

ANTELOPE VALLEY HOSPITAL

الدليل الإداري للسياسات والإجراءات

صفحة 1 من 7

رقم السياسة: RI.1.2

الموضوع: خدمات اللغة

المرجع (المراجع):
American with Disabilities Act Health &
Safety Code Section 1259 CLAS
Standards and Title VI: Department of Health and
Human Services - Office of Civil Rights
The Joint Commission, 2016

الغرض: تحديد العملية والإجراءات لتقديم خدمات لغة مناسبة لضمان أن مستشفى Antelope Valley Hospital يحمي حقوق المرضى ويعززها من خلال خدمات لغة فعالة ومؤهلة، ولتقليل الحواجز التي تحيل دون التواصل الفعال أو إزالتها.

المناطق/الإدارات المعنية: الكل

السياسة:

يقدم مستشفى Antelope Valley Hospital خدمات اللغة والتواصل المؤهلة للأشخاص ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية (Limited English Proficiency, LEP) من المرضى أو المرضى الذين يعانون من خلل في السمع والإبصار والتحدث أو الوكلاء أو متخذي القرار أو أي شخص يطلب الخدمة، لضمان نفس درجة إمكانية الحصول على الخدمات كما هو الحال مع جميع المرضى الآخرين. يستخدم مستشفى AVH Antelope Valley Hospital مجموعة من المترجمين الفوريين المؤهلين/المعتمدين المتواجدين بالموقع وعن طريق الهاتف وعبر الفيديو، بالإضافة إلى، طاقم عمل سريري مؤهل للتواصل الفردي (أحادي اللغة) بين الأشخاص ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية من المرضى والمرضى الذين يعانون من خلل في السمع أو الوكلاء أو متخذي القرار أو أي شخص يطلب الخدمة وللأخصائيين الطبيين.

1. خدمات اللغة في مستشفى AVH -

A. معلومات بشأن توافر خدمات اللغة

تقع المسؤولية على عاتق جميع أعضاء طاقم عمل مستشفى AVH وأطبائه ومتطوعيهم، أثناء جميع نقاط الاتصال، لإعلام الأشخاص ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية من المرضى والمرضى الذين يعانون من خلل في السمع أو الوكلاء أو متخذي القرار بحقهم في الحصول على خدمات مترجم فوري مؤهل/معتمد تقدم لهم في غضون فترة زمنية معقولة، دون أي تكلفة وفي أي وقت خلال زيارتهم.

B. إشعار بحقوق المرضى في الحصول على خدمات اللغة

يتم نشر إشعارات باللغتين الإسبانية والإنجليزية فيما يتعلق بتوافر خدمات اللغة في مواقع واضحة، مثل، قسم الطوارئ، قسم تسجيل المرضى، إلخ.

C. دور المترجم الفوري المتخصص في مجال الرعاية الصحية

إن دور المترجم الفوري المؤهل/المعتمد المتخصص في مجال الرعاية الصحية هو مساعدة العاملين في المجال الطبي وغير الطبي على تحويل المعلومات الشفهية من لغة مصدر إلى لغة هدف، مع مراعاة الاختلافات الثقافية؛ حسبما هو مطلوب في جميع المجالات السريرية. لا يُعتبر المترجم الفوري بديلاً لأحد أعضاء الطاقم الطبي/طاقم التمريض، وبالتالي فهو لا يستطيع تقديم خدمات الترجمة الفورية في غياب الطاقم الطبي/طاقم التمريض. ستتم الاستعانة بالمترجمين الفوريين المؤهلين/المعتمدين المتخصصين في مجال الرعاية الصحية لتقديم خدمات الترجمة الفورية خلال الحالات التالية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

1. تقديم خدمات العيادة والخدمات الطبية الطارئة
2. الحصول على التواريخ الطبية
3. توضيح أي تشخيص والتخطيط للعلاج الطبي
4. مناقشة أو تقييم أي مشكلات أو مخاوف تتعلق بالصحة العقلية
5. توضيح أي تغيير في النظام أو الحالة
6. توضيح حقوق المريض ومسؤولياته
7. توضيح استخدام أساليب العزل أو فرض القيود
8. اجتماعات الأسرة
9. الحصول على موافقة مستنيرة
10. توفير تعليمات عن الدواء وشرح الآثار الجانبية المحتملة
11. توضيح خطط الإخراج من المستشفى
12. مناقشة المشكلات في اجتماعات رعاية المريض والأسرة و/أو جلسات التثقيف الصحي
13. مناقشة التوجيهات المسبقة
14. مناقشات القرارات المتعلقة برعاية نهاية الحياة
15. الحصول على معلومات بشأن الأمور المالية والتأمين

D. المترجمون الفوريون المتخصصون في مجال الرعاية الصحية المتواجدون بالموقع

يوفر مستشفى AVH خدمات المترجم الفوري المؤهل/المعتمد بالموقع من خلال مترجمين فوريين موظفين ومترجمين فوريين تابعين لوكالة. للحصول على تعليمات بشأن كيفية طلب مترجم فوري وجهاً لوجه، انظر المرفق C من سياسة خدمات اللغة.

E. الترجمة الفورية عن بُعد عن طريق الهاتف وعبر الفيديو

ستتم الاستعانة بمزود خدمات المساعدة اللغوية المُتعاقد عليها للترجمة الفورية عن بُعد عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو عندما لا يكون المترجم الفوري بالموقع متاحاً بسهولة وعند الحاجة لمساعدة بلغات أخرى.

F. دور أعضاء طاقم العمل ثنائيي اللغة في نطاق خدمات اللغة

ANTELOPE VALLEY HOSPITAL

الدليل الإداري للسياسات والإجراءات

صفحة 3 من 7

رقم السياسة: RI.1.2

الموضوع: خدمات اللغة

يمكن لأعضاء طاقم العمل ثنائيي اللغة السريريين وغير السريريين التواصل مع المرضى أو وكلائهم أو متخذي القرار بالنيابة عنهم دون مساعدة أحد المترجمين الفوريين فقط لأغراض المحادثة. عندما تحتوي عملية التواصل على معلومات طبية أو حساسة، ينبغي على جميع أعضاء طاقم العمل الاستعانة بأحد المترجمين الفوريين المؤهلين/المعتمدين. ينبغي تقييم أعضاء طاقم العمل السريريين ثنائيي اللغة لضمان طلاقهم في اللغة الأجنبية وفيما يتعلق بالمصطلحات الطبية المخصصة، من أجل إيصال المعلومات الطبية مباشرة إلى مرضاهم أو وكلاء المرضى أو متخذي القرار بالنيابة عنهم. انظر السياسة PE.2.4.A بعنوان معايير اختبار موظفي التمريض ثنائيي اللغة واختبارهم، لمزيد من المعلومات.

G. أعضاء طاقم العمل ثنائيي اللغة كمتترجمين فوريين مؤهلين متخصصين في مجال الرعاية الصحية

لا يجوز لأعضاء طاقم العمل ثنائيي اللغة العمل كمتترجمين فوريين متخصصين في مجال الرعاية الصحية، ما لم تكن هناك حالة طوارئ فقط حتى تصل المساعدة من مترجم فوري مؤهل/معتد، متخصص في مجال الرعاية الصحية. وفي حالات الطوارئ، ينبغي طلب المساعدة من مترجم فوري متخصص في مجال الرعاية الصحية بمجرد أن تنشأ حالة الطوارئ. حتى يتسنى لأعضاء طاقم العمل ثنائيي اللغة أن يعملوا كمتترجمين فوريين متخصصين في مجال الرعاية الصحية، ويصبحوا موظفين ثنائيي الدور، سيكون من الضروري تزويدهم بالتدريب على مهارات الترجمة الفورية والأساليب والبروتوكولات وقواعد السلوك والإجراءات الخاصة بها، مع الخضوع لمزيد من الاختبارات، من أجل اعتبارهم مترجمين فوريين مؤهلين متخصصين في مجال الرعاية الصحية.

H. الأفراد غير المؤهلين كمتترجمين فوريين

يوصى بشدة بعدم الاستعانة بأي فرد غير مؤهل، بمن في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، أفراد أسرة المريض وأصدقائه وزملائه في الغرفة وموظفي المستشفى والطلاب والمتطوعين وما إلى ذلك، كمتترجمين فوريين لإيصال المعلومات الطبية. لا يزال في إمكان المريض أو وكيله أو متخذ القرار بالنيابة عنه اختيار الاستعانة بأحد أفراد الأسرة أو صديق ليصبح المترجم الفوري الخاص بهم ورفض خدمات اللغة التي يقدمها مستشفى AVH. ينبغي أن يقوم الموظفون باتتباع الإجراء المشروح بالمرفق A بشأن كيفية توثيق رفض خدمات المترجم الفوري والظروف التي يكون فيها الرفض مقبولاً.

I. القاصرون كمتترجمين فوريين

لا يجوز الاستعانة بأفراد دون السن القانوني للعمل كمتترجمين فوريين، حتى إذا كان المريض أو وكيله أو متخذ القرار بالنيابة عنه يفضلون الاستعانة بقاصر كمتترجم فوري. عند الاستعانة بأطفال ومرافقين كمتترجمين فوريين، يتم وضع عبء عاطفي ومسؤولية كبيرة على عاتقهم، مما يجعل من الأمر مسألة أخلاقية. إن الحالة الوحيدة التي يمكن فيها الاستعانة بقاصر كمتترجم فوري هي في حالة الطوارئ القصوى؛ فقط، في حالة عدم وجود أي وسيلة أخرى للتواصل مع مريض أو وكيل أو متخذ قرار من ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية. ينبغي تأمين الحصول على مساعدة مترجم فوري مؤهل/معتد في أقرب وقت ممكن.

J. خدمات الترجمة

تتوفر خدمات اللغة للمساعدة في جميع عمليات ترجمة الوثائق الحيوية وغير الحيوية وطبعها وتحديثها و/أو تدقيقها، حسب الحاجة، عند الطلب وفقاً لمدى توافر المترجمين. يجب أن يتم تقديم جميع طلبات الترجمة إلى مسؤولي خدمات اللغة أو من خلال لجنة النماذج. يجب أن يتم تدقيق أي طلبات ترجمة يتم إرسالها إلى وكالة ترجمة والموافقة عليها من قبل مسؤولي خدمات اللغة بمستشفى AVH قبل الطباعة و/أو التوزيع. تمت ترجمة الوثائق الأكثر حيوية إلى اللغة الإسبانية، وهي أكثر اللغات المنطوقة انتشاراً بعد اللغة الإنجليزية في Antelope Valley. ولكن بالنسبة للغات الأخرى، يجب على أعضاء طاقم العمل الاستعانة بمساعدة مترجم فوري مؤهل/معتد متخصص في مجال الرعاية الصحية لنقل المعلومات للمريض أو الوكيل أو متخذ القرار.

ANTELOPE VALLEY HOSPITAL

الدليل الإداري للسياسات والإجراءات

صفحة 5 من 7

رقم السياسة: RI.1.2

الموضوع: خدمات اللغة

K. الوسائل المتاحة للتواصل

1. للذين يعانون من خلل في السمع:
 - a. مواد ومخططات مكتوبة مخصصة.
 - b. جهاز اتصال عن بُعد للصم (متوفر في قسم الطوارئ ومكتب إدارة التمريض وجناح السيدات والرضع (WIP)).
 - c. خدمات الترجمة الفورية عبر الفيديو من خلال مزود خدمة مُتعاقد معه عبر الإنترنت.
 - d. يتوفر مترجمون فوريون للغة الإشارة عند الطلب لتقديم المساعدة في حالة اعتبار كل الوسائل الأخرى غير ملائمة. يجب أن يتبع عضو طاقم العمل الإجراءات المذكورة بالمرفق C حول السياسة الحالية لطلب مساعدة من مترجم فوري للغة الإشارة الأمريكية.
2. للذين يعانون من خلل في التحدث: أدوات وأوراق للكتابة
3. للأفراد الذين يعانون من خلل في الإبصار والسمع: يتم توفير مترجمين فوريين مهرة للصم- المكفوفين عند تقديم طلب إلى مكتب التمريض.

II. التوثيق

- A. تفضيلات اللغة الخاصة بالمريض
يجب توثيق تفضيلات اللغة الخاصة بالمريض للتواصل الكتابي والشفهي، بالإضافة إلى الحاجة إلى خدمات الترجمة الفورية، عند الإدخال إلى المستشفى. يجب أن يتبع الموظفون المسؤولون عن إدخال المرضى إلى المستشفى الإجراءات المذكورة بالمرفق B لتحديد تفضيلات اللغة والإجادة المحدودة للغة الإنجليزية وحالة لغة الإشارة الخاصة بالمرضى.
- B. تقديم خدمات المترجم الفوري
 1. سيقوم المترجمون الفوريون الطبيون المتواجدون بالموقع بتوثيق تقديم الخدمات في علامة التبويب التي تحمل اسم "خدمات المترجم الفوري" المحددة في السجل الإلكتروني الطبي (Electronic Medical Record, EMR)، في كل مرة يقدمون فيها المساعدة.
 2. عندما يكون التوثيق الإلكتروني غير ممكن، سيقوم المترجمون الفوريون بالموقع بتوثيق تقديم الخدمات في نموذج حالات الترجمة الفورية بالموقع (النموذج 01866).
 3. لطلب خدمات مترجم فوري مخصص متواجد بالموقع، يجب على أعضاء طاقم العمل والأطباء اتباع الخطوات المذكورة بالمرفق C.

ANTELOPE VALLEY HOSPITAL

الدليل الإداري للسياسات والإجراءات

صفحة 6 من 7

رقم السياسة: RI.1.2

الموضوع: خدمات اللغة

C. التوثيق بواسطة أعضاء طاقم العمل والأطباء بمستشفى AVH

يجب على أعضاء طاقم العمل السريريين وغير السريريين توثيق استخدام خدمات المترجم الفوري بسجل الملاحظات الخاص بهم أو بالسجل الإلكتروني الطبي الخاص بهم أو في أي مكان ملائم وفقاً لنطاق الممارسة الخاص بهم. إذا تمت الاستعانة بمترجم فوري متواجد بالموقع، إما مترجم فوري موظف بالمستشفى أو تابع لوكالة، يجب أن يتم توثيق اسم المترجم الفوري، بالإضافة إلى التوقيت الذي تم فيه استدعاء المترجم الفوري والسبب وراء ذلك. إذا تمت الاستعانة بمترجم فوري عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو، يجب على أعضاء طاقم العمل توثيق رقم هوية المترجم الفوري و/أو اسمه، بالإضافة إلى التوقيت الذي تم فيه طلب مساعدة المترجم الفوري والسبب وراء ذلك.

D. التوثيق الخارجي

ستقوم الشركات التي تقدم خدمات الترجمة الفورية عن بُعد عن طريق الهاتف وعبر الفيديو بتوثيق الاستعانة بخدماتها، والتي يقوم مسؤولو خدمات اللغة بمستشفى AVH بمراقبتها بشكل دائم.

E. الموافقات وتعليمات الإخراج من المستشفى ووثائق طبية مهمة أخرى

يجب أن يتم تقديم توضيح الموافقات على الإجراءات وتعليمات الإخراج من المستشفى وجميع المعلومات أو الوثائق الطبية الأخرى باللغة التي يفضلها المريض أو الوكيل أو متخذ القرار. لمعرفة الإجراءات المحددة حول كيفية الحصول على التوقعات على الموافقات أو غيرها من الوثائق المهمة، راجع المرفق D من سياسة خدمات اللغة.

تقع مسؤولية مراجعة هذه السياسة والحفاظ عليها على عاتق: الرئيس التنفيذي أو من ينوب عنه

التوقيع: _____ التاريخ: _____

تمت مراجعتها والموافقة عليها من قبل:

لجنة إدارة الجودة والسلامة
التاريخ: 16/02/16

اللجنة التنفيذية الطبية
التاريخ: 16/04/11

تمت مراجعتها والموافقة عليها من قبل:

الرئيس التنفيذي
التاريخ

تاريخ السريان: 10/06/01

تواريخ التنقيح: 11/06/21 ، 11/11/01 ، 16/04/18

تواريخ المراجعة: 06/11؛ 11/11؛ انظر مدير السياسة

ANTELOPE VALLEY HOSPITAL

الدليل الإداري للسياسات والإجراءات

صفحة 7 من 7

رقم السياسة: RI.1.2

الموضوع: خدمات اللغة

الإسناد (الإسنادات) الترافقي:

Administrative Manual policies (سياسات الدليل الإداري) -

RI.1 بعنوان PATIENTS' RIGHTS AND RESPONSIBILITIES

RI.1.3 بعنوان LANGUAGE ASSISTANCE PLAN

RI.2 بعنوان NONDISCRIMINATION IN ACCESS TO AND PROVISION OF CARE

RI.7 بعنوان REMOVAL OF COMMUNICATION BARRIERS

Emergency Management Manual policy (سياسة دليل إدارة الطوارئ) EM.IV.A بعنوان

EMERGENCY COMMUNICATIONS

Human Resources Manual policy (سياسة دليل الموارد البشرية) PE.2.4.A بعنوان CRITERIA

FOR AND TESTING OF BILINGUAL NURSING EMPLOYEES

Patient Care Manual policy (سياسة دليل رعاية المريض) PC-PC.5.A بعنوان

PATIENT/FAMILY TEACHING PLAN

A. المرفق (المرفقات): إجراء لتوثيق رفض المريض لخدمات المترجم الفوري المقدمة من مستشفى AVH

B. إجراء لتحديد تفضيلات اللغة والإجادة المحدودة للغة الإنجليزية وحالة لغة الإشارة

الخاصة بالمرضى

C. إجراء لطلب خدمات مترجم فوري مؤهل/معتمد متخصص في مجال الرعاية

الصحية

D. إجراء للحصول على التوقعات على الموافقات

ملاحظة: محل Administrative Manual policy (سياسة الدليل الإداري) RI.1.2 بعنوان

INTERPRETER SERVICES

رفض خدمات المترجم الفوري التي تقدمها مستشفى ANTELOPE VALLEY HOSPITAL

يكون للأشخاص ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية (Limited English Proficiency, LEP) من المرضى أو المرضى الذين يعانون من خلل في السمع أو وكلائهم أو متخذي القرار بالنيابة عنهم الحق في الحصول على جميع المعلومات الطبية باللغة التي يفضلونها وأن يقدمها لهم مترجم فوري مؤهل/معتمد متخصص في مجال الرعاية الصحية. إلا أنه يحق لهم كذلك رفض خدمات المترجم الفوري المقدمة بواسطة مستشفى AVH Antelope Valley Hospital، وفي مثل هذه الحالة يجب أن يُبَع أعضاء فريق العمل الإجراءات التالية للتأكد من أنه تم توثيق رفض خدمات المترجم الفوري المقدمة بواسطة مستشفى AVH بشكل صحيح ودقيق:

1. يجب أن يتم الحصول على الرفض من المريض مباشرةً. إذا لم يكن المريض واعياً أو كان غير قادر على اتخاذ قراراته الخاصة، يجب أن يتم الحصول على الرفض من قِبل أقرب أقربائه.
2. بمساعدة أحد المترجمين الفوريين (المتواجدين في المستشفى أو الذين يقدمون خدماتهم عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو)، استخدم النص الموجود أسفل الصفحة لكي توضح للمريض سبب قيام مستشفى AVH بتوفير مترجم فوري متخصص في مجال الرعاية الصحية له.
3. إذا أصر المريض على رفض خدمات المترجمين الفوريين التي تقدمها AVH، فقم بإكمال النموذج 0204 "رفض خدمات المترجم الفوري" وقدمه إلى المريض والمترجم الفوري الذي اختاره لكي يوقعه كل منهما. ومن المهم التأكيد على أنه باختيار أحد الأصدقاء أو الأقارب كمترجم فوري فإن كل من سرية عملية الترجمة وخصوصيتها ودقتها وإتمامها قد تصبح عرضة للخطر.
4. يُرجى العلم بأنه حتى إذا تم التوقيع على النموذج 0204، فإنه لا يزال من الممكن اعتبار مستشفى AVH مسؤولة عن أي مشكلات تنتج عن سوء التفاهم. إن أفضل الممارسات تتمثل في أن يكون لديك مترجم فوري متواجد إما بصورة شخصية أو عن بعد عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو أثناء المحادثة للتأكيد على دقة ومدى إتمام التواصل الذي يدور بين المترجم الفوري الذي تم اختياره من قِبل المريض أو أقرب أقرباء المريض وأعضاء فريق العمل بمستشفى AVH أو أطبائها.

النص الخاص برفض خدمات المترجم الفوري: للتأكيد على حصولك على التواصل الملائم والدقيق حول حالتك الطبية (أو الحالة الطبية الخاصة بمن تحب)، توفر مستشفى Antelope Valley Hospital خدمات المترجمين الفوريين الطبيين المتخصصين لك دون أي تكلفة، لأننا ندرك أن المعلومات الطبية قد تكون معقدة وقد يصعب أحياناً فهمها والتواصل بشأنها. يحق لك اختيار أي فرد تثق به لكي يقوم بالترجمة الفورية من أجلك. إذا كنت تفضل عدم استخدام خدمات مترجم فوري طبي متخصص، فسنقوم بذكر ذلك القرار في لوحة مخطط الحالة الخاصة بك. ويلزم علينا كذلك أن نطلب منك التوقيع على نموذج "رفض خدمات الترجمة الفورية" الخاص بنا. يفيد هذا النموذج بأنني قد أعلمتك بوجود خدمات ترجمة فورية طبية متخصصة مناحة وباحتمالية حدوث نتائج سلبية عند الاستعانة بأشخاص ليسوا من المترجمين الفوريين المتخصصين ويذكر كذلك تفضيلك فيما يتعلق بخدمات الترجمة الفورية. يلزم علينا أن نخبرك أن مستشفى Antelope Valley Hospital لن تكون مسؤولة عن المعلومات التي تقدم لك أو تقدم لنا بالنيابة عنك بواسطة المترجم الفوري الذي اخترته.

تحديد تفضيلات اللغة

إن الأشخاص ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية (Limited English Proficient, LEP) من المرضى أو الوكلاء أو متخذي القرار هم الأشخاص الذين يتحدثون اللغة الإنجليزية بدرجة أقل من مستوى الإجابة ويحتاج مثل هؤلاء المرضى أو الوكلاء أو متخذي القرار إلى مساعدة أحد المترجمين الفوريين الطبيين المؤهلين/المعتمدين، حتى وإن كان بصحبتهم أحد الأشخاص ثنائيي اللغة. يمكن أن يكون الأشخاص ذوو الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية من المرضى أو الوكلاء أو متخذي القرار أي مما يلي:

- a. أحد البالغين المدركين لما حولهم الذين يتحدثون اللغة الإنجليزية بدرجة أقل من مستوى الإجابة.
- b. وليا أمر أحد القصر أو الأوصياء عليه الذين يتحدثون اللغة الإنجليزية بدرجة أقل من مستوى الإجابة.
- c. وكيل أحد المرضى غير المدركين لما حولهم/ فاقدي الوعي أو متخذ القرار بالنيابة عنه أو أحد أقرب أقربائه الذين يتحدثون اللغة الإنجليزية بدرجة أقل من مستوى الإجابة.

يجب أن يتبع أعضاء فريق العمل الإجراءات التالية لتحديد تفضيلات اللغة للمرضى أو الوكلاء أو متخذي القرار في مستشفى AVH- Antelope Valley Hospital وتوثيقها في الحالات التالية:

1. إذا لوحظ وجود عوائق في التواصل، يجب أن يستخدم العاملين على إدخال المرضى إلى المستشفى أو أي عضو من أعضاء فريق العمل بمستشفى AVH بطاقة تحديد اللغة (Language Determination Card, LDC) لتحديد اللغة التي يطلبها المريض أو الوكيل أو متخذ القرار.
2. بمجرد أن يتم تحديد لغة المريض أو الوكيل أو متخذ القرار، يجب أن يقوم عضو فريق العمل المسؤول عن إدخال المرضى إلى المستشفى، بمساعدة أحد المترجمين الفوريين، بالاستعلام عن تفضيلات اللغة للمريض فيما يتعلق بالتواصل الكتابي والتواصل اللفظي ومدى الحاجة إلى مترجم فوري.
3. إذا كان المريض هو أحد البالغين المدركين لما حولهم، يجب أن يتم الحصول على تفضيلات اللغة مباشرة من المريض وتوثيقها.
4. إذا كان المريض قاصرًا أو بالغًا غير مدرك لما حوله أو فاقد الوعي أو غير قادر على اتخاذ القرارات، يجب أن يقوم أحد أعضاء فريق العمل بمستشفى AVH بتوثيق تفضيلات اللغة الخاصة بولي الأمر أو الوصي أو الوكيل أو متخذ القرار أو أقرب الأقرباء.
5. سيتم توثيق تفضيلات اللغة وستظهر في بيان المريض.
6. بمجرد أن يتم توثيق تفضيلات اللغة وإذا كان قد تقرر أن المريض أو ولي أمر المريض أو متخذي القرار أو أقرب الأقرباء (في حالة القصر أو البالغين غير القادرين على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم)، يطلب مساعدة أحد المترجمين الفوريين، فسيقوم عضو فريق العمل المسؤول عن إدخال المرضى إلى المستشفى بوضع سوار تحديد اللغة (Language Determination Wristband, LDW) ذي اللون الوردي القاتم على معصم المريض. سيحتوي سوار تحديد اللغة على تفضيلات اللغة للمريض. يُرجى الأخذ في الاعتبار أنه يجب على مستشفى AVH أن توثق تفضيلات اللغة للمريض حتى وإن كان المريض غير واعٍ أو مدرك لما حوله أو غير قادر على اتخاذ القرارات الطبية.
7. إذا تم إدخال المريض إلى المستشفى، يجب أن توضع علامة مغناطيسية تدل على حاجة المريض إلى مترجم فوري على غرفة المريض، لتسمح لأعضاء فريق العمل والأطباء بمعرفة وجود حاجة إلى مترجم فوري قبل دخول الغرفة للتحديث إلى المريض.
8. يجب أن يتبع أعضاء فريق العمل نفس الإجراءات المذكور أعلاه لتوثيق لغة الإشارة الأمريكية أو طريقة برايل بالنسبة للمرضى الصم والمكفوفين.

تحديد تفضيلات اللغة

9. إذا اكتشف أحد أعضاء فريق العمل أنه ربما قد تم تسجيل تفضيلات لغة خاطئة لأحد المرضى، يجب أن يتخذ عضو فريق العمل الخطوات الضرورية لتحديد تفضيلات اللغة للمريض أو الوكيل أو متخذ القرار، اعتمادًا على مدى وعي المريض وإدراكه، وأن يطلب على الفور من فريق العمل المسؤول عن إدخال المرضى إلى المستشفى تعديل المعلومات المريض حول تفضيلات اللغة الخاصة به وتحديثها.
10. إذا لم يكن فريق العمل المسؤول عن إدخال المرضى إلى المستشفى قادرًا على تحديد تفضيلات اللغة للمريض، يجب أن تصنف مثل تلك التفضيلات بأنها غير محددة، إلى أن يتم تحديد أحد تفضيلات اللغة.

إجراء طلب خدمات مترجم فوري مؤهل/معتد متخصص في مجال الرعاية الصحية

من أجل توفير خدمات مترجم فوري فعالة، يجب أن يلتزم أفراد طاقم العمل والأطباء بالإجراءات الموضحة أدناه للحصول على مساعدة أحد المترجمين الفوريين:

1. بالنسبة للمترجمين الفوريين المتواجدين بالموقع الموظَّفين بالمستشفى:

- a. تواصل مع قسم خدمات اللغة عن طريق الاتصال بالخط الداخلي 5696 أو 6439
- b. إذا لم يكن أحد المترجمين الفوريين متوفرًا في الحال ولم تكن الحالة تتطلب حضورًا فوريًا، فاترك رسالة تذكر فيها الاسم ورقم الخط الداخلي والموقع والتاريخ والوقت الذي ستحتاج فيه خدمات المترجم الفوري، وسوف يعاود أحد المترجمين الفوريين الاتصال بك للتأكيد على إتاحة وجوده ولجمع معلومات المريض.
- c. ترتيب موعد مسبق للحصول على خدمات المترجم الفوري، إذا كان ذلك ممكنًا، وهو أمر نشجعه بشدة نتيجة للطلبات الغزيرة التي تتوافد على الخدمة.
- d. سيتم التعامل مع الطلبات التي ترد عن طريق الهاتف للحصول على خدمات المترجم الفوري حسب نظام الأولوية للأسبقية. ومع ذلك، ستكون الأولوية في الحالات المهددة للحياة، لطلبات الأطباء والجراحين.
- e. لن يرتب المرضى مواعيد خدمات المترجم الفوري التابع للمستشفى AVH بأنفسهم، من أجل الحفاظ على قنوات اتصال ملائمة. لا تقدم للمرضى أرقام التواصل مع المترجمين الفوريين. إذا احتاج المريض لمترجم فوري، فالتزم بالخطوات المذكورة في هذه السياسة.

2. في حالات ما بعد ساعات العمل والإجازات واللغات الأخرى غير الإسبانية، ولغة الإشارة الأمريكية وعندما يكون المترجمون الفوريون المتواجدون بالموقع غير متاحين:

- a. استعن بالترجمة الفورية عن بُعد عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو: من خلال استخدام سماعة ثنائية وهاتف لا سلكية أو مزودة بمقسّم وأجهزة الترجمة الفورية عن بُعد عبر الفيديو
- b. عندما يصبح المترجم على الخط أو يظهر على الشاشة:
 - i. احصل على رقم هوية المترجم الفوري
 - ii. ابدأ المقابلة
 - iii. قم بتضمين اسم المترجم الفوري ورقمه في سجل المريض الطبي
- c. لا تمنع تقديم الرعاية الطارئة الضرورية لحين وصول المترجم الفوري. إذا كان الأمر طارئًا والمترجم الفوري غير متاح في الحال، يجب أن يستعين مقدم الرعاية بخدمات ترجمة فورية بديلة، مثل خدمات المساعدة اللغوية للترجمة الفورية عبر الهاتف المتعاقد عليها (المعروفة أيضًا باسم LanguageLine) أو استعلم عن الترجمة الفورية عن بُعد عبر الفيديو. يجب اتباع نفس الإجراءات في حالة انتظار المريض لحضور أحد المترجمين الفوريين لـ 30 دقيقة على الأقل.

إجراء طلب خدمات مترجم فوري مؤهل/معتد متخصص في مجال الرعاية الصحية

3. مترجمو المترجمون الفوريون التابعون للوكالة الذين يقدمون الخدمات وجهاً لوجه:

a. إذا كانت الترجمة الفورية عن بُعد عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو غير ملائمة، بالنسبة للإسبانية أو أي

لغة أخرى، يجب أن يتصل أفراد طاقم العمل بمكتب التمريض ويطلبوا حضور أحد المترجمين الفوريين

ليقدم الخدمة وجهاً لوجه. ستتطلب الحالات التالية مساعدة المترجم الفوري وجهاً لوجه:

i. المناقشات بخصوص رعاية نهاية الحياة أو قرار الإنعاش

ii. تشخيص جديد أو تعديل في تشخيص مرض خطير أو مرض عضال

iii. اجتماعات الأسرة

iv. بالنسبة لمرضى السكتة الدماغية أو المصابين بإصابات دماغية

v. أي حالة أخرى تم فيها محاولة إجراء الترجمة الفورية عن بُعد عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو

ولم تتم

vi. إذا طلبها المريض أو وكيله أو متخذ القرار بالنيابة عنه أو أقرب الأقرباء

b. سيحاول مكتب التمريض العثور على أحد المترجمين الفوريين الموظفين، وفي حالة عدم توافر أحد

المترجمين الفوريين الموظفين، سيطلب مكتب التمريض مترجماً فورياً من أحد الوكالات المتعاقد معها.

c. إذا طلب مترجم فوري من وكالة متعاقد معها بخصوص اللغات المتحدثة (اللغات الأخرى غير لغة الإشارة

الأمريكية)، يرجى أخذ النقاط التالية في الاعتبار:

i. يتم الدفع للمترجمين الفوريين من الوكالة أجر ساعتين من العمل كحد أدنى، حتى وإن قاموا

بالترجمة الفورية لمدة 10 دقائق فقط. يرجى الاستفادة من خدمات المترجم الفوري بأكبر قدر

ممكن أثناء فترة الساعتين. قم بالتنسيق مع الأطباء للتحديث مع المريض أو أفراد أسرته؛ وتناول

موضوعات تدور حول الخدمات المساعدة مثل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وعلاج

التخاطب وخدمات التغذية وما إلى ذلك، من أجل تحقيق الاستفادة القصوى من وجود المترجم

الفوري بأكبر قدر ممكن.

ii. تأكد من جعل المترجم الفوري ينصرف قبل انتهاء الساعتين بدقائق قليلة. تحقق مع مكتب

التمريض من توقيت وصول المترجم الفوري.

iii. إذا حدث لأي سبب، أنك احتجت إلى خدمات المترجم الفوري لأكثر من ساعتين، يرجى إبلاغ

مكتب التمريض بمجرد تحديد تلك الحاجة.

d. إذا طلب مترجم فوري للغة الإشارة الأمريكية (American Sign Language, ASL)، فإنه من

المرجح بشدة أن المترجم الفوري سيبقى مع المريض طوال فترة إقامته. سيعمل المترجمون الفوريون للغة

الإشارة في ورديات بالتنسيق مع مكتب التمريض. يرجى التأكد من إخطار مكتب التمريض إذا لم يأت

المترجم الفوري أو إذا كان يأخذ راحة أكثر من عدة دقائق أو يأخذ ساعات الغداء أطول من ساعة واحدة.

إجراءات للحصول على التوقيعات على الموافقات

خطوات الحصول على الموافقة من المرضى المتحدثين بالإسبانية، LEP (ذوي الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية) والمرضى الذين يعانون من خلل في السمع

1. للمرضى المتحدثين بالإسبانية:

- a. اطبع نموذجي الموافقة بالإنجليزية وبالإسبانية. يجب أن يكون عنوان الإجراء مكتوبًا بالإنجليزية فقط على كلا النموذجين، إلا إذا كان اسم الإجراء بالإسبانية مطبوعًا بالفعل على النموذج الإسباني.
- b. اتصل لطلب مترجم فوري: مترجم فوري متواجد بالموقع: x5696. خدمة Pacific Interpreters: على الرقم 1-844-230-9637 لخدمات ما بعد ساعات العمل أو إذا لم يتوفر مترجم فوري تابع للمستشفى.
- c. احصل على توقيع المريض بمساعدة المترجم الفوري. يجب أن يوقع المرضى المتحدثون بالإسبانية نموذجي الموافقة الإنجليزي والإسباني.
- d. أشهد على توقيع الموافقة على كلا النموذجين.
- e. انسخ النموذجين الإنجليزي والإسباني الموقعين وأعطِ النسختين للمريض.

2. للمرضى المتحدثين بلغات أخرى والمرضى الذين يعانون من خلل في السمع:

- a. اطبع نماذج الموافقة بالإنجليزية فقط.
- b. وبالنسبة للغات الأخرى، اتصل بخدمة Pacific Interpreters على الرقم 1-844-230-9637 لاستخدام خدمات مترجم فوري عن طريق الهاتف.
- c. بالنسبة للمرضى ضعاف السمع، اتصل بمكتب التمريض لطلب مترجم فوري للغة الإشارة الأمريكية (ASL) إذا كان المريض ليس لديه مترجمًا فوريًا بالفعل بجوار الفراش.
- d. أشهد على توقيع الموافقة.
- e. انسخ النموذج الموقع وأعطِ النسخة للمريض.

3. للمرضى الذين يعانون من خلل في الإبصار أو المكفوفين:

- a. المرضى المتحدثون بالإنجليزية:
 - i. يجب أن تقرأ الممرضة المسجلة (RN) الموافقة كاملةً على المريض وتحصل على الموافقة الشفهية.
 - ii. يجب أن تشهد ممرضتان مسجلتان على الموافقة الشفهية.
 - iii. يجب أن تُعطى نسخ من نموذج الموافقة للمريض بعد شهادة الممرضتين المسجلتين عليها.
- b. المرضى المتحدثون بالإسبانية:
 - i. يجب أن تطبع الممرضة المسجلة نموذجي الموافقة بالإنجليزية وبالإسبانية. إذا لم يتوفر مترجم فوري متواجد بالموقع، يجب أن تستخدم الممرضة المسجلة خدمة ترجمة فورية عن طريق الهاتف ليترجم لها أثناء قراءتها نموذج الموافقة كاملاً على المريض.
 - ii. إذا تمت الاستعانة بمترجم فوري متواجد بالموقع، فسيقراً المترجم الفوري نموذج الموافقة بالإسبانية كاملاً في وجود الممرضة المسجلة.
 - iii. ستحصل الممرضة المسجلة على الموافقة الشفهية بمساعدة المترجم الفوري.

إجراءات للحصول على التوقيعات على الموافقات

- iv. يجب أن تشهد ممرضتان مسجلتان على الموافقة الشفهية على كلا النموذجين، الإنجليزي والإسباني.
- v. يجب توثيق اسم المترجم الفوري ورقم هويته على كلا النموذجين.
- vi. يجب أن تُعطى نسخة من كلا نموذجي الموافقة للمريض بعد شهادة الممرضتين المسجلتين عليهما.
- c. للمرضى المتحدثين بلغات أخرى أو الصم:
- i. يجب أن تستعين الممرضة المسجلة بمترجم فوري عن طريق الهاتف أو مترجم فوري للغة الإشارة الأمريكية لقراءة نموذج الموافقة كاملاً على المريض.
- ii. يجب أن تشهد ممرضتان مسجلتان على الموافقة الشفهية على النماذج الإنجليزية فقط.
- iii. يجب توثيق اسم المترجم الفوري أو رقم هويته على نموذج الموافقة.
- iv. يجب أن تُعطى نسخة من نموذج الموافقة للمريض بعد شهادة الممرضتين المسجلتين عليها.

4. نقاط يجب تذكرها:

- a. وُثِّق استخدام خدمات الترجمة الفورية في السجل الطبي الإلكتروني (EMR) و/أو في دفتر الممرضة. قم بتضمين اسم Gloria أو المترجم الفوري للغة الإشارة الأمريكية، أو إذا قمت بالاستعانة بمترجم فوري عن طريق الهاتف، فقم بتضمين رقم هوية المترجم الفوري.
- b. أكمل جميع البيانات المطلوبة في نموذج الموافقة قبل أن تحصل على التوقيعات من المريض، وهي: اسم المريض، اسم الإجراء دون اختصارات، مقدم الرعاية الطبية الذي يقوم بالإجراء.
- c. أكمل التاريخ والتوقيت واشهد على الموافقة قبل أن تقوم بنسخ نموذج الموافقة الموقع وأعط نسخة للمريض.
- d. ضع نماذج الموافقة الأصلية في لوحة مخطط حالة المريض.
- e. يجب أن تستعين بخدمات مترجم فوري طبي مؤهل/ معتمد للحصول على التوقيع على الموافقات ولتقديم المعلومات الطبية، حتى وإن كنت تتحدث نفس لغة المريض أو إذا كان لدى المريض قريب أو صديق بجوار الفراش يقول بأنه ثنائي اللغة.
- f. الشخص الوحيد الذي يوقع الموافقات هو المريض، إلا إذا كان المريض غير مدرك لما حوله أو تقرر أنه غير قادر على اتخاذ قراراته الخاصة، وفي هذه الحالة، ينبغي أن يتم الحصول على الموافقة من أقرب أقرباء المريض أو حامل توكيل رسمي دائم (DPOA).
- g. إذا لم يكن المريض يعرف كيفية الكتابة، لكنه واعٍ ومدرك لما حوله، يمكن للمريض أن يخربش أو يضع علامة في السطر الخاص بالتوقيع.
- h. إذا كان المريض ذو الإجابة المحدودة للغة الإنجليزية (LEP) أو الأصم غير قادر بدنياً على التوقيع، لكنه واعٍ ومدرك لما حوله وقادر على التواصل، ينبغي أن تشهد ممرضتان على الموافقة الشفهية بمساعدة مترجم فوري.