

CẨM NANG HÀNH CHÍNH

Phân Chức Năng: Quyền Của Bệnh Nhân và Đạo Đức Tổ Chức (RI)

PHẦN 100

CHÍNH SÁCH 113

Trang 1 / 6

TIÊU ĐỀ: QUYỀN TIẾP CẬN PHƯƠNG TIỆN GIAO TIẾP VÀ THÔNG TIN CỦA BỆNH NHÂN		
Ngày Có Hiệu Lực: 07/91	Ngày Sửa Đổi: 07/12	Bản Sửa Đổi # 5
Người Ký Đầu Tiên: Anne Schlick, Giám Đốc Dịch Vụ Viễn Thông & Thông Tin Bệnh Nhân	Người Ký Phê Duyệt: GERALD T. KOZAI, TIẾN SĨ DƯỢC HỌC, CHỦ TỊCH/CEO	
Tài Liệu Tham Khảo/Từ Khóa: Quyền Tiếp Cận Của Bệnh Nhân, Phương Tiện Giao Tiếp, Ngôn Ngữ Ký Hiệu Mỹ (ASL) TDD, Language Line		

PHẦN 1. MỤC ĐÍCH

- 1.1 Để đảm bảo rằng bệnh nhân, bao gồm cả những người bị suy yếu thính lực, thị lực và khả năng nói, được cung cấp một cơ chế giao tiếp hiệu quả cần thiết cho việc duy trì các nhu cầu về xã hội, công việc, y tế và gia đình trong khi được chăm sóc và phục vụ tại Trung Tâm Y Tế.
- 1.2 Để đảm bảo rằng bệnh nhân/gia đình được tham gia vào mọi quyết định liên quan đến việc hạn chế quyền tiếp cận phương tiện giao tiếp khi được yêu cầu như là phần không thể thiếu của việc chăm sóc bệnh nhân.

PHẦN 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- 2.1 Đây là một chính sách toàn tổ chức. Theo đó, chính sách áp dụng cho tất cả các cơ sở điều trị nội trú, cấp cứu, điều trị ngoại trú, và phòng khám cấp cứu.

PHẦN 3. CHÍNH SÁCH/THỦ TỤC

- 3.1 Quyền Tiếp Cận Phương Tiện Giao Tiếp
Chính sách của Trung Tâm Y Tế St. Francis là thực hiện mọi nỗ lực hợp lý nhằm đảm bảo duy trì quyền tiếp cận không giới hạn đối với phương tiện giao tiếp (email, điện thoại, khách thăm, v.v.) của bệnh nhân. Trừ khi có quy định khác đi, bệnh nhân sẽ không phải trả phí để được cung cấp các dịch vụ này. Chính sách này được thực hiện như sau:

3.1.1 Cơ Chế Giao Tiếp Bình Thường

- 3.1.1.1 Bệnh nhân được phép nhận thư trong thời gian nằm viện. Trung Tâm Y Tế (thông qua phòng thư tín và tình nguyện viên) sẽ thu xếp để đảm bảo thư được gửi đến phòng bệnh nhân. Bệnh nhân cũng được hỗ trợ gửi thư trong thời gian nằm viện. Y tá sẽ hỗ trợ họ thực hiện việc này.

TIÊU ĐỀ:
QUYỀN TIẾP CẬN PHƯƠNG TIỆN GIAO TIẾP VÀ THÔNG TIN CỦA BỆNH NHÂN

- 3.1.1.2 Bệnh nhân có quyền sử dụng điện thoại trong thời gian nằm viện để liên lạc cả nội bộ và bên ngoài. Bệnh nhân không phải trả phí cho các cuộc gọi nội hạt. Đối với các cuộc gọi đường dài, Trung Tâm Y Tế sẽ hỗ trợ bệnh nhân chuyển cước phí đến số điện thoại thanh toán riêng, sử dụng thẻ điện thoại, hoặc tùy chọn người nghe trả tiền.
- 3.1.1.3 Bệnh viện đã thiết lập một chính sách thăm hỏi chính thức để đảm bảo rằng bệnh nhân có thể duy trì liên lạc với gia đình, bạn bè, và người thân yêu trong thời gian nằm viện.
- 3.1.1.4 Tại cơ sở điều trị ngoại trú và phòng khám cấp cứu, bệnh nhân và gia đình có thể sử dụng các máy điện thoại trả tiền có sẵn. Trong tình huống khẩn cấp, được phép sử dụng điện thoại công của bệnh viện.
- 3.1.2 Phương Tiện Giao Tiếp Dành Cho Người Khiếm Thính - Trung Tâm Y Tế St. Francis (SFMC) sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để đảm bảo duy trì quyền tiếp cận phương tiện giao tiếp hiệu quả của bệnh nhân. Mục đích là cung cấp cho bệnh nhân bị điếc hay khiếm thính và/hoặc người ra quyết định đại diện của họ quyền tiếp cận như nhau đối với phương tiện giao tiếp khi bác sĩ thông báo về "thông tin y tế quan trọng". Bệnh nhân hoặc người đại diện của họ cùng có trách nhiệm yêu cầu SFMC tìm được các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ ký hiệu
 - 3.1.2.1 Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu sẽ phục vụ tối thiểu hai giờ một ngày khi bệnh nhân nhập viện từ một ngày trở lên.
 - 3.1.2.2 Việc chẩn đoán và/hoặc điều trị trong trường hợp khẩn cấp sẽ không bị trì hoãn trong lúc chờ một thiết bị hoặc dịch vụ giao tiếp hiệu quả dành cho bệnh nhân bị điếc và/hoặc khiếm thính.
 - 3.1.2.3 Các dịch vụ dành cho bệnh nhân bị điếc hoặc khiếm thính sẽ được SFMC cung cấp miễn phí cho bệnh nhân hoặc gia đình.
 - 3.1.2.4 Người Điều Hành PBX sẽ duy trì một danh sách các cơ quan và người liên hệ chuyên cung cấp dịch vụ cho người bị điếc hoặc khiếm thính.
 - 3.1.2.5 Thành viên gia đình, người thành niên, hoặc người đại diện sẽ không phải cung cấp các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ ký hiệu trừ khi trong trường hợp khẩn cấp và không có thông dịch viên có trình độ hoặc thông dịch viên không đến kịp.
 - 3.1.2.6 Điện Thoại TDD có tại PBX và có thể lấy được bằng cách liên hệ với Người Điều Hành PBX.
- 3.1.3 Giao Tiếp Bằng Ngôn Ngữ Không Phải Tiếng Anh

TIÊU ĐỀ:
QUYỀN TIẾP CẬN PHƯƠNG TIỆN GIAO TIẾP VÀ THÔNG TIN CỦA BỆNH NHÂN

Các cơ chế sau đây đã được thực hiện để hỗ trợ những bệnh nhân/gia đình có ngôn ngữ chính không phải là Tiếng Anh.

- 3.1.3.1 **Sử Dụng Các Phương Tiện Hỗ Trợ Giao Tiếp Phụ**
Nhân viên không dùng song ngữ có thể sử dụng các phương tiện hỗ trợ giao tiếp, nếu có, bao gồm hình ảnh tiêu chuẩn và giấy ghi chữ để thực hiện giao tiếp hàng ngày khi không có hoặc không yêu cầu có thông dịch viên. Ngoài ra, hầu hết các tài liệu thông tin bệnh nhân sẽ được viết bằng tiếng Tây Ban Nha (ngôn ngữ chính ngoài Tiếng Anh trong cộng đồng chúng tôi).
- 3.1.3.2 **Sử dụng dịch vụ Language Line**
Nếu không có các thông dịch viên thích hợp, dịch vụ Language Line có thể được sử dụng để đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân. Dịch vụ này phục vụ 24 giờ mỗi ngày với các thông dịch viên được đào tạo chuyên nghiệp cho hầu hết các ngôn ngữ chính và ngôn ngữ địa phương trên toàn thế giới. Có thể tiếp cận dịch vụ như sau:
- Một Thẻ Language Line” được cất giữ tại tất cả các khu vực chăm sóc bệnh nhân. Thẻ liệt kê những ngôn ngữ khác nhau có dịch vụ thông dịch.
 - Trước khi tiếp cận dịch vụ, đội ngũ nhân viên y tế cần xác định chính xác loại thông tin cần cung cấp cho bệnh nhân, chuẩn bị sẵn thông tin, và yêu cầu tất cả các nhân viên cần thiết trong đội có mặt để chuyển tiếp thông tin.
 - Điện Thoại Language Line được lắp đặt trong tất cả các phòng bệnh nhân và khu vực chăm sóc bệnh nhân khác. Hướng dẫn sử dụng được cung cấp trên điện thoại.
 - Trong trường hợp cần hỗ trợ thêm, hãy liên hệ với PBX và thông báo cho PBX về ngôn ngữ cụ thể được yêu cầu. PBX sẽ liên lạc với dịch vụ Language Line và trực tiếp kết nối dịch vụ đến vị trí của bệnh nhân.
 - Việc sử dụng dịch vụ này cần được ghi trong bệnh án của bệnh nhân.
- 3.1.3.3 **Nhờ Gia Đình/Bạn Bè Làm Thông Dịch Viên**
NGƯỜI LỚN trong gia đình và bạn bè có thể làm thông dịch viên ngôn ngữ chỉ trong các tình huống khẩn cấp. Khuyến nghị sử dụng dịch vụ biên phiên dịch.
- 3.1.3.4 **Sử Dụng Chuyên Viên Lâm Sàng Song Ngữ**
Các chuyên viên lâm sàng song ngữ chỉ được sử dụng trong trường hợp khẩn cấp.

TIÊU ĐỀ:
QUYỀN TIẾP CẬN PHƯƠNG TIỆN GIAO TIẾP VÀ THÔNG TIN CỦA BỆNH NHÂN

3.2 Hạn Chế Về Giao Tiếp

Trung Tâm Y Tế St. Francis xác nhận rằng, vào một số thời điểm, Trung Tâm có thể cần phải hạn chế quyền tiếp cận phương tiện giao tiếp của bệnh nhân để thực hiện quá trình chăm sóc bệnh nhân.

Khi bệnh viện hạn chế khách thăm, thư tín, điện thoại, hoặc các hình thức liên lạc khác của bệnh nhân, những hạn chế này sẽ được đánh giá về tính hiệu quả trong điều trị. Lý do cho những hạn chế như vậy bao gồm ngăn ngừa thương tổn, ngăn ngừa sự trầm trọng của tình trạng bệnh, ngăn ngừa phá hủy môi trường, hoặc ngăn ngừa xâm phạm các quyền của người khác. Các nguyên tắc sau đây đề cập đến những hạn chế đó:

- 3.2.1 Bệnh nhân và, khi phù hợp, gia đình sẽ được tham gia vào mọi cuộc thảo luận và/hoặc quyết định liên quan đến việc hạn chế quyền tiếp cận phương tiện giao tiếp.
- 3.2.2 Phải giải thích rõ ràng mọi hạn chế bằng ngôn ngữ và thuật ngữ mà bệnh nhân có thể hiểu được.
- 3.2.3 Bất kỳ hạn chế nào được áp đặt, cùng với lời giải thích cho việc áp đặt này, phải được ghi trong bệnh án của bệnh nhân.
- 3.2.4 Ngoại trừ trường hợp pháp luật cấm, bệnh nhân có thể yêu cầu hạn chế giao tiếp (điện thoại, khách thăm, v.v.). Trung Tâm Y Tế sẽ thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để thực hiện yêu cầu đó. Dĩ nhiên, yêu cầu này có thể được rút lại hoặc sửa đổi bất cứ lúc nào.

Phần 4. Thuật Ngữ/Định Nghĩa (Người Khiếm Thính)

- 4.1 Rào Cản Giao Tiếp: Những rào cản mà người bị điếc hoặc khiếm thính gặp phải.
- 4.2 Thông Dịch Viên: Là người có thể ra hiệu chính xác và đọc được ngôn ngữ ký hiệu. Thông dịch viên có thể bao gồm các thành viên trong đội ngũ nhân viên y tế hoặc đội ngũ chuyên gia.
 - 4.2.1 Ngôn Ngữ Ký Hiệu: Là một hình thức giao tiếp bằng ngôn ngữ tương tác thị giác, tức là kết hợp các chuyển động của tay, cử chỉ cơ thể, và biểu cảm khuôn mặt. Có nhiều loại ngôn ngữ ký hiệu khác nhau, trong đó có Ngôn Ngữ Ký Hiệu Mỹ (ASL) và Anh ngữ dấu hiệu.
 - 4.2.2 Thông Dịch Viên Khẩu Hình: Là những người được đào tạo đặc biệt để phát âm không ra tiếng một cách rõ ràng, đôi khi diễn đạt lại những từ hoặc những cụm từ để khẩu hình rõ ràng hơn. Ngôn ngữ cơ thể và các cử chỉ tự nhiên cũng được sử dụng.

TIÊU ĐỀ:
QUYỀN TIẾP CẬN PHƯƠNG TIỆN GIAO TIẾP VÀ THÔNG TIN CỦA BỆNH NHÂN

- 4.2.3 Thông Dịch Viên Lời Nói Qua Biểu Hiện: Là người có cùng cách thông dịch như thông dịch viên khẩu hình ngoại trừ việc người đó sử dụng mặt hiệu bàn tay, hoặc ra hiệu để mô tả từng âm thanh tiếng nói.
- 4.2.4 Phiên Mã Thời Gian Thực Được Máy Tính Hỗ Trợ (CART): Một dịch vụ mà qua đó người vận hành sẽ nhập những gì đã nói vào một máy tính hiển thị từ đã nhập trên một màn hình. Dịch vụ này rất hữu ích đối với những người bị điếc hoặc khiếm thính và không được đào tạo về ngôn ngữ ký hiệu hoặc đọc khẩu hình.
- 4.3 Người Khuyết Tật: Theo Đạo Luật Khuyết Tật Mỹ (ADA), người khuyết tật là người:
 - 4.3.1 Có khiếm khuyết về thể chất hoặc tinh thần khiến người đó bị giới hạn đáng kể về khả năng thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày; hoặc
 - 4.3.2 Có hồ sơ ghi chép về khiếm khuyết về thể chất hoặc tinh thần; hoặc
 - 4.3.3 Được xem là có những khiếm khuyết như vậy.
- 4.4 TDD, TTY: Một thiết bị viễn thông dành cho người bị điếc hoặc khiếm thính.
- 4.5 Thông Tin Y Tế Quan Trọng: Là hoạt động trao đổi thông tin giữa bệnh nhân khiếm thính, bố mẹ bị khiếm thính của trẻ vị thành niên, hoặc người ra quyết định y tế được chỉ định của người khiếm thính hay người đại diện với bác sĩ sẽ diễn ra tại bệnh viện, ví dụ như:
 - 4.5.1 Khi bác sĩ thảo luận về các triệu chứng và tình trạng bệnh, thuốc men, tiền sử bệnh và kế hoạch điều trị của bệnh nhân.
 - 4.5.2 Khi bác sĩ thảo luận hoặc trình bày thông tin liên quan đến chẩn đoán của bệnh nhân, tiên lượng bệnh, và khuyến nghị điều trị hoặc không điều trị.
 - 4.5.3 Khi bác sĩ giải thích hay mô tả tình trạng bệnh, các xét nghiệm, lựa chọn điều trị, thuốc men, phẫu thuật, thủ tục xâm lấn hoặc thủ tục khác.
 - 4.5.4 Khi bác sĩ trình bày thông tin cần có sự đồng ý khi còn tỉnh táo của bệnh nhân.
 - 4.5.5 Khi bác sĩ giao tiếp với bệnh nhân trong quá trình điều trị xâm lấn hoặc các thủ tục chẩn đoán và bệnh nhân còn tỉnh táo.
 - 4.5.6 Khi bác sĩ thảo luận hoặc đưa ra các hướng dẫn về thuốc, hoạt động sau điều trị (bao gồm các cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc phục hồi chức năng) và điều trị theo dõi.
 - 4.5.7 Khi bác sĩ, trong đó có bác sĩ tâm thần, bác sĩ tâm lý hoặc nhà trị liệu, cung cấp liệu pháp cá nhân hoặc theo nhóm hoặc tư vấn cho bệnh nhân và/hoặc thành viên gia đình.

**TIÊU ĐỀ:
QUYỀN TIẾP CẬN PHƯƠNG TIỆN GIAO TIẾP VÀ THÔNG TIN CỦA BỆNH NHÂN**

- 4.5.8 Khi bác sĩ cung cấp thông tin về việc hiến tặng máu, bộ phận cơ thể hoặc mô, hay về việc tham gia vào một dự án nghiên cứu đã được phê duyệt.
- 4.5.9 Khi một hội viên trình bày hoặc thảo luận về các vấn đề về bảo hiểm hoặc thanh toán phức tạp với bệnh nhân và/hoặc người đại diện.
- 4.5.10 Khi bác sĩ thảo luận hoặc trình bày thông tin liên quan đến các vấn đề về kết thúc cuộc sống, bao gồm chấm dứt hỗ trợ sinh tồn.
- 4.5.11 Khi một hội viên trình bày hoặc giải thích về Chỉ Thị Sớm, di chúc sống hoặc giấy ủy quyền quyết định chăm sóc sức khỏe.
- 4.5.12 Khi SFMC cung cấp các chương trình giáo dục như các lớp học sinh đẻ hoặc Maternity Tea.
- 4.5.13 Khi chuyên gia chăm sóc sức khỏe trình bày hoặc thảo luận về kế hoạch xuất viện.

PHẦN 5. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 5.1 Bộ Luật An Toàn Và Sức Khỏe California, Phần 1259
- 5.2 Đạo Luật Phục Hồi Chức Năng năm 1978, Phần 504
- 5.3 Tiêu Chuẩn JCI PC.02.01.21
- 5.4 "Phương Chăm Lấy Bệnh Nhân Làm Trung Tâm Để Triển Khai Các Dịch Vụ Tiếp Cận Ngôn Ngữ Tại Các Tổ Chức Chăm Sóc Sức Khỏe", Phát Triển bởi Viện Nghiên Cứu Mỹ cho Văn Phòng Y Tế Thiếu Số, Bộ Y Tế Và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (DHHS); 2005
- 5.5 "Các Tiêu Chuẩn Quốc Gia áp dụng cho Dịch Vụ Phù Hợp Về Ngôn Ngữ Và Văn Hóa trong Chăm Sóc Sức Khỏe", Bộ Y Tế Và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ; Tháng Ba năm 2001
- 5.6 Bộ Luật Hành Chính California, Tiêu đề 22, Phần 70707
- 5.7 Tiêu đề VI của Đạo Luật Dân Quyền Hoa Kỳ năm 1964, 42 U.S.C. 2000d
- 5.8 "Trao Đổi Thẳng Thắn: Các Chính Sách & Phương Thức Tiếp Cận Ngôn Ngữ Kiểu Mẫu Của Bệnh Viện", California HealthCare Safety Net Institute, năm 2005