

العنوان: إتاحة التواصل والمعلومات للمريض		
سارية اعتباراً من: 91/07	تاريخ المراجعة: 12/7	المراجعة رقم 5
توقيع منشئ السياسة:		توقيع معتمد السياسة:
Anne Schlick، مديرة خدمات الاتصالات عن بعد والمعلومات المقدمة للمرضى		GERALD T. KOZAI، دكتوراه في الصيدلة، الرئيس/المدير التنفيذي
الكلمات المرجعية/المفتاحية: الإتاحة للمريض، الاتصالات، TDD (هاتف مخصص لأصحاب الإعاقة السمعية) بلغة الإشارة الأمريكية (ASL)، Language Line		

القسم 1. الغرض

- 1.1 للتأكد من تزويد المرضى، والذين يشملون المصابين بخلل سمعي أو بصري أو خلل في التخاطب، بألية لتحقيق التواصل الفعال والضروري للحصول على احتياجاتهم الاجتماعية والمتعلقة بالعمل والطبية والأسرية أثناء خضوعهم للرعاية والخدمات التي يقدمها المركز الطبي.
- 1.2 للتأكد من إشراك المريض/الأسرة في أي قرار يتعلق بتقييم إتاحة التواصل إذا دعت الحاجة إلى ذلك كجزء من الرعاية اللازمة التي يتلقاها المريض.

القسم 2. حيز التطبيق

- 2.1 هذه سياسة مُعمَّمة على المؤسسة ككل. وإذ ذلك، فإنها تُطبَّق على جميع المرضى الداخليين وحالات الطوارئ والمرضى الخارجيين وفي بيئات العلاج المتنقلة.

القسم 3. السياسة/الإجراء

- 3.1 إتاحة التواصل
إن بذل جميع الجهود المعقولة من أجل التحقق من حصول المريض على حقه في إتاحة التواصل دون قيود (من خلال البريد، المكالمات الهاتفية، الزيارات، إلخ) هو السياسة التي يتبناها مركز St. Francis Medical Center (مركز سانت فرانسيس الطبي). لا يتحمل المريض أي تكلفة مقابل توفير هذه الخدمات، إلا إذا أُشير إلى خلاف ذلك. ويتم هذا الأمر من خلال الطرق التالية:

3.1.1 آليات التواصل العادية

- 3.1.1.1 يُسمح للمرضى باستقبال البريد أثناء تلقيهم الرعاية في المستشفى. سيقوم المركز الطبي (من خلال غرفة البريد والمتطوعين) بعمل الترتيبات للتحقق من تسليم البريد إلى غرف المرضى. وتُقدم المساعدة أيضاً إلى المرضى الذين يرغبون في إرسال البريد أثناء تلقيهم الرعاية بالمستشفى. يساعد طاقم التمريض في هذا الشأن.
- 3.1.1.2 يُتاح للمرضى استخدام الهاتف أثناء تلقيهم الرعاية بالمستشفى من أجل التواصل الداخلي والخارجي كليهما. لا يتحمل المريض تكلفة المكالمات المحلية. بالنسبة لمكالمات المسافات الطويلة، يساعد المركز الطبي المرضى في إعادة توجيه التكاليف إلى رقم الفوترة الخاص بهم، أو استخدام بطاقة اتصال أو تحميل التكلفة على المتصل به.
- 3.1.1.3 لقد وضعت المستشفى سياسة زيارة رسمية للتحقق من أن المرضى يحصلون على التواصل مع الأسرة والأصدقاء والأحباب أثناء تلقيهم الرعاية بالمستشفى.
- 3.1.1.4 في حالة العيادة الخارجية والعيادة المتنقلة، تتوفر الهواتف العمومية التي تعمل بالعملات للاستخدام بواسطة المرضى والأسر. في حالات الطوارئ، يُسمح باستخدام هواتف العمل الخاصة بالمستشفى.

- 3.1.2 التواصل للمرضى المصابين بخلل في السمع - سيقوم مركز St. Francis Medical Center (مركز سانت فرانسيس الطبي) (SFMC) ببذل جميع الجهود المعقولة للتحقق من حصول المريض على حقه في التواصل الفعال. والهدف من ذلك هو تزويد المرضى الصم أو المصابين

بخلل في السمع و/أو من ينوب عنهم في اتخاذ القرار بنفس المستوى من إتاحة التواصل عند إبلاغ الطبيب "معلومة طبية خطيرة" لهم. يتشارك المرضى ومن ينوب عنهم المسؤولية في طلب حصول مركز SFMC على خدمات الترجمة الفورية للغة الإشارة

3.1.2.1 سيتم تقديم خدمة المترجمين الفوريين للغة الإشارة لمدة ساعتين في اليوم على الأقل عند إدخال المريض للإقامة في المستشفى أكثر من يوم واحد.

3.1.2.2 لن يتم تأخير التشخيص و/أو العلاج في حالات الطوارئ لانتظار وسيلة أو خدمة تواصل فعال مع المرضى الصم أو المصابين بخلل في السمع.

3.1.2.3 سيوفر مركز SFMC (مركز سانت فرانسيس الطبي) الخدمات المقدمة للشخص الأصم أو المصاب بخلل في السمع دون أي تكلفة يتحملها المريض أو أسرته.

3.1.2.4 سوف يحتفظ مشغل PBX (شبكة الهاتف الخاصة بالمستشفى) بقائمة بالوكالات وجهات الاتصال التي تقدم الخدمة للصم والمصابين بخلل في السمع.

3.1,2,5 لن يُطلب من أفراد الأسرة أو القاصرين أو من ينوب عن المريض أن يقوموا بخدمات الترجمة الفورية للغة الإشارة إلا عند وجود حالة طوارئ وعدم توفر مترجم فوري مؤهل أو عدم وصوله بعد.

3.1.2.6 هواتف TDD (الهواتف المخصصة لأصحاب الإعاقة السمعية) متاحة في PBX (شبكة الهاتف الخاصة بالمستشفى) ويمكن الحصول عليها من خلال التواصل مع مشغل الشبكة.

3.1.3 التواصل بلغة أخرى غير الإنجليزية
تم تنفيذ الآليات التالية لمساعدة المريض/الأسرة الذين لغتهم الأساسية لغة أخرى غير الإنجليزية.

3.1.3.1 استخدام وسائل التواصل المساعدة
يمكن أن يستخدم فريق العمل من غير ثنائيي اللغة وسائل التواصل، عند توفرها، بما في ذلك الأوراق القياسية ذات الصور والعبارات بهدف القيام بالتواصل الروتيني في حالة عدم توفر مترجمين فوريين أو إذا لم ينطلب الأمر وجود أحدهم. وبالإضافة إلى ذلك، فإن معظم المواد الخاصة بمعلومات المرضى تكون مكتوبة باللغة الإسبانية (اللغة الأساسية في مجتمعنا لغير الناطقين بالإنجليزية).

3.1.3.2 استخدام خط اللغة
في حالة عدم توفر المترجمين المناسبين، يمكن الاستفادة من Language Line من أجل تلبية احتياجات المريض. يقوم على هذه الخدمة المستمرة طوال 24 ساعة في اليوم فريق عمل من المترجمين الفوريين المدربين بكفاءة لمعظم اللغات واللهجات الأكثر انتشاراً في أنحاء العالم. يتم الوصول إلى الخدمة كالتالي:

- يتم الإبقاء على وجود "Language Line" في جميع أماكن رعاية المرضى. تذكر البطاقة اللغات المختلفة التي تتوفر بها خدمات الترجمة الفورية.
- قبل الوصول إلى الخدمة، ينبغي أن يقرر فريق الرعاية الصحية نوع المعلومات التي يلزم أن يتم تقديمها بالتحديد للمريض وأن تكون المعلومات متاحة لديه بسهولة وأن يكون جميع أعضاء الفريق الأساسيون متواجدين من أجل توصيل المعلومات.
- تم تركيب الهواتف الخاصة بخطوط اللغة في جميع غرف المرضى وأماكن رعاية المرضى الأخرى. تتوفر تعليمات الوصول إلى الخدمة على الهواتف.
- في حالة الحاجة إلى مساعدة إضافية فاتصل بـ PBX (شبكة الهاتف الخاصة بالمستشفى) وأعلمهم باللغة المحددة المطلوبة. ستقوم PBX (شبكة الهاتف الخاصة بالمستشفى) بالتواصل مع Language Line وتوصيل الخدمة مباشرة إلى موقع المريض.
- يجب توثيق استخدام الخدمة في السجل الطبي الخاص بالمريض.

3.1.3.3 استخدام أفراد الأسرة/الأصدقاء كمترجمين فوريين
قد تتم الاستفادة من أفراد الأسرة والأصدقاء البالغين في الترجمة اللغوية الفورية فقط في المواقف الطارئة. يُنصح باستخدام خدمة الترجمة.

3.1.3.4 استخدام الشركاء السريريين ثنائيي اللغة

يمكن الاستفادة من الشركاء السريريين ثنائيي اللغة في حالات الطوارئ فقط.

- 3.2 فرض القيود على عملية التواصل
يدرك مركز St. Francis Medical Center (مركز سانت فرانسيس الطبي) أنه، في بعض الأحيان، قد يكون من الضروري فرض القيود على إتاحة التواصل لأحد المرضى كجزء من رعايته.
عندما تفرض المستشفى القيود على الزائرين أو رسائل البريد أو المكالمات الهاتفية أو وسائل التواصل الأخرى مع أحد المرضى، فإنه يتم تقييم تلك القيود بحسب فاعليتها العلاجية بالنسبة له. تشمل أسباب فرض هذه القيود على منع حدوث الإصابة أو تدهور الحالة الصحية للمريض أو إلحاق الضرر بالبيئة المحيطة أو انتهاك حقوق الآخرين. تغطي التوجيهات التالية مثل هذه القيود:
- 3.2.1 سيتم إشراك المريض والأسرة، عندما يكون ذلك ملائمًا، في أي مناقشة و/أو قرار بخصوص فرض القيود على إتاحة التواصل.
- 3.2.2 سيتم توضيح أي قيود بلغة ومصطلحات يستطيع المريض فهمها.
- 3.2.3 يجب أن يتم توثيق أي قيود تُفرض، بالإضافة إلى مبرر فرضها، في السجل الطبي الخاص بالمريض.
- 3.2.4 باستثناء ما يحظره القانون، فإنه من الممكن أن يطلب المريض أن تُفرض القيود على التواصل (المكالمات الهاتفية، الزائرين، إلخ). سيقوم المركز الطبي ببذل جميع الجهود المعقولة لتلبية هذا الطلب. والطبع، فإنه قد يتم سحب الطلب أو تعديله في أي وقت.

القسم 4. المصطلحات/التعريفات (فيما يخص المصابين بخلل في السمع)

- 4.1 عوائق التواصل: العوائق التي يعاني منها الأشخاص الصم أو المصابون بخلل في السمع.
- 4.2 المترجم الفوري: الشخص الذي يستطيع قراءة لغة الإشارة واستخدامها بدقة. قد يشتمل المترجمون الفوريون على أعضاء من الفريق الطبي أو المهني.
- 4.2.1 لغة الإشارة: وسيلة من وسائل التواصل عبارة عن لغة تفاعلية مرئية تستخدم مجموعة من حركات اليد والإيماءات الجسدية وتعبيرات الوجه. هناك عدة أنواع من لغة الإشارة، بما في ذلك لغة الإشارة الأمريكية (ASL) واللغة الإنجليزية بالإشارات.
- 4.2.2 المترجمون الفوريون الشفهيون: هم أشخاص مدربون خصيصًا على التعبير عن الكلام بصمت وبوضوح، وفي بعض الأحيان إعادة صياغة الكلمات والجمل لإيضاحها على الشفاه بشكل أكبر. تستخدم أيضًا لغة وإيماءات الجسد الطبيعية.
- 4.2.3 المترجمون الفوريون للكلام الملقن: هو شخص يعمل بنفس طريقة المترجم الفوري الشفهي إلا أنه يستخدم رموز اليدين أو الإشارة لتمثيل كل من أصوات الكلام.
- 4.2.4 الكتابة الصوتية للحظية بمساعدة الكمبيوتر (CART): هي خدمة يقوم فيها مشغل بكتابة ما قلته في الكمبيوتر الذي يقوم بعرض الكلمات على الشاشة. يعد هذا الأمر مفيدًا للصم أو الأشخاص الذين يعانون من خلل في السمع ممن هم غير مدربين على أي من لغة الإشارة أو قراءة الشفاه.
- 4.3 الإعاقة: بموجب قانون Americans Disabilities Act (الأمريكيين ذوي الإعاقات (ADA))، الشخص الذي يعاني من إعاقة هو شخص:
- 4.3.1 يعاني من إعاقة بدنية أو عقلية تقيد قيام ذلك الشخص بأحد الأنشطة الحياتية الرئيسية بشكل كبير؛ أو
- 4.3.2 لديه تاريخ من المعاناة من مثل هذه الإعاقة البدنية أو العقلية؛ أو
- 4.3.3 يعتبر أنه يعاني من مثل هذه الإعاقة.
- 4.4 TDD، TTY: هو جهاز اتصال للصم والأشخاص الذين يعانون من خلل في السمع.
- 4.5 المعلومات الطبية الهامة: تبادل المعلومات الذي يحدث في المستشفى بين الطبيب ومريض يعاني من خلل في السمع أو ولي أمر لقاصر يعاني من خلل في السمع أو متخذ للقرارات الطبية معين يعاني من خلل في السمع مثل:

- 4.5.1 عندما يقوم الطبيب بمناقشة الأعراض والحالة الطبية والأدوية والتاريخ الطبي وخطة العلاج الخاصين بالمريض.
- 4.5.2 عندما يقوم الطبيب بمناقشة أو تقديم المعلومات التي تتعلق بتشخيص حالة المريض ومسارها وتوصيات العلاج أو عدم تلقي العلاج.
- 4.5.3 عندما يوضح الطبيب أو يصف الحالات الطبية أو الاختبارات أو خيارات العلاج أو الأدوية أو الجراحة أو الإجراءات الباضعة أو الإجراءات الأخرى.
- 4.5.4 عندما يقوم الطبيب بتقديم معلومات تتطلب موافقة المريض المستنيرة.
- 4.5.5 عندما يقوم الطبيب بالتواصل مع المريض أثناء العلاج الباضع أو الإجراءات التشخيصية أثناء كون المريض واعياً.
- 4.5.6 عندما يناقش الطبيب أو يقدم توجيهات لأدوية وإجراءات ما بعد العلاج (بما في ذلك مؤسسات إعادة التأهيل والتمريض المقدم من ذوي المهارة) وعلاج المتابعة.
- 4.5.7 عندما يقوم الطبيب، بما في ذلك الطبيب النفسي أو أخصائي العلاج النفسي، بتقديم علاج أو استشارة جماعية أو فردية للمرضى و/أو أفراد الأسرة.
- 4.5.8 عندما يقوم الطبيب بتقديم معلومات حول التبرع بالدم أو الأعضاء أو الأنسجة أو المشاركة في مشروع بحثي موافق عليه.
- 4.5.9 عندما يقوم أحد المشاركين بتقديم أمور معقدة تتعلق بالفواتير أو التأمين إلى المريض و/أو من ينوب عنه أو مناقشتها معه.
- 4.5.10 عندما يقوم الطبيب بمناقشة معلومات تتعلق بأمور تخص نهاية الحياة أو تقديمها، بما في ذلك إيقاف وسائل دعم الحياة.
- 4.5.11 عندما يقوم أحد المشاركين بتقديم أو توضيح الوصايا الصحية أو وصية الحياة أو التوكيل الخاص بقرارات الرعاية الصحية.
- 4.5.12 عندما يقوم مركز SFMC بتقديم برامج تعليمية مثل صفوف الولادة والبرنامج التعريفي للسيدة الحامل.
- 4.5.13 عندما يقوم متخصصو الرعاية الصحية بتقديم أو مناقشة تخطيط الخروج من المستشفى.

القسم 5. المراجع

- California Health and Safety Code, Section 1259 5.1
- Rehabilitation Act of 1978, Section 504 5.2
- Joint Commission Standard PC.02.01.21 5.3
- "A Patient Centered Guide to Implementing Language Access Services in Healthcare Organizations", Developed by the American Institutes for Research for the Office of Minority Health, U.S. Department of Health and Human Services (DHHS); 2005 5.4
- "National Standards for Culturally and linguistically Appropriate Services in Health Care", U.S./Department of Health and Human Services; March 2001 5.5
- California Administrative Code, Title 22, Section 70707 5.6
- Title VI of the 1964 U.S. Civil Rights Act, 42 U.S.C. 2000d 5.7
- "Model Hospital Policies & procedures of Language Access", California HealthCare :Straight Talk" Safety Net Institute, 2005 5.8