

CONSILIUL JUDEȚEAN



BISTRIȚA-NĂSĂUD

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA




420094 Municipiul Bistrița, Bulevardul General Grigore Bălan, nr. 43, Tel/Fax: 0263.231.404

E-mail: contact@sjub.ro

Nr. 1745 din 16.02.2022


PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

Titlu:	COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRIȚA		
Numărul Documentului:	PO.SJUB-DM-17		
Nivelul Reviziei:	1	Exemplarul nr:	0
DOCUMENT CONTROLAT			

	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 2 of 17
		Exemplar nr. 0


1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale

Nr. crt.	Elemente privind responsabilii /operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1	2	3	4	5	
1.1.	Elaborat	Psiholog Clinician Medic șef Secție Psihiatrie	Drăgănescu Curea Loredana Maria Dr. Ștefănescu Claudia	17.02.22	
1.2.	Verificat	Dr. Deak Maria Gabriela	Director Medical	17.02.22	
1.3.	Verificat	Cons. Morușan Mihaela	Șef SMCSS	17.02.22	
1.4.	Avizat juridic	Av. Halas Nicolae	Consilier juridic	18.02.2022	
1.5.	Aprobat	Ec. Lazany Gabriel	Manager	17.02.22	

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 3 of 17
		Exemplar nr. 0


2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul procedurii

	Ediția / revizia în cadru ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
0	1	2	3	4
2.1	Ediția I	x	x	
2.2	Revizia 0	x	x	
2.3	Ediția II			
2.4	Revizia 0	Modul de lucru	revizie	
2.4	Revizia 1	Pct. 8	Modalitatea de comunicare cu apartinătorii cu hipoacuzie Completare comunicare telefonică cu apartinătorii	16.02.2022

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 4 of 17
		Exemplar nr. 0

3. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Coperta	
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	2
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	3
3.	Cuprins	4
4.	Scopul procedurii operaționale	5
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	6
6.	Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale	7
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	8-9
8.	Descrierea procedurii operaționale	10-15
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	16
10.	Indicatori de monitorizare	17
11.	Anexe, înregistrări, arhivări	18

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	<p align="center">PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</p> <p align="center">COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE</p> <p align="center">PO.SJUB-DM-17</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 5 of 17
		Exemplar nr. 0

4. Scopul procedurii operaționale și riscurile pe care le tratează

4.1. Scopul procedurii


Comunicarea cu pacientul are drept scop îmbunătățirea rezultatelor clinice prin implicarea acestuia în procesul de îngrijire. Transformarea procesului de comunicare dintre personalul medical și pacient / familia acestuia într-un dialog constructiv și participativ, care să responsabilizeze ambele părți pentru reușita actului medical.

Comunicarea eficientă cu pacientul este factorul cheie al cooperării avantajoase a personalului medical și pacientului. Bunele abilități de comunicare reprezintă premiza de bază în constituirea unei relații eficiente cu pacientul, care determină:

- o mai mare aderență la tratament,
- o îmbunătățire consecutivă a parametrilor fiziologici și a rezultatelor clinice,
- o creștere a satisfacției pacientului,
- o creștere a satisfacției personalului medical,
- o reducere a reclamațiilor/ plângerilor de malpraxis.


4.2. Riscurile pe care le tratează procedura sunt:

- ⚠ Reclamații ale pacienților/ aparținătorilor privind comunicarea;
- ⚠ Reclamații ale pacienților/ aparținătorilor privind nerespectarea accesului la informații;
- ⚠ Reclamații ale pacienților/ aparținătorilor privind nerespectarea confidențialității, drepturilor pacientului;
- ⚠ Incidentele/eventimentele adverse asociate actului medical datorită lipsei comunicării cu pacientul/aparținătorii.

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	<p align="center">PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</p> <p align="center">COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE</p> <p align="center">PO.SJUB-DM-17</p>	<p>Ediția: II Nr. de ex.: 1</p>
		<p>Revizia: 1 Nr. de ex. : 1</p>
		<p>Page 6 of 17</p>
		<p>Exemplar nr. 0</p>

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

- Prevederile prezentei proceduri se aplică de către toate structurile medicale din cadrul Spitalului Județean de Urgență Bistrița.

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</p> <p>COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE</p> <p>PO.SJUB-DM-17</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: I Nr. de ex. : 1
		Page 7 of 17
		Exemplar nr. 0

6. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

6.1. Legislație primară

- ↳ Legea nr. 95/14.04.2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ↳ Legea 46/2003 privind drepturile pacientului;
- ↳ Ordinul MS 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului 46/2003
- ↳ Legea 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public
- ↳ Legea 333/2003 *** Republicată privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor
- ↳ Directiva CE 13/2010
- ↳ Ordinul MS 1365/2008 privind organizarea serviciului de pază și acces în unitățile sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății Publice
- ↳ Ordinul MS 1501/2016 privind aprobarea implementării mecanismului de feedback al pacientului în spitalele publice
- ↳ Ordinul MS 1123/2016 pentru aprobarea datelor, informațiilor și procedurilor operaționale necesare utilizării și funcționării dosarului electronic de sănătate (DES) al pacientului

6.2. Legislație secundară


- ↳ Ordin ANMCS 298/2020 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate;
- ↳ Ordin MS 446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- ↳ Ordin SGG nr. 600/20.04.2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

6.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entității publice

- ↳ Regulamentul Intern SJUB;
- ↳ Regulamentul de organizare și funcționare SJUB;

6.4. Reglementări internaționale

- SR EN ISO 9001:2015 Sisteme de management al calității – Cerințe;
- SR EN ISO 14001:2015 Sisteme de management de mediu – Cerințe cu ghid de utilizare;
- SR OHSAS 18001:2008 Sisteme de management al sănătății și securității ocupaționale – Cerințe;
- Regulamentul General privind Protecția Datelor (GDPR) din 25 mai 2018.

	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 8 of 17
		Exemplar nr. 0


7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională

7.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1	Pacient	Persoana receptoare de servicii medico sanitare.
2	Responsabilitate	Obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage o sancțiune corespunzătoare, după caz.
3	Competență profesională	Competența profesională reprezintă capacitatea de a aplica, a transfera și a combina cunoștințe și deprinderi în situații și medii de muncă diverse, pentru a realiza activitățile medicale cerute la locul de muncă, la nivelul calitativ specificat în standardul instituției de îngrijire și a standardelor profesionale stabilite la nivelul instituției.
4	Eficacitatea	Măsura în care procedurile și tratamentul aplicat conduc la obținerea rezultatelor dorite.
5	Eficiența	Acordarea îngrijirilor necesare, corespunzătoare, la costurile cele mai mici.

7.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	PO	Procedura operațională
2	SJUB	Spitalul Județean de Urgență Bistrița
3	SMCSS	Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate
4	MS	Ministerul Sănătății
5	DM	Director Medical
6	FOCG	Foia de Observație Clinică Generală
7	RNC	Raport de non-conformitate

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 9 of 17
		Exemplar nr. 0

8. Descrierea procedurii operaționale

8.1. Generalități

Prin procedura de comunicare vor fi urmărite îndeplinirea următoarelor:

- Accesul nediscriminatoriu la asistență medicală a pacienților - fiecare persoană are dreptul la acces la servicii de sănătate conform necesităților. Serviciile de sănătate trebuie să garanteze accesul egal al fiecărei persoane, fără discriminare din motive financiare, domiciliu, tip de boală sau timpul adresării. Accesul egal al persoanelor, fără discriminare, la serviciile de sănătate, trebuie asigurat în baza principiului egalității tuturor cetățenilor, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială.
- Informarea pacientului privind starea de sănătate, serviciile de sănătate și modalitatea cum poate să beneficieze de servicii, precum și tot ce-i poate oferi cercetarea științifică și inovația tehnologică.
- Implicarea pacientului în alegere asupra propriei sănătăți – se va oferi posibilitatea de a consimți, a refuza sau a alege o altă opțiune oferită: fiecare persoană are dreptul de acces la toate informațiile care i-ar putea permite să participe, în mod activ, la deciziile cu referire la propria sănătate, această informație este o condiție prealabilă pentru orice procedură sau tratament, inclusiv participarea în cercetarea științifică.
- Dreptul pacientului de a-și manifesta nemulțumirea, suferința privind modul de acordare a serviciilor de sănătate. Pacientul se poate adresa cu o plângere împotriva acțiunilor personalului medical/de îngrijire în cazurile în care acțiunile acestora au dus la lezarea drepturilor individuale ale pacientului

8.2. Resurse necesare:

8.2.1. Resurse materiale:

- sistem informatic și birotică.

8.2.2. Resurse umane:

- Personalul medico-sanitar al secțiilor/compartimentelor.


8.2.3. Resurse financiare:

- Sunt prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli și sunt necesare pentru achiziționarea resurselor materiale.

8.3. Modul de lucru:

8.3.1 Comunicarea datelor medicale, se face pe niveluri de competență, astfel:

- medicul curant este cel care informează pacientul (și, cu acceptul acestuia, aparținătorii) cu privire la starea sa de sănătate, planul terapeutic propus și riscurile acestuia, și oferă datele medicale solicitate, adaptându-și explicațiile la nivelul de înțelegere al acestora.
- *La internare, pacientului i se va înmâna și i se va explica modul și necesitatea completării ACORDULUI INFORMAT, inclusiv exprimarea acordului scris de numire a unei persoane care va putea obține informații despre el. Se va nota cu nume, prenume și număr de telefon. În cazul în care pacientul nu dorește ca o altă persoană să obțină informații, se va specifica acest lucru. În cazul în care aparținătorul desemnat este o persoană hipocuzică se solicită pacientului să*

	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: II Nr. de ex.: 1
	COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE	Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
	PO.SJUB-DM-17	Page 10 of 17
		Exemplar nr. 0

specifice modul de transmitere a informațiilor către acesta: SMS TEXT sau E-MAIL și se va nota acest lucru în ACORDUL INFORMAT!

- asistentul medical poate să ofere doar informații legate de procedurile de îngrijire acordate.
- infirmierelor, îngrijitoarelor, brancardierilor, registratorilor medicali, etc. le este interzis să ofere orice fel de date medicale pacienților sau aparținătorilor.

Informații medicale despre starea oricărui pacient NU POT FI OFERITE MASS-MEDIEI de către personalul medical/personalul de îngrijire, doar de către purtătorul de cuvânt al Spitalului în condițiile respectării legislației și a Procedurii de comunicare cu mass media.

Tipul de informații care pot fi oferite telefonic aparținătorilor despre pacient:

MEDICUL:

Medicul curant sau o altă persoană împuternicită pe bază de decizie din secție, va suna aparținătorul consemnat în Acordul Informat, în primele 24 de ore de la internare și îi va comunica, pe lângă relațiile privind starea de sănătate a pacientului și codul unic de acces la informații (care este numărul FOCG), cod care trebuie comunicat de către aparținător pentru verificarea identității la solicitarea de informații. Informațiile pot fi date unui singur aparținător – cel notat de către pacient în Acordul Informat. Aparținătorii vor fi contactați de câte ori consideră medicul că este necesar acest lucru!

- ✚ În cazul în care un aparținător sună pe secție și solicită informații despre un pacient, pentru a identifica corect aparținătorul consemnat în acord, acesta trebuie să comunice:


- ✓ Numele și prenumele,
- ✓ codul unic de acces la informații și
- ✓ numărul de telefon.

- ✚ Dacă datele solicitate corespund cu cele consemnate în Acord, aparținătorului i se vor furniza informații cu privire la starea de sănătate a pacientului;

- ✚ Dacă datele solicitate NU corespund (nu știe codul sau numele și numărul de telefon nu sunt cele notate în acordul informat) i se va comunica că, având în vedere prevederile GDPR, precum și reglementările interne ale spitalului, NU îi pot fi furnizate date despre starea de sănătate a pacientului.

În cazul în care are o relație de comunicare prestabilită cu aparținătorii pacientului internat și acordul scris al pacientului pentru oferirea de informații aparținătorilor notat în FOCG (nr. telefon și numele/prenumele persoanei nominalizată de pacient):

1. Informații precise despre evoluție/diagnostic/tratament
 2. Informații despre momentul externării
 3. Informații despre posibilele transferuri în alte secții
 4. Informații despre degradarea stării pacientului
 5. Informații despre deces
- În cazul în care pacientul nu și-a dat acordul scris pentru informațiile oferite aparținătorilor:
 - ✓ Informații despre posibilele transferuri în alte secții
 - ✓ Informații despre deces
 - ✓ Informații despre degradarea stării pacientului

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: I Nr. de ex.: 1
		Page 11 of 17
		Exemplar nr. 0

Medicul curant va lua legătura cu aparținătorii de pe telefonul mobil destinat special pe secție pentru comunicarea stării de sănătate a pacientului, între orele 13,00-14,00. Medicul va informa aparținătorul cu privire la numărul de telefon și intervalul orar la care poate apela pentru informații. Telefonul mobil va fi la asistenta șefa, iar la solicitare îl va înmâna medicului curant al pacientului. În cazul în care medicul nu va fi disponibil, asistenta șefă sau asistenta care are în îngrijire pacientul va oferi informațiile aparținătorului în limita competențelor.

Toate comunicările vor fi consemnate într-un registru care va cuprinde următoarele elemente:

- Număr înregistrare;
- Numele și prenumele pacientului;
- Număr FOCG;
- Data și ora apelului;
- Informațiile comunicate;
- Destinatarul acestor informații;
- Persoana care a realizat contactul cu aparținătorul.

Exista patru situații importante de comunicare cu aparținătorii:

- a) în faza de informare a aparținătorului cu privire la starea pacientului și serviciile asigurate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Bistrița;
- b) în faza în care starea de sănătate a pacientului se agravează;
- c) în caz de transfer;
- d) în caz de deces conform procedurii.


ASISTENȚII MEDICALI:

- În cazul în care există acordul scris al pacientului pentru oferirea de informații aparținătorilor notat în FOCG (nr. telefon și numele/prenumele persoanei nominalizate de pacient):
 - ✓ Informații despre momentul externării;
 - ✓ Informații despre degradarea stării pacientului;
 - ✓ Informații despre deces;
 - ✓ Informații notate în FOCG (eventualele necesități suplimentare decât cele posibile a fi oferite de spital, necesitatea de a efectua investigații în alt serviciu medical, etc.);
 - ✓ Informații solicitate de pacient a fi transmise aparținătorilor.
- În cazul în care pacientul nu și-a dat acordul scris pentru informațiile oferite aparținătorilor:
 1. Informații despre posibilele transferuri în altă unitate medicală sau altă secție;
 2. Informații despre deces;
 3. Informații despre degradarea stării pacientului.

Oricărei persoane trebuie să i se asigure accesul la informațiile cu caracter personal despre sine. Ea are dreptul să ia cunoștință de aceste informații personal sau în prezența altei persoane; să precizeze aceste informații în scopul asigurării plenitudinii și veridicității lor; să afle cine și în ce scop a utilizat sau intenționează să utilizeze aceste informații.

Medicul este obligat să informeze pacientul despre starea sănătății, direct sau prin intermediul reprezentanților legali.

Pacientul are dreptul la informații privind prestatorul de servicii de sănătate; serviciile propriu-zise, profilul, volumul, calitatea, costul și modalitatea de prestare a acestora; la informații exhaustive cu privire la sănătatea sa, metodele de diagnostic, tratament, profilaxie aplicate, precum și la riscul

	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Ediția: II Nr. de ex.: 1
	COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE	Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
	PO.SJUB-DM-17	Page 12 of 17
		Exemplar nr. 0

potențial și eficiența terapeutică a acestora. Pacientul are dreptul să consulte datele obiective, înscrise în fișa de observație medicală sau în alte documente, care îl privesc.

Informațiile pot fi solicitate de la instituția medicală în formă scrisă.

Pacientul trebuie să primească informația despre toate procedurile medicale, într-un limbaj cât mai accesibil nivelului lui de înțelegere.

În condițiile în care pacientul:

- nu este vorbitor de limba română, acestuia i se va pune la dispoziție un translator contractat de către Spital;
- are deficiențe de auz, acestuia i se va asigura un translator mimico – gestual contractat de către Spital.

Adolescenții au dreptul la informare și la acces la servicii de ocrotire a sănătății reproducerii adaptate nevoilor lor.

Limbajul medicului care informează pacientul nu trebuie să conțină terminologie medicală, care nu este pe înțelesul pacientului.

Manifestarea respectului constituie un moment-cheie în construirea unui dialog între personalul medical și pacient/apartinător.


Reguli prin care se poate exprima respectul față de pacient:

- Trebuie să vă prezentați clar și să specificați motivul pentru care vă aflați acolo.
- Nu uitați de salutarea pacientului și obținerea numelui acestuia.
- Este important să vă interesați cum se simte pacientul în situația în care se află (internat, aflat în cabinetul de consultații etc.).
- Trebuie să preveniți pacientul înainte de a face manevre medicale dureroase, în timpul examinării fizice și atunci când, în cadrul anamnezei, vă veți referi la lucruri care ar putea provoca suferința morală.
- Trebuie să reacționați la dialog, astfel încât pacientul să fie conștient că ați auzit ce spune.
- E bine să discutați cu pacientul stând la nivelul lui/ei, cu fața spre el/ea, într-un loc în care puteți fi ușor văzut și urmărit.
- Ascultați atent, fără a întrerupe sau influența răspunsurile pacientului.
- Încurajați pacientul în a utiliza propriile formulări (“cu propriile cuvinte”).
- Trebuie să fiți sigur că înțelegeți punctul de vedere al pacientului, înainte de prezentarea și explicarea punctului propriu de vedere.

Personalul medical este obligat să asigure dreptul persoanei suferinde de tulburări psihice la informații privind drepturile sale, caracterul tulburărilor psihice și metodele de tratament, expuse într-o formă accesibilă acesteia, ținându-se cont de starea ei psihică. Astfel, pentru exercitarea drepturilor și intereselor sale legitime, persoana suferindă de tulburări psihice sau reprezentantul ei legal poate primi la cerere informații despre starea sănătății psihice și despre asistența psihiatrică acordată.

8.3.2 Comunicarea cu pacienții care prezintă un prognostic grav, diagnostic oncologic sau care necesită îngrijiri paliative, pacienți în stare terminală

Comunicarea onestă a veștii proaste (a diagnosticului și prognosticului grav) vine în concordanță cu principiul etic al respectului pentru persoană și consecutiv cu dreptul pacientului la informație și la decizie, reprezentând o responsabilitate fără de echivoc a medicului.

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 13 of 17
		Exemplar nr. 0

Procesul comunicării veștii proaste trebuie privit ca o încercare de realizare a patru obiective de bază:

1. Acumularea informației despre pacient, ceea ce-i permite medicului să înțeleagă cunoștințele, așteptările și disponibilitatea pacientului de a cunoaște informațiile cu privire la vestea proastă.
2. Punerea la dispoziția pacientului a informației de care acesta are nevoie.
3. Susținerea pacientului în vederea reducerii impactului negativ al veștii proaste prin tehnici de comunicare empatică.
4. Dezvoltarea strategiei de cooperare cu pacientul în vederea realizării planului de tratament sau intervenție.

Prognosticul grav, diagnosticul oncologic va fi adus la cunoștința pacientului cu prudență și tact, ținându-se cont de starea psihică a acestuia.

Prognosticul va fi comunicat familiei doar cu consimțământul pacientului.

Se va respecta **modelul de comunicare în șase pași (SPIKES)** a veștilor proaste care satisface nevoile pacientului/familiei, pe de o parte, și obiectivele personalului medical, pe de altă parte.

1. Pregătirea întâlnirii. S - setting
2. Ce știe pacientul ? P - perception
3. Cât de mult dorește pacientul să cunoască? I - invitation
4. Oferirea informației. K - knowledge
5. Răspuns la emoțiile pacientului. E- empathy

În FOCG sunt consemnate opțiunile specifice exprimate și asumate de către pacient cu privire la comunicarea evoluției bolii sale către acesta și/sau familie/apartinători.

În cazul în care medicul, după o consultare comună cu colegii săi sau cu alți specialiști (la necesitate), consideră că dezvoltarea prognosticului nefavorabil va afecta starea psihoafectivă a pacientului, cu inducerea unor pericole pentru starea sănătății lui, se va omite comunicarea deplină a acestuia și se va consulta psihologul instituției.

Prognosticul real nu se va divulga nici în cazul când pacientul declară din start că nu dorește să afle adevărul. În asemenea caz, pot fi informați unii membri ai familiei pacientului, conform indicațiilor acestuia din consimțământul informat.

După aflarea diagnosticului, mulți dintre pacienți doresc să cunoască prognosticul pentru:

- a lua deciziile cu privire la tratament;
- a planifica viitorul;
- a verifica dacă boala este serioasă cu adevărat.

Înainte de a oferi informația cu privire la prognostic, este recomandabil de a explora motivele ce stau în spatele dorinței pacientului de a cunoaște prognosticul.


Întrebări posibile:

- Ce credeți/așteptați/sperați să se întâmple?
- Cât de specific /detaliat doriți să fiu?

Persoanele, care doresc să știe despre prognostic pentru a-și planifica viața, au nevoie de informații mai detaliate. Iar cei care întrebă din teamă pentru viitor, vor fi satisfăcuți de generalități.

Prognosticul nu trebuie să conțină date definitive. Se va face referire de la zile la săptămâni, de la săptămâni la luni, de la luni la ani. Sarcina unei asemenea abordări este de a nu da speranțe false cu privire la durata vieții, pe de o parte, iar pe de alta, de a nu favoriza dezamăgiri sau frustrări legate de nerealizarea prognosticului.

Enunțuri posibile: „Nu aș putea să vă spun cu certitudine cât timp mai aveți. Pot să vă spun doar că este vorba de luni și ani. Treizeci de procente dintre persoanele cu această patologie trăiesc în jur de

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	<p align="center">PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</p> <p align="center">COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE</p> <p align="center">PO.SJUB-DM-17</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 14 of 17
		Exemplar nr. 0

3 ani, jumătate – 6 luni. Putem face doar niște presupuziții în baza a ceea ce li s-a întâmplat altora. Dar tot timpul putem avea parte de surprize”.

Pacientului/apartinătorilor pacientului cu prognostic grav, cu diagnostic oncologic sau care necesită îngrijiri paliative, pacienți în stare terminală i se vor oferi posibilitatea accesului la consiliere de specialitate psihologică/psihiatrică sau un specialist medical disponibil.

Întâlnirile de consiliere cu pacientul/apartinătorii se vor consemna în FOCG.

Tehnici de creare a climatului consilierii:

- Abordare non-directivă a pacientului;
- Oferirea informației corecte, complete;
- Discreție, asigurarea confidențialității și realizarea importanței ei;
- Încurajare să vorbească și să acționeze;
- Conștientizarea impactului limbajului non-verbal;
- Toleranță, manifestare pozitivism, deschidere față de diferență,
- Disponibilitate probată;
- Atitudine pozitivă față de pacient pe durata întregii consilieri;
- Tact, evitarea judecării, a umorului în momentele neplăcute, dureroase pentru pacient;
- Atunci când dați exemple, nu prezentați nume concrete.
- Climatul reprezintă contextul/anturajul în care persoana poate primi răspuns la toate problemele, nevoile, dilemele prin care trece.


8.3.3 În caz de degradare a stării pacientului sau în caz de deces, în limitele competențelor stabilite, va fi contactat aparținătorul nominalizat de pacient și a cărui date sunt consemnate în FOCG.

Medicul curant are obligația să contacteze aparținătorii în cazul deteriorării stării generale a pacientului și să le comunice modificarea prognosticului, planului de tratament și investigații. Înștiințarea în timp util a familiei cu privire la decesul pacientului internat, face parte din obligația Spitalului de a folosi cu bună credință și în conformitate cu prevederile legale, datele medicale a pacientului.

Medicul care constată decesul consemnează cu data, ora, semnătura și parafa în FOCG.

Medicul curant sau medicul de gardă are obligația (legală) de a constata decesul pacientului, iar după trecerea a 2 ore de la constatarea decesului acesta are obligația de a anunța familia prin orice mijloc de comunicare.

Ora contactării și motivele vor fi consemnate în FOCG.

	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE PO.SJUB-DM-17	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 15 of 17
		Exemplar nr. 0

9. **Responsabilități și răspunderi**

Managerul : aprobă procedura

Directorul medical: verifică procedura

Medicul:

- Medicul este cel care informează pacientul (și, cu acceptul acestuia, aparținătorii) cu privire la starea sa de sănătate, planul terapeutic propus și riscurile acestuia și oferă datele medicale solicitate, adaptându-și explicațiile la nivelul de înțelegere al acestora. Medicul va informa aparținătorul cu privire la numărul de telefon și intervalul orar la care poate apela pentru informații suplimentare

Medicul oferă pacientului:

- ✓ Informații precise despre evoluție/diagnostic/tratament
- ✓ Informații despre momentul externării
- ✓ Informații despre posibilele transferuri în alte secții
- ✓ Informații despre degradarea stării pacientului
- ✓ Informații despre deces

- În cazul în care pacientul nu și-a dat acordul scris pentru informațiile oferite aparținătorilor:

- ✓ Informații despre posibilele transferuri în alte secții
- ✓ Informații despre deces
- ✓ Informații despre degradarea stării pacientului


Toate comunicările vor fi consemnate într-un registru care va cuprinde următoarele elemente:

- Număr înregistrare
- Numele și prenumele pacientului;
- Număr FOCG
- Data și ora apelului;
- Informațiile comunicate;
- Destinatarul acestor informații;
- Persoana care a realizat contactul cu aparținătorul.

Asistentul medical:


- asistentul medical poate să ofere doar informații legate de procedurile de îngrijire acordate.
- în cazul în care există acordul scris al pacientului pentru oferirea de informații aparținătorilor notat în FOCG (nr. telefon și numele/prenumele persoanei nominalizate de pacient):
 - ✓ Informații despre momentul externării;
 - ✓ Informații despre degradarea stării pacientului;
 - ✓ Informații despre deces;
 - ✓ Informații notate în FOCG (eventualele necesități suplimentare decât cele posibile a fi oferite de spital, necesitatea de a efectua investigații în alt serviciu medical, etc.)
- ✓ Informații solicitate de pacient a fi transmise aparținătorilor.
- În cazul în care pacientul nu și-a dat acordul scris pentru informațiile oferite aparținătorilor:
 1. Informații despre posibilele transferuri în altă unitate medicală sau altă secție
 2. Informații despre deces
 3. Informații despre degradarea stării pacientului

Infirmerelor, îngrijitoarelor, brancardierilor, registratorilor medicali, etc. le este interzis să ofere orice fel de date medicale pacienților sau aparținătorilor.

	<p align="center">PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</p> <p align="center">COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE</p> <p align="center">PO.SJUB-DM-17</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 16 of 17
		Exemplar nr. 0

10. Indicatori de monitorizare

- ✓ Nr. reclamații privind comunicarea cu pacienții/ nr. total pacienți externați. Valoare țintă = 10%
- ✓ Grad de satisfacție pacienți privind comunicarea. Valoare țintă = 90%.
- ✓ Nr. incidente/evenimente adverse asociate actului medical datorită lipsei comunicării cu pacientul/apartinătorii/ nr. total pacienți externați. Valoare țintă= 0%.
- ✓ Nr. de informații de la persoane neautorizate din total informații să fie 0%

 <p>DIRECTOR MEDICAL</p>	<p align="center">PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</p> <p align="center">COMUNICAREA PERSONALULUI MEDICAL CU PACIENTUL/APARTINĂTORII ÎN LIMITA COMPETENȚELOR PROFESIONALE</p> <p align="center">PO.SJUB-DM-17</p>	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex. : 1
		Page 17 of 17
		Exemplar nr. 0

11. Anexe, înregistrări, arhivări

11.1 Anexe

Anexa 1 – Formular de analiză a procedurii

Anexa 2 – Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii

Anexa 3 – Registrul comunicare telefonică cu pacientul

11.2 Înregistrări

- Formulare, fișe, registre, reclamații, chestionare de evaluare a satisfacției pacienților, etc.
- FOCC

11.3 Arhivări

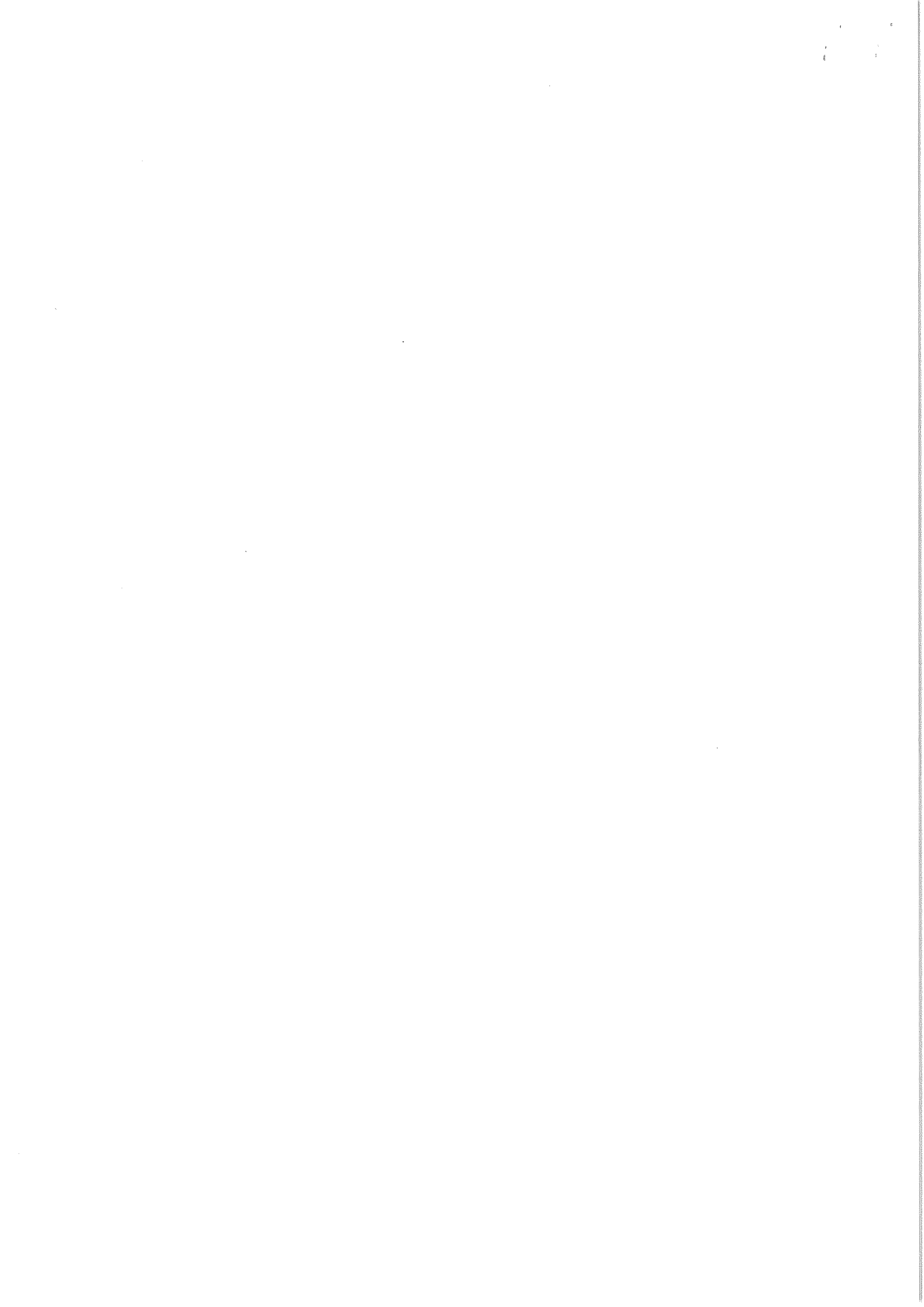
Procedura operațională se găsește la SMC, fiind disponibilă pe rețeaua de intranet a spitalului. Procedurile operaționale retrase sau revizuite se păstrează termen de 2 ani de către SMC. După această perioadă se predau la Arhiva SJUB, cu respectarea reglementărilor specifice arhivării. Documentația specifică rezultată în urma aplicării prevederilor prezentei proceduri se arhivează și se păstrează conform prevederilor procedurii specifice privind arhivarea documentelor medicale implementată la nivelul unității sanitare.

Anexa nr. 1 Formular de analiză a procedurii PO.SJUB-DM-17

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

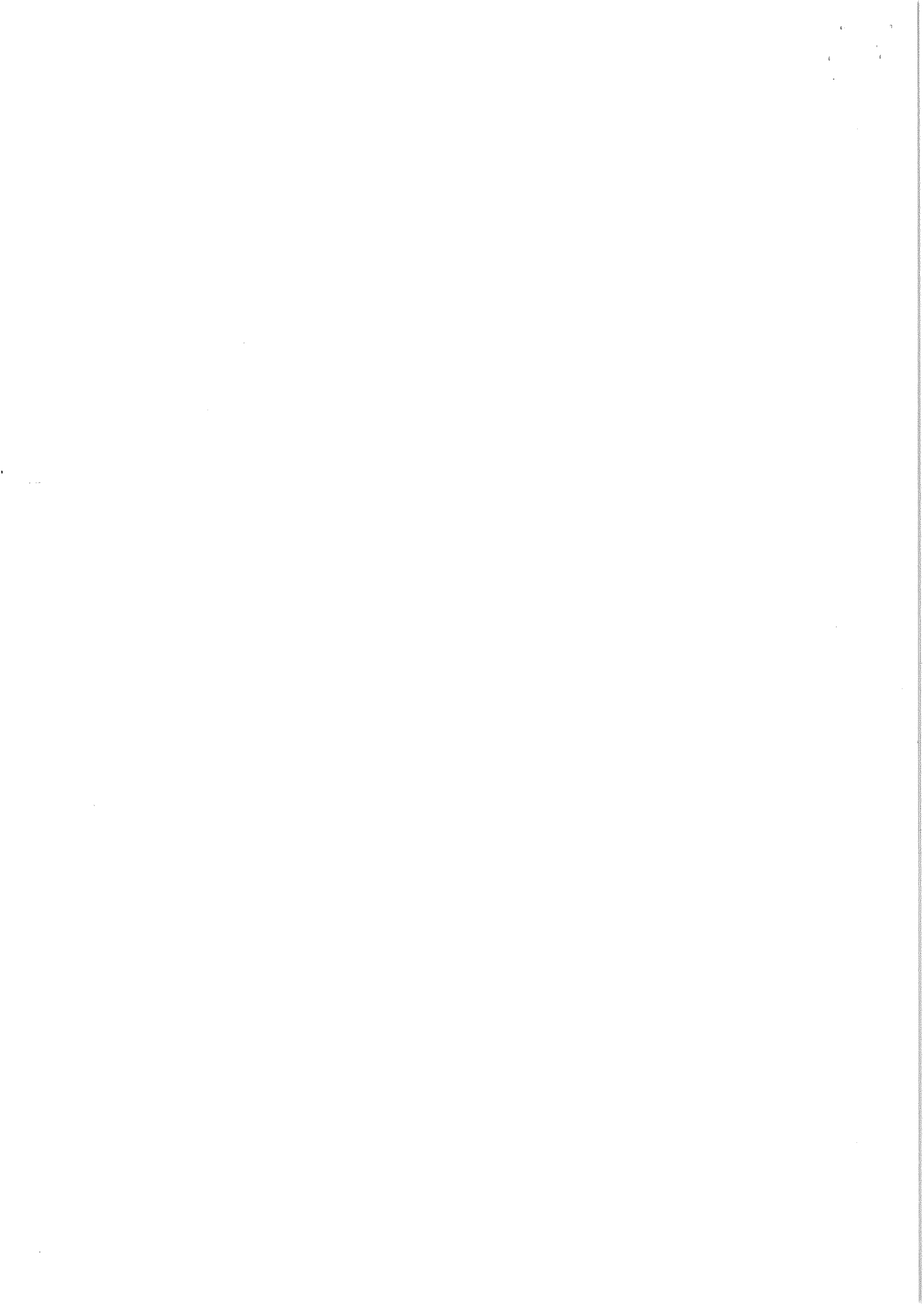
Anexa nr. 2
Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			RESURSE	As. ȘEF	TRASA MIRELA	22.02 2022	
2.		.	Pneumologie	As. șef	Ștefan Șumona		
3.			Boli INTERIORE	As. șef	MIRCEA ADRIANA		
4.			HEP-INTERNA	As. ȘEF	VARUȘI OLIVIA		
5.			NEURO	As. șef	TEOC MĂRICUȚA		
			UROLOGIE	As. candidabil	REȘTEȘANU FLORELA		



Anexa nr. 2
Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			OG	As. SFT	Dra. Fetică		
2.			NEOAMNULOGARE	As. Scz	Georgina Cotrua		
3.			ATI [*]	As. asf 1 ^o	Rina Maria		
4.			OLC	As. SFT	Mogde Nabade		
5.			ORT	As. asf	Rum Nadia		
			CTTR	As. asf	Domini Claudia		



Anexa nr. 2
Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.			Patruapute	As. gef	Arbude Alex		A
2.			CRONICI	As.	Elorei Anuora		
3.			S-RECUPERARE	AS. SEF	SIRBU CRISTINA		
4.			OPALHOLOGIE	As. COORD.	SUTZ CORINA		C
5.							

