

هدف بعثت پیامبر
تکامل اخلاقی انسانهاست

(صلی الله علیه وآله)

وَمَا كُنَّا بِمُرْسَلِينَ
إِلَّا لِنُبَيِّنَ لَكُمْ
آيَاتِنَا وَتَأْمُرَ
بِالْعَمَلِ السَّالِحِ
وَنَنْهَى عَنِ الْعَمَلِ
الْمُنكَرِ وَالْفَاحِشِ
وَالْمُنكَرِ الْأَعْيُنِ
وَالْمُنكَرِ الْأَعْيُنِ
وَالْمُنكَرِ الْأَعْيُنِ

کمیت‌های اخلاق بالینی بیمارستان می‌تواند بر فرایندهای حرفه‌ای بیمارستان اثر بگذارد؟

دکتر محبوبه صابر استادیار گروه اخلاق پزشکی



دستور جلسات کمیته اخلاق بیمارستان

به عنوان دبیر این چالش شما هست؟



برای دستور جلسات ارائه شده به این سوالات پاسخ دهید؟

➤ آیا این مورد مناسبی برای طرح در کمیته اخلاق بیمارستان است؟

➤ رویکرد مناسب به موضوعات در کمیته اخلاق چطور باید باشد؟

➤ چه موضوعاتی را به کمیته اخلاق ببریم؟

➤ نقد هر یک از دستور جلسات

➤ پیشنهاد برای تغییر دستور جلسه

➤ پیشنهاد برای تغییر رویکرد به موضوع

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * در تیرماه ۱۴۰۲

1 پیرو شکایات متعدد به صورت حضوری ، کتبی و اینترنتی از نحوه برخورد غیر حرفه ای و غیر محترمانه منشی دکتر *** و همچنین دخالت ایشان در امور مربوط به نوبت دهی پذیرش درمانگاه و همینطور ترتیب صدا زدن بیماران دکتر ****

2 پیرو شکایات متعدد از فیزیوتراپ بیمارستان در بخش جراحی *** به دلیل اینکه (۱) طبق گفته مسئول بخش *** و همچنین پرسنل بخش و شنیدن صحبت‌های همراه بیماران ایشان صبح خیلی زود بر بالین بیماران حاضر می شوند به طوری که هنوز سرپرستار بخش و پرسنل شیفت قبل تعویض شیفت ننموده و تغییر و تحول انجام نشده و بیمار صبحانه نخورده است و لذا به همین دلیل بیمار با ایشان در انجام فعالیتها همکاری ندارد ، (۲) به بیمار میگویند که از تخت پایین آمده و راه برود و در صورتی که بیمار همکاری نکند و درد داشته باشد به بیمار می گویند که آمادگی لازم برای راه رفتن را ندارید به بالای تخت بروید و سپس به چند نرمش کوچک بسنده می کنند و سریع اتاق بیمار را ترک می کنند و همچنین بسیاری از بیماران و همراه آنان از نوع برخورد و رفتار غیرمحترمانه ایشان اظهار نارضایتی داشته

3 پیرو شکایت فرزند و همراه بیمار سرکار خانم *** که مورخ ۱۸/۰۶/۱۴۰۲ در بخش جراحی دو جهت انجام کلونوسکوپی به علت داشتن سن بالای ۷۰ سال بستری شده بودند و چون سن بیمار بالا بوده اجازه داشتن همراه را به ایشان داده بودند اما ایشان فقط در شیفت صبح در بخش به عنوان همراه حضور داشته اند و پس از تغییر و تحول شیفت صبح به عصر ، جناب آقای *** پرستار و اینچارج بخش ایشان را با هماهنگی سوپروایزر کشیک و نگهبانی از بخش به بیرون هدایت می نمایند که همین موضوع سبب ناراحتی همراه بیمار شده است

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * در اردیبهشت ۱۴۰۲

1	شکایت از عدم استفاده و امکان ارائه نتیجه MRI به صورت آنلاین و PDF و ارسال به بیماران.	
2	شکایت از طولانی بودن زمان انتظار بیماران دکتر *** پشت درب اتاق عمل .	
3	شکایت از گم شدن عکس و سی دی ام ار آی در اتاق عمل	
4	شکایت از عدم مهارت ارتباطی نگهبان آقای *** و درگیری فیزیکی با مراجعه کننده شاکی	

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * بهمن ۱۴۰۱

1. درمورد شاکی بودن بیماران از بی کیفیت بودن تشک های بیمارستان مقرر گردید تشک های پاره و یا مشکل دار بررسی و شناسایی شود و در صورت امکان جهت عدم فرورفتگی در تشک ها، تشک ها به طرف دیگرشان جابه جا گردد.
2. درمورد مشکلات سرویس بهداشتی مقرر گردید قرص نفتالین خریداری شود و گذاشته شود و از جرم گیر به روش صحیح استفاده گردد.
3. درمورد شکایت بیماران از بی کیفیت بودن مایع دستشویی مقرر گردید مایع دستشویی مرغوب تر و با کیفیت تری خریداری شود که این مورد در حال اجرا می باشد.
4. جهت اتلاف کاغذ و وقت مصوب گردید یک برنامه در تبلت نصب شود و نظرسنجی ها مستقیما بالای سر بیماران از این طریق انجام شود.
5. درمورد شکایاتی که بیماران در مورد خراب بودن شیرآب روشویی های اتاق بیماران داشتند و هم برای جلوگیری از هدر رفتن آب مقرر گردید تمام روشویی های بیمارستان پدالی شوند.
6. در خصوص لباس بیماران ، با توجه به خرید مرتب لباس بیماران و موجود بودن در انبار بخش ها مقرر گردید ، بخش ها از لباس های با سه برابر ظرفیت به روشی استفاده نمایند که بیماران رضایت خاطر داشته باشند.
7. درمورد درخواست برخی بیماران مبنی بر تغذیه مناسب برای بیمارانی که به دلیل بی تحرکی مشکلات دفعی دارند مقرر شد این موضوع بررسی گردد و حتما در رژیم غذایی آن ها با مشورت با پزشک رژیم پرفیبر گذاشته شود

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * ۱۴۰۲	
۱	عدم پاسخگویی تعدادی از رزیدنت ها به خانواده ها
۲	عدم اختصاص وقت کافی بوسیله تعدادی از رزیدنت های سال یک و دو برای صحبت کردن با بیماران
۳	پوشش تعدادی از رزیدنت های خانم و عدم استفاده بعضی از رزیدنت های اقا از اتیکت
۴	نظر سنجی از رزیدنت ها و سایر گروههای فراگیران در مورد کیفیت خدمات ارائه شده به آنها در بیمارستان
۵	معرفی اساتید در درمانگاه به مراجعین و نقش آن در تکریم حقوق بالینی
۶	جوانی جمعیت و امکان ترویج آن در بیمارستان با توجه به حوزه های اخلاق بالینی

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * ۱۴۰۲	
1	تجهیز کتابخانه بخش ها با نظارت کاردرمانگرو کتابدار بیمارستان و همکاری روانشناسان
2	استفاده از پوشش حرفه ای در زمان حضور و تردد دانشجویان (پزشکی) در بیمارستان
3	بکارگیری موسیقی درمانی مورد بررسی و تایید جهت اجرا
4	ترویج فرهنگ حجاب و پوشش

دستور جلسه بیمارستان * - مهر ۱۴۰۲

1. **نظارت مستمر بر پوشش بیماران** در زمان جابجایی به عنوان برنامه ۳ ماهه تا پایان آذر ماه ، اجرا و بخش های ناقص به مدیریت معرفی خواهند شد.
2. تمام کارکنان بیمارستان *** و همچنین مامورین به کار، ملزم به رعایت **قوانین پوشش و استفاده از تگ شناسایی** می باشند .
3. کارشناسان معاونت آموزشی و مسئولین واحدها و بخش ها که دانشجو در بخش داشته و یا به عنوان مربی دانشجویان هستند ملزم به یادآوری **قوانین پوشش به دانشجویان** و نظارت بر اجرا شدن آن می باشند.
4. کارشناسان معاونت آموزشی **ناقضین پوشش** در مرکز آموزشی درمانی *** را به معاونت آموزشی دانشگاه معرفی نمایند.
5. مسئولین واحدها و بخش ها مجری اصلی **قوانین انطباق و پوشش** می باشند.
6. کارکنان اتاق عمل فقط از رنگ مصوب (سبز) جهت مقنعه - مانتو و شلوار و یا لباس اسکراب آقایان می توانند استفاده نمایند و ملزم به رعایت سایر **قوانین پوشش** نیز می باشند.(مانتو با بلندی و گشادی مناسب ، نداشتن لاک - زیور آلات و...)
7. تمام کارکنان اتاق عمل و بخش های ویژه در زمان خروج از بخش باید از روپوش سفید با دکمه های بسته و تگ شناسایی استفاده نمایند
8. کارشناسان بیهوشی تیم احیا و بیهوشی خارج از اتاق عمل ملزم به استفاده از روپوش سفید با دکمه های بسته و تگ شناسایی می باشند و آقایان مجاز به پوشیدن اسکراب در MRI - اندوسکوپی و نیستند.
9. الزام تمام کارکنان به حفظ حریم بیمار در زمان انجام پروسیجر و...

کمیته اخلاق بالینی بیمارستان،
کمیته پوشش و انطباق نیست!



- دستور جلسات فوق برای کمیته اخلاق بیمارستان را ارزیابی کنید؟
- این موضوعات مناسب طرح در کمیته اخلاق بالینی بیمارستان است؟
- آیا در کمیته اخلاق رویکرد مناسب به موضوع رخ داده؟
- آیا ابعاد غیر پزشکی؛ در شکایات ، مطرح شده؟
- آیا کمیته اخلاق برای حل اختلافات جای مناسبی است؟

شکایت از طولانی بودن زمان انتظار بیماران دکتر *** پشت درب اتاق عمل .

به دلیل عدم همکاری برخی از پزشکان در گروه بندی کردن بیماران اسکجول اتاق عمل خود که منجر به حضور همه اسکجول ها با هم در یک زمان مشخص در بیمارستان می شود و این امر موجب می شود آنهایی که در نوبت های دوم به بعد قرار می گیرند متحمل مدت زمان انتظار بیشتری شوند و متاسفانه این مسئله در شرایطی است که بیماران NPO هستند ، در نتیجه منجر به بالا رفتن تعداد شکایات در این خصوص می گردد. بعد از بررسی این دسته از شکایات مقرر گردید به دستور مدیر محترم بیمارستان نامه ای در خصوص تذکر به این گروه از پزشکان جهت رفع این دسته از مشکلات ارسال گردد که مضمون آن به شرح زیر می باشد:

استاد گرانقدر ***

با سلام و احترام

احتراما پیرو شکایت برخی از همراهان بیماران در فروردین ماه سال جاری مبنی بر معطلی بیش از حد در نوبت عمل و در انتظار رفتن به اتاق عمل در بخش آمادگی در عین ناشتا بودن ، از جنابعالی درخواست می گردد زمانبندی اعمال جراحیتان را با در نظر گرفتن امکان کاهش زمان معطلی و گرسنگی بیماران پشت درب اتاق عمل از طریق مشخص کردن زمان شروع عمل هر بیمار و شروع ناشتایی آنها و زمان ورود به بیمارستان هماهنگ فرمائید .

شکایت از گم شدن عکس و سی دی ام آر آی در اتاق عمل

بعد از پیگیری های گسترده متاسفانه حق با شاکی بوده و سی دی پیدا نشد. به واحد مربوطه توسط مترون بیمارستان اخطار داده شد و جهت همکاری با بیمار مقرر شد از طرف بیمارستان جهت ارائه پاسخ المثنی نامه ای به واحد مرجع *** نوشته شود تا بدینوسیله نسخه المثنی جهت پیگیری درمان به بیمار ارائه شود .

مصوبات

مقرر شد در مورد تعدادی از رزیدنت ها که بر اساس گزارشات سرپرستاران وقت کافی برای صحبت کردن با بیماران اختصاص نمی دهند به شکل موردی صحبت شود و دلایل آن با رزیدنت بررسی گردد.

مقرر شد در سال ۱۴۰۱ به ازای هر بار تکرار عدم استفاده از اتیکت شناسایی ، ۵ درصد از مبلغ کارانه افراد کسر گردد.

مقرر شد برای اختصاص زمان کافی جهت پاسخگو بودن به همراهان بیماران دکتر *** با رزیدنت های ** صحبت کنند و ضرورت این موضوع را یادآور شوند.

مقرر شد میزان رضایتمندی از خدمات آموزشی و رفاهی دانشجویان در ماه آینده به کمیته اخلاق بالینی گزارش شود.

مقرر شد رزیدنت ها در مشاوره هایی که به بیماران میدهند مواردی که امکان فرزند آوری و کنترل هم زمان بیماری شان وجود دارد را مشخص و در این خصوص این افراد را برای ترغیب فرزند آوری به روان شناسان معرفی نمایند.

دستور جلسات کمیته ها:

✓ دستور جلسات نباید تنها به یک اشکال اشاره کند

✓ دستور جلسات نباید یک شکایت را مطرح کند

✓ دستور جلسات باید فرایندهای اداری، تشخیصی، درمانی، مدیریتی و... بیمارستان که چالش اخلاقی ایجاد نموده را مطرح نماید

✓ انتظار نداشته باشیم هر فرایند مشکل ساز فقط با یک جلسه کمیته اصلاح گردد، بعضی از فرایندهای مشکل ساز به پیگیری طولانی و از مسیرهای مختلف نیاز دارد

✓ دستور جلسات مشکلات بیمارستان نیستند، مسئله هایی هستند که باید حل شوند

دلایل مطرح شدن این موضوعات در کمیته های اخلاق

حل مشکلات

بررسی شکایات

کاهش بار مسئولیت

امکان توجیه کردن نقص ها

حل مسئله

برنامه ریزی برای طراحی یا بهبود فرایند اخلاقی



دستور جلسات مناسب برای کمیته اخلاق بیمارستان

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * اردیبهشت ۱۴۰۲

مورد بالینی زیر در کمیته اخلاق مطرح شده

بیمار مرد ۵۰ ساله ای است که تومور مغزی و متاستاز دارد. باید حتما از نظر پزشک عمل شود. ولی بیمار حاضر به انجام عمل جراحی نمی باشد. خانواده از وضعیت بیمارشان مطلع نیستند، ولی بیمار از بیماری خود وعوارض عمل نکردن اطلاع دارد. او جدیت شرایط بیماریش را بخوبی می داند. اما با این وجود رضایت به جراحی نمیدهد. در این مواقع پزشک باید چه اقدامی انجام دهد؟

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * اردیبهشت ۱۴۰۲

مورد بالینی زیر در کمیته اخلاق مطرح شده

موضوع وچالش اخلاقی دیگر درمورد عمل های جراحی مغز و اعصاب (به عنوان مثال گذاشتن شانت های مغزی می باشد) که از پزشکان خواسته می شود شانت های مغزی ارزان تر خریداری شده را که مرغوبیت مناسب ندارد برای بیماران بگذارند و چه بسا برای بیمار مشکل ساز می شود. این برای پزشک یک چالش اخلاقی است که نیاز به ارائه راهکار دارد.

دستور جلسه کمیته اخلاق بیمارستان * بهمن ۱۴۰۱

نحوه تعامل و انجام مراقبت درمانی برای بیماران سفارشی چگونه باید باشد؟
بیماران از سازمان ها مختلف سفارش می شوند. بیماران بعضا توسط افراد ذی نفوذ سفارش میشوند. گاهی بیماران خودشان افراد ذی نفوذ و معروفی هستند.
در شرایط فوق باید چه رویکردی را در بیمارستان داشته باشیم؟

دستور جلسات کمیته ها:

✓ دستور جلسات نباید تنها به یک اشکال اشاره کند

✓ دستور جلسات نباید یک شکایت را مطرح کند

✓ دستور جلسات باید فرایندهای اداری، تشخیصی، درمانی، مدیریتی و... بیمارستان که چالش اخلاقی ایجاد نموده را مطرح نماید

✓ انتظار نداشته باشیم هر فرایند مشکل ساز فقط با یک جلسه کمیته اصلاح گردد، بعضی از فرایندهای مشکل ساز به پیگیری طولانی و از مسیرهای مختلف نیاز دارد

✓ دستور جلسات مشکلات بیمارستان نیستند، مسئله هایی هستند که باید حل شوند

Six step guide to help you solve problems

Step 1: Identify and define the problem

Step 2: Generate possible solutions

Step 3: Evaluate alternatives

Step 4: Decide on a solution

Step 5: Implement the solution

Step 6: Evaluate the outcome

یک برنامه باید به چهار سوال پاسخ دهد

- در چه موقعیتی هستیم* وضعیت موجود
- به چه موقعیتی می خواهیم برسیم* اهداف
- چگونه می خواهیم به موقعیت جدید برسیم* راه حل‌های ممکن
- چگونه مطمئن شویم به موقعیت جدید رسیده ایم* پایش و ارزیابی

تحلیل شکایات اخلاقی و طراحی مداخله متناسب

مشکل:

در بیمارستان ** بصورت هفتگی شکایات متعددی ناشی از بحث بین پرسنل مطرح می گردید. عمده موارد بین پرستاران و نیروهای خدماتی بود.

مسئله:

- نا مشخص بودن شرح وظایف
- پرسنل از ظرفیت موجود خود برای تعامل و حل تعارضات حرفه ای استفاده نمی کنند. تبدیل تعارض به مشاجره



هدف بعثت پیامبر
تکامل اخلاقی انسانهاست

(صلی الله علیه وآله)

وَمَا كُنَّا بِمُرْسَلِينَ
إِلَّا لِنُبَيِّنَ لَكُمْ
آيَاتِنَا وَتَأْتِيَكُمُ
السُّورَةُ الْكَافِرُونَ

برنامهریزی و راهبری:

(پایش و نظارت:

آموزش و پژوهش

ارائه خدمت: