

کد سند: ۶۳۰-QH-po

عنوان سند: دستورالعمل اطلاع رسانی اخبار ناگوار به بیمار / خانواده بیمار

تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۰/۹/۱۵	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۱/۱۰/۱۸	ویرایش: ۰۵
تعداد نسخه موجود در بیمارستان: ۶۰ نسخه	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۱۰/۳۰	تعداد صفحه: ۰۳
منابع: کتاب راهنمای جامع اعتبار بخشی نسخه پنجم سال ۱۴۰۱ - تجربیات مرکز		
https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=146411 — http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5468-fa.html		

کاربرد (ذینفعان و صاحبان فرآیند)

کلیه اساتید، متخصصین، پزشکان، دستیاران، فراگیران، سوپروایزر بالینی، پرستاران و کلیه کارکنان بخش های پاراکلینیکی شاغل در بخش های مرکز آموزشی پژوهشی درمانی قائم (عج)

اهداف:

اعلام خبر ناگوار به بیمار / خانواده با رعایت اصول اخلاق بالینی به نحوی ماهرانه، دوراندیشانه و جامع گرانه انتقال یابد.

امکانات:

- ❖ اتاق یا فضایی از یک اتاق که محیطی آرام و خلوت داشته باشد.
- ❖ صندلی راحت جهت نشستن بیمار/خانواده وجود داشته باشد.
- ❖ فضای اتاق مذکور دارای حریم مناسبی باشد، به طوری که محرمانگی اطلاعات حفظ شود.
- ❖ فضای مذکور محل تردد پرسنل و دیگران نباشد.
- ❖ فضای مذکور محل قرار گرفتن تلفنی که دیگران باید به آن پاسخ دهند، نباشد؛ همچنین تلفن های همراه خاموش باشد.
- ❖ امکان مدیریت کردن واکنش های فیزیولوژیک احتمالی همچون faint کردن در محیط مذکور باشد.
- ❖ امکان پذیرایی مختصر در حد آب، چای و دستمال کاغذی داشته باشد.

تمهیدات قبل از اعلام خبر ناگوار:

- ❖ (تیم اعلام خبر ناگوار) با محوریت و انتخاب کمیته اخلاق پزشکی متشکل از پزشک معالج-مسئول تیم احیاء-مددکار اجتماعی-روان شناس بالینی- کارشناس مذهبی-مسئول امور پیگیری بیماران و همراهی یکی از کارکنان حفاظت فیزیکی برنامه های آموزشی و تبیین روش های اطلاع رسانی خبرنگار را برنامه ریزی خواهند نمود.

- ❖ اعضای تیم اعلام خبر ناگوار از ساعت ۸ صبح تا ساعت ۱۳ در زمینه ی اطلاع رسانی خبر های ناگوار پاسخگو می باشند.

شرح وظایف اعضا تیم:

- ❖ پزشک معالج: وظیفه اطلاع رسانی اخبار ناگوار مطابق پروتکل حاضر را دارد.
- ❖ مسئول تیم احیاء: وظیفه در دسترس بودن در مورد احیا بیمار / همراه بیمار پس از اطلاع از اخبار ناگوار در صورت نیاز را دارد.

- ❖ مددکار اجتماعی: وظیفه حمایت مطابق پروتکل های تخصصی مددکاری را دارد.
- ❖ روان شناس بالینی: وظیفه مداخله روان شناختی در صورت صلاحدید پزشک را دارد.
- ❖ کارشناس مذهبی: در صورت صلاح دید پزشک وظیفه اطلاع رسانی به بیمار / همراه بیمار در رابطه با مسائل شرعی و قانونی مرتبط با ارائه خبر بد شامل مواردی مثل بدهکاری ها، طلبکاری ها، کارهای قانونی سند زدن وصیت نامه، توبه، ادای حق الناس و رد مظالم را دارد.
- ❖ مسئول امور پیگیری بیماران: وظیفه پیگیری وضعیت بیمار / همراه بیمار در صورت پیشنهاد، انتقاد و تشکر در مورد اطلاع رسانی و بعد از فرآیند اطلاع رسانی را دارد.
- ❖ حفاظت فیزیکی: وظیفه حفاظت از کادر درمانی در بالا گفته شد در مقابل واکنش های رفتاری-هیجانی بیمار / همراه بیمار را دارد.

تعاریف:

خبر بد: عبارت است هر گونه اطلاعاتی که رساندنش موجب تأثیرات شدید و نامطلوب بر دیدگاه و آینده فرد شنونده بگذارد. این خبر می تواند شامل اطلاع دادن در خصوص ابتلا به یک بیماری صعب العلاج یا لاعلاج یا بیماری مزمن، تغییر ناگهانی شرایط بیمار به وضعیت بدتر، از کار افتادگی یا فقدان عملکرد یک عضو، قطع عضو و یا فوت بیمار باشد.

اقدامات:

اقدامات در خصوص ارائه خبر ناگوار مطابق سه مرحله ذیل انجام می شود:

میهاسازی:

- ❖ ابتدا سرپرستار بخش یا مسئول شیفت، خانواده بیمار را به اتاق اطلاع رسانی از اخبار ناگوار در بخش و با رعایت حریم مناسب هدایت نموده و ضمن حفظ محرمانگی به آرامش دعوت می کند.
- ❖ پزشک مسئول بیمار که آگاه ترین فرد تیم درمان یا مسئول تیم احیا (پزشک حاضر در بخش) است، مسئول اطلاع رسانی خبر ناگوار به بیمار / خانواده ایشان می باشد و در صورت عدم حضور پزشک، این مسئولیت به دستیار ایشان یا باتجربه ترین پرستار حاضر در بخش که می تواند پاسخگوی سؤالات بیمار / خانواده بیمار باشد، واگذار می شود.
- ❖ پزشک مسئول یا پزشک حاضر در بخش با رعایت شرایط روحی و روانی خانواده متوفی با مقدمه چینی لازم خبر فوت را به خانواده بیمار اعلام و در صورت نیاز از روانشناس بالینی کمک می گیرد.
- ❖ **توجه:** پیشنهاد می شود انتقال اطلاعات به یکی از نزدیکان بیمار شکل گیرد و با مشورت آن ها و شناخت درست از وضعیت بیمار بخش ضروری خبر به بیمار گفته شود و در جلسات بعدی اطلاعات کامل شود.
- ❖ در قسمت اورژانس در صورت آژینه بودن خانواده متوفی، با همراهی نیروهای حفاظت فیزیکی و در موارد لزوم افسر پلیس خبر را اعلام می کند.
- ❖ در بخش های تشخیصی و پاراکلینیکی پس از آماده شدن جواب اعلام نتیجه رابه پزشک معالج واگذار نموده و به بیمار و خانواده وی تاکید می نمایند که ادامه درمان را از طریق پزشک خود پیگیری نمایند.

گفتگو:

- ❖ فرد اطلاع رسان باید با سوالات ended_ open وضعیت های مختلف (تحصیلات، آگاهی نسبی، شرایط روان شناختی (افکار، هیجانات و ...))، مسائل فرهنگی و قومیتی و ... بررسی کند که بیمار / خانواده بیمار چه میزان اطلاعات را در چه زمان هایی نیاز دارند.
- ❖ فرد اطلاع رسان باید اطلاعات را در مقادیر قابل فهم و مختصر و مفید به بیمار / خانواده بیمار ارائه دهد.
- ❖ فرد اطلاع رسان باید با نوع تماس چشمی و حرکات بدن، صمیمیت، همدلی، حمایت و اطمینان بخشی را به بیمار نشان دهد.
- ❖ فرد اطلاع رسان باید هیجانات بیمار را با تصدیق آنها تأیید کند.

- ❖ فرد اطلاع رسان باید به احساسات بیمار با ابراز همدلی پاسخ دهد.
- ❖ فرد اطلاع رسان باید prognoses و برنامه آینده درمانی و انتخاب های درمانی موجود را با بیمار/خانواده مورد بحث قرار دهد.
- ❖ فرد اطلاع رسان باید پس از هر قسمت و مورد بازخوردی از نحوه ادراک بیمار/خانواده دریافت کند تا در صورت عدم ادراک، مجدد تفهیم کند و یا ارائه قسمت های بعدی را با شرایط موجود تنظیم کند.
- ❖ فرد اطلاع رسان باید پس از هر چند مورد بازخوردی از سطح هیجانات و افکار بیمار داشته باشد و میزان ارائه و نوع آن را با این بازخورد تنظیم کند (بهتر است با سوالات ended_ open باشد).
- ❖ در صورت ارائه اطلاعات به خانواده یا همراه بیمار توجه شود که اسرار شخصی بیمار محرمانه حفظ گردد و در صورت تمایل بیمار و با رضایت وی اطلاعات به اعضای خانواده یا سایر همراهان داده شود.
- ❖ در صورتی که بیمار ظرفیت تصمیم گیری درباره بیماری خود را نداشته باشد مانند اختلال هوشیاری بیمار، حمله حاد سایکوز و نیز در بیماران عقب مانده ذهنی و کودکان زیر سن قانونی، جایگزین قانونی وی لازم است در جریان امور قرار بگیرد.

جمع بندی:

- ❖ فرد اطلاع رسان از بیان اینکه هیچ کاری نمی توان انجام داد بپرهیزد.
- ❖ فرد اطلاع رسان به بیمار/ خانواده به میزان واقعی و متناسب بیمار امیدواری بدهد.
- ❖ فرد اطلاع رسان درباره خدمات حمایتی و تسکینی موجود اطلاعات کافی و لازم را به بیمار/ خانواده بیمار منتقل نماید.
- ❖ فرد اطلاع رسان اطلاعات مهم را مجدد خلاصه و جمع بندی نماید.
- ❖ فرد اطلاع رسان اطلاعات ارائه شده را مستند نماید.

مسئول پاسخگویی	(هادی حسین زاده) مسئول مدیریت اطلاعات سلامت
نحوه ارزیابی	چک لیست
تهیه کنندگان	
علیرضا بازوبندی (مسئول اداره امور عمومی - نماینده مسئولین واحدها)	قاسم رحمانیان (سوپروایزر آموزشی)
محمد حسین شکوفه (مسئول واحد بهداشت محیط)	فاطمه امیری مقدم (سوپروایزر-نماینده کادر پرستاری و ماما)
حمید نوری (مسئول حراست)	مرضیه رجایی نسب (سوپروایزر - نماینده سرپرستاران)
سجاد فعال صنعتی (مسئول روابط عمومی)	وحید باوفا (مسئول پذیرش)
نغمه باغبان (مسئول واحد تجهیزات پزشکی)	هادی امامی (مسئول واحد تدارکات)
مریم طوری (کارشناس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار)	
تصویب کننده دکتر غلامعلی معموری (رئیس مرکز)	تأیید کننده دکتر حسن خدا پرست (مدیر مرکز) سجاد فعال صنعتی (مسئول اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار) حمید نوری (مسئول حراست)

