نشأت گرفته از مسائل مربوط به دسترسی درمان یا ترخیص باشد. برطرف کردن این تنگناها، به خصوص زمانی مشکل‌تر می‌شود که مسائلی مانند امتناع از استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی یا چشم‌پوشی یا انصراف از درمان‌ها زنده‌نگه‌دارنده را شامل می‌شود.

➤ **سازمان، چگونگی مراقبت از بیماران در حال احتضار را شرح می‌دهد:**

کشند یا در حال احتضار هستند، نیازهای خاصی برای مراقبت دلسوزانه و مودبانه دارند. برای تحقق بخشیدن به این نیاز، تمامی کارکنان از احتیاجات خاص بیماران محتضر یا در حال درد کشیدن آگاه شده‌اند. نگرانی در مورد



آرامش و حفظ شأن بیمار در مراحل پایانی زندگی، باید تعیین کننده تمام جنبه های مراقبت باشد. مراقبتی که سازمان برای این گروه از بیماران فراهم می کند، شامل موارد زیر می شود:

الف: آماده بودن برای رفتار و برخورد مناسب در قبال هر گونه نشانه و علامتی، بر طبق خواسته بیمار و خانواده اش.

ب: برخورد دلسوزانه و با احساس با مواردی مانند کالبدشکافی و اهداء عضو

ج: محترم دانستن ارزش ها و معیارها، مذهب و اولویت های فرهنگی بیمار.

د: شرکت دادن بیمار و خانواده اش در تمامی جنبه های مراقبت

ه: پاسخ دادن به دغدغه های روحی، عاطفی، معنوی و فرهنگی بیمار و خانواده اش.

اخلاق سازمانی

سازمان، چارچوبی را برای مدیریت اخلاقی بیمارستان تعیین می کند تا از ارائه خدمات مراقبتی مطابق با شرایط شغلی، مالی، اخلاقی و حفظ بیماران و حقوق ایشان، اطمینان یابد. چارچوب مدیریت اخلاقی در بیمارستان، شامل بازاریابی، پذیرش، انتقال، ترخیص، افشای مالکیت و هرگونه تضاد حرفه ای و تجاری که می تواند مطابق میل بیمار نباشد، می شود.

چارچوب سازمان در خصوص مدیریت اخلاقی، از تصمیمات اخلاقی که در مراقبت های بالینی اتخاذ می شود، حمایت می کند. منظور از استانداردهای فوق این است که یک سازمان مراقبت خدمات بهداشتی درمانی، مسئولیت قانونی و اخلاقی در قبال بیماران و جامعه ی خود دارد. هنگامی که رهبران، برای امور تجاری و فعالیت های بالینی سازمان درخواست می دهند، متوجه اینگونه مسئولیت ها هستند.

رهبران، برای تامین چارچوبی منسجم جهت به انجام رساندن این مسئولیت ها، دستورالعمل هایی را فراهم میکنند. سازمان، مطابق با این چارچوب عمل می کند تا:

- افشای مالکیت و هر گونه تضاد منافع
- به تصویر کشاندن صادقانه خدماتش برای بیمار
- تامین خط مشی های شفاف در خصوص پذیرش، انتقال و ترخیص
- صورت حساب دقیق برای خدماتی که ارائه کرده است و حل و فصل تضادها، هنگامی که انگیزه مالی و توافقات پرداختی، می تواند مراقبت بیمار را به خطر بیندازد.

این چارچوب همچنین، از متخصصان و بیماران سازمان، هنگام مواجه شدن با دشواری های اخلاقی، حمایت می کند. وضعیت های دشواری مانند تصمیم گیری در مورد اهداء و پیوند اعضا عدم توافق میان بیمار و خانواده اش، و میان بیماران و مراقبین شان در خصوص تصمیمات مراقبتی و عدم توافق میان متخصصان، چنین حمایتی، به سهولت در دسترس قرار می گیرد.



مراقبت های فرد محتضر

منظور از بیمار محتضر بیماری است که مراحل پایانی زندگی خود را می گذراند. از آنجا که فرد محتضر دارای نیازهای خاصی است بیمارستان بایستی تمهیداتی در جهت فراهم نمودن نیازهای پایان زندگی افراد بیاندیشد. پاره ای از اقدامات به شرح زیر می باشد:

-فراهم نمودن امکان ملاقات با بستگان نزدیک یا افراد مورد درخواست بیمار

-فراهم نمودن امکان ملاقات با روحانی /کشیش

-فراهم نمودن محیطی خلوت و آرام با رعایت حریم خصوصی

-فراهم نمودن امکان وصیت برای بیمار در صورت درخواست

-به جا آوردن آداب مذهبی برای وی

از بیماران، برای مهار درد بطور موثر حمایت می شود: درد، می تواند بخش معمولی از تجارب بیمار باشد. درد دائمی، تاثیرات نامطلوب جسمی و روحی به جای می گذارد. از حق بیمار برای برخورداری از ارزیابی مناسب و مهار درد، حمایت شده و به آن احترام می گذارند. بر اساس دامنه خدمات فراهم شده، سازمان، فرایندهایی را جهت ارزیابی و مهار درد بصورت مناسب اتخاذ میکند که شامل موارد زیر می شود:

الف) شناسایی بیمارانی که درد می کشند، هنگام ارزیابی اولیه و ارزیابی مجدد.

ب) تامین خدمات مدیریت درد بر طبق خطوط راهنما یا پرتکل های درمانی.

ج) برقراری ارتباط و آموزش بیماران و خانواده هایشان در خصوص درد و مهار علائم بیماری در متن باورها و اعتقادات شخصی، فرهنگی و مذهبی ایشان.

د) آموزش تامین کنندگان مراقبت از بیمار در خصوص ارزیابی و مدیریت درد.

خبر بد چیست؟

منظور از خبر بد هر اطلاعاتی است که دیدگاه فرد را نسبت به آینده به گونه ای منفی تغییر میدهد. اخبار بد به طور مرسوم مرتبط با تشخیصهای علاج ناپذیر، صعب العلاج و یا منتهی به مرگ است، اما موقعیتهای گوناگونی پیش می آید که گفتن خبر بد را ایجاب میکند. به عنوان مثال خانم بارداری که سونوگرافی را تایید میکند، پرنوشی MS وی ظن بالینی به MRI جنین وی، یک آنومالی رانشان میدهد، و یا کاهش وزنی یک نوجوان که شروع دیابت را تایید میکند.



مراحل گفتن خبر بد:

افشای خبر بد مانند دیگر اقدامات باید طی مراحل انجام شود که موفقیت هر مرحله به مراحل قبلی بستگی دارد. هر مصاحبه ممکن است تمام مراحل را به طور کامل نیاز نداشته باشد، اما باید هر کدام به ترتیب به دنبال هم انجام شوند.

به بیمار آمادگی شنیدن بدهید:

- بیمار در حال حاضر چه چیزهایی از بیماری خود میداند. تاکنون در مورد وضعیت بالینی شما چه گفته اند؟ آیا موضوعی شما را نگران میکند؟ آیا شما نسبت به بیماری و علائم آن نگران هستید؟ براساس این اطلاعات میتوانید اخبار ناخوشایند را براساس آنچه بیمار می فهمد بگویید. علاوه بر آن به شما کمک میکند اگر بیمار در هر نوع انکار نسبت به بیماری خود مانند آرزوی واهی، نادیده گرفتن برخی از حالت های طبی و یا تصورات غیر واقعی از درمان قرار دارد، متوجه شوید.

- ترتیبی اتخاذ نمایید تا یک فرد حمایتگر از اعضای خانواده ی نزدیکان بیمار حضور داشته باشد. اغلب بیماران می خواهند فرد دیگری همراه آنها باشد، ولی این را به انتخاب خود بیمار بگذارید.

- زمان و مکان مناسبی را فراهم نمایید. بیمار را از محدودیتهای زمانی و دلایل احتمالی قطع مصاحبه مطلع کنید. تلفن و موبایل را قطع کرده و یا پاسخ ندهید.

- بیمار را از لحاظ احساسی آماده کنید. اگرچه، خبر بد امری ناراحت کننده برای بیمار است، اما این اطلاعات میتواند در درمان و همراهی وی مفید باشد.

- در مورد واژه ها و کلماتی که قرار است بگویید از پیش فکر کنید و تمرین کنید.

یک محیط مناسب در نظر بگیرید:

شرایط فیزیکی، صحبت در مورد موضوعات حساس را راحت تر میکند. شرایط باید به گونه ای باشد که حوزه خصوصی بیمار رعایت شود و حواس بیمار پرت نشود. برخی از موارد سودمند، شامل موارد ذیل هستند: تنظیم حوزه خصوصی بیمار: فراهم کردن یک اطاق مصاحبه، ایده ال است، اما اگر در دسترس نبود میتوان از پاراوان اطراف بیمار استفاده کنیم. بهتر است دستمال رادر دسترس بیماران قرار دهیم. بنشینیم: نشستن موجب راحتی بیمار و اطرافیان خواهد شد و نشانگر شتاب نداشتن ماست. توصیه میشود مانعی میان پزشک و بیمار قرار نگیرد. اگر بیمار را به تازگی معاینه کرده اید اجازه دهید پیش از گفتگو لباسش را بپوشد. با بیمار ارتباط برقرار کنید. ارتباط چشمی یکی از راههای اصلی برقراری ارتباط است، البته گاهی تداوم آن موجب ناراحتی بیمار میشود لمس بیمار (لمس بازو و یا گرفتن دست) در صورتی که بیمار راحت باشد میتواند ارتباط را تقویت کند.

ارتباط خوبی برقرار کنید:

- با علائم هشدار اولیه شروع کنید: متاسفم، خبرهای خوبی ندارم (علائم هشدار اولیه بیمار میتواند شوک به دنبال افشای کامل خبر ا کاهش دهد. پس از علائم هشدار اولیه، چند ثانیه صبر کنیم و به بیمار زمان بدهیم. این زمان موجب



خواهد شد شوک بعدی تخفیف یابد، پردازش اطلاعات را برای بیمار تسهیل میکند و نیز طی این مکث واکنش بیمار را نیز میتوان ارزیابی کرد.

- من من نکنید. کلمات دست و پا شکسته استفاده نکنید. صریح سخن بگویید.

- شفاف صحبت کنید. از ابهام گویی پرهیز شود. دقیقاً منظورتان مرگ است؟ یا سرطان؟

- از بیمار بخواهید برداشت خود را از خبری که داده اید با شما در میان بگذارد.

دربیان حقایق در مورد بیماری باید نکات ذیل را مدنظر داشت:

در سطح فهم و دامنه لغات بیمار باشد. از کلمات تخصصی استفاده نشود و به عنوان مثال به جای متاستاز از انتشار و به جای بیوپسی از نمونه برداری استفاده شود. هنگام افشای خبر بد به دلیل شوک ایجاد شده و هیجانات همراهان، میزان یادآوری کمتر خواهد بود. بنابراین باید اطلاعات را در جای کوچک و واضح گفته شود. اطلاعات روشن و همراه با همدلی گفته شود. وقتی که پروگنوز بیماری مناسب نیست از عباراتی مانند " کار دیگری نمیتوان انجام داد " پرهیز شود، چرا که این پاسخ در تناقض با دیدگاه ارایه درمانهای ممکن همچون کنترل درد و رفع علائم خواهد بود.

با احساسات و عواطف بیمار مواجه شوید:

واکنش بیمار را ارزیابی نمایید. بیمار ممکن است پاسخهای بسیار متنوعی همچون خشم، غضب، انکار، گریه کردن، شوک، انزوا، بی اعتقادی، انکار، سکوت، سرزنش، ترس و وحشت، اضطراب، افسوس، اندوه نشان دهد. مشاهده هیجانات بیمار و شناخت هیجانات تجربه شده توسط بیمار با نامیدن آنها و ذکر آن به بیمار کمک کننده است. به عنوان مثال اگر بیمار به نظر غمگین می آید و سکوت کرده با سوال باز از وی پرسید، آیا غمگین است؟ یافتن علت هیجان موجود که البته اغلب مرتبط با افشای خبر بد است. به هر حال اگر مطمئن نیستید دوباره سوال کنید. چند لحظه ای پس از بیان عواطف به وسیله بیمار، اجازه دهید بیمار با بیان عبارتی از سوی شما بدانند هیجانات را با دلیل ذکر شده وی مرتبط دانسته اید. فعالانه گوش فرا دهید، احساسات بیمار را کشف کنید، ابراز همدلی کنید.

- سوء برداشتهای بیمار را اصلاح کنید. ارزیابی سوء تفاهم های بیمار از امیدواری غیر واقعی او به درمان جلوگیری میکند. اثرات خبری را که داده اید ارزیابی کنید. ببینید برنامه هایش چیست. احتمال خودکشی را بررسی کنید. در چنین شرایطی پزشک میتواند حمایت خودش را نشان دهد و با نشان دادن پاسخهای همدلانه، همبستگی خود را با بیمار نشان دهد. بیماران، پزشک خود را مهمترین منبع حمایت روانی می بینند و ترکیب پاسخهای همدلانه، سوالات اکتشافی و جملات تأییدکننده یکی از قویترین راههای تأمین حمایت برای بیمار است. ممکن است گاهی پزشکان، برخی اطلاعات را به بیمار ندهند و یا امیدواری نایجا ایجاد کنند. این نوع برخورد ممکن است در کوتاه مدت نگرانی بیمار را کمتر کند، اما در بلندمدت مشکلات بیمار و پزشک را بیشتر خواهد کرد.



برای بیمار قوت قلب بیابید:

برای بیمار منابع مطمئنی که بتواند درپروسه ی بیماریش از آنها استمداد و همراهی بطلبد، بیابید. روانشناس، گروههای، (MS مددکار، فیلمهای آموزشی، کتابها، پمفلت ها، سازمانها و انجمنهای حمایتی) انجمن حمایتگرو .. از منابعی هستند که شما میتوانید به بیمار معرفی کنید. بیماران که برنامه مشخصی برای آینده دارند کمتر دچار اضطراب و ابهام میشوند. معرفی راهکارهای درمانی موجود به بیمار نه تنها یک اجبار قانونی در برخی از کشورها است، بلکه درک درست پزشک از خواست بیماران را نشان میدهد.

مشارکت دادن بیمار در تصمیم گیری بالینی میتواند در کاهش بار ناشی از فقدان موفقیت درمان بر پزشک نقش داشته باشد. بیان این ترسها و نگرانیها به بیمار کمک میکند تا از جدی بودن شرایط آگاه شود. از طرفی آگاهی از اهداف مهمی که کادر درمانی برای بیماران مدنظر دارند. همچون کنترل علائم و اطمینان دادن به آنها که بهترین درمان های ممکن را دریافت خواهند کرد و مراقبتها تداوم مییابد، به پزشک اجازه میدهد که امید را به شکل واقعی برای بیمار شکل دهد و این امری تواند برای بیمار بسیار امیدبخش باشد. اگر مناسب هم بود شرایطی را تنظیم کنید که بیمار و خانواده را با هم ببینید. به خانواده و بیمار تاکید کنید که هر دوی آنها سعی میکنند مراقب یکدیگر باشند و صحبت باز را تشویق کنند.

شکایت چیست و فرد شاکی چه کسی می باشد؟

شکایت: بیان نارضایتی و هر گونه گلایه و اعتراض به صورت شفاهی و یا مکتوب مشتری درباره درمان، خدمات و یا هر موضوع مرتبط دیگر با فرایند خدمات درمانی بیمارستان است.

شاکی کیست؟ شخص، سازمان یا نماینده آن که شکایتی را مطرح میکند که به چند گروه یا بخش تقسیم می شود.

انواع مشتریان:

بیماران: کلیه کسانی که برای دریافت خدمات درمانی و یا پاراکلینیکی به بیمارستان مراجعه می کنند که شامل:

۱- بیمار بستری

۲- بیمار سرپایی

۳- مراجعه کنندگان به واحدهای پاراکلینیکی

۴- همراه بیمار

فراگیران: کلیه کسانی که برای دریافت خدمات آموزشی به بیمارستان مراجعه می کنند اعم از گروههای رزیدنتها دانشجویان

هدف:

- جلب رضایت مشتریان



- شناسایی و اصلاح عیوب محصولات
- شناسایی و توجه به موارد نامنتطبق در زمینه های بهداشتی، ایمنی، زیست محیطی، ارباب رجوع، الزامات مربوط به قوانین و مقررات
- شناسایی و اصلاح عیوب فرایند
- تشخیص فرصت‌های بهبود و نیاز به تغییرات در فرایند رسیدگی به بیمار و خدمات ارائه شده

فرایند رسیدگی به شکایات:

منظور از فرایند رسیدگی به شکایات : فرایندی است که از مرحله ارائه و یا دریافت شکایت از مشتری شروع شده و به حصول نتیجه و رضایتمندی بیمار ختم می شود.

در فرایند رسیدگی شکایات باید:

- ۱- همه کارکنانی که با بیماران و شاکیان در ارتباط هستند در باره فرایند رسیدگی به شکایات آموزش دیده باشند.
 - ۲- با بیماران و شاکیان با احترام رفتار کنند و بلافاصله به شکایت آنها پاسخ دهند یا آنها را به مسئول واحد خود یا افراد مناسب ارجاع دهند.
 - ۳- روابط فردی و مهارت‌های ارتباطی خوبی از خود نشان دهند.
 - ۴- از نقش، مسئولیتها و اختیارات خود درباره شکایات آگاه باشند.
 - ۵- از بکار گیری روشهای مرتبط و لازم آگاه باشند و بدانند که چه اطلاعاتی را بایستی به شاکیان بدهند.
 - ۶- شکایاتی که تاثیر بارزی بر سازمان دارند گزارش کنند.
- نماینده مدیریت در امر رسیدگی به شکایات مسئولیت موارد ذیل را بعهده دارد:
- ۱- تعیین فرایند پایش، ارزیابی و گزارش عملکرد فرایند رسیدگی به شکایات
 - ۲- گزارش به مدیریت رده بالا در مورد فرایند رسیدگی به شکایات همراه با توصیه هایی برای بهبود
 - ۳- نگهداری اثر بخش و کارای فرایند رسیدگی به شکایات شامل: بکار گیری کارکنان ذیصلاح و آموزش مداوم آنها، بکار گیری فناوری لازم، مستند سازی، تحلیل آماری، تعیین و باورده نمودن اهداف بر حسب برنامه زمان بندی و سایر الزامات و بازنگری های فرایند
 - ۴- گزارش دهی اقدامات و تصمیمات مربوط به رسیدگی به شکایات
 - ۵- حصول اطمینان از اصلاح مشکلات، پیشگیری از وقوع مجدد آنها در آینده و ثبت نتایج آنها
 - ۶- حصول اطمینان از موجود بودن داده های مربوط به رسیدگی به شکایات برای گزارش دهی، تصمیمات و بازنگری به مدیریت و یا ریاست مرکز



انواع شکایات

- ۱- شکایت کتبی
- ۲- شکایت شفاهی
- ۳- شکایت تلفنی
- ۴- شکایات صندوق
- ۵- شکایات از طریق پست الکترونیکی

نکته: شکایتهای طرح شده از حیث ضرورت رسیدگی به سه دسته تقسیم می شوند:

- ۱- شکایت فوری
- ۲- شکایت نیمه فوری
- ۳- شکایت غیر فوری

شکایات فوری

منظور شکایتهایی است که مربوط به نقصان در خدمات درمانی یا آموزشی بوده است و باید سریعاً پس از طرح رسیدگی شوند این شکایتها غالباً شفاهی بوده در مرحله اول توسط پرستار یا مسئول بخش در صورت عدم نتیجه مطلوب توسط سوپر وایزر یا مسئول رسیدگی به شکایات بررسی میشود و فرم رسیدگی به شکایات تکمیل و جهت سوابق و پیگیریهای بعدی با داشتن کد پیگیری به مدیریت رده بالا گزارش می گردد این شکایات بایستی ظرف همان روز رسیدگی شود مگر اینکه فرد رسیدگی کننده یا بررسی کننده درخواست زمان بیشتری نماید که لازم است به کمیته رسیدگی به شکایات اعلام گردد.

شکایتهای نیمه فوری

منظور شکایتهایی است که ضرورت آنی برای رسیدگی ندارد این نوع شکایت بایستی تا قبل از تشکیل جلسه کمیته رسیدگی به شکایت بررسی و رسیدگی شده و نتیجه آن ثبت گردد.

شکایت های غیر فوری

منظور شکایتهایی است که به فرایند خدمات بیمارستانی مربوط بوده و عدم رسیدگی فوری به آن منجر به ایجاد صدمه در مشتری نخواهد شد این شکایتها پس از دریافت مبادی ورودی در جلسات کمیته رسیدگی به شکایات که به صورت هفتگی تشکیل می شود مطرح می گردد.



عملیات فرایند رسیدگی به شکایات

- ✚ دریافت شکایت به همراه دادن کد پیگیری به بیمار
- ✚ ردیابی شکایت
- ✚ اعلام وصول شکایت
- ✚ بررسی شکایت
- ✚ پاسخ به شکایت
- ✚ اطلاع رسانی تصمیم
- ✚ مختومه کردن شکایت
- ✚ جمع آوری اطلاعات
- ✚ تحلیل و ارزیابی شکایت
- ✚ ثبت شکایات به همراه آمار نموداری

شکایت کتبی

منظور شکایتی است که مشتری از طریق فرم رسیدگی به شکایت که در تمام واحدهای کلینیکی و پاراکلینیکی موجود می باشد ثبت و به مسئول بخش یا مسئول واحد شکایات جهت رسیدگی داده می شود.

شکایت حضوری

منظور شکایتی است که مشتری بصورت شفاهی به مسئول بخش و یا مسئول واحد رسیدگی به شکایات ارائه می نماید.

شکایات صندوق و پیشنهادات

شکایاتی است که توسط مشتریان در صندوقهایی که در قسمت های مختلف بیمارستان وجود دارد که هر هفته توسط مسئول واحد رسیدگی به شکایات جمع آوری و بررسی و پیگیری میگردد.

رضایت آگاهانه

طی فرایندی که سازمان مشخص کرده و کارکنان تعلیم دیده اجرای آن را به عهده دارند، رضایت آگاهانه بیمار کسب می شود یکی از راه های عمده ای که از طریق آن، بیماران در تصمیم گیری های مربوط به مراقبت



خودشان شرکت می یابند، اخذ رضایت آگاهانه است. برای دادن رضایت، بیمار می بایست از عوامل مرتبط با مراقبت برنامه ریزی شده که مستلزم یک تصمیم گیری آگاهانه است، مطلع شود. به عنوان مثال، رضایت آگاهانه را می توان زمانی گرفت که فرد به عنوان بیمار بستری در سازمان پذیرش می شود و قبل از برخی درمان ها یا روش هایی که احتمال خطر در آن ها زیاد است. فرایند رضایت را سازمان در خط مشی ها و روش های خود به وضوح تعریف کرده است. قوانین و قواعد مرتبط نیز در خط مشی ها و روش ها ادغام شده است.

لیست حداقلی اقدامات و درمانهای محتاج رضایت آگاهانه

۱. اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی و جراحی
۲. بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق
۳. استفاده از خون و فراورده های خونی
۴. تحقیقات
۵. اقدامات درمانی پرخطر (شوک درمانی، پرتودرمانی، شیمی درمانی، آنژیوگرافی)

به بیماران و خانواده هایشان، اطلاعات کافی در خصوص بیماری، درمان های مورد نظر و ارائه کنندگان مراقبت داده می شود تا آنها بتوانند در مورد مراقبت تصمیم گیری کنند:
اطلاعاتی که تهیه می شود شامل:

- وضعیت بیمار
- درمان های مورد نظر
- منافع و نقاط ضعف بالقوه
- گزینه های احتمالی دیگر
- احتمال موفقیت
- مشکلات احتمالی در ارتباط با روند بهبودی
- نتایج احتمالی عدم اجرای درمان
- همچنین، کارکنان بیمار را از نام پزشک یا فرد دیگری که مسئولیت مقدمات مراقبت از او را به عهده دارند یا کسی که مجاز به اجرای روش ها یا درمان ها است، مطلع می سازند.



نتیجه گیری:

سالها قبل کارکنان حرفه بهداشتی بخصوص پزشکان فکر می کردند که فقط آنها نسبت به سلامت و تندرستی انسان آگاه بوده مجاز به تعیین سرنوشت بیماران هستند؛ در نتیجه بیماران به علت آسیب پذیر بودن، در معرض تخلفات و نقاط ضعف و قوت سیستم بهداشتی و درمانی قرار می گرفتند؛ اما امروزه افزایش آگاهی جامعه نسبت به موضوعات بهداشتی و درمانی و هزینه های فزاینده استفاده از این خدمات باعث بروز یک جنبش فعال در میان متقاضیان شده است. و آنها از بیمارستان ها و کادر درمانی انتظار دارند مسئولیت کامل خدمات و مراقبت های پزشکی ارایه شده از طرف خود را به عهده بگیرند و در صورت برآورده نشدن انتظاراتشان عکس العمل نشان می دهند گواه این امر ادعاها و دادخواست های فراوان مردم به دادگاه ها است. بنابراین نیاز به حمایت بیمار و تنظیم قوانین و مقرراتی در جهت حفظ منافع بیمار است، چرا که آگاه نمودن بیماران و سهمیم کردن آنها در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان بهبودی آنها را سرعت بخشیده، دوران بستری بودن در بیمارستان را می کاهد و در مجموع نیز رضایت بیمار، کادر درمانی و بیمارستان را به دنبال خواهد داشت. در صورتی که عدم رعایت آن، موجب پیامدهای نامطلوب و بی اعتمادی بیمار به کادر درمانی خواهد شد. به علاوه حتی ممکن است در این راستا اتفاق ناگواری بیفتد که اصلاح آن ناممکن باشد و پیگرد قانونی به دنبال داشته باشد.

نکات کلیدی:

- به بیماران و خانواده هایشان، اطلاعات کافی در خصوص بیماری، درمان های مورد نظر و ارائه کنندگان مراقبت داده می شود تا آنها بتوانند در مورد مراقبت تصمیم گیری کنند.
- یکی از راه های عمده ای که از طریق آن، بیماران در تصمیم گیری های مربوط به مراقبت خودشان شرکت می یابند، اخذ رضایت آگاهانه است.
- شکایت: بیان نارضایتی و هر گونه گلایه و اعتراض به صورت شفاهی و یا مکتوب مشتری درباره درمان، خدمات و یا هر موضوع مرتبط دیگر با فرایند خدمات درمانی بیمارستان است.
- منظور از خبرید هر اطلاعاتی است که دیدگاه فرد را نسبت به آینده به گونه ای منفی تغییر میدهد.
- ارزش های استراتژیک سازمان همان ارزش هایی است که توجه به آنها موجب جذب مشتری و موفقیت سازمان در جامعه می شود.



خود آزمایی

۱. ارزش های حاکم بر سازمان باید بیانگر چه مواردی باشد؟

الف: فرهنگ و جو سازمانی

ب: اهداف، مأموریت و چشم انداز سازمان

✓ج: اصول و فلسفه وجودی سازمان

د: ارزش های مشتری

جواب: ج

۲. سازمان پیشگیری از هتک حرمت و حمله فیزیکی از بیماران را از چه طریقی انجام می دهد؟

الف: واحدحراست و انتظامات وظیفه رسیدگی را بر عهده دارد.

ب:اطلاع رسانی قوانین و مقررات از طریق تابلو

ج:واحد رسیدگی به شکایات وظیفه رسیدگی را بر عهده دارد.

✓د: از طریق تحقیق و بررسی پیرامون افراد، پایش بخش هاو مناطق ایزوله شده و نشان دادن واکنش سریع نسبت به کسانی که در معرض خطر هستند.

جواب: د

۳.واژه حقوق در زبان ها به چه معناست؟

الف) راست و درست

✓ب)راست و سزاوار

ج)درست و به جا

د)همه موارد

جواب: ب

۴. رضایت آگاهانه بیمار کسب می شود یکی از راه های عمده ای که از طریق آن، بیماران در تصمیم گیری های مربوط به مراقبت خودشان شرکت می یابند.

✓الف)صحیح

ب) غلط

۵.آخرین مرحله از فرایند رسیدگی به شکایات کدام است؟

الف) تحلیل و ارزیابی شکایت

ب) مختومه کردن شکایت

✓ج) ثبت شکایات به همراه آمار نموداری

د) پاسخ به شکایت

جواب: ج

پاسخ:

۱- ج ۲- د ۳- ب ۴- الف ۵- ج



منابع:

- سارا کریمی ، ارزش ها و حقوق گیرندگان خدمت، بیمارستان حضرت علی اصغر.
- منشور حقوق بیمار، ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- سنجه های استانداردهای اعتباربخشی -مدیریت و رهبری.
- خدیجه نصیریانی، بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر یزد، سال ۱۳۸۶.
- نقش کارکنان در تشخیص ارزشها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنها، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات. بهداشتی درمانی تهران، معاونت درمان مدیریت امور پرستاری .