

مداخلات پایه مددکاری اجتماعی در بیمارستان

Basic Hospital Social Work Interventions

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

- 
- ▶ Hospital Social Work
 - ▶ Medical Social Work
 - ▶ Healthcare Social Work

مددکاری اجتماعی در بیمارستان

به خدمات تخصصی مددکار اجتماعی در مراکز درمانی گفته می شود که به مراجعینی که در فرایند درمان با موانع روانی اجتماعی خاصی مواجه شده اند، خدمت ارائه می کنند. تسهیل فرایند درمان بیمار، پیشگیری از عود بیماری و حمایت روانی - اجتماعی از بیمار و خانواده از جمله مهمترین اهداف مددکاری اجتماعی در بیمارستان تلقی می شود.

مددکاری اجتماعی در بیمارستان

▶ مددکاری اجتماعی در بیمارستان یکی از قدیمی ترین حوزه های مددکاری اجتماعی در ایران بشمار می رود.

▶ توجه به نقش مددکاران اجتماعی در مراقبت های بهداشتی (Boyce & Stockton, 1993; Cowles & Lefcowitz, 1992; Cowles & Lefcowitz, 1995; Egan & Kadushin, 1995; Egan & Kadushin, 1997; Globerman, MacKenzie, Davis & Walsh, 1996; Herbert & Levin, 1996; Craig & Muskat, 2013).

▶ خدمات حرفه ای مددکاری اجتماعی در بیمارستان ها موجب افزایش رضایت مراجعه کنندگان می شود.

▶ مطالعاتی که به هزینه فایده مداخلات مددکاری اجتماعی در بیمارستان پرداخته اند، مؤثر بودن این خدمات را تأیید می کنند (Ponto & Berg, 1992; Paris, Hutkin-Slade, Calhoun-Wilson, & Oehlert, 1999).

▶ حضور مددکاران اجتماعی در بخش اورژانس بیمارستان بر اساس مطالعات متعددی مؤثر ارزیابی شده است (Mason & Auerbach, 2009; Bywaters, McLeod, Fisher, Cooke & Swann, 2011; Auerbach & Mason, 2010).

مهمترین فعالیت‌های مددکاری اجتماعی در بیمارستان

- ▶ تریاژ و غربالگری بیماران (از نظر روانی-اجتماعی)
- ▶ مقابله با مشکلات رفتاری
- ▶ سازماندهی جلسات خانواده و حمایت یابی (Craig & Muskat, 2013)
- ▶ برنامه ریزی برای ترخیص (Linton, Ing, Vento & Nakagawa, 2015)
- ▶ آموزش
- ▶ حمایت، مشاوره، مداخله در بحران و امداد رسانی جامعه ای (Cowles & Lefcowitz, 1992; Cowles & Lefcowitz, 1995; Herbert & Levin, 1996)

Six Basic Hospital Social Work Protocols

- ▶ **Basic Case Management**
- ▶ **Triage**
- ▶ **Round**
- ▶ **Psychosocial Assessment**
- ▶ **Brief Counseling**
- ▶ **Crisis Intervention (Bad News)**

Case Management

مدیریت مورد به فرایند برنامه ریزی، جستجوی منابع و حمایت یابی برای مراجع و پایش نحوه ارائه خدمات به نمایندگی از مراجع گفته می شود (NASW، ۲۰۱۳).

پروئکل مدیریت مورد پایه

ارکان مدیریت مورد پایه

- ▶ ارزیابی روانی اجتماعی
- ▶ مشاوره کوتاه مدت
- ▶ ارجاع
- ▶ حمایت یابی
- ▶ پیگیری

پرومکل تریاژ بیماران بر اساس نیاز به خدمات تخصصی مددکاری اجتماعی

مطالعات مددکاری اجتماعی نشان می دهد ارجاع بیمار از جانب پزشک به اندازه کافی برای شناخت بیمار مؤثر نیست و مددکاران اجتماعی باید امکان بررسی مواردی را که در معرض مشکلات اجتماعی، خانوادگی و عوامل خطر هستند، داشته باشند. مددکاران اجتماعی این موارد را به واسطه معیارهای غربالگری شناسایی می نمایند. این معیارها شامل عوامل روانی-اجتماعی و سن بیمار، شرایط اقتصادی و شرایط زندگی، سیستم های حمایتی، وضعیت روانی، کارکرد فردی، اجتماعی و خانوادگی، مهارت های سازگاری و انطباق، بیماری فرد، میزان ناتوانی و احتمال مرگ و... است (راس، ۲۰۰۹).

شبه ارزیابی در تریاژ

امتیاز	گروه های دارای اولویت	امتیاز	شدت بیماری / آسیب بر اساس سیستم ESI (بر اساس تریاژ پرستار)	امتیاز	توانایی تأمین هزینه های درمان	امتیاز	حضور همراه مؤثر
۱۵	کودک آزاری	۵	فاقد پاسخ دهی (سطح یک)	۵	قادر به تأمین هزینه های درمان نیست	۵	فاقد همراه مؤثر است
۱۵	خشونت علیه زنان	۴	وضعیت پرخطر (سطح دو)	۴	قادر به تأمین کمتر از ۵۰٪ هزینه های درمان است.	۴	اطلاعات دارد، می تواند رضایت قانونی بدهد اما مشارکت خوبی ندارد
۱۵	خشونت علیه سالمندان	۳	تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر (سطح سه)	۳	قادر به تأمین ۵۰ تا ۷۵٪ هزینه های درمان است.	۳	اطلاعات کافی دارد، مشارکت دارد اما مجاز به ارائه رضایت قانونی نیست.
۱۵	خشونت علیه معلولین	۲	تعداد تسهیلات مورد نیاز: یک (سطح چهار)	۲	قادر به تأمین بالاتر از ۷۵٪ هزینه های درمان است.	۲	اطلاعات ندارد، مشارکت می کند و می تواند رضایت قانونی بدهد
۱۵	اقدام به خودکشی	۱	عدم نیاز به تسهیلات (سطح پنج)	۱	قادر به تأمین کل هزینه های درمان است.	۱	همراه مؤثر حضور دارد
۱۵	اختلال سایکوتیک						
۱۵	بی خانمانی						
۱۵	بیماری خاص						

نحوه اولویت بندی در تریاژ

- ▶ ۳ تا ۶ اولویت چهارم
- ▶ ۷ تا ۹ اولویت سوم
- ▶ ۱۰ تا ۱۴ اولویت دوم
- ▶ ۱۵ و بالاتر اولویت اول

پرونگل راند مددکاری اجتماعی

راند مددکاری اجتماعی:

منظور مراجعه منظم مددکار اجتماعی به بالین همه بیماران بستری در بیمارستان و ارزیابی و پایش کوتاه مدت وضعیت روانی اجتماعی بیماران است.

زمان اجرای راند:

زمان راند مددکاری اجتماعی در بخش اورژانس:

راند مددکاری اجتماعی در بخش اورژانس باید در هر ۲۴ ساعت حداقل دو بار (راند صبحگاهی و عصرگاهی) انجام گیرد.

زمان راند مددکاری اجتماعی در سایر بخش ها:

راند مددکاری اجتماعی در سایر بخش ها باید در هر ۲۴ ساعت یک بار (ترجیحاً راند صبحگاهی) انجام گیرد.

پروئکت ارزیابی روانی اجتماعی

به مجموعه اقداماتی گفته می شود که به منظور جمع آوری و تحلیل اطلاعات در مورد وضعیت روانی اجتماعی بیماران نیازمند به خدمات تخصصی مددکاری اجتماعی انجام می گیرد.

- وضعیت خانوادگی
- وضعیت تحصیلی
- وضعیت اشتغال
- وضعیت و عملکرد روانپزشکی و روانشناختی
- مسائل قانونی

- اطلاعات دموگرافیک
- ارجاع دهنده
- شرح مشکل
- قرار گرفتن در طبقه بندی گروه های پرخطر
- نیازهای پایه

منبع جمع آوری اطلاعات

- ▶ مصاحبه (شامل مصاحبه ساختار یافته (مانند تست های ارزیابی وضعیت روانشناختی) و مصاحبه های نیمه ساختار یافته)
- ▶ مشاهده
- ▶ مطالعه پرونده و سایر اسناد
- ▶ بازدید منزل

پروئکل مشاوره اولیه

- ▶ حصول اطمینان از آگاه بودن بیمار و یا خانواده وی نسبت به حقوق خود در طول درمان
- ▶ حصول اطمینان از آگاه بودن بیمار و یا خانواده وی نسبت به قوانین و مقررات بیمارستان
- ▶ حصول اطمینان از آگاه بودن بیمار و یا خانواده وی نسبت به فرایند درمان
- ▶ حصول اطمینان از آگاه بودن بیمار و یا خانواده وی نسبت به فرایند دریافت خدمات در بیمارستان
- ▶ افزایش آگاهی بیمار و خانواده وی در زمینه خود مراقبتی یا نحوه مراقبت توسط مراقبین بیمار
- ▶ افزایش آگاهی بیمار و خانواده وی در مورد بیمه و نحوه استفاده از آن
- ▶ کاهش استرس بیماران در مراحل اولیه درمان

در این پروتکل به مجموعه اقداماتی گفته می شود که به منظور حصول اطمینان از آگاه بودن بیمار و یا خانواده وی نسبت به حقوق خود در طول درمان، قوانین و مقررات بیمارستان، فرایند درمان و فرایند دریافت خدمات در بیمارستان و همچنین ارائه اطلاعات در زمینه خود مراقبتی یا نحوه مراقبت توسط مراقبین بیمار و بیمه و نحوه استفاده از آن و کاهش استرس بیماران با روش مصاحبه مختصر در مراحل اولیه درمان انجام می شود.

پروتکل مداخله در بحران (Bad News)

اخبار بد هر نوع اطلاعاتی است که به طور منفی انتظارات فرد نسبت به آینده را مخدوش می کند، یا اخباری که منجر به نقص شناختی، رفتاری یا هیجانی در فردی می شود که اخبار بد را دریافت کرده است، به صورتی که این نقص تا مدتی بعد از دریافت خبر بد ادامه دارد. اخبار بد به صورت ذهنی تعیین می شوند و ممکن است بسته به تجارب شخصی فرد، به طرز متفاوتی ادراک شوند (Barclay, 2007). منظور از اخبار ناگوار در این پروتکل خبر مربوط به فوت، تشخیص بیماری صعب العلاج و یا لاعلاج، قطع عضو، ضایعه نخاعی و موضوعات مشابه است.

تیم مداخله در بحران

منظور از تیم مداخله در بحران در این پروتکل مددکار اجتماعی، پزشک و پرستار است. علاوه بر این اعضا افراد حرفه ای دیگری بر حسب ضرورت می توانند به تیم بپیوندند.

ردیف	اقداماتی که باید در فرایند مداخله در بحران انجام شود	انجام شد	انجام نشد
۱	در ابتدا گفتگو را برنامه‌ریزی کنید.		
۲	محیط راحتی را ایجاد کنید.		
۳	خانواده/دوست را برای حضور دعوت کنید.		
۴	توانایی بیمار/خانواده را برای بحث در خصوص خبر بد، ارزیابی کنید.		
۵	از درک درست خبر بد توسط بیمار/خانواده اطمینان حاصل کنید.		
۶	ارزیای کنید که بیمار/خانواده چقدر می‌خواهد بداند.		
۷	برای بیان اطلاعات یک استراتژی طراحی کنید.		
۸	خانواده /بیمار/ مراقب را در گفتگو شرکت دهید.		
۹	اطلاعات را به تدریج ارائه دهید.		
۱۰	از اصطلاحات پزشکی اجتناب کنید.		
۱۱	چک کنید که آیا اطلاعات به درستی توسط بیمار/خانواده دریافت شده است یا خیر.		
۱۲	اطلاعات را تقویت کرده و روشن کنید.		
۱۳	اضطراب را شناسایی کنید.		
۱۴	اندوه را شناسایی کنید.		
۱۵	پاسخ های هیجانی بیمار/خانواده را مدیریت کنید.		
۱۶	پاسخ های هیجانی دهید.		

مدل مداخله در بحران رابرتز

Advance Protocols

- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در موارد کودک آزاری
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در مورد بیماران مبتلا به بیماری های خاص
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در پیوند اعضا
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در بخش سوختگی
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در کار با بیماران خشونت دیده
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در مورد بیماران بی خانمان
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در مورد بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک
- ▶ مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی بیمارستانی در موارد اقدام به خودکشی