

کتابچه خط مشی ها

| | | | | | | | |
|-----------|--------|---|------|---|---|---|-----------|
| POL-AC-02 | کد سند | ۷ | سنجه | ۱ | ۱ | ج | استاندارد |
|-----------|--------|---|------|---|---|---|-----------|

عنوان خط مشی.

۹. نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به

خسارت برای بیمار / خانواده / مراجعین

بیانیه خط مشی:

این مرکز بر آن است تا بدون هرگونه پنهان کاری به بیماران و مراجعین و خانواده آنان در ارتباط با نتایج ناخواسته درمانی اطلاع رسانی نماید.

دامنه:

کلیه بخش های بیمارستان

تعاریف: اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری به بیماران/مراجعین و خانواده آنان در ارتباط با نتایج و پیامدهای نامطلوب در وقایع ناخواسته درمان، استفاده می شود. همچنان که استنباط می شود، عوارض یا پیامدهای ناخواسته، عدم توفیق در درمان بیماری یا جراحی است که انتظار بهبودی و درمان آن میرفته است.

صاحبان فرآیند:

کادر پرستاری و ماما، کادر پزشکی، سوپروایزران

ذینفعان:

بیماران

فرد پاسخگو:

کارشناس هماهنگ کننده ایمنی و مسئول فنی ایمنی بیمارستان

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی:

- کنترل مستندات

- مصاحبه

منابع، امکانات و کارکنان مورد نیاز:

کتابچه خط مشی ها

عنوان روش های اجرایی:

شیوه انجام کار: (چه فعالیتی، چه زمانی در چه محلی و توسط چه کسی)

۱. در صورت وقوع وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار اطلاع رسانی مطابق دستورالعمل گزارش وقایع ناخواسته توسط کارکنان مرتبط به سوپروایزر و سپس به مسئول فنی بیمارستان اطلاع رسانی می شود .
۲. در صورت بروز حادثه منجر به خسارت ارتباط شفاف با بیمار و یا همراه وی برقرار می گردد و آنچه را که اتفاق افتاده است به طور صادقانه برای وی بازگو می نماید.
۳. از سوی کمیته اخلاق بالینی، مسئولان و کارکنانی که فرایند توضیح و عذرخواهی از بیماران را انجام می دهند، انتخاب می گردند که شامل سوپروایزر وقت، مترون و یا مدیر ارشد بیمارستان می باشد.
۴. برقراری ارتباط طی ۲۴ ساعت اولیه بعد از وقوع حادثه، با تشریح کامل رخداد به صورت شفاف برای بیمار و یا همراهیان صورت می گیرد.
۵. بیمار در قبال هزینه های جبرانی مانند افزایش طول مدت اقامت و هزینه های مربوط به هتلیتگ، دارو و لوازم مسئولیتی نداشته و برای خدماتی که برای جبران خسارت ناشی از وقایع ناخواسته است، نباید هزینه ای را پرداخت نماید.
۶. در فرایند اطلاع رسانی وقایع و دلایل وقوع و روند حمایت از خانواده بیماران ، اصل محرمانگی توسط کادر حرفه ای مربوطه حفظ می شود .
۷. حمایت لازم از کارکنان منطبق بر مبانی فرهنگ منصفانه ایمنی بیمار (از جمله حمایت عاطفی از کارکنان درگیر، بیمه مسئولیت کارکنان و) صورت می پذیرد .

جدول تهیه کنندگان، تأیید کنندگان و تصویب کننده

| سمت | نام و نام خانوادگی | |
|---------------------------------|--------------------|---------------|
| مسئول رسیدگی به شکایات | مهدی علیزاده | تهیه کنندگان |
| مدیر داخلی بیمارستان | دکتر مهدی پاسبان | تأیید کنندگان |
| مسئول بهبود کیفیت و ایمنی بیمار | مرضیه مختاری | |
| ریاست بیمارستان | دکتر مهدی پاسبان | تصویب کننده |