

حقوق گیرنده خدمت



▶ فاطمه خدادادی

▶ سوپروایزر آموزش سلامت

▶ مسئول گیرنده خدمت

▶ بیمارستان شهید رجایی گچساران

▶ تابستان ۱۴۰۳

حمایت از حقوق گیرنده خدمت



تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت



احترام به حقوق گیرنده خدمت

ارزیابی سنجه های حقوق گیرنده خدمت

مستندات

مشاهده

مصاحبه



حمایت از حقوق گیرنده خدمت



تسهيلات لازم براي اطلاع رساني به گيرندگان خدمت

(۱) پزشک چه ساعتی در بیمارستان حضور دارد
یا بیماران چگونه به پزشکان دسترسی پیدا کنند
مثلاً ۸ تا ۱۰ صبح ویزیت
(۲) تسهیلات لازم برای پزشک معالج فراهم باشد
(مثل اتاق)

(۳) از همراه بیمار سوال میشه که پزشک شما را ویزیت کرده



دست‌رسی بیمار یا ولی قانونی به پزشک معالج

اطلاع‌رسانی پزشکان در
درمانگاه

ارتباط مستقیم با پزشک در صورت
کسب مجوز پزشک

اطلاع‌رسانی به بیمار از طریق
سرپرستار و پرستار هنگام ویزیت

موجود بودن شماره و آدرس مطب
پزشکان



دست‌رسی بیمار یا ولی قانونی به پزشك معالج

- ۱- در هنگام ویزیت بیمار می‌تواند با پزشك معالج خود به طور کامل صحبت نموده و مشکلات خود را بیان نماید.
- ۲- در بیمارانی که کاهش هوشیاری دارند، سالمندان، کودکان و... که قادر به برقراری ارتباط نمی‌باشند ترتیبی اتخاذ می‌شود که هنگام ویزیت پزشك حتما یکی از والدین و یا نماینده قانونی بیمار حضور داشته و با پزشك معالج ارتباط برقرار نماید.
- ۳- در ساعاتی که پزشك حضور ندارد در صورت درخواست بیمار یا ولی قانونی او توسط مسئول شیفت و یا سرپرستار بخش راهنمایی می‌شود. در صورتیکه نیاز به برقراری ارتباط با پزشك معالج باشد، شماره تلفن پزشك، توسط سرپرستار یا مسئول شیفت گرفته شده و سوالات بیمار پرسیده می‌شود و در صورت مجوز پزشك، بیمار و یا همراه می‌تواند مستقیماً با پزشك معالج تلفنی صحبت نماید.
- ۴- در صورت عدم دسترسی به پزشك معالج از پزشك مقیم و یا مسئول فنی بیمارستان و یا جانشین مسئول فنی خواسته شود تا توضیحات لازم را به بیمار و یا ولی قانونی ایشان بدهد.
- ۵- در صورت نیاز، شماره و آدرس تماس مطب پزشكان در اختیار بیماران قرار داده می‌شود.

دست‌رسی بیمار یا ولی قانونی به پزشک معالجه



آگاهی کارکنان از نحوه دسترسی بیمار به پزشک معالجه

مسئول هماهنگی و اطلاع رسانی به بیمار، سرپرستار بخش و پرستار بیمار است.

گام‌های سنجه

تایید بیماران در زمینه کفایت اطلاع رسانی از سوی پزشک و تیم درمانی

اطلاع بیماران از نحوه دسترسی به پزشک معالجه و تیم درمانی

اطلاع رسانی خبرهای ناگوار پزشکی

دستورالعملی برای بیان و گفتن خبر ناگوار
داشته باشیم
با محوریت کمیت اخلاق و مددکاری
بیمارستان
شیوه گفتن مهم است
چه افرادی خبرهای ناگوار را اعلام کنند



و کارها موندن روی دوش یک عده کم.



اطلاع رسانی خبرهای ناگوار پزشکی

- ▶ در صورت امکان **اتاقی خلوت و مخصوص اطلاع رسانی** خبر ناگوار
- ▶ • به نوعی که **محرمانگی اطلاعات** رعایت شود.
- ▶ • محل **تردد** پرسنل نباشد.
- ▶ • امکان مدیریت کردن **واکنش های فیزیولوژیک احتمالی** وجود داشته باشد.
- ▶ • **پزشک مسئول بیمار که آگاه ترین فرد تیم درمان است، مسئولیت گفتن خبر بد را دارد.**
- ▶ • در صورت عدم دسترسی به پزشک، **سرپرستار یا مسئول شیفت که آموزش دیده باشد،** مسئولیت گفتن خبر بد را دارد.
- ▶ • فرد مسئول گفتن خبر بد در اتاق خلوت با **حفظ خونسردی و ضمن احترام به عقاید و ارزش ها** اطلاعات لازم به بیمار یا همراه وی اطلاع داده می شود.

اطلاع رسانی خبرهای ناگوار پزشکی

- در صورتی که بیمار بخواهد که اسرارش برای خانواده اش فاش نشود، اسرار **محرمانه** حفظ می گردد.
- در صورتیکه بیمار **ظرفیت تصمیم گیری** درباره بیماری خود نداشته باشد یعنی صرفاً در شرایط اختلال هوشیاری بیمار، حمله حاد سایکوز و نیز در بیماران عقب مانده ذهنی و کودکان زیر سن قانونی، جایگزین قانونی او در جریان امور قرار می گیرد.
- در غیر اینصورت بیمار می تواند خبر ناگوار را خود به خانواده اش بدهد .
- به منظور افزایش کیفیت درمان و امید به زندگی بیمار **مشاوره روانشناس** درخواست داده می شود.

ارتباط موثر با بیمار

ملاک اصلی

➤ شناخت و اطمینان تیم درمان

➤ اطمینان از انجام به موقع تشخیص و درمان

➤ اطمینان از عملکرد تیم درمان

➤ اطمینان از هدایت پزشک معالج

➤ شناخت بیمار از تیم درمان

➤ معرفی تیم درمان در اولین برخورد

به همین خاطره که بعضی از پرسنل بدافلاقتند.



اطلاع رسانی و ارتباط مؤثر و اطمینان بخش با بیماران
توسط تیم درمان برنامه ریزی شده و اجرا میشود.

- ▶ معرفی نام و حرفه ی پزشک معالج و پرسنل درمان و پرستار
- ▶ بیمار پزشک و پرسنل را بشناسد و کارت شناسایی داشته باشند
- ▶ کارت شناسایی از فاصله ۱ تا ۲ متری قابل خوندن باشد
- ▶ بیمار اطلاعات را از روی کارت بخوند و بشناسد

پوشش کارکنان



کارت پرسنلی

► کارت شناسایی از فاصله ۱ تا ۲ متری قابل خواندن باشد



قبل از اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی اطلاعات لازم در اختیار بیمار/ ولی قانونی قرار میگیرد و رضایت آگاهانه اخذ میشود

- ▶ پرشدن برگه رضایت آگاهانه (امضا دارد ولی اطلاعات کامل نیست و خالی است و قسمت توضیحات خالی است) که کاملا اشتباه است
- ▶ رضایت آگاهانه ای که پشت در اتاق عمل گرفته میشود کاملا خلاف و نمره این سنجه داده نمیشود.

اخذ رضایت آگاهانه



چالش های رضایت آگاهانه

دیدگاه پدرسالارانه سیستم
درمانی

عدم توجه به ظرفیت بیمار
(سواد-شرایط-روحیات ...)

عدم اختصاص زمان کافی

مبالغه در عوارض

عدم شفافیت و پنهان کاری

دستورالعمل پیجر

- ▶ سیستم اطلاع رسانی (صدای پیج) در تمام بیمارستان شنیده میشود (بجز بخش های ویژه)
- ▶ در واحد مخابرات دستورالعمل صدای پیج در شیفت صبح و عصر و شب کاملاً مشخص است.
- ▶ تن صدای ملایم



دستورالعمل پیجر

محدوده زمانی استفاده از پیج ساعت ۷ الی ۱۹:۳۰ بوده و بعد از آن بدلیل ساعت استراحت بیماران، در صورت نیاز با تلفن فراخوانی انجام خواهد شد. (متصدی) (مخابرات)

در بخش های ویژه و اتاق عمل بدلیل شرایط ویژه و خاص بیماران، صدای پیج قطع بوده و در صورت نیاز با تلفن فراخوانی انجام خواهد شد. (متصدی مخابرات)

در برخی از قسمت های خاص بیمارستان بدلیل عدم وجود کابل کشی (قسمت های غیربالین) پیج وجود نداشته و در صورت نیاز با تلفن فراخوانی انجام خواهد شد. (متصدی مخابرات)

پیج در ساعات ۷ الی ۱۹:۳۰ از طریق همکاران خانم تکریم با صدای شیوا و رسا و تن صدای ملایم و آرامبخش و بدور از هرگونه مزاحمت صوتی انجام خواهد شد. (همکاران خانم تکریم).

دستورالعمل پیجر

- کنترل دسیبل صدای پیج بصورت دوره ای توسط شرکت های معتبر انجام خواهد شد. (کارشناس بهداشت حرفه ای) مثلا صبح ۴۵ دسیبل و عصرها ۳۵ دسیبل
- استفاده از پیج برای اعلام کدهای بحران ، CPR، برگزاری مراسم و کلاس های ، آموزشی پرسنل و بیماران در محدوده زمانی ۷ الي ۱۹:۳۰ انجام خواهد شد.
- در صورت خرابی سیستم پیج و یا نقص در مسیر کابلكشي بلندگوها، از پیجر و بیسیم های واکي تاكي بصورت جایگزین استفاده خواهد شد. (سرپرست مخابرات)

هرگونه خسارت جسمی، روحی-روانی و مالی ناشی از ارائه خدمات، به اطلاع بیمار/ خانواده رسیده و در صورت لزوم جبران میشود.

- ▶ بحث اطلاع رسانی
- ▶ بحث عدم پنهان کاریه
- ▶ بحث مهم بودن این موضوع برای بیمارستان و جبران آن
- ▶ در کمیته اخلاق بررسی شود و نتیجه گیری شود
- ▶ این سنجه می‌گه اگه یه مورد از موارد ناخواسته اتفاق بیفتد و هزینه طولانی شدن بستری و ادامه درمان به پای بیمار نباشد و هزینه از بیمارستان تامین شود(مثل سقوط از تخت منجر به خسارات و صدمه مثل
- ▶ جاماندن جسم خارجی در حین عمل جراحی

و بعضی‌هاشون: بی‌خیال



دسترسی بیماران و مراجعین کم توان جسمی در سطح بیمارستان به بخشها / واحدها تسهیل شده است.

- ▶ وجود رمپ غیر لغزنده با شیب استاندارد
- ▶ برای استفاده معلولین ۷ درصد است یعنی هرچه جلوتر میرود ۷ درصد به شیب اضافه میشود.
- ▶ آسانسور
- ▶ برای نابیناها با صدا باشد
- ▶ دستگیره کمکی اطراف رمپ و عرض ۱۲۰ سانتیمتر باشد
- ▶ هرچه رمپ طولانی تر باشد شیب کمتر و عرض بیشتر
- ▶ در سراسر بیمارستان ایا فردی که با ویلچر هست میتواند بدون کمک به تمام بیمارستان دسترسی داشته باشد یا نه

"تسهیل دسترسی"

رمپ غیرلغزنده

وجود دستگیره کمکی

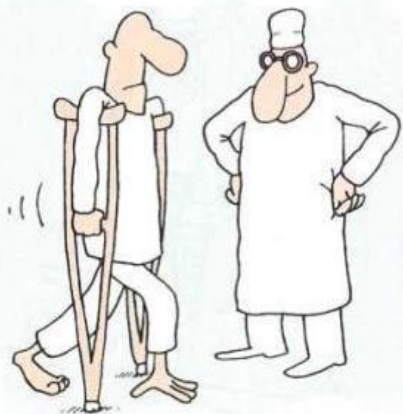
□ آسانسورهای ایمن و تعداد کافی

دسترس‌ی بدون مانع و تسهیل شده برای
افراد کم توان جسمی به سراسر بیمارستان

دسترسی بیماران و مراجعین در داخل و خارج از اورژانس تسریع و تسهیل شده است.

- ▶ در ورودی جداگانه از درمانگاه
- ▶ مسقف بودن و آمبولانس کامل زیر این سقف قرار بگیرد
- ▶ مسیر انتقال بیمار به بخش ها و تصویر برداری مسقف باشد
- ▶ تو سرما و گرما و انتقال بیمار

هرچند بعضی از پزشک‌ها زیر بار مسئولیت اشتباهاتشون نمی‌زن و اسم نوآوری رو روی کارشون میذارن.



"ملاقات خانواده ها به صورت تسهیل شده"

- اطلاع رسانی ساعات ملاقات و قوانین آن در ورودی های بیمارستان و بخشها
- محدودیت ورود کودکان و پیش بینی محل نگهداری ایمن کودکان همراه ملاقات کنندگان در لابی بیمارستان
- عدم محدودیت زمانی ملاقات خانواده درجه یک بیماران محتضر با رعایت آرامش سایر بیماران
- ملاقات بیماران بستری در بخشهای ویژه و ایزوله با رعایت اصول ایمنی بیمار و پیشگیری و کنترل عفونت

ملاقات بیماران با رعایت تکریم انسانی مراجعین و حسن برخورد در چارچوب ضوابط تسهیل شده است

- ▶ هم بحث اطلاع رسانی ساعت ملاقات و هم همه حق دارند بیمارشان را ملاقات کنند
- ▶ برای شرایط روحی بیمار
- ▶ (بحث عفونت و ملاقات)
- ▶ مثلاً اگر کودکی هست برای دیدن خانواده درجه ۱ با رعایت استانداردها بتوتند ملاقات کنند مثلاً در راهروها
- ▶ جلو در یا در اتاق بیمار
- ▶ (با توجه به شرایط)



ملاقاتات بیماران بستری در بخشهای ویژه و ایزوله با رعایت اصول ایمنی بیمار و پیشگیری و کنترل عفونت تسهیل شده است. سطح دو

► با رعایت شرایط و حفاظت فردی و نظارت گروه پرستاری



يك مكان مطمئن خارج از ساختمان جهت ملاقات بیماران در بخش روانپزشکی و ملاقات کنندگان پیش بینی شده است.

- ▶ ویزیت بیماران روان با اجازه پزشک معالجش است .
- ▶ خانواده و بیمار آیا شرایط ملاقات دارن و اینکه مكان مناسب
- ▶ مثلا در فضای سبز بیمارستان ها در بخش اعصاب و روان

قابل توجه ملاقات کنندگان محترم

ساعت ملاقات همه روزه از ساعت ۱۵ الی ۱۶

و در ایام تعطیل از ساعت ۱۴ الی ۱۶ می باشد.

خواهشمند است از آوردن اطفال خودداری فرمائید.

"فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده"

□ در معرض دید مراجعین است و فضای انتظار متناسب با تعداد

مراجعین

□ اطلاع رسانی به بیمار/ همراه بیمار در خصوص هزینه های قابل

پیش بینی در زمان پذیرش

عدم نیاز به مراجعه بیمار/ همراه به طبقات مختلف/ ساختمانهای

دیگر در مسیر پذیرش بجز انتقال به بخش □

□ برنامه ریزی و انجام ترخیص بیماران بستری در کوتاه ترین زمان

پس از دستور پزشك

واحدهای پذیرش و ترخیص در معرض دید مراجعین است و فضای انتظار متناسب با تعداد مراجعین پیش بینی شده است.

▶ ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی، در زمان پذیرش به بیماران اطلاع رسانی میشود.

▶ (تک تخته ها و ایزوله و vip) اطلاع رسانی از اول

▶ فرآیند پذیرش، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا میشود.(وجود بیمه های پایه یا عقد قرارداد با بیمه های تکمیلی)

▶ فرآیند ترخیص، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا میشود.

▶ (دستگاه پوز) برای ترخیص سرگردان نشود

▶ ترخیص بدون نیاز به هرگونه مراجعه بیمار / همراه به واحدهای مالی و ترخیص انجام میشود. (در بیمارستان ما امکان پذیر نیست) بیمار در اتاق خود کارت بکشد و ترخیص شود

▶ (حفظ محرمانگی در پذیرش و رعایت شان و منزلت انسانی)امکاناتی مثل کپی داشته باشیم

ترخیص بدون نیاز به هرگونه مراجعه بیمار/ همراه به واحدهای مالی و ترخیص انجام میشود"

□ گزارش دهی و گزارش گیری از پرونده بدون نیاز مراجعه بیمار به واحد مالی

و ترخیص

□ تحویل صورتحساب ممهور به مهر بیمارستان در بخش به بیماران

□ محول نشدن فرآیندهای اجرایی پیگیری ترخیص به بیمار/همراه در

مسیر ترخیص

□ پیش بینی سامانه های پرداخت الکترونیک (پوز) در بخش و عدم نیاز

مراجعه بیمار/ همراه به واحدهای مالی و ترخیص

□ اجرای ترخیص کامل بیمار در بخش بدون نیاز به مراجعه بیمار/ همراه به

طبقات مختلف/ ساختمانهای دیگر

مددکاری اجتماعی

مددکار اجتماعی نیازهای مددجویان را شناسایی و برای بیماران آسیب پذیر

اجتماعی برنامه های حمایتی دارد

یک خط مش وجود دارد

مددکار شناسایی کند

(اطلاع پرستاران به مددکار)

i. جذب و حمایت خیرین برای تامین هزینه مددجویان برنامه ریزی و انجام میشود)
(جلسه با خیرین)

ii. مددکار پیگیری کند بیماران مورد دار مثل افراد بدون سرپرست و اختلال روانی ها و
کارتن خواب ها و معتادین



امکان نظرخواهي از پزشك دوم

- * در صورت درخواست بیمار جهت مشاوره با پزشك دوم، سرپرستار با پزشك معالج هماهنگ نموده و موافقت ایشان را اخذ مي نماید. (از طريق تکميل برگه ي مشاوره توسط پزشك معالج)
- * در صورت موافقت پزشك معالج، هماهنگي سرپرستار يا مسئول شيفت با سوپروایزر و اطلاع به مسئول فني يا جانشين ایشان در خصوص حضور پزشك مورد نظر جهت نظرخواهي انجام مي شود.
- * مقدمات حضور پزشك دوم بر بالين بیمار از داخل يا خارج بیمارستان فراهم مي گردد.
- * هنگام حضور پزشك دوم، پرونده و ساير مدارك مورد نیاز پزشك دوم در اختيار ایشان قرار مي گيرد.
- * هزینه ويزيت مشورتي پزشك دوم بر عهده بیمار مي باشد.
- * نتیجه مشاوره پزشك دوم به اطلاع پزشك معالج مي رسد، نمیشود.

امكان نظرخواهي از پزشك دوم

*دستورات پزشك دوم فقط با اجازه پزشك معالج بیمار اجرا مي شود و هيچ الزامي براي پذيرش نظر پزشك مشاور توسط پزشك معالج وجود ندارد.

* مسئوليت قانوني سلامت بیمار و روند درمان بر عهده پزشك معالج است.

* در صورت تاييد پزشك معالج دستورات او قابل اجرا مي باشد. مگر آنكه بیمار در سرويس

پزشك دوم قرار گيرد.



دستورالعمل نحوه برخورد با بیمار در حال احتضار

- ۱- تمام پرسنل بر اساس اصول حرفه ای و اخلاق پزشکی و پرستاری و همچنین تامین آسایش سایر بیماران شرایط لازم برای بیمارانی که مراحل پایانی زندگی را می گذرانند در حد امکانات فراهم نمایند تا بیمار، مراحل پایانی زندگی را در آرامش سپری نماید.
- ۲- تمام پرسنل باید آموزش برخورد با بیمار در حال احتضار را دیده باشند.
- ۳- در صورتی که بیمار هوشیار باشد شرایطی فراهم می گردد که وی بتواند عقاید، نظرات و احتیاجات خود را بیان کند.
- ۴- در صورتی که بیمار هوشیار نباشد شرایط طبق نظر همراهان (وکیل یا وصی) بیمار در حد امکانات بیمارستان فراهم می گردد.
- ۵- به اعتقادات گیرنده خدمت در حال احتضار و نیاز های وی احترام گذاشته و توجه کافی شود.
- ۶- شرایط ویژه از جمله رعایت آداب و رسوم شعائر دینی و محیطی آرام برای بیمار و خانواده او فراهم شود.
- ۷- وضعیت بیمار و روند اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده توسط پزشک معالج و تیم درمانی جهت همراهان (وکیل یا وصی) توضیح داده می شود.
- ۸- با فراهم کردن فضای مجزا حریم خصوصی بیمار را رعایت کنیم و در صورت داشتن اتاق خالی بیمار را به آن اتاق منتقل می کنیم و یا اینکه با کشیدن پرده بین دو تخت فضای مجزا ایجاد نمائیم.



دستورالعمل نحوه برخورد با بیمار در حال احتضار

- ۹- با هماهنگی سوپروایزر و پرسنل تکریم شرایطی فراهم شود که گیرنده خدمت در حال احتضار در آخرین لحظات زندگی خویش از مصاحبت و همراهی افرادی که مایل به دیدار ایشان است (حتی در ساعات غیر ملاقات) برخوردار شود.
- ۱۰- فوت بیمار باید بلافاصله توسط پزشک معالج یا بیهوشی به همراهان وی اطلاع داده شود و برگه گزارش فوت بیمار توسط پزشک معالج صادر گردد.
- ۱۱- جهت کاستن از بار غم و اندوه همراهان بیمار در صورت امکان جسد متوفی به ریت خانواده برسد و اصول و عقاید مذهبی در مورد متوفی در حد امکانات و شرایط بیمارستانی فراهم گردد.
- ۱۲- کتب آسمانی انجیل، اوستا و تورات در دفتر پرستاری موجود است و در صورت نیاز برای بیمار یا همراهیان فراهم گردد.

سیستم فراخوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است.

نصب و آماده به کار بودن و در دسترس بودن سیستم احضار پرستار برای تمام تختها

نصب و آماده به کار بودن سیستم احضار کارکنان مرتبط برای فضاهای بسته مانند اتاقهای

تصویر برداری و سایر اقدامات تشخیصی درمانی مانند پرتو درمانی

نصب و آماده به کار بودن سیستم احضار پرستار یا زنگ اخبار در سرویسهای بهداشتی و حمام بیماران

آموزش بیمار جهت استفاده از سیستم احضار پرستار در بدو ورود

آگاهی بیمار جهت استفاده از سیستم احضار و نحوه ارتباط با پرستار

حضور به موقع پرستار بر بالین بیمار پس از احضار توسط بیمار



گیرنده خدمت

- ▶ بیمارستان بدون هرگونه گزینش/ انتخاب، به مراجعین و بیماران ارائه خدمت مینماید.(خدمات اولیه مثلا به اطفال و زن باردار به بیماران ورودی خودمان)
- ▶ بیمارستان در تامین دارو، تجهیزات و ملزومات مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است(عدم ارجاع بیماران به خارج از بیمارستان)وجود داروخانه شبانه روزی
- ▶ بیمارستان در تامین خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است. (پزشکان کامل داریم)مثل انکال جراحی و بیهوشی ووووو
- ▶ بیمارستان از بیمار/ همراه در روند مراقبت و پیگیری امور تشخیصی و درمانی در بخشهای بستری و اورژانس، استفاده نمینماید.(عدم استفاده از پرستارخصوصی در بخش ویژه)



گیرنده خدمت

- ▶ تسهیلات معنوی برای بیماران و مراجعین فراهم میشود (دسترسی به نمازخانه) مثلاً کلید را هروقت بخواهند برای نماز در اختیارشان میگذاریم
- ▶ تسهیلات لازم برای انجام فرایض مذهبی و فرصت دیدار برای خانواده بیمار محضر با رعایت اصول پزشکی، فراهم میشود. (اتاق جداگانه باشد)
- ▶ بیمارستان تاثیرات و تألم حاصل از فوت بیماران را برای خانواده، کارکنان و مراجعین کنترل و مدیریت مینماید. (خروجی فوتی ها از درب جداگانه) مسیر مستقل
- ▶ (صندلی و اب سرد کن در حیاط برای همراهان)
- ▶ خودپرداز . الاچیق . فضای سبز در محوطه و اب نما و سویس بهداشتی تمیز در حیاط



گیرنده خدمت

- ▶ سیستم فراخوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است.(مثلا در سیستم بهداشتی آگه بشود گذاشته شود عالی است)
- ▶ تختهای بستری بیماران دارای حداقل شرایط و ملحقات مورد انتظار است(هم خود تخت هم تشک) ترمز تخت ووووو
- ▶ شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت میشود(تمیز باشد)
- ▶ کنسول اتاق بستری بیماران دارای حداقل شرایط مورد انتظار است(۴ پرز سالم داشته باشد)
- ▶ تهویه و درجه حرارت اتاق بیمار مطبوع است.

گیرنده خدمت

- ▶ البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران در همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل تامین میشود. (در تمام تایم روز)
- ▶ امکانات و تسهیلات اقامت همراه بیمار تامین میشود. (صندلی تاشو و تلوزیون)
- ▶ سرو غذای بیماران با رعایت اصول بهداشتی صورت میپذیرد
- ▶ زنجیره سرد و گرم غذا و دور چین و ظروف چینی (البته با توجه به انتقال عفونت)



