

Reconocimiento y Compromiso de Apoyo del Equipo Interdisciplinario

Fecha: _____

Los miembros del equipo interdisciplinario de _____ no comprometemos a apoyar las iniciativas de nuestro centro para mejorar la atención y los resultados, el compromiso y la satisfacción de los pacientes, las familias y el personal.

Como parte de nuestro compromiso, apoyaremos:

- ✓ El desarrollo de alianzas e integración de pacientes y/o miembros de la familia seleccionados como representantes en las reuniones de QAPI del centro
- ✓ Educación y empoderamiento del paciente y del personal
- ✓ Promoción de una cultura centrada en el paciente y la familia en nuestro centro
- ✓ El desarrollo de una cultura de profesionalismo y comunicación abierta en el centro
- ✓ Oportunidades apropiadas para que los pacientes y familiares compartan retroalimentación

Firmas:

Director Médico/Nefrólogo

Gerente Clínico

Trabajador Social

Dietista

Enfermera a Cargo

Paciente/Familiar
Representante (*sólo si
actualmente tiene uno
activo en el centro. Si no
es así, no necesita su
firma*)

Este no es un documento legal.

Tiene como propósito medir la participación del centro en el programa de EPIC. No es necesario que lo envíe al Network.

Guárdelo con sus registros del proyecto.
