



## بیمارستان سینا سمنان

# کتابچه راهنمای حقوق گیرندگان خدمت

تهیه کننده:

دبیر کمیته اخلاق بالینی و مسئول حقوق گیرنده خدمت

تأیید کننده:

کمیته اخلاق بالینی

همکار گرامی در راستای اجرای حقوق گیرندگان خدمت آگاهی از موارد زیر الزامی می باشد:

## منشور حقوق بیمار در ایران

### بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسانها می باشند.

این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده، دولت موظف است خدمات بهداشتی - درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین 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 بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

منشور حقوق بیمار شامل ۵ محور کلی و ۳۷ بند میباشد:

### حقوق بیمار

#### ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

- ۱-۱) شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
- ۱-۲) بر پایه صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
- ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
- ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
- ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
- ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد؛
- ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
- ۱-۸) به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیرضروری باشد؛

- ۹-۱) توجه ویژه‌هایی به حقوق گروه‌هایی آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
- ۱۰-۱) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
- ۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
- ۱۲-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد.
- در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛
- ۱۳-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
- ۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد با هدف حفظ آسایش و ی ارائه گردد.
- منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی و ی خانواده اش در زمان احتضار می‌باشد.
- بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

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

- ۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
- ۱-۲-۲) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
- ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
- ۳-۱-۲) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
- ۴-۱-۲) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛
- ۵-۱-۲) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

۶-۱-۲) کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷-۱-۲) ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان؛

۲-۲) نحوه ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی

های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه ی ارائه ی 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 اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

۲-۲-۲) بیمار می تواند به کلیه ی اطلاعات ثبت شده در پرونده ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

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

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل میباشد:

۱-۳-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛

۲-۳-۱) انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛

۳-۳-۱) شرکت یا عدم شرکت در هرگونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

۴-۳-۱) قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن

مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار

می دهد؛ ۵-۳-۱) 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 مدنظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:

۱-۲-۳) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛

۲-۲-۳) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.

#### **۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.**

۱-۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

۲-۴) در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر برخلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

#### **۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.**

۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار - مذکور در این منشور - بر عهده تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه

تصمیم گیرنده ی جایگزین برخلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم گیری را بنماید.

**چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است، امامیتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.**

➤ در زمان پذیرش به منظور راهنمایی گیرندگان خدمت در خصوص خدمات قابل ارائه، نحوه پذیرش، بستری، ترخیص، هزینه های قابل پیش بینی، ضوابط شامل پوشش بیمه ایی خدمات و بیمه های پایه طرف قرارداد، بیمه های تکمیلی و اتاق خصوصی وجود همراه اطلاع رسانی می شود.

➤ اطلاع رسانی ساعات و ضوابط ملاقات در بخش های معمولی. ایزوله و ویژه تدوین شده و در ورودی بخش ها نصب می باشد

➤ کارکنان موظف به الصاق مستمر کارت شناسایی عکس دار در معرض دید مراجعین هستند به نحوی که از قرار دادن کارت شناسایی در جیب و یا برگرداندن آن خودداری شود.

➤ اعضای گروه پزشکی مسئول ارایه مراقبت به بیمار، در اولین برخورد خود را به بیمار معرفی نموده و رتبه حرفه ای و سمت خود در تیم مراقبتی را به اطلاع بیمار و همراه وی می رسانند.

➤ بیمارستان استانداردهای ملی پوشش بیماران، کارکنان را رعایت مینماید.

➤ لباس فرم بایستی متناسب با حرفه و در رده های مختلف، متحدالشکل باشد.

➤ زیورآلات در نواحی از بدن که در معرض آلودگی میکروبی یا محیطی هستند نباید استفاده شوند (آشکارنبودن زیورآلات در انظار عمومی) ➤ ناخنها باید کوتاه و تمیز و مرتب باشد استفاده از لاک و

رنگ ناخن و ناخن مصنوعی در محیط های ارائه خدمات درمانی ممنوع است.

➤ استفاده از هرگونه ماده بودار تند یا حساسیت زا در محل کار ممنوع میباشد.

➤ استفاده از هرگونه آرایش و استفاده از الگوها و مدل های نامناسب و صورت در انظار عمومی ممنوع میباشد.

➤ کلیه پرسنل موظف به حفظ شئون اسلامی در برخورد با همکاران و بیماران و رعایت مقررات اداری (نحوه ورود و خروج و...) میباشد.

هرگونه تصویربرداری، فیلمبرداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره بدون اجازه کتبی بیمار ممنوع است.

بیمارستان در طول مدت مراقبت و درمان، تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار/ ولی قانونی وی را به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی فراهم نموده و کارکنان درمانی در این خصوص به گیرنده خدمت اطلاع رسانی مینمایند.

**نحوه دسترسی به پزشک معالج به شرح ذیل می باشد:**

تیم درمان در زمان حضور بر بالین بیمار خود را معرفی مینماید.

پزشک معالج یک بار در روز جهت ویزیت روزانه بر بالین بیمار حاضر میشود.

جهت تسریع امر درمان پزشک معالج بیمار شماره تلفن خود را در اختیار پرسنل پرستاری و منشی بخش قرار میدهد.

در کلیه شیفتها در صورت اضطراری بودن وضعیت بیمار و عدم حضور پزشک مربوطه، پرستار مسئول بیمار با پزشک معالج تماس می گیرد و وضعیت بیمار را برای او شرح می دهد و در صورت ارائه دستورات شفاهی طبق خط مشی اجرائی دستورات شفاهی اقدام لازم را انجام می دهد.

در صورت تشخیص پرستار مسئول بیمار مبنی بر حاد بودن وضعیت بیمار، با اطلاع پرستار به پزشک معالج، ایشان سریعاً بر بالین بیمار حاضر می شود

در صورت لزوم و در موارد حاد توسط پرستار مسئول بیمار به پزشک عمومی یا پزشک مقیم اطلاع رسانی می شود

در صورت مرخصی و یا فقدان متخصص مربوطه پرستار مسئول بیمار از پزشک جایگزین یا آنکال جهت معاینه و ویزیت بیمار درخواست می نماید.

پرستار مسئول بیمار در صورت نیاز بیمار در طول مدت بستریه ویزیت پزشک معالج، ضمن تماس با پزشک مربوطه، وی را از نظرات بیمار مطلع و کسب تکلیف می نماید.

پزشک معالج در خصوص نحوه دسترسی بیمار به ایشان بعد از ترخیص (مطب یا درمانگاه) اطلاع رسانی می نماید.

در صورت ترخیص بیمار توضیحات لازم و شفاف از سوی پرستار مسئول بیمار و مسئول آموزش به بیمار در مورد مراقبتهای در منزل و مراجعه مجدد بیمار در صورت لزوم داده میشود.

پرستار مسئول بیمار در خصوص نحوه دسترسی به اعضای اصلی گروه پزشکی و پاراکلینیک (مسئول تغذیه - آزمایشگاه و رادیولوژی و...) اطلاع رسانی می نماید.

موقع انتقال به بخش دیگر یا بیمارستان دیگر توضیحات لازم در خصوص سرویس عهده دار ادامه درمان به بیمار و همراه داده میشود.

### رضایت آگاهانه

پزشکان و انجام دهندگان پروسیجرها از اقدامات تشخیصی درمانی نیازمند اخذ رضایت آگاهانه اطلاع دارند و فرم رضایت آگاهانه را تکمیل مینمایند.

فهرست و فرم رضایت آگاهانه در بخش موجود میباشد اخذ رضایت آگاهانه برای بیماران تحت اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و قبل از انجام مداخلات جراحی - اسکوپي - شوک درمانی - پرتو درمانی - شیمی درمانی - آنژیوگرافی - بیهوشی استفاده از خون و فرآوردههای خونی - LP- BM ... انجام می شود .  
گذاشتن سوند - باز کردن راه وریدی محیطی - گذاردن لوله معده - تزریق وریدی از پرسچرهای تهاجمی محسوب نمی شود.

مدت اعتبار رضایت آگاهانه در مورد عمل جراحی معادل ۳۰ روز است و در بیماران شیمی درمانی و تالاسمی در صورت تغییر نکردن شرایط بیمار تا یکسال اعتبار دارد.  
هر زمان بیمار بخواهد می تواند رضایت خود را پس بگیرد .

پزشک و پرسنل درمانی موظف است که اطلاعات لازم در زمینه خطرات - محاسن و جایگزینی های روش فعلی را به بیمار یا ولی قانونی وی ارائه نماید  
فرم تکمیل شده درج در پرونده می گردد

در موارد اورژانس نیاز به اخذ رضایت آگاهانه نیست.

استفاده از هرگونه علائم یا نوشته ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی را آشکار نماید، ممنوع می باشد. نام و نام خانوادگی - تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی در روی جلد پرونده بیمار و تابلوی موجود در بالین بیمار و تابلو در ایستگاه پرستاری ممنوع میباشد.

در صورت درخواست همراهان بیمار در صورتی که یکی از همراهان بیمار، پزشک، پیراپزشک و یا سایر رشته های وابسته به گروه پزشکی تقاضای پرونده بیمار را جهت مطالعه محتوای پرونده نماید صرفاً با اعلام رضایت بیمار یا ولی قانونی او موافقت شود. نحوه اخذ رضایت به صورت خصوصی و نامحسوس باشد که موجب عوارض روحی و حاشیه ای برای بیمار نشود.

ورود تلفن همراه در داخل فضاهای درمانی بخشهای ویژه بیمارستان و اتاق عمل، کت لب ممنوع میباشد و در سایر بخش ها در اتاق های بستری بیماران و بر بالین بیمار و حین ارائه خدمات به بیمار ممنوع میباشد و در موارد ضروری صرفاً در اتاق های استراحت و با تعیین جانشین، مجاز است.

استفاده از دوربین مدار بسته در حریم خصوصی بیمار ممنوع است.



در هر بخش بر اساس استانداردهای ملی پوشش بیماران، در طول مدت دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی در بخشهای مختلف به ویژه (اتاق عمل، ریکاوری، بخشهای ویژه، تصویر برداری و هنگام جابجایی بین بخشی)، پوشش بیمار شامل (سایز، تمیزی و آراستگی) باید امنیت روانی بیمار را تأمین نموده و حریم خصوصی وی حفظ گردد، به نحوی که مناطقی از بدن بیمار که در مراحل فوق نیاز به مداخله ندارد پوشانده بماند.

ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران با رعایت موازین انطباق، توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به شأن و منزلت انسانی گیرندگان خدمت انجام میشود. به ویژه در مواردی که بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری است و خود بیمار یا همراه وی درخواست مینماید، به نحوی که مانعی برای کمک رسانی فوری به گیرنده خدمت نشود، رعایت این موازین مدنظر قرار گرفته میشود.

در معایناتی که بر حسب ضرورت و یا در مواقع اورژانسی توسط افراد غیر همگن انجام میشود حضور یک نفر محرم (یا معتمد بیمار/ بنا به درخواست وی) یا کارکنان فنی هم جنس ضروری است.

پروسیجرهای خاص مانند گذاشتن سوند، ماموگرافی، سونوگرافیهای واژینال، انما و shaving توسط پرسنل همگن انجام میشود.

بیمارستان امکان برقراری ارتباط با روحانیون یا آگاهان دینی جهت پاسخگویی به سؤالات شرعی بیماران/ همراهان فراهم میکند.

شناسایی ادیان و مذاهب مختلف گیرنده خدمت و نیازهای عبادی مربوطه، توسط پرستاران دربرگه ارزیابی اولیه بیمار انجام میشود.

سجاده نماز، مهر، زیرانداز، قرآن، در صورت درخواست بیماران کم توان مساعدت کارکنان در ادای فرایض دینی در نظر گرفته میشود.

نمازخانه به تفکیک (خانم/ آقا) در محوطه بیمارستان وجود دارد و به بیمار/ همراه اطلاع رسانی میشود.

جهت همراه بیمار، امکانات رفاهی، فراهم میشود و به منظور شناسایی همراهان بیمار کارت همراه در اختیار آنان قرار داده میشود.

کارکنان درمانی شرایطی فراهم مینمایند که گیرنده خدمت درحال احتضار در آخرین لحظات زندگی خویش از مصاحبت و همراهی افرادی که مایل به دیدارشان است برخوردار شود.

کارکنان براساس اصول حرفه ایی، اخلاق پزشکی و پرستاری، ضمن تأمین آسایش سایر بیماران اقدامات لازم را برای بیمارانی که مراحل پایانی زندگی را میگذرانند در حد امکانات، شرایط حداقل شامل حفظ حریم خصوصی از طریق اختصاص اتاق جداگانه، انتقال بیمار از یک اتاق به اتاق دیگر، ایجاد فضای مجزا از طریق پاراوان یا پرده و هم چنین ایجاد شرایط ویژه از جمله رعایت آداب و رسوم شعایر دینی (حضور روحانی مقیم بیمارستان بر بالین بیمار - قراردادن بیمار رو به قبله و...) و ایجاد محیطی آرام برای بیمار و خانواده فراهم میکنند. محل سوگواری همراهان بیمار نمازخانه بیمارستان می باشد.

در صورت درخواست گیرنده خدمت، سرپرستار بخش با همکاری دفتر پرستاری با اطلاع و موافقت پزشک معالج تسهیلاتی را برای فراهم کردن امکان نظرخواهی از پزشکان دیگر (داخل یا خارج بیمارستان) مهیا نموده و در صورت تأیید پزشک معالج دستورات ایشان اجرا میشود.

مسئولیت قانونی سلامت بیمار و روند درمان بر عهده پزشک معالج است. لذا در صورت درخواست بیمار جهت نظرخواهی از پزشک دوم صرفاً جنبه مشورتی داشته و در صورت تأیید پزشک معالج دستورات او قابل اجرا میباشد. مگر آنکه بیمار در سرویس پزشک دوم قرار گیرد.

در صورت درخواست بیمار/ولی قانونی او، تصویر کاغذی/ فایل الکترونیکی اطلاعات و مستندات مربوط به پرونده و نتایج اقدامات پاراکلینیک، طبق قوانین بیمارستان در اختیار آنها قرار داده میشود. کودکان، زنان باردار، افراد ناتوان، سالمندان، بیماران روانی، معلولان ذهنی و جسمی شایع ترین گروه های آسیب پذیر و جمعیت‌هایی در معرض خطر هستند.

رضایت بیماران و همراهان از بخش‌های مختلف بستری و سرپایی، از طریق پرسشنامه در فواصل زمانی معین و حداقل فصلی، موردسنجش قرار میگیرد.

فرآیند نحوه اعلام شکایات، انتقادات و پیشنهادات در واحد پذیرش، بخش اورژانس، حسابداری و سالن های انتظار، در معرض دید گیرندگان خدمت نصب شده است و کارکنان از آن آگاهی دارند و به گیرنده خدمت اطلاع رسانی می کنند در صورت وجود خسارت، نسبت به جبران آن اقدام و از متقاضی حمایت مینمایند.

-سطح بندی، مصادیق و زمانبندی رسیدگی به شکایات بیمار/ همراه بیمار و مراجعین بیمارستان سطح بندی رسیدگی به شکایات با دسته بندی ذیل صورت می پذیرد

۱-آنی: بالا فاصله پس از وصول شکایت و بدون وقفه زمانی

۲- فوری: کمتر از شش ساعت از زمان دریافت شکایت

۳- غیر فوری با اولویت: رسیدگی ظرف ۲۴ ساعت-

۴- غیر فوری عادی: رسیدگی در اولین فرصت

در راستای صیانت از حقوق گیرندگان خدمت در بیمارستان دستوالعمل هایی تدوین شده است که به شرح زیر می باشد:

### **نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت**

زمانی که بیمار در بیمارستان حضور می یابد نباید غیر از مشکل جسمی مشکل دیگری داشته باشند حفاظت از اموال گیرنده خدمت یکی از مواردی است که می تواند در ایجاد آرامش در بیمار موثر باشد

➤ ۱ پرسنل درمانی به بیماران یادآوری می نماید که بیمارستان در قبال وسایل شخصی بیماران هیچ تعهدی ندارد

➤ ۲ پرسنل درمانی در مورد بیماران اورژانسی بدون همراه ، مطابق فرم های تهیه شده اموال بیماران را صورت جلسه کرده و ثبت نموده و یک برگ آن را به دفتر پرستاری و یک برگ آن را در پرونده بیمار الصاق می کند.

- ۳. سوپروایزر اموال تحویل گرفته از بخش را در کمد قفل دار داخل دفتر پرستاری نگهداری و تا زمان مراجعه همراهان بیمار به آنها تحویل می‌دهد.
  - ۴. پرستار یا کادر درمانی در صورت حضور همراه درجه اول اموال بیمار را به وی در حضور بیمار تحویل و از ایشان رسید دریافت می‌کند.
  - ۵. پرستار یا سرپرستار بخش قبل از تحویل بیمار به اطاق عمل کلیه زیور آلات دندان مصنوعی و ... را به همراهی تحویل می‌دهند و رسید دریافت می‌کنند
  - ۶. در صورتی که بیمار دندان طلا دارد پرستار ریکواری یا مسئول پذیرش بیمار ، پرسنل بیهوشی و پزشک بیهوشی را در جریان می‌گذارد.
- راز داری و حفظ اسرار**

در تمام قوانین جاری و موجود در کشورهای مختلف کادر درمان موظف به راز داری و حفظ اسرار بیماران خود می‌باشد زمانی که اطلاعات بیمار در بیمارستان محرمانه تلقی نشود این امر موجب از بین رفتن اعتماد بیمار شده و در سیر درمان بیمار مشکل ایجاد می‌کند این روش با هدف جلب اعتماد از طریق رازداری و حفظ اسرار بیمار و باسیاست های زیر دنبال می‌شود

**افرادی که مجاز به دریافت اطلاعات بیماران هستند :**

- ۱- خود بیمار یا ولی قانونی بیمار
- ۲- گروه درمانی مرتبط با بیمار
- ۳- افرادی که خود بیمار مشخص می‌کند
- ۴- افرادی که حکم قانونی دارند

#### **کلیه اطلاعات گیرنده خدمت محرمانه می‌ماند . .**

- از آنجا که اطلاعات پزشکی بیماران جزء حریم خصوصی بیماران می‌باشد کلیه پرسنل حریم خصوصی بیمار را حفظ می‌نمایند..
- کارکنان بیمارستان اصل رازداری و محرمانه نگه داشتن اطلاعات بیمار را آموزش می‌بینند و رعایت می‌کنند.

- پرونده بیماران تنها هنگام ویزیت از ایستگاه پرستاری خارج می‌گردد.
- پرسنل و کادر درمانی در تماس های تلفنی اطلاعات بیمار را بازگو نمی‌کنند.
- پرسنل و کادر درمانی از دادن پرونده و مدارک بستری به همراهان خودداری می‌کنند.
- هر گونه کپی برداری و ارائه اطلاعات پزشکی بیمار در ساعات اداری با مجوز مدیریت بیمارستان و واحد مدارک پزشکی و در سایر زمان ها و روزهای تعطیل با هماهنگی دفتر پرستاری و سوپر وایزر انجام می‌پذیرد.

➤ پرسنل و کادر درمانی برگه رضایت بیمار از دادن اطلاعات محرمانه خویش را به فرد مورد نظر بیمار در اختیار وی قرار داده پس از تکمیل و امضای آن توسط بیمار پرسنل اجازه می‌یابند اطلاعات بیمار را به اشخاص تعیین شده دهند.

➤ پرسنل و کادر درمانی مخصوصاً بخش‌های ویژه و اطاق عمل در صورت اینکه با بیماری به طور اتفاقی مواجه شوند که از آشنایان و بستگان آنها بوده باشند به هیچ عنوان اطلاعات محرمانه بیمار را در اختیار سایر بستگان و یا آشنایان خود قرار نمی‌دهند.

➤ پرسنل درمانی و انتظامات و مدیریت بیمارستان اجازه تصویر برداری از بیمارستان و بخش‌های درمانی را نمی‌دهند.

➤ به بیمار و همراه وی در رابطه با این که می‌توانند در صورت عدم رعایت اصل رازداری و افشای اسرار بیمار خارج از چارچوب قانونی از فرد خاطی شکایت کنند، آموزش می‌دهد.

### روش‌های اطلاع‌رسانی خبرهای ناگوار

بیمارستان به منظور رعایت حقوق بیمار و افزایش تکریم ارباب رجوع، روش‌های اطلاع‌رسانی خبرهای ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بر اساس اخلاق حرفه‌ای و منش انسانی تدوین نموده و از رعایت آن اطمینان حاصل می‌نماید.

ایجاد محیطی امن برای بیمار/ولی قانونی و توجه و تمرکز کامل بر صحبت‌های آنها مسئول هر بخش يك اتاق در بخش با شرایط ذیل جهت برگزاری جلسه گفتن خبر ناگوار آماده نموده و به پرسنل و پزشکان بخش اطلاع‌رسانی می‌نماید:

✓ دارای صندلی راحت جهت نشستن به تعداد حاضرین  
✓ فضای اتاق مذکور دارای حریم مناسبی باشد بنحوی که محرمانگی اطلاعات ذکر شده در این جلسه حفظ شود.

✓ محل تردد پرسنل نباشد.

✓ محل قرار گرفتن تلفنی که دیگران باید به آن پاسخ دهند نباشد.

✓ فضای اتاق صمیمانه غیررسمی یا نیمه رسمی باشد.

✓ امکانات پذیرایی و نیز مدیریت کردن واکنش‌های فیزیولوژیک احتمالی همچون faint کردن و... در محیط در دسترس باشد.

تعیین فرم مسئول ارائه خبر ناگوار

✓ پزشك مسئول بيمار كه آگاه ترين فرد تيم درمان مي باشد مسئوليت گفتن خبر ناگوار به بيمار / اولی قانونی ایشان را دارد و در صورت عدم حضور پزشك با توجه به تصویب در کمیته اخلاق بیمارستان این مسئولیت به پزشک اورژانس و یا سوپروایزر شیفت که می توانند پاسخگوي سوالات در باره سیر بیماری باشند تفویض می گردد .