

رعایت حقوق گیرنده خدمت

تعداد سنجه	تعداد استاندارد مرتبط با پرستاری
۹	۴
زیر محور تسهیلات و حمایتها	
۱۵	۸
مجموع	
۲۴	۱۲

ح-۱- ایماارستان از اطلاع رسانی و رعایت منشور حقوق بیمار اطمینان حاصل می نماید

سنجه ۱. منشور حقوق بیمار در بیمارستان در مکانهایی که در معرض دید مراجعه کنندگان و گیرندگان خدمت میباشد، نصب شده است.

روش ارزیابی	گام
مشاهده	نصب منشور حقوق بیمار در لابی، ورودی اصلی بیمارستان، ورودی بخشهای بستری* و اورژانس
مشاهده	خوانا و قابل رویت بودن از فاصله یک متری

***به استثنای بخشهای ویژه**

سنجه ۲. کارکنان از منشور حقوق بیمار آگاهی دارند و به آن عمل مینمایند.

روش ارزیابی	گام
مصاحبه	آگاهی رده‌های مختلف کارکنان از مفاد منشور حقوق* بیمار متناسب با نقش خود
مشاهده و مصاحبه	نطباق عملکرد کارکنان بر اساس محتوای بندهای مرتبط با خود در منشور حقوق بیمار

سنجه ۳. کمیته اخلاق پزشکی آموزشهای مفهومی و کاربردی را در زمینه رعایت حقوق گیرنده خدمت و منشور حقوق بیمار برای گروههای مختلف بالینی وسایر کارکنان برگزار مینماید

روش ارزیابی	گام
مشاهده و مصاحبه	آموزش و اطلاع رسانی* به کارکنان در خصوص رعایت حقوق گیرنده خدمت و مفاد منشور حقوق بیمار و موازین انطباق**
مصاحبه	آگاهی کارکنان نسبت به محتوای بندهای منشور و استانداردهای محور حقوق گیرنده خدمت مرتبط با عملکرد خود

- صرفاً برگزاری کلاسهای آموزشی مد نظر نیست، بلکه اطلاع رسانی و آموزش (مفهومی و کاربردی) به کارکنان میتواند به طرق مختلف
- نظیر بروشور، پمفلت، دوره های آموزشی و سایر روشها انجام شود.
- **کمیته اخلاق پزشکی نسبت به آموزش و رعایت مفاد آییننامه انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی به شماره ۲۵۳۶۲ / ت ۲۶۵۵۵ ه
- مصوب هیات وزیران اقدام مینماید.

سنجه ۴. كمیته اخلاق پزشکی بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار در بیمارستان نظارت نموده و در صورت لزوم با مشارکت تیم مدیریت اجرایی اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت تدوین و اجرا می شود

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	نظارت بر رعایت صحیح منشور حقوق بیمار به صورت مستمر توسط کمیته اخلاق پزشکی*
بررسی مستند	بررسی و طرح موارد عدم انطباق در کمیته اخلاق پزشکی
بررسی مستند و مصاحبه	طراحی اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت در کمیته اخلاق پزشکی و طرح در جلسات تیم مدیریت اجرایی
بررسی مستند و مصاحبه	اجرای اقدامات اصلاحی/ برنامه های بهبود کیفیت پس از تصویب و ابلاغ تیم مدیریت اجرایی

- *بازدیدهای میدانی، بررسی پرونده های بالینی، مصاحبه با بیماران و بررسی شکایتهای بیماران و همراهان روشهای گوناگون نظارت کمیته
- اخلاق پزشکی بر روند رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان است.

ح ۱-۲ بیمارستان، در خصوص راهنمایی صحیح و به موقع گیرندگان خدمت اطمینان حاصل مینماید

سنجه ۱. خط مشی و روش " راهنمایی و هدایت گیرندگان خدمت در سطح بیمارستان " با حداقلهای مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل مینمایند

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تدوین خط مشی و روش
بررسی مستند	شناسایی صاحبان فرایند و ذینفعان * در تدوین خط مشی و روش
بررسی مستند	رعایت همسویی با سیاست های اصلی بیمارستان
بررسی مستند	شناسایی امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	تعیین مسئول انجام هر یک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	پیش بینی شیوه های متنوع راهنمایی* و هدایت گیرندگان خدمت در سطح بیمارستان با توجه به ساختار در روش اجرایی
بررسی مستند	ابلاغ فایل الکترونیک خط مشی و روش
مصاحبه	آگاهی کارکنان بالینی در خصوص خط مشی و روش
مشاهده	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	انطباق عملکرد کارکنان با خط مشی و روش از تاریخ ابلاغ

- انتخاب ذینفعان به تشخیص بیمارستان
- راهنمایی و هدایت می تواند به طرق مختلف نظیر تابلوها، خط کشی ها، واحد اطلاعات مراجعین و یا سایر موارد باشد

سنجه ۵. تیم مدیریت اجرایی در فواصل زمانی مشخص اثر بخشی بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت را ارزیابی نموده و در صورت نیاز اقدام های صلاحی /پیشگیرانه /برنامه بهبود کیفیت، تدوین و بر اجرای آن نظارت میکند

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	برنامه های مشخص برای ارزیابی کفایت و اثر بخشی اطلاعات ارائه شده در فواصل زمانی مشخص*
بررسی مستند	ارائه گزارش نتایج ارزیابی به تیم مدیریت اجرایی توسط مدیر بیمارستان
بررسی مستند و مصاحبه	بررسی گزارش ارزیابی و در صورت لزوم، طراحی اقدامات اصلاحی /پیشگیرانه /برنامه بهبود کیفیت توسط تیم مدیریت اجرایی
مصاحبه	نظارت تیم مدیریت اجرایی بر اجرای

- ارزیابی کیفیت اطلاع رسانی و اثربخشی شیوه های اطلاع رسانی از طریق مصاحبه آماری از مراجعین میسر است که هم در فرم های نظر
- سنجی و رضایت سنجی از بیماران قابل بارگذاری است و هم در قالب فرمهای مستقل که حوزه مدیریت بیمارستان در فواصل زمانی حداقل
- ۳ ماه یکبار اثربخشی و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت را بررسی مینماید.

سنجه ۶. مسؤل آموزش همگانی در سطح بیمارستان تعیین شده و بیمارستان با رویکرد پیشگیری و تشخیص به موقع در خصوص بیماریهای فشارخون، دیابت و سرطان برنامههای اطلاع رسانی و آموزش همگانی برای مراجعین طراحی و اجرا مینماید.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	تعیین یک نفر با دانش، اطلاعات و تجربه کافی به عنوان مسؤل آموزش همگانی* توسط رئیس/مدیرعامل بیمارستان
بررسی مستند	طراحی برنامههایی به منظور اطلاع رسانی و آموزش در خصوص بیماریهای فشارخون، دیابت و سرطان**
مشاهده و مصاحبه	اجرای برنامههای آموزشی فوق برای بیماران/ همراهان/ مراجعین

- مسئول آموزش ارتقا سلامت در خط مشی ارتقای سلامت کارکنان (استانداردهای حاکمیتی)، میتواند به عنوان مسئول آموزش همگانی
- نیز ابلاغ دریافت نماید و یا به تشخیص بیمارستان از بین کارکنان رشته‌های بهداشتی، درمانی فرد دیگری انتخاب شود.
- **اجرای برنامه‌های اطلاع رسانی و آموزشی به بیماران/همراهان/مراجعین از طریق وب سایت بیمارستان، پمفلتها و بروشورهای
- آموزشی، پیامهای بهداشتی، برگزاری دوره های آموزش سلامت، برقراری ایستگاههای آموزش سلامت در زمان عیادت بیماران و سایر
- روشها به تشخیص بیمارستان است.

ج - ۱ - ۳ بیمارستان شناسایی رده های مختلف کارکنان را برای گیرندگان خدمت تسهیل می نماید.

سنجه ۳ بیمارستان استانداردهای ملی پوشش بیماران، کارکنان را رعایت مینماید.

روش ارزیابی	گام
مصاحبه	آگاهی کارکنان از استانداردهای ملی پوشش بیماران و کارکنان*
مشاهده	انطباق عملکرد و پوشش بیماران و کارکنان با استانداردهای ملی پوشش بیماران و کارکنان

ح-۱-۴ اطلاع رسانی در خصوص نحوه دسترسی به پزشک معالج به گیرندگان خدمت صورت می پذیرد.

سنجه . 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.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	تعیین نحوه دسترسی بیمار/ ولی قانونی وی* به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی
مصاحبه	تامین تسهیلات لازم جهت برقراری تماس های فوری با پزشک معالج/ اعضا اصلی گروه پزشکی
مصاحبه	آگاهی بیماران/ همراهان** از نحوه برقراری ارتباط با پزشک معالج/ اعضا اصلی گروه پزشکی

- **ولی قانونی بیمار شامل والدین و سرپرستان قانونی افراد صغیر و نمایندگان قانونی وی میباشد.**
- ****مسئول هماهنگی و اطلاع رسانی به بیمار، سرپرستار بخش و پرستار بیمار است**

تسهیلات و حمایتها

تعداد سنجه	تعداد استاندارد مرتبط با پرستاری
۱۵	۸

ح-۲-۱ محرمانگی اطلاعات بیماران در بیمارستان رعایت می شود.
سنجه ۲. بیمارستان استفاده از هر گونه علائم یا نوشت‌های که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی را آشکار نماید، ممنوع کرده و تیم مدیریت اجرایی بر رعایت آن نظارت می نماید

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	اطلاع رسانی به تمام بخش‌های بالینی در مورد ممنوعیت آشکارسازی اطلاعات درمانی بیمار*
مصاحبه	آگاهی کارکنان بخش‌های بالینی نسبت به ممنوعیت آشکارسازی تشخیص اطلاعات درمانی بیماری
مشاهده و مصاحبه	رعایت محرمانگی اطلاعات، اعم از تشخیص‌های احتمالی یا قطعی بیماری
بررسی مستند و مصاحبه	نظارت تیم مدیریت اجرایی بر رعایت و انطباق عملکرد کارکنان با ممنوعیت آشکارسازی اطلاعات درمانی بیمار

- *تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی در روی جلد پرونده بیمار و تابلوی موجود در بالین بیمار ممنوع میباشد.
- توصیه ۱. با توجه به الزام حفاظت از اطلاعات درمانی بیمار و آگاهی او یا ولی قانونی او از تشخیص های احتمالی /قطعاً لازم است تمامی نکات
- ایمنی در گفتار کارکنان، تابلوها و جلد پرونده بیمار توسط سرپرستاران و روسای بخش نظارت و مراقبت شود.
- توصیه ۲. در صورت درخواست همراهان بیمار (در صورتیکه یکی از همراهان بیمار پزشک/پیراپزشک و یا سایر رشته های وابسته به گروه پزشکی
- است و تقاضای پرونده بیمار را مینماید) جهت مطالعه محتوای پرونده 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 حاشیهای برای بیمار نشود

ح-۲-۲ کنترل استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان در قسمت های مختلف بیمارستان صورت میگیرد

سنجه ۱. شرایط استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی و غیر بالینی در شیفتهای موظف کاری از سوی تیم مدیریت اجرایی تدوین و ابلاغ شده است و کارکنان از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل مینمایند.

ارزیابی	گام
بررسی مستند	ابلاغ شرایط استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی و غیربالینی در بخشهای مختلف توسط رئیس/مدیرعامل*
مصاحبه	مختلف توسط رئیس/مدیرعامل* بررسی مستند آگاهی کارکنان از شرایط استفاده از تلفن همراه در بخشها / واحدها
مشاهده و مصاحبه	رعایت شرایط ابلاغی استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی و غیربالینی در بخشهای مختلف

- *محدودیت‌های استفاده از تلفن همراه در سراسر بیمارستان با تعیین حدود آن در بخشهایی که منجر به تضییع حقوق گیرنده
- خدمت میشود بایستی تعیین و توسط ریاست بیمارستان به تمامی بخشها ابلاغ شود.
- محدودیت استفاده از تلفن همراه در بخشهای بالینی به معنی ممنوعیت نیست.

سنجه ۲. ورود تلفن همراه در داخل فضاهای درمانی بخشهای ویژه بیمارستان و اتاق عمل، کت لب ممنوع میباشد و سرپرستار بخش بر اجرای صحیح آن نظارت مینماید.

ارزیابی	گام
مشاهده	اطلاع رسانی به کارکنان* در خصوص ممنوعیت ورود تلفن همراه در داخل فضاهای درمانی بخشهای ویژه، اتاق عمل و کت لب
بررسی مستند	آگاهی کارکنان* در خصوص ممنوعیت ورود تلفن همراه در داخل فضاهای درمانی بخشهای ویژه، اتاق عمل و کت لب
مشاهده و مصاحبه	رعایت عدم استفاده از تلفن همراه در بالین بیماران در داخل فضاهای درمانی بخشهای ویژه، اتاق عمل و کت لب**

- * کارکنان بخشهای ویژه ، اتاق عمل و کت لب
- ** استفاده از تلفن همراه صرفاً در اتاقهای استراحت بخشهای ویژه،
اتاق عمل و کت لب در موارد ضروری مراقبتهای عمومی بالینی جهت
تعیین جانشین مجاز است

ح-۲-۳ بیمارستان از ارائه خدمات، منطبق بر موازین شرعی، قانونی و اصول حرفه ای پزشکی اطمینان حاصل می کند.

سنجه ۱. خط مشی و روش " رعایت و حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت " با رعایت حداقلهای مورد انتظار و مشارکت بیماران و خانواده آنها تدوین شده، و کارکنان از آن آگاهی داشته و به آن عمل مینمایند

ارزیابی	گام
بررسی مستند	تدوین خط مشی و روش
بررسی مستند	رعایت همسویی با سیاست های اصلی بیمارستان
بررسی مستند	تعیین مسئول انجام هر یک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	پیش بینی نحوه محفوظ نمودن فضای اطراف هر تخت در اتاق های عمومی در روش اجرایی
بررسی مستند	نحوه ورود کارکنان به محل استقرار محفوظ بیماران (اتاق / پاروان) در روش اجرایی
بررسی مستند	نحوه رسیدگی به درخواست بیمار و خانواده آنها در خصوص افزایش حدود حریم و رعایت اعتقادات آنها در روش اجرایی
بررسی مستند	ابلاغ فایل الکترونیک خط مشی و روش
بررسی مستند	آگاهی کارکنان بالینی در خصوص خط مشی و روش
بررسی مستند	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	انطباق عملکرد کارکنان با خط مشی و روش از تاریخ ابلاغ

سنجه ۲. پوشش بیماران در طول مدت دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی باید بر اساس تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او و رعایت موازین شرعی، اخلاق پزشکی و متناسب با خدمات تخصصی میباشد

روش ارزیابی	گام
مشاهده و مصاحبه	رعایت پوشش بیمار* متناسب با خدمات تخصصی و موازین شرعی و اخلاق پزشکی در طول مدت دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی

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

سنجه ۳- رعایت موازین انطباق، توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به شان و منزلت انسانی خدمت گیرندگان انجام میشود. به ویژه در مواردی که بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری است و خود بیمار یا کمک رسانی همراه وی درخواست مینماید، به نحوی که مانعی برای فوری به گیرنده خدمت نشود، رعایت این موازین مد نظر قرار گرفته میشود.

روش ارزیابی	گام
مشاهده و مصاحبه	ارایه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران توسط کارکنان همگن*
مشاهده و مصاحبه	جایگزینی کارکنان همگن در اولین فرصت پس از رفع شرایط تهدید کننده حیات بیمار**

- در صورت کمبود نیروی انسانی همگن بیمارستان ترتیبی اتخاذ میکند که حداقل، در بیماران دچار کاهش سطح هوشیاری، یا هر گونه مراقبت
- و درمان نافی حریم بیمار و یا به در خواست بیمار/همراه وی، توسط پرسنل همگن انجام میشود.
- **در فرآیند ارزیابی حداقل موارد ذیل ارزیابی خواهد شد:
- در معایناتی که بر حسب ضرورت و یا در مواقع اورژانسی توسط افراد غیر همگن انجام میشود حضور یک نفر محرم (یا معتمد بیمار) o
- بنا به درخواست وی (یا کارکنان فنی هم جنس ضروری است).
- کارکنان همگن در بخشهای زنان و زایمان و اورولوژی o
- سو نوگرافی های وازینال، یوروگرافی، باریم انما، ، shaving، استفاده از کارکنان همگن در پروسیجرهای خاص مانند) گذاشتن سوند o
- هیسترو سالیپنگو گرافی، ماموگرافی
- مراقبت از بیماران بخشهای ویژه توسط همگن o
- استفاده بیمار بر همگن در همه انتقالهای بین بخشی و درون بخشی (در انتقال به بخشهای کلینیکی و یا پاراکلینیکی) o
- بررسی رعایت استفاده از کارکنان همگن در شیفت های عصر و شب

سنجه ۴: نیازهای عبادی گیرندگان خدمت توسط پرستاران هر بخش شناسایی و تسهیلات لازم برای ایشان فراهم میشود

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	شناسایی ادیان و مذاهب مختلف گیرنده خدمت و نیازهای عبادی مربوطه توسط پرستاران هر بخش
مصاحبه	اطلاع رسانی به بیماران جهت انجام فرایض دینی*
بررسی مستند و مصاحبه	تامین امکانات لازم شامل قبله نما، ترالی تیمم، امکانات برگزاری نماز در اتاق بستری**
مشاهده	د مسجد/ نماز خانه به تفکیک (خانم/ آقا) در محوطه بیمارستان وجود دارد و اطلاع رسانی به بیمار/ همراه
بررسی مستند و مصاحبه	شناسایی و تامین امکانات الزامی جهت فرایض مذهبی سایر ادیان و اطلاع رسانی به بیمار/ همراه

- امکان برقراری ارتباط با روحانیون یا آگاهان دینی جهت پاسخگویی به سوالات شرعی بیماران / همراهان فراهم گردد.
- ** حداقل شامل سجاده نماز، مهر، زیر انداز، قرآن، در صورت درخواست بیماران کم توان مساعدت کارکنان در ادای فرایض دینی.

سنجه ۵. دستورالعمل " نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت " تدوین شده، کارکنان از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل مینمایند و در این خصوص به بیماران اطلاع رسانی میشود

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تدوین دستورالعمل
بررسی مستند	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مررسی مستند	اطلاع رسانی دستورالعمل به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
مصاحبه	آگاهی کارکنان مرتبط از دستورالعمل
مشاهده	طباق عملکرد کارکنان مرتبط با دستورالعمل از تاریخ ابلاغ

ح-۲-۴ بیمارستان از گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر، حمایت مینماید.

سنجه ۱. خط مشی و روش " حمایت از گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر " با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و بر اساس آن عمل مینمایند

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تدوین خط مشی و روش *
بررسی مستند	رعایت همسویی با سیاستهای اصلی بیمارستان
بررسی مستند	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	تعیین فهرست گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر احتمالی به بیمارستان در روش اجرایی
بررسی مستند	پیش بینی شیوه های شناسایی گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر در روش اجرایی
بررسی مستند	پیش بینی نحوه حمایت از گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر در روش اجرایی
مشاهده	آگاهی کارکنان بالینی در خصوص خط مشی و روش
مصاحبه	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	انطباق عملکرد کارکنان با خط مشی و روش از تاریخ ابلاغ
مشاهده	

- کودکان، زنان باردار، افراد ناتوان، سالمندان، بیماران روانی، معلولان ذهنی و جسمی، افراد بدون سرپرست و مجهول الهویه شایع ترین آسیب پذیر و جمعیت‌های در معرض خطر هستند.

سنجه ۲. روش اجرایی " نحوه ارائه خدمات به بیماران مجهول الهویه " بر اساس قوانین و مقررات و حداقلهای مورد انتظار تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و بر اساس آن عمل مینمایند

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند	تدوین خط مشی و روش*
بررسی مستند	شناسایی صاحبان فرایند و ذینفعان در تدوین خط مشی و روش
بررسی مستند	نحوه شناسایی بیماران تا زمان تعیین هویت قبل از انجام هرگونه خدمات تشخیصی و درمانی در روش اجرایی
بررسی مستند	تعیین حمایت‌های اختصاصی مانند تعیین همراه داوطلب و سایر حمایت‌های مراقبتی در روش اجرایی
بررسی مستند	نحوه پیگیری قانونی جهت احراز هویت بیماران مجهول الهویه در روش اجرایی
مشاهده	آگاهی کارکنان بالینی درخصوص خط مشی و روش
مشاهده	انطباق عملکرد کارکنان با خط مشی و روش از تاریخ ابلاغ

ح-۲-۵ تسهیلات و امکانات مورد نیاز همراهان و مراجعین به بیمارستان ارائه
میشود.

سنجه ۱. در صورت نیاز بیمار به همراه، امکانات اقامت، برای ایشان فراهم
میشود.

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مشاهده	وجود فرآیند شناسایی همراهان بیمار مانند کارت همراه*
مشاهده و مصاحبه	تامین امکانات اقامت برای همراه بیمار

- یا هر روش دیگر به تشخیص بیمارستان
- **امکانات اقامت حداقل شامل وجود تخت خواب همراه یا مبل تخت خواب شو
- توصیه . وجود مهمانسرا در بیمارستان یا امکان رزرو هتل در نزدیکی بیمارستان برای همراهان بیمار بخصوص در بیمارستانهای ریفرال

ح-۲-۶ اقدامات، تسهیلات و امکانات لازم برای بیمارانی که مراحل پایانی زندگی را میگذرانند، اختصاص داده میشود.

سنجه ۱. کارکنان درمانی شرایطی فراهم مینماید که گیرنده خدمت در حال احتضار، در آخرین لحظات زندگی خویش از مصاحبت و همراهی افرادی که مایل به دیدارشان است برخوردار شود.

روش ارزیابی	گام
مشاهده و مصاحبه	ایجاد فرصت مصاحبت و حضور خانواده بیماران در حال احتضار *

• * مصاحبت با افرادی که بیمار مایل به دیدارشان است و ایجاد فرصت ملاقات برای خانواده بیمار، حتی در ساعات غیر ملاقات.

سنجه ۲. کارکنان درمانی براساس اصول حرفه ایی، اخلاق پزشکی و پرستاری، ضمن تامین آسایش سایر بیماران اقدامات لازم را برای بیمارانی که مراحل پایانی زندگی را میگذرانند در حد امکانات و شرایط انجام میدهند

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	آگاهی کارکنان بخشهای درمانی بالینی/خدماتی در خصوص چگونگی برخورد با بیماران در حال احتضار
مشاهده	فراهم کردن فضای مجزا و مناسب و سایر اقدامات به منظور تامین آسایش بیمار در حال احتضار*

• * 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 شعائر دینی و ایجاد محیطی آرام برای بیمار و خانواده

ح-۲-۷ بیمارستان به گیرنده خدمت حق می دهد تا از پزشک دیگری نظرخواهی نماید.

سنجه . 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 تایید پزشک معالج دستورات ایشان اجرا میشود

روش ارزیابی	گام
مشاهده	اطلاع رسانی و آگاهی پرستاران از روند نظرخواهی از سایر پزشکان* به غیر از پزشک معالج، در صورت درخواست بیمار
بررسی مستند	هماهنگی سرپرستار با پزشک معالج و اخذ موافقت او در خصوص نظرخواهی از سایر پزشکان بنا بر درخواست بیمار
مصاحبه	پس از موافقت پزشک معالج هماهنگی سرپرستار با مدیریت پرستاری در خصوص حضور پزشک مورد نظر بیمار جهت نظر خواهی
بررسی مستند	انجام ویزیت مشورتی پزشک دوم
مصاحبه	گزارش دستورات پزشک دوم به پزشک معالج پیش از انجام دستورات
مصاحبه	اجرای دستورات پزشک دوم در صورت تایید پزشک معالج**

- *پزشکان دیگر در داخل / خارج بیمارستان به غیر از پزشک معالج
- **مسئولیت قانونی سلامت بیمار و روند درمان بر عهده پزشک معالج است. لذا در صورت درخواست بیمار جهت نظر خواهی از پزشک دوم صرفاً جنبه مشورتی داشته و در صورت تایید پزشک معالج دستورات او قابل اجرا میباشد. مگر آنکه بیمار در سرویس پزشک دوم قرار گیرد

روش ارزیابی	گام
بررسی مستند و مصاحبه	بررسی گزارش تحلیلی نتایج رضایت سنجی بیماران و همراهان در جلسات تیم مدیریت اجرایی
بررسی مستند و مصاحبه	تصویب اقدام اصلاحی/ تدوین و ابلاغ برنامه بهبود کیفیت توسط تیم مدیریت اجرایی بر اساس گزارش تحلیلی رضایتمندی
بررسی مستند و مصاحبه	نظارت تیم مدیریت اجرای بر اجرای مصوبات اصلاحی

ح-۲-۹ بیمارستان رضایت گیرنده خدمت را مورد سنجش و تحلیل قرار می دهد.

سنجه ۲. تیم مدیریت اجرایی گزارش تحلیلی رضایت سنجی از گیرندگان خدمت و یا همراهان آنها را بررسی و در صورت لزوم مداخلات اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت را تعیین و ابلاغ مینماید و بر اجرای آن نظارت میکند.