هوالشافی

کتابچه

حقوق گیرندگان خدمت

بیمارستان امام حسن عسکری(ع) زرقان



کمیته صیانت از حقوق شهروندی

بهار1402

تنت به ناز طبیبان نیازمند مباد

تنت به ناز طبیبان نیازمند مباد

وجود نازکت آزرده گزند مباد

سلامت همه آفاق در سلامت توست

به هیچ عارضه شخص تو دردمند مباد

جمال صورت و معنی ز امن صحت توست

که ظاهرت دژم و باطنت نژند مباد

 در این چمن چو درآید خزان به یغمایی

رهش به سرو سهی قامت بلند مباد

 در آن بساط که حسن تو جلوه آغازد

مجال طعنه بدبین و بدپسند مباد

هر آن که روی چو ماهت به چشم بد بیند

بر آتش تو به جز جان او سپند مباد

 شفا ز گفته شکرفشان حافظ جوی

که حاجتت به علاج گلاب و قند مباد

فهرست

Contents

[منشور حقوق بیمار 4](#_Toc72223753)

[استانداردهای پوشش بیماران و کارکنان 6](#_Toc72223754)

[بیماران 6](#_Toc72223755)

[کارکنان 6](#_Toc72223756)

[خدمات شایع بیمارستان امام حسن عسکری(ع) زرقان 7](#_Toc72223757)

[نحوه رسیدگی به شکایات 8](#_Toc72223758)

[سامانه رسیدگی به شکایات تعرفه ای 9](#_Toc72223759)

[انجمن های بیماری های خاص 9](#_Toc72223760)

[شماره تماس بیمارستان: 10](#_Toc72223761)

[نحوه اخذ نوبت پزشکان متخصص 11](#_Toc72223762)

[شرایط و نحوه دریافت مدارک پرونده بیمار 12](#_Toc72223763)

[نحوه دسترسی بیمار به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی 13](#_Toc72223764)

[روند نظرخواهی از پزشک دوم در صورت درخواست بیمار 14](#_Toc72223765)

[روش اجرایی نحوه برخورد با بیمار در حال احتضار 15](#_Toc72223766)

[مراقبت‌های معنوی: 17](#_Toc72223767)

[عنوان دستورالعمل: محدوده و ضوابط محتوا و زمان فعالیت پیجر و موارد مجاز اطلاع رسانی از طریق بلندگو 17](#_Toc72223768)

[عنوان دستورالعمل: نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت 18](#_Toc72223769)

[عنوان دستورالعمل: اطلاع رسانی خبرناگوار 20](#_Toc72223770)

[عنوان دستورالعمل: استفاده نکردن از همراه بیمار در کارهای درمانی و خدماتی 21](#_Toc72223771)

عنوان دستور العمل :شیوه نامه و فرایند اخذ رضایت اگاهانه در بیمارستان در وضعیت اورژانس و غیر اورژانس .....................................22

عنوان دستورالعمل : اخذ رضایت و برائت آگاهانه در بیمارستانها ... .... ...... ..... ... ... .... ...............................................................................23

عنوان دستورالعمل: فرایند حمایت از نوزاد متولد شده از والدین با ویژگی های خاص ..............................................................................26

# منشور حقوق بیمار

* **منشور حقوق بیمار شامل 5 محور کلی و 37 بند می‌باشد که چکیده آن در زیر بیان شده است:**

1. **دریافت مطلوب خدمات سلامت، حق بیمار است.**

ارائه خدمات سلامت باید:

* شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها،اعتقادات و فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
* در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
* در مراقبت های ضروری و فوری(اورژانسی)، ارائه خدمات بدون توجه به تامین هزینه آن صورت گیرد. در موارد غیر فوری براساس ضوابط تعیین شده باشد.
* در مراقبت های ضروری و فوری(اورژانسی)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیماربه واحد مجهز فراهم گردد و...

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

محتوای اطلاعات باید شامل موارد زیر باشد:

* ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان
* اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب، درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و ... در اختیار وی قرار گیرد.
* بیمار می تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی داشته، تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید و ...
* ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش ...

**3- حق انتخاب وتصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.**

محدوده انتخاب و شرایط تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

* انتخاب پزشک معالج و مراکز ارائه کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط.
* انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور.
* پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود و ....

**4- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت)و رعایت اصل راز داری باشد.**

* رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیماری الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استسناء کرده باشد.
* در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود و کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی فراهم گردد.
* فقط بیمار،گروه درمانی، افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات پرونده بیمار دسترسی داشته باشند.
* بیمار حق دارد در کلیه مراحل تشخیصی ازجمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد و ...

**5- 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 در کیفیت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.
* بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج مشکلات خود آگاه شوند.

خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات، مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران گردد.

# استانداردهای پوشش بیماران و کارکنان

## بیماران

* لباس بیمار بستري(مونث) شامل روسري یا مقنعه ، پیراهن بلند(تا روي زانو) و شلوار می‌باشد.
* لباس بیمار بستری(مذکر) شامل پیراهن و شلوار می‌باشد.
* ضرورتاً در تمام مسیرهاي جابجایی بیماران (مونث) در داخل یا بین بخش‌ها، شنل بلند و گشاد یا چادر به پوشش بیماران افزوده می‌شود.
* لباس بیمار بستري باید حداقل این ویژگی‌ها را تأمین کند: شناسایی آسان، ارائه خدمات مطلوب درمانی، برخورداري بیمار از راحتی و آسایش کافی و رعایت کرامت و حریم شخصی بیمار.
* رعایت تمامی شئون پوشش بدن و الزامات درمانی در داخل اتاق‌‌هاي عمل، رادیولوژي، آنژیوگرافی و اسکوپی‌ها در لباس‌هاي ویژه مورد استفاده بیماران(گان) و حین انجام اعمال الزامی است. توجه به این موضوع قبل و بعد از بیهوشی و براي بیماران دچار اختلال حواس، کاهش سطح هوشیاري یا اختلالات روانی اهمیت دو چندان پیدا می‌کند.

## کارکنان

* لباس فرم کارکنان مونث شامل روپوش، شلوار، مقنعه یا روسری(به‌ طوری که موها و گردن کاملا پوشیده شوند)کفش و جوراب می‌باشد.
* لباس فرم کارکنان مذکر شامل روپوش(فرم مربوط)، شلوار،کفش و جوراب می‌باشد.
* لباس فرم بایستی متناسب با حرفه و در رد‌ه‌های مختلف، متحدالشکل(مطابق با تابلوهای پوشش کارکنان موجود) باشد.
* در درون بخش‌های بیمارستانی استفاده از هرگونه پوشش غیر حرفه‌ای روی لباس فرم مصوب ممنوع است.
* روپوش باید سالم، تمیز، دگمه‌ها بسته، اطو کشیده، گشاد و حداقل تا حد زانو با ضخامت مناسب باشد مانتو و شلوار نباید تنگ، چسبان، کشی یا کوتاه باشد.
* کفش با رنگ مناسب باید تمیز، جلو بسته، قابل شستشو، با پنجه و پاشنه پهن باشد و نکات ایمنی متناسب با حرفه، در آن لحاظ شود و هنگام راه رفتن صدا ندهد.
* زیورآلات در نواحی از بدن که در معرض آلودگی میکروبی یا محیطی هستند نباید استفاده شوند(آشکار نبودن زیورآلات در انظار عمومی)
* استفاده از لباس‌های با تصاویر و نوشته‌های نامناسب و پیراهن آستین کوتاه ممنوع می‌باشد.
* ناخن‌ها باید کوتاه و تمیز و مرتب باشد. استفاده از لاک و رنگ ناخن و ناخن مصنوعی در محیط‌های 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 سر و صورت در انظار عمومی ممنوع میباشد.
* کلیه پرسنل موظف به حفظ شئونات اسلامی در برخورد با همکاران و بیماران و رعایت‌ مقررات اداری(نحوه ورود و خروج ) و... می‌باشند.
* هرگونه تصویربرداری، فیلمبرداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره‌ بدون اجازه کتبی بیمار ممنوع است.

# خدمات شایع بیمارستان امام حسن عسکری(ع) زرقان

|  |  |
| --- | --- |
| خدمات شایع بیمارستان امام حسن عسکری(ع) زرقان | |
| اورژانس | پزشک عمومی، تزریقات، بخیه و پانسمان، نوار قلب، باز کردن گچ |
| بخش های بستری | بستری بیماران داخلی، اطفال، عفونی، دیابتیک، زردی نوزاد |
| اتاق عمل | جراحی عمومی، جراحی گوش، حلق و بینی( شامل لوزه، انحراف بینی، زیبایی بینی)  جراحی زنان، جراحی پلاستیک( افتادگی پلک، لیفتینگ ابرو و ..) |
| دیالیز | همودیالیز بیماران، دیالیز بیماران اورژانسی، پذیرش بیمار میهمان |
| کولیز | تزریق خون بیماران تالاسمی |
| زایشگاه | زایمان طبیعی، انجام پاپ اسمیر، نوار قلب جنین، مراقبت مادر باردار، برگزاری کلاس های آمادگی زایمان، بستری بیماران باردار با ویزیت متخصص داخلی، مشاوره شیردهی |
| رادیولوژی | عکس برداری های ساده، سونوگرافی |
| آزمایشگاه | انجام آزمایشات تیروئید، قند خون، هپاتیت، ایدز، بارداری، سرطان پروستات و سایر آزمایشات معمول |
| گفتار درمانی |  |
| کلینیک دیابت و فشار خون |  |
| مددکاری و مشاوره |  |
| فیزیوتراپی |  |
| دندان پزشکی |  |

# نحوه رسیدگی به شکایات

جهت طرح  شکایات خود می توانید به روش های زیر اقدام نمائید:

الف) روش حضوری:

1. مراجعه به مسئول رسیدگی به شکایات بیمارستان(دفتر رسیدگی به شکایات در صبح ها، سوپروایزر بیمارستان در عصر و شب‌ها)
2. دریافت و تکمیل فرم اعلان شکایت
3. دریافت شماره پیگیری از مسئول رسیدگی به شکایت
4. تعیین مهلت پاسخگویی توسط مسئول رسیدگی به شکایت
5. انتظار تا زمان مقرر جهت دریافت نتیجه.

ب) روش‌های غیر حضوری:

1. تماس با دفتر رسیدگی به شکایات بیمارستان به شماره 32620655
2. ارسال پیامک به شماره 50002070003329
3. ثبت شکایت در سایت بیمارستان به آدرس zarghanhp.sums.ac.ir

مراجعه کننده گرامی در صورت دریافت ننمودن نتیجه شکایت در موعد مقرر می‌توانید:

با تماس و اعلان شماره پیگیری که قبلا دریافت کرده‌اید به مرکز پایش مراقبت‌های درمانی(MCMC) به شماره 1819 درخواست خود را جهت پیگیری اعلان نمایید.

در صورت برطرف نگردیدن مشکل در مراحل فوق می‌توانید به اداره بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات دانشگاه علوم پزشکی به آدرس زیر مراجعه و یا تماس حاصل نمایید:

خیابان زند- ساختمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی شیراز- جنب ساختمان هلال احمر. تلفن: 32122747

Bazrasi.sums.ac.ir

# سامانه رسیدگی به شکایات تعرفه ای

شماره تلفن‌های 1690 و 1590 جهت رسیدگی به شکایات تعرفه‌ای و یا سوال در مورد برنامه تحول نظام سلامت در خدمت مراجعین محترم می‌باشد.

# انجمن های بیماری های خاص

**انجمن ديابت استان فارس:**

 شيراز ، ميدان احسان، بلوار پرستار، بيمارستان بعثت، طبقه دوم، اتاق 440

تلفن: 83-36359379 داخلی 319

خط مستقیم: 36359400

سايت: www.farsdm.com

ايميل: info@farsdm.com ) مركز انجمن ديابت استان)

 شيراز، خيابان وليعصر، ابتداي خيابان پيرنيا، درمانگاه نادر كاظمي، طبقه دوم، اتاق 201

تلفن: 3-37261191 داخلی 80

**انجمن خيريه حمايت از بيماران ديابتي كشور مركز استان فارس:** شيراز، ميدان هفت تنان، جنب دفتر پست سعدي، طبقه

دوم. تلفن: 37316072

**انجمن MS ، شيراز:**

* شيراز، قصرالدشت، روبروي خيابان مهر، مقابل باشگاه بانك سپه، پلاك 21

تلفن 32356594و 36275779

**بنياد خيريه حمايت از بيماران سرطاني استان فارس:**

* شيراز، خيابان لطفعلي خان زند، بالاتر از چهار راه خيرات، نرسيده به سه راه انوري، ساختمان مجرد، طبقه اول، واحد 12

تلفن: 32347566

فاكس : 32303327

سایت [www.bonyadomid.blogfa.com](http://www.bonyadomid.blogfa.com)

**انجمن حمايت از بيماران كليوي فارس :**

* بلوار زرهي، ابتداي بلوار بعثت، 20 متري انصاري

تلفن : 32278888

**انجمن تالاسمي استان فارس:**

* چهار راه حافظيه، به سمت پل علي بن حمزه(خيابان حافظ) بيمارستان شهيد دستغيب

تلفن: 09-32289308

**انجمن هموفيلي استان فارس:**

* چهار راه حافظيه، به سمت پل علي بن حمزه(خيابان حافظ) بيمارستان شهيد دستغيب

تلفن: 09-32289308

# شماره تماس بیمارستان:

* شماره تلفن: 27- 07132620025
* شماره فاکس: 07132620028
* شماره پیامک: 50002070003329
* صندوق پستی: 7341919181
* ایمیل بیمارستان: [**zarghanhp@sums.ac.ir**](mailto:zarghanhp@sums.ac.ir)
* اینستاگرام: zarghan\_behdasht
* شماره پیامک های تعاملی: 50002070003329

همشهریان محترم لطفا در صورت داشتن هرگونه سوال، پیشنهاد و یا انتقاد با شماره پیامک فوق با ما در میان بگذارید.

**مراجعین محترم**

در صورت گم کردن وسایل خود در زمان بستری یا مراجعه سرپایی به بیمارستان، در ساعت اداری با داشتن کارت شناسایی به واحد اشیاء گم شده و پیدا شده واقع در طبقه همکف( ابتدای درب ورودی) مراجعه نموده تا در صورت پیدا شدن به شما تحویل داده شود.

در صورت بسته بودن درب اتاق، به انتظامات مراجعه نمایید.

# نحوه اخذ نوبت پزشکان متخصص

اخذ نوبت به دو روش حضوری و اینترنتی می باشد.

حضوری:

جهت اخذ نوبت حضوری پزشکان متخصص که در بیمارستان یا درمانگاه ضیغمی حضور دارند، می توانید راس ساعت 6 صبح روز مورد نظر به واحد انتظامات بیمارستان مراجعه نمایید.

اینترنتی:

با مراجعه به سایت نوبت دهی به آدرس nobat.sums.ac.ir می توانید نوبت مورد نظر خود را اخذ نمایید.

جهت کسب اطلاعات بیشتر:

کلینیک ضیغمی: 32620761 داخلی 416

بیمارستان: 27-32620025 داخلی1

# شرایط و نحوه دریافت مدارک پرونده بیمار

* در صورتی که در طول بستری خود در بیمارستان نیاز به دریافت مدرکی از پرونده بستری خود دارید، می‌توانید کپی مدارک درخواستی را از سرپرستار بخش تحویل بگیرید که در این صورت مدارک فقط به بیمار یا ولی قانونی بیمار تحویل داده می‌شود.
* در صورتی که بعد از ترخیص نیاز به دریافت مدرک خود داشتید با مراجعه به واحد مدارک پزشکی واقع در طبقه همکف بیمارستان، پس از تائید هویت شما توسط کارشناس مدارک پزشکی، کپی مدرک درخواستی به شما تحویل داده خواهد شد بنابراین حتما کارت شناسایی به همراه داشته باشید.

# نحوه دسترسی بیمار به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی

* برنامه حضور پزشکان معالج در بیمارستان در بخش‌ها در معرض دید بیماران قرار دارد.
* پزشک معالج روزانه در شیفت صبح(بجز جمعه‌ها) جهت ویزیت بر بالین بیمار حضور می‌یابد.
* شماره تلفن پزشکان معالج در اختیار پرسنل پرستاری قراردارد و خط تلفن آزاد جهت مواقع مورد نیاز در بخش‌ها قرار دارد.
* پزشک معالج در صورت وضعیت اورژانس بر بالین بیمار حضور می‌یابد.
* در صورت عدم حضور پزشک معالج، سرپرستار بخش با تماس تلفنی با پزشک و دریافت دستورات شفاهی اقدامات لازم را انجام می‌دهد.
* در صورت عدم حضور پزشک معالج در بیمارستان، پزشک اورژانس بر بالین بیمار حضور می‌یابد.
* پزشک اورژانس با پزشک معالج بیمار جهت مواقعی که اقدام خاص برای بیمار لازم است و پزشک معالج در بیمارستان حضور ندارند، مشاوره تلفنی انجام می‌دهد.
* پزشک اورژانس در ایام تعطیل و روزهایی که پزشک معالج در بیمارستان حضور ندارند، بیماران بستری را ویزیت می‌نمایند.

لازم به ذکر است که اعضای اصلی گروه پزشکی، پزشکان اورژانس بیمارستان می‌باشند.

# روند نظرخواهی از پزشک دوم در صورت درخواست بیمار

در صورت درخواست بیمار مبنی بر نظرخواهی از پزشکی غیر پزشک معالج خود در بیمارستان، مراحل زیر انجام می‌شود:

* درخواست بیمار جهت نظرخواهی از پزشک دوم
* هماهنگی سرپرستار با پزشک معالج و اخذ موافقت وی جهت نظرخواهی از پزشک دوم
* هماهنگی سرپرستار با دفتر پرستاری جهت حضور پزشک دوم
* انجام ویزیت پزشک دوم
* گزارش دستورات پزشک دوم به پزشک معالج بیمار
* اجرای دستورات پزشک دوم در صورت تائید پزشک معالج بیمار

لازم به ذکر است که نظرخواهی از پزشک دوم صرفا جنبه مشورتی داشته و در صورت تائید پزشک معالج، دستورات پزشک دوم قابل اجراست مگر اینکه بیمار در سرویس پزشک دوم قرار گیرد.

# روش اجرایی نحوه برخورد با بیمار در حال احتضار

**پس از شناسایی بیمار در حال احتضار توسط تیم درمان اقدامات زیر انجام می‌شود:**

* انجام کلیه اقدامات تشخیصی، درمانی و بهداشتی برای بیمار در حال احتضار همچون یک فرد زنده تا زمان مرگ
* حفظ حریم خصوصی بیمار با قرار دادن وی در اتاق مجزا یا استفاده از پاراوان
* حفظ نظم بخش توسط انتظامات و کادر پرستاری
* در صورت هوشیار بودن بیمار شرایطی فراهم گردد که وی بتواند عقاید، نظرات و احتیاجات خود را بیان کند( مانند درخواست بودن روحانی یا فرد خاص نزد وی و ....)
* همراهان بیمار تا آخرین لحظه می توانند نزد بیمار حضور داشته باشند( در صورتی که جهت سایر بیماران مزاحمت ایجاد نکنند)
* در صورتی که بیمار هوشیار نباشد، در حد امکان شرایط جهت بیمار طبق نظر همراهان( وکیل یا وصی) فراهم گردد.
* وضعیت بیمار و روند اقدامات تشخیصی و درمانی توسط آگاه‌ترین فرد تیم درمانی حاضر بر بالین بیمار، به همراهان بیمار توضیح داده شود.
* شرایطی فراهم گردد که مناسک مذهبی متناسب با فرد محتضر( مانند قرار دادن بیمار به سمت قبله و ...)انجام شود.
* اطلاع رسانی به بیمار یا همراه بیمار در مورد امکان ارتباط با روحانی در صورت تمایل آنها
* فوت بیمار باید بلافاصله توسط تیم درمان به همراهان وی اطلاع داده شود و برگه گزارش مرگ توسط پزشک معالج صادر گردد.
* جهت کاستن از بار اندوه و غم بیماران در صورت امکان جسد متوفی به رویت خانواده برسد و اصول و عقاید مذهبی در مورد متوفی در حد امکان فراهم گردد.

احکام بیمار در حال احتضار

1. مسلمانی را که محتضر است یعنی در حال جان دادن می باشد مرد باشد یا زن، بزرگ باشد یا کوچک،باید به پشت بخوابانند به طوری که کف پاهایش به طرف قبله باشد. اگر خواباندن او کاملا به این طور ممکن نیست تا اندازه ای که ممکن است به این دستور عمل کنند، و چنانچه خواباندن او به هیچ قسم ممکن نباشد به قصد رجاء او را رو به قبله بنشانند، و اگر آن هم نشود باز به قصد رجاء او را به پهلوی راست یا به پهلوی چپ رو به قبله بخوابانند.
2. بهتر آن است تا وقتی که غسل میت تمام نشده نیز او را ـ به نحوی که در مسأله قبل گفته شد ـ رو به قبله بخوابانند، ولی بعد از آنکه غسلش تمام شد بهتر آن است که او را مثل حالتی که بر او نماز می‏خوانندبخوابانند
3. بنابر احتیاط، رو به قبله کردن محتضر بر هر مسلمان واجب است، چنانچه بدانند خود محتضر راضی است ـ و قاصر هم نباشد ـ لازم نیست برای این کار از ولی او اجازه بگیرند، و در غیر این صورت اجازه گرفتن از ولی او بنا بر احتیاط، لازم است.
4. مستحب است شهادتین و اقرار به دوازده امام علیهم‏ السلام و سایر عقاید حَقّه را به کسی که در حال جان دادن است، طوری تلقین کنند که بفهمد، و نیز مستحب است چیزهایی را که گفته شد، تا وقت مرگ تکرار کنند.
5. مستحب است این دعا را طوری به محتضر تلقین کنند که بفهمد «اللهمّ اغْفِرْ لِی الکثِیرَ مِنْ مَعاصِیک، وَاقْبَلْ مِنِّی الیسِیرَ مِنْ طاعَتِک، یا مَنْ یقْبَلُ الیسِیرَ وَیعْفُو عَنِ الکثیرِ، اِقْبَلْ مِنِّی الیسِیرَ وَاعْفُ عَنِّی الکثِیرَ، إنَّک اَنْتَ العَفُوُّ الغَفُورُ، اللهمَّ ارْحَمْنِی فَاِنَّک رَحِیمٌ».
6. مستحب است کسی را که سخت جان می‏دهد، اگر ناراحت نمی‏شود، به‌جایی که نماز می‏خوانده ببرند.
7. مستحب است برای راحت شدن محتضر، در بالین او سوره مبارکه یـس، و صافّات، و احزاب، و آیة الکرسی، و آیه پنجاه و چهارم از سوره اعراف، و سه آیه آخر سوره بقره، بلکه هر چه از قرآن ممکن است بخوانند.
8. تنها گذاشتن محتضر، گذاشتن چیز سنگین روی شکم او، بودن جنب و حائض نزد او، صحبت‌کردن زیاد و گریه‌کردن و تنهاگذاشتن زن‌ها نزد اومکروه است.

# مراقبت‌های معنوی:

نماز ظهر و عصر بصورت جماعت در نمازخانه بیمارستان واقع در محوطه بیمارستان جنب داروخانه برگزار می‌گردد. مراجعین محترم در صورت داشتن هرگونه سوال شرعی می‌توانید بعد از برپایی نماز جماعت پاسخ سوالات خود را از امام جماعت جویا شده و یا با مشاور مراقبت‌های معنوی حاج آقا برومند با شماره تلفن 09036096530 تماس حاصل نمایید. در ضمن قرآن،کتاب‌های دعا، سنگ تیمم، مهر و جانماز، چادرنماز و پمفلت‌های احکام بیماران بستری، در راهروی کلیه بخش‌ها موجود می‌باشد.

## عنوان دستورالعمل: محدوده و ضوابط محتوا و زمان فعالیت پیجر و موارد مجاز اطلاع رسانی از طریق بلندگو

**دامنه کاربرد:** واحد اطلاعات

**صاحبان فرآیند:** پرسنل انتظامات

**شیوه انجام کار:**

1. پرسنل انتظامات در ساعات بین 7 صبح تا 23 مجاز به استفاده از بلندگو و پیج کردن می باشند.
2. پرسنل انتظامات جهت پیج کردن تمام اشخاص از پیشوند خانم یا آقا استفاده می نماید.
3. پرسنل انتظامات جملات خود را به آرامی و واضح بیان می کند و در هر نوبت فراخوان، حداقل دو بار و با فاصله زمانی اندک تکرار می نماید.
4. پرسنل انتظامات تنها در صورت درخواست بخش ها مبنی بر پیج کردن شخص خاص، مجاز به فراخوان افراد هستند و در صورت تقاضای مراجعین، فراخوان را انجام نمی دهند.
5. پرسنل انتظامات فقط در صورتی که بیمار جزو بیماران بستری باشد موظف به پیج بیمار در صورت نیاز می باشند و از پیج کردن همراه بیمار نیز خودداری می نمایند.
6. پرسنل انتظامات مجاز به فراخوان یک شخص به صورت همزمان به بخش های مختلف نمی باشند.

**امکانات و تسهیلات:** سیستم پیجر

## عنوان دستورالعمل: نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت

**دامنه کاربرد:** تمام بخش ها

**صاحبان فرآیند:** تمام کارکنان

**شیوه انجام کار:**

* بيمارستان در زمان پذيرش به بيماراني كه به صورت غير اورژانسي، مراجعه مي نمايند طي آموزشهاي شفاهي و

ارائه پمفلت مربوطه در خصوص امكانات موجود بيمارستان جهت نگهداري اموال ايشان، از جمله كمد كنار تخت

و ... را آموزش داده و به ايشان خاطر نشان خواهد كرد كه امنيت عمومي تأمين خواهد شد، اما اكيداً توصيه گردد از به همراه آوردن وسايل و اشياء قيمتي در زمان بستري خودداري نمايند، زيرا مسئوليت نگهداري از اين اموال به عهده خود شخص مي باشد، كاركنان پذيرش بايد موارد مذكور را در فرم آموزش به بيمار (بدو ورود/ زمان پذيرش بيمار) ثبت و از بيمار / همراه بيمار امضاء و اثرانگشت اخذ نمايند.

* كليه كاركنان بيمارستان، هيچگونه وظيفه اي در قبال درخواست بيماران و يا همراهان، جهت نگهداري اموال خود حتي به مدت كوتاه ندارند و عواقب نگهداري وسايل بيمار، به عهده كاركنان خاطي مي باشد.
* كليه وسايل و اشياء(دفترچه، موبايل، اوراق و اسناد و ....) پيدا شده، سريعاً به واحد تحويلداري ارائه و از نگهداري آنها، در بخش خودداري شود.
* در صورت مراجعه افراد به كاركنان و اعلام مفقودي وسايل خود، صرفاً مكان واحد تحويلداري را به ايشان اطلاع رساني نمايند.
* بيماراني كه به صورت اورژانسي و بدون همراه، وارد بيمارستان يا بخش اورژانس شده اند، سريعا صورتجلسه اي با حضور اينچارج/ مسئول شيفت حفاظت فيزيكي، در دو نسخه تكميل و يک نسخه، به واحد تحويلداري و نسخه ديگر در پرونده بيمار، ضميمه گردد و جزء اسناد اصلي پرونده قرارگرفته و بعد از انتقال پرونده بيمار به واحد مدارک پزشكي، بايگاني گردد.
* اينچارج/مسئول شيفت حفاظت فيزيكي، فرم صورتجلسه اموال متعلق به بيماراني كه توسط آمبولانس مركز

فوريتهاي پزشكي(115) به بيمارستان آورده شده اند (و توسط تكنسين هاي فوريتهاي پزشكي، درصحنه حادثه تكميل شده است) را بررسي، امضاء و تحويل خواهند گرفت. پس از تنظيم صورتجلسه، اموال دريافت شده، سريعا توسط مسئول شيفت حفاظت فيزيكي، از محل خارج و به محل مخصوص تعيين شده، جهت نگهداري، انتقال مي يابند.

* در زمان بازگرداندن اشياء و وسايل، صرفاً به شخص بيمار و در صورت هوشيار نبودن، به نماينده قانوني وي، تحويل داده خواهد شد.
* كليه اشياء بلا صاحب، قيمتي، اسناد و مدارک و وسايل پيداشده، حداكثر تا يک ماه در بيمارستان نگهداري شده و پس از يک ماه، تحويل حراست دانشگاه علوم پزشكي گرديده تا با هماهنگي دفتر نهاد نمايندگي مقام معظم رهبري، تصميم نهايي اتخاذ گردد.
* بيمارستان مجهز به دوربين مداربسته بوده و در صورت مراجعه و درخواست كتبي ادعاي شخص، مبني بر

مفقود شدن اموال متعلقه، مسئول حفاظت فیزیکی موظف است، فيلم ها را بررسي و گزارش را به مديريت يا مقام مافوق، اعلام نمايد و به مراجعه كننده اطلاع رساني گردد كه كتباً درخواست نموده و نيز رسيدي مبني بر دريافت درخواست كتبي به ايشان ارائه نمايد، اما ارائه هرگونه تصوير و فيلم از سامانه دوربين مداربسته، به مراكز انتظامي، اشخاص حقيقي و حقوقي و... مي بايست با مجوز و دستور قضايي انجام پذيرد.

* مسئول حفاظت فیزیکی موظف است، پس از دريافت، درخواست كتبي مفقود شدن اموال، نسبت به تهيه مستندات فيلم مربوطه، به صورت مجزا، اقدامات لازم را انجام داده و تا زمان دريافت دستورات قضايي و يا مافوق، از آن اسناد محافظت نمايد.

**امکانات و تسهیلات:**

1. اتاق جهت نگهداري و تحويل گرفتن/دادن اموال، اشياء يا وسايل گمشده يا پيداشده.
2. گاوصندوق يا كمد قفلدار مخصوص نگهداري اموال و اشياء.
3. معرفي مسئول واحد نگهداري، طي يک ابلاغ .
4. فرمهاي مخصوص ثبت اطلاعات اموال يا اشياء ضبط شده
5. دوربین مدار بسته

## عنوان دستورالعمل: اطلاع رسانی خبرناگوار

**دامنه کاربرد:** کلیه بخش های بالینی و پاراکلینیکی

**صاحبان فرآیند:**کارکنان بیمارستان

تعاریف: خبرناگوار به هرگونه اطلاعاتی اطلاق می‌شود که اثرات منفی و جدی بر نگرش فرد از خود و آینده‌اش دارد. مثلا بیماری صعب العلاج، معلولیت و یا خبر فوت و...

پزشک که آگاه ترین فرد تیم درمان می باشد مسئولیت گفتن خبر بد به بیمار یا همراه ایشان را دارد و در صورت عدم حضور پزشک این مسئولیت به دستیار ایشان یا باسابقه ترین پرستار حاضر در بخش واگذار می گردد.

**شیوه انجام کار:**

1. اینچارج شیفت، مسئولیت فراهم نمودن محیطی مناسب به دور از عوامل مزاحم محیطی می باشد.
2. اینچارج شیفت شرایط محل مورد نظر را جهت گفتن خبر بد آماده می‌نماید که این شرایط شامل موارد زیر می‌باشد:
   * وجود صندلی جهت نشستن افراد، وجود امکانات پذیرایی، آمادگی برخورد با هرگونه بازخورد ناشی از دادن خبر ناگوار، ایجاد محیط ساکت و بدون تردد سایر افراد.
3. مسئولیت گفتن خبرناگوار به بیمار بر عهده پزشک بیمار (آگاه‌ترین فرد تیم درمان) می‌باشد که در صورت نبودن پزشک به عهده مسئول بخش می باشد.
4. پزشک بیمار و اینچارج بخش، فرد را جهت گفتن خبر بد به مکان مورد نظر هدایت می‌نمایند.
5. در صورت تمایل فرد سایر افراد خانواده نیز حضور می‌یابند. در صورت ارائه اطلاعات به خانواده یا همراه بیمار اسرار شخصی بیمار حفظ می گردد و در صورت تمایل بیمار با رضایت ایشان به اعضاء خانواده یا سایر همراهان نیز ارائه می گردد.
6. اینچارج شیفت مسئولیت برقراری آرامش و سکوت اطراف محیط می باشد.
7. پزشک با حفظ خونسردی و احترام به عقاید و حریم خصوصی و بدون در نظر گرفتن ملیت، قومیت و مذهب وی به بیمار اطلاعات لازم را ارائه می‌دهد.
8. پزشک با سوالات قابل فهم قبل از دادن خبر ناگوار، فرد را از نظر ذهنی آماده می‌کند.
9. پزشک اطلاعات بیمار را از بیماری اش ارزیابی می نماید.
10. پزشک در همان جلسه اول در مورد همه جوانب با بیمارش صحبت می کند .
11. پزشک در هنگام دادن خبرناگوار توجه لازم به بیمارش را دارد و در صورت نیاز، اقدامات اولیه جهت کاهش عکس العمل منفی بیمارش را بر عهده دارد.
12. پزشک تا حد امکان از کلمات و عبارات ساده و قابل فهم استفاده می‌نماید.
13. در صورت نیاز مسئول شیفت مسئولیت گذاشتن قرار ملاقات بعدی بین بیمار و پزشک را بر عهده دارد.
14. اینچارج شیفت و پزشک مسئولیت محفوظ ماندن اسرار بیماران را بر عهده دارند.

## عنوان دستورالعمل: استفاده نکردن از همراه بیمار در کارهای درمانی و خدماتی

**دامنه کاربرد:** کلیه بخش های بالینی

**صاحبان فرآیند:**کارکنان پرستاری

**شیوه انجام کار:**

1. در هر شیفت توسط مسئول بخش به تعداد لازم نیروی پرستار قرار می‌گیرد.
2. پرسنل خدماتی در شیفت‌های صبح و عصر تا ساعت 23 در بخش حضور دارند.
3. نمونه‌های خون بیمار در هنگام بستری توسط پرسنل خدمات به آزمایشگاه فرستاده می‌شود.
4. بین ساعت 23 تا 7 صبح در صورت نیاز نمونه خون بیمار، توسط پرستار به آزمایشگاه فرستاده می‌شود.
5. جواب آزمایشات بیماران توسط پرسنل خدمات از آزمایشگاه گرفته و تحویل بخش بستری می‌گردد.
6. پرسنل خدمات در ابتدای شیفت صبح داروهای 24 ساعته بیماران بستری را از داروخانه گرفته و به بخش تحویل می‌دهد.
7. در صورت نیاز به سونوگرافی یا رادیولوژی در حین بستری، بیمار با پرستار یا پرسنل خدمات به واحد مذکور فرستاده می‌شود.

**امکانات و تسهیلات:** -

اخذ رضایت و برائت آگاهانه در بیمارستانها

* در بیمارستانها مالک ابتدایی اخذ رضایت و برائت، وضعیت اورژانس بیمار میباشد.

درصورتیکه بیمار با وضعیت اورژانس وارد بیمارستان شده باشد جهت ارائه خدمات درمانی الزامی به اخذ رضایت اگاهانه وجود ندارد اما بعد از پایدار شدن وضعیت بیمار، انجام هرگونه عمل (تهاجمی و نیمه تهاجمی دیگر )که نیاز به اخذ رضایت و برائت آگاهانه دارد( منوط به گرفتن رضایت و برائت آگاهانه )مطابق با وضعیت غیر اورژانس( ادامه خواهد یافت و انجام هرگونه اقدام درمانی جدید، منوط به اخذ رضایت و برائت جداگانه میباشد؛

رضایتنامه قبلی اخذ شده رافع مسئولیت درمانگر نخواهد بود.

* تبصره: در صورت نبود بیم ازدست دادن زمان، جهت نجات جان بیمار و حضور سرپرست قانونی بیمار، اطلاع رسانی به ایشان درمورد سیر درمان و اقدامات مورد نیاز مناسب می باشد.
* در مواردی که بیمار با وضعیت غیر اورژانس و از طرف پزشک معالج، جهت انجام اعمال تهاجمی و نیمه تهاجمی ارجاع شده باشد، پس از دریافت فرم رضایت و برائت آگاهانة ایشان-که در مطب پزشک معالج تکمیل شده است- بیمار پذیرش شده و در صورت نداشتن رضایت و برائت آگاهانه تکمیل شده، ایشان به پزشک معالج عودت گردد یا به بخش راهنمایی شده( تا رضایت و برائت وی توسط پزشک معالج تکمیل سپس اقدامات پذیرش بیمار صورت گیرد و تا زمان نداشتن فرم رضایت و برائت آگاهانه تکمیل شده، از پذیرش ایشان، خودداری خواهد شد.
* در مورد بیمارانی که از ادامه درمان امتناع میکنند و ادامه ندادن درمان تهدیدکننده جان ایشان میباشد فرایند ابلاغ شده از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی( پیوست)

طی نامه شماره 1400 / پ / 9 / 01 / 1737 مورخ 20 / 02/ 1400 در دستور کار قرار خواهد گرفت.

جهت انجام هماهنگی با قاضی کشیک و کسب مجوز قضایی، مدیر/سوپروایزر کشیک بیمارستان موظف است از طریق تماس با پلیس 110 موضوع مطرح و مأموران انتظامی حاضر در بیمارستان با ضابطین دادگستری که از ساعت 4 بعدازظهر الی 12 شب به صورت حضوری و از ساعت 12 به بعد، بهصورت تلفنی در دسترس می باشد اقدامات لازم را به عمل آورند.

**فرم رضایت و برائت آگاهانه میبایست حداقل شامل موارد زیر باشد:**

1. تشخیص نوع بیماری، وخامت، عوارض و پیش آگهی
2. مزایای استفاده از روش تشخیصی یا درمانی توصیه شده
3. عوارض یا عواقب احتمالی استفاده از روش یا روشهای تشخیصی یا درمانی توصیه شده
4. روش یا روشهای جایگزین تشخیصی و یا درمانی با ذکر مزایا و عوارض احتمالی آنها
5. امضا و اثر انگشت گیرندة خدمت یا ولی قانونی /سرپرست قانونی وی
6. درج اقداماتی که ممکن است در طول درمان / عمل الزم شود انجام گیرد
7. امضا و مهر پزشک معالج /ارائه دهندة خدمت
8. امضا شاهدی از کادر درمان
9. امضا و اثر انگشت شاهدی از طرف گیرندة خدمت
10. تاریخ و زمان دقیق اخذ رضایت نامه و برائت نامه

* الزامات و نحوه اخذ رضایت آگاهانه از بیماران از منظر ایمنی بیمار

1. در تمامی اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجر تهاجمی ) نیاز به اخذ رضایت اگاهانه می باشد .
2. اخذ رضایت از بیماران در وضعیت تهدید کننده زندگی واختلالات هوشیاری الزامی نیست .
3. در فرایند رضایت اگاهانه لازم است نکات زیر به بیمار گفته شود :

\*تشخیص یا مشکل اصلی

\*درجه عدم قطعیت تشخیص یا مشکل

\*خطرات توام با درمان یا راهکار

\*اطلاعات در مورد زمان بهبودی مورد انتظار

\*نام . سمت و صلاحیت فنی و تجربه کادر خدمات سلامت ارایه دهنده مراقبت و درمان

\*وجود و هزینه های خدمت یا داروهای موجود

4) مدت اعتبار هر رضایت اگاهانه در مورد عمل جراحی یا پروسیجر تهاجمی معادل با حداکثر 30روز میباشد

5)هر لحظه ای که بیمار بخواهد میتواند رضایت خود را پس بگیرد

6)عموما قبل از هر مداخله جدید مطابق قانون مجددا رضایت اگاهانه اخذ گردد .

**توجه**

1)گذاشتن سوند فولی / باز کردن راه وریدی محیطی /گزاردن لوله معده /تزریق وریدی از پروسیجر های تهاجمی محسوب نمیشود .

2) از بیمارانی که تحت برنامه درمانی خاص نظیر (شیمی درمانی /دیالیز خونی و ... )بوده به شرط ثابت ماندن شرایطزیر میتوان یکبار در شروع دوره درمانی رضایت گرفت که این رضایت نامه به مدت یکسال اعتبار دارد.

\*شرایط بیمار

\*نحوه درمان

\*روش های درمانی جایگزین

\*بیمار رضایت قبلی خود را پس نگیرد

\*ظرفیت بیمار برای دادن رضایت تغییر نکند

\*احتمال خطر و منافع ناشی از روش در مانی

فرایند حمایت از نوزادان متولد شده ازوالدین با ویژگی خاص

* پذیرش نوزاد و تشکیل پرونده در اورژانس بیمارستان و معاینه توسط پزشک و ثبت در HISمددکاری توسط پرستار
* بستری در بخش مراقبت ویژه یا اعزام به مراکز مجهز
* آیا نوزاد رهاشده می باشد ؟
* خیر :

1. تماس با اورژانس اجتماعی و اطلاع رسانی به ایشان توسط مددکار در صورت مواجه شدن با کودک متولد شده از والدین مشکوک یا نداشتن صلاحیت نگهداری
2. ادامه مراقبت از نوزاد تا زمان ترخیص طبق دستور پزشک
3. تعیین صلاحیت والدین جهت نگه داری نوزاد و تدوین صورتجلسه توسط تیم اورژانس اجتماعی و مددکار بیمارستان

* آیا هویت مادر مشخص است ؟
* خیر:

1. پیگیری احراز هویت مادر از سامانه ثبت احوال توسط مددکار
2. اخذ کدملی از سامانه ثبت احوال و استعلام از سامانه بیمه ها توسط مددکار بیمارستان
3. پیگیری امور بیمه توسط کارشناس مقیم بیمه بیمارستان
4. اصلاح پرونده پزشکی براساس اطلاعات دریافت شده از سامانه ثبت احوال

* ایا والدین میتواند سرپرستی را بر عهده بگیرد ؟

1. بله: ترخیص و تحویل نوزاد به والدین براساس صورت جلسه تدوین شده
2. خیر :

اخذ حکم قضایی جهت انتقال نوزاد به بهزیستی توسط اورژانس اجتماعی

ترخیص نوزاد و تحویل به بهزیستی طبق تفاهم نامه میان دانشگاه علوم پزشکی و بهزیستی

* بله: نوزاد رها شده می باشد :

1. پذیرش نوزاد و تشکیل پرونده در اورژانس و معاینه توسط پزشک
2. بستری در بخش مراقبت ویژه یا اعزام به مراکز مجهز
3. تماس مددکاری با حراست و امور حقوقی بیمارستان
4. تدوین صورتجلسه توسط حراست بیمارستان با حضور کارشناس حقوقی
5. اخذ حکم قضایی توسط واحد حقوقی بیمارستان جهت انتقال به بهزیستی
6. ادامه مراقبت تا زمان ترخیص نوزاد
7. انتقال به شیرخوارگاه توسط بیمارستان