



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید



کتابچه روش اجرایی بیمارستان

دفتر بهبود کیفیت

بهار 1404



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

ردیف	محور	کد	عنوان روش اجرایی	دامنه کاربرد
1	مدیریت خطر حوادث و بلایا	PR_CM-1	تدوین روش اجرایی گزارش حوادث بیمارستان و اطلاع رسانی آن به تمامی کارکنان	کلیه پرسنل بیمارستان
2	مدیریت خدمات پرستاری	PR_NM-2	تدوین روش اجرایی نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخش ها	واحد های درمانی
3	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	PR_HIM-1	تدوین روش اجرایی کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی با مشارکت صاحبان فرایند	واحد فناوری اطلاعات سلامت کارگزینی تجهیزات پزشکی
4		PR_HIM-2	تدوین روش اجرایی نگهداری و پشتیبانی منظم داده ها و بانک های اطلاعات الکترونیک و تهیه نسخه پشتیبان	واحد فناوری اطلاعات
5		PR_HIM-3	تدوین روش اجرایی پشتیبانی از سیستم های سخت افزاری	واحد فناوری اطلاعات
6	مراقبت های عمومی بالینی	PR_BGC-1	آشنایی کارکنان بالینی با روش اجرایی مقادیر بحرانی پاراکلینیک	پرسنل درمان و پاراکلینیک
7		PR_BGC-2	اطلاع کارکنان از روش اجرایی دستورات تلفنی/شفاهی و عمل بر اساس آن اطلاع کارکنان بخش های پاراکلینیک از روش اجرایی دستورات تلفنی/شفاهی و عمل بر اساس آن	پرسنل درمان
8	پیشگیری و کنترل عفونت	PR_PCI-1	برچسب گذاری در فرایند فراخوان و رهگیری مورد استناد و استفاده قرار میگیرد. زمان انقضا استفاده از بسته های لاستریل بر اساس * و تعداد لایه های بسته بندی متفاوت است که کارکنان براساس روش اجرایی مربوط باید از آن آگاهی داشته و عمل نمایند.	پرسنل CSR واحد کنترل عفونت
9		PR_PCI-2	تدوین روش اجرایی پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی	کلیه واحد های بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: گزارش حوادث و موقعیتهای خطر آفرین

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/09	4	28/01/1404	1 از 5	PR-CM-1

هدف:

- پیشگیری از بروز حوادث و حفظ ایمنی بیماران ، مراجعین و کارکنان
- پیشگیری از بروز مجدد حوادث رخ داده شده
- کاهش خسارت مالی ناشی از حوادث
- شناسایی موقعیت های نا ایمن و انجام اقدامات لازم برای برطرف نمودن آنها

دامنه کاربرد:

کلیه واحد ها و بخش ها

تعاریف:

مخاطره (عوامل خطر آفرین) : به پدیده های گفته می شود که بالقوه آسیب زا هستند و می توانند منجر به آسیب جانی ، مالی و محیطی به مردم و یا بیمارستان شوند .

عوامل خطر آفرین طبیعی : سیل ، زلزله ، طوفان و ..

عوامل خطر آفرین انسان ساز : آتش سوزی ، اپیدمی ها ، تصادفات ، حملات سایبری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: گزارش حوادث و موقعیتهای خطر آفرین

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/09	4	28/01/1404	2 از 5	PR-CM-1

حوادث با منشای داخلی : حوادثی هستند که در فضای فیزیکی بیمارستان رخ می دهند و تهدیدی از نوع بیماری ، جراحت و یا تخریب به بیمارستان ، بیماران ، پرسنل و بازدید کنندگان وارد می نمایند مانند : سقوط بیمار از تخت ، حوادث حین کار ، آتش سوزی ، قطع آب و برق و گاز ، قطع گازهای طبی ، قطع سیستمهای ارتباطی ، نشت مواد رادیواکتیو ، اعتصاب دسته جمعی کارکنان و ..

عوامل خطر آفرین با منشای خارجی : حوادثی که خارج از بیمارستان اتفاق افتاده ولی بیمارستان را تحت تاثیر قرار داده و باعث ورود بیش از حد مجروحان و مصدومان به بیمارستان می شود مانند تصادفات ، سیل ، زلزله و ...

شیوه انجام کار:

1. مسئولین بخش ها در صورت وقوع حادثه در هر قسمت از بیمارستان به مسئول فنی بیمارستان (درشیفت صبح) و رئیس بیمارستان و سوپروایزر وقت (در شیفت های عصر و شب و ایام تعطیل) اطلاع داده می شود .
2. مسئول فنی بیمارستان یا فرد تعیین شده از سوی وی و یا سوپروایزر در محل حادثه حضور می یابد و نسبت به بررسی اولیه حادثه و شدت و وسعت آن اقدام می کند .
3. مسئولین بخش ها فرم گزارش حادثه موجود در وایت برد بخش ها را تکمیل و تحویل سوپروایزر می دهند. در صورت در دسترس نبودن فرم پیشامد حادثه ، حادثه بصورت شفاهی یا تلفنی به مسئول فنی / ایمنی و یا سوپروایزر اطلاع داده می شود. در فرم مذکور ، شرح کامل حادثه و عوارض و آسیب های ایجاد شده ، به دقت و بدون کم و کاست ثبت می گردد.
4. سوپروایزر وقت بیمارستان بلافاصله مدیر یا رئیس بیمارستان را در جریان موضوع قرار می دهد و در اولین فرصت ممکن ، فرم تکمیل شده را تحویل مسئول فنی بیمارستان می دهد و شرح حادثه را در دفتر گزارش سوپروایزری ثبت می کند .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

عنوان روش اجرایی: گزارش حوادث و موقعیتهای خطر آفرین

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/09	4	28/01/1404	3 از 5	PR-CM-1

5. مسئول ایمنی بیمار در مواردی مانند سقوط بیمار از تخت موضوع را بلافاصله به پزشک معالج نیز اطلاع می دهد و در صورت بروز حوادث شغلی برای کارکنان هم باید علاوه بر تکمیل فرم مخصوص برای پرسنل مربوطه ، در صورت جراحات و آسیب تحت نظر قرار می گیرند و کارشناس بهداشت حرفه ای بیمارستان هم در جریان موضوع قرار می گیرد .
6. مسئول فنی بیمارستان و رئیس بیمارستان در اولین فرصت ممکن ، حادثه رخ داده را بررسی و با دستور ایشان جلسه ای با حضور وی ، مدیر بیمارستان ، کارشناس هماهنگی ایمنی بیمار ، مسئولین و پرسنل بخش مربوطه ، مسئول تاسیسات در صورت لزوم ، مسئول بهداشت حرفه ای ، سوپروایزر شیفت مذکور ، سوپروایزر کنترل عفونت ، مترون تشکیل می گردد و ابعاد حادثه ، علل ایجاد آن مانند : خط مشی نامناسب ایمنی ، عوامل محیطی ، عوامل فردی ، عوامل مادی و تجهیزاتی ، فقدان استاندارد ، آموزش ناکافی ، خطای فردی ، کمبود پشتیبانی ، کمبود نظارت و ... مورد تجزیه تحلیل یا به اصطلاح RCA قرار می گیرد و راهکارهای لازم جهت پیشگیری از وقوع حوادث مشابه در نظر گرفته می شود .
7. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا برای پیشگیری از بروز حوادث مشابه در بیمارستان ، حوادث گزارش شده را در کمیته بررسی می کند و در صورت لزوم برنامه مداخله ای برای آن تدوین می شود و نتایج بررسی و اقدامات به سایر کارکنان نیز اطلاع رسانی می شود .
8. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا طی بازدیدهای مدیر بیمارستان ، مسئول تاسیسات و مسئول تجهیزات پزشکی در زمینه های ساختمان ، تاسیسات ، برق اضطراری ، سیستم اطلاعات بیمارستان ، خرابی تجهیزات اصلی و سایر مواردو اعلام رخ دادها آنها را در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بررسی می کند و اقدام اصلاحی جهت رفع آنها صورت می گیرد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

عنوان روش اجرایی: گزارش حوادث و موقعیتهای خطر آفرین

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/09	4	28/01/1404	4 از 5	PR-CM-1

9. مسئول آموزش در خصوص نحوه گزارش دهی حوادث و موقعیت های خطر آفرین برای کارکنان آموزش های لازم را می دهد.

10. مسئول تاسیسات در بازدید های دوره ای از تجهیزات و ساختمان ، هرگونه خرابی و نقص در عملکرد دستگاه ها ، ایجاد آسیب در سازه ساختمان و یا نمای ساختمان جهت رفع عیب و یا تعمیر و یا تعویض دستگاه مورد نظر و همچنین ترمیم نقاط حادثه خیز و آسیب دیده بیمارستان ، را به موقع گزارش می کنند .

مستندات مرتبط:

صورت جلسه کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا

منابع: فرم گزارش حوادث

. **مسئولیت ها و اختیارات:** مسئولیت اجرای صحیح این روش اجرایی بعد از ابلاغ ، به عهده مسئولین بخشها و واحد های مربوطه می باشد .

وظیفه پیگیری حوادث ناشی از کار برای پرسنل به عهده کارشناس بهداشت حرفه ای بیمارستان است

مسئولیت گزارش حادثه به عهده مسئول بخش یا مسئول شیفت بخش یا واحد مربوطه می باشد .

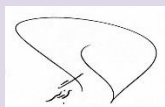


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

عنوان روش اجرایی: گزارش حوادث و موقعیتهای خطر آفرین

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/09	4	28/01/1404	5 از 5	PR-CM-1

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
خانم راهیل ریاحی (دبیر کمیته خطر حوادث و بلایا) سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان  مآنده آذرمهر (بهداشت حرفه ای)  مهدی روستا (مسئول تاسیسات)  فاطمه حسین پور (مسئول خدمات پرستاری)	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	1-13	PR-NM-2

دامنه کاربرد: کلیه بخش های درمانی، واحدهای پشتیبانی، واحدهای پاراکلینیک

هدف: ارائه خدمت ایمن به بیماران

فرد پاسخگو: مدیر خدمات پرستاری

روش اجرا:

- مدیر خدمات پرستاری طی جلسات با سرپرستاران و سوپر وایزرین لزوم تعامل بین واحدها را جهت ارتقاء عملکرد و افزایش ایمنی اعلام می دارد.
- سرپرستاران و سوپر وایزرین بر تعامل بین بخش ها (آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه، تجهیزات پزشکی و سایر بخش ها نظارت می نماید.
- مدیر خدمات پرستاری روزانه گزارش سوپروایزری رو بررسی کرده و در صورت نیاز اقدام اصلاحی انجام داده و آن را به اطلاع سرپرستاران، سوپروایزرین و مسوول واحدهای پشتیبانی و پاراکلینیک می رساند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	2-13	PR-NM-2

الف : واحد آزمایشگاه

- 1- بیمارستان برنامه ریزی لازم جهت ارائه خدمات آزمایشگاهی را در طول بیست و چهار ساعت انجام داده است .
- 2- پرسنل آزمایشگاه مسئولیت ارائه خدمات آزمایشی به بیماران بستری ، سرپایی و اورژانسی را برعهده دارد .
- 3- نحوه نمونه گیری و چرخه زمانی انجام آزمایشات به کلیه بخشها ابلاغ شده است .
- 4- پزشک دستور انجام آزمایش را در پرونده بیمار ثبت می کند .
- 5- پرستار دستور را چک کرده و درخواست انجام آزمایشات در سیستم HIS ثبت شده و به آزمایشگاه ارسال می گردد.
- 6- پرسنل واحد های بالینی نمونه های لازم جهت انجام آزمایشات را از بیماران گرفته و پس از تعیین نام بیمار و کد پذیرش بیمار توسط پرسنل خدمات به آزمایشگاه می فرستد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	3-13	PR-NM-2

7- پرسنل آزمایشگاه با توجه به شرایط اورژانسی و غیر اورژانسی بودن آزمایشات در کوتاه ترین زمان آزمایشات بیماران را انجام می دهند .

8- پرسنل خدمات بعد از آماده شدن جواب آزمایش بیماران را به بخش مورد نظر می برند .

9- پرسنل آزمایشگاه در شرایط بحرانی جواب آزمایشات را جهت پیگیری بصورت تلفنی از طریق hot line به اطلاع پرسنل بخش می رساند و سپس جواب کتبی را به بخش ارسال مینمایند.

10- در صورت داشتن نمونه کووید 19 هماهنگی لازم توسط سوپر وایزر با آزمایشگاه انجام می شود و نمونه گرفته شده توسط سوپر وایزر به یخچال آزمایشگاه انتقال می یابد تا در اسرع وقت با رعایت کلیه پروتکلها به استان جهت انجام آزمایش ارسال گردد .

11- پرسنل آزمایشگاه در صورت وجود مشکل در ارایه خدمات آزمایشی با بخشهای بالینی مراتب را به اطلاع مدیر خدمات پرستاری میرساند.

12- جلسات بررسی مشکلات به صورت فصلی در بیمارستان برگزار شده وچنانچه مشکلاتی در خصوص آزمایشگاه و واحدهای بالینی وجود داشته باشد بررسی و راهکار مناسب هت رفع مشکل ارائه می گردد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	4-13	PR-NM-2

13-مدیر خدمات پرستاری پیگیریهای لازم جهت رفع مشکلات را انجام میدهد.

تعاملات :

*تسریع در انجام و جوابدهی آزمایشات بیماران اورژانسی و بیماران اسکچول اتاق عمل توسط پرسنل آزمایشگاه

*در صورت بروز هرگونه مشکل در نمونه آزمایشات (شکستن لوله آزمایش ، کم بودن حجم نمونه ،نمونه اشتباه و... اطلاع سریع توسط پرسنل آزمایشگاه به پرسنل بخش بالینی

*همکاری در گرفتن نمونه بیماران خصوصا سالمندان و نوزادان بین پرسنل آزمایشگاه و بخش های بالینی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	5-13	PR-NM-2

ج : واحد رادیولوژی

- 1- بیمارستان برنامه ریزی لازم جهت ارائه خدمات رادیولوژی رادر طول بیست و چهار ساعت انجام داده است . (پرسنل رادیولوژی در شیفت های صبح و عصر بصورت حضور در شیفت و در شیفت های شب بصورت آنکال می باشند که در صورت نیاز و مراجعه بیمار فراخوان می گردد)
- 2- پرسنل رادیولوژی بیمارستان مسئولیت ارائه خدمات به بیماران بستری ، سرپایی و بیماران خارج از بیمارستان را بر عهده دارد.
- 3- خدمات سونو گرافی در دوروز از روزهای هفته در بیمارستان ارائه می گردد.
- 4- پزشک دستور انجام خدمت رادیولوژی را در پرونده بیمار ثبت می کند .
- 5- پرستار درخواست انجام خدمت رادیولوژی را در سیستم HIS ثبت و به رادیولوژی ارسال می کند.
- 6- پرستار جهت حضور بیمار در رادیولوژی هماهنگی های لازم را با پرسنل رادیولوژی انجام می دهد .
- 7- پرسنل خدمات بیمار بستری بخش را با توجه به شرایط بیمار و نیاز به حضور پرسنل پرستاری با ویلچر یا برانکارد به رادیولوژی می برد .
- 8- پرسنل خدمات بعد از انجام خدمت رادیولوژی بیمار را به بخش مربوطه منتقل می نماید .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	6-13	PR-NM-2

9- پرسنل رادیولوژی در شرایط بحرانی رادیو گرافی ها را جهت پیگیری بصورت تلفنی از طریق hot line به اطلاع پرسنل بخش می رساند و سپس جواب کتبی را به بخش ارسال مینمایند.

9- پرسنل رادیولوژی در صورت وجود مشکل در ارایه خدمات با بخشهای بالینی مراتب را به اطلاع مدیر خدمات پرستاری میرساند.

10- در صورت حضور بیمار کووید 19 مشکوک یا مثبت پرسنل بخش جهت انجام رادیوگرافی هماهنگی های لازم را با بخش رادیولوژی انجام می دهد و پرسنل رادیولوژی کلیه موارد از جمله پوشش وسایل حفاظت فردی و تسریع امر رادیوگرافی را رعایت می نمایند .

11- جلسات بررسی مشکلات به صورت فصلی در بیمارستان برگزار شده وچنانچه مشکلاتی در خصوص رادیولوژی و واحدهای بالینی وجود داشته باشد بررسی و راهکار مناسب جهت رفع مشکل ارائه می گردد

12- مدیر خدمات پرستاری پیگیریهای لازم جهت رفع مشکلات را انجام میدهد.

تعاملات:

*تسریع در انجام و جوابدهی رادیوگرافی و سونو گرافی بیماران اورژانسی

*در صورت بروز هرگونه مشکل در عدم انجام گرافی ها اطلاع در اسرع وقت به پرسنل بخشهای مربوطه (لزوم تکرار گرافی ،عدم امکان انجام گرافی و...)

*همکاری با پرسنل بالین در انجام گرافی بیماران خصوصا سالمندان و نوزادان و بیماران بد حال

*وجود جعبه اورژانس در رادیو لوژی وچک دقیق داروهای جعبه اورژانس توسط پرسنل رادیو لوژی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	7-13	PR-NM-2

واحد ترخیص

- 1- واحد ترخیص در شیفت های صبح و پذیرش بیمارستان در شیفت های عصر و شب و روزهای تعطیل مسئولیت ترخیص بیماران را بر عهده دارد.
- 2- پزشک دستور ترخیص بیمار را در پرونده ثبت می نماید.
- 3- پرستار شیفت دستور را چک کرده و بعد از ثبت گزارشات و اقدامات در پرونده بیمار مدارک مورد نیاز جهت ترخیص را به همراه پرسنل خدمات و یا یکی از همراهان بیمار به واحد ترخیص و یا پذیرش می فرستد .
- 4- پرستار ترخیص بیمار را از طریق سیستم HIS به واحد ترخیص ارسال می نماید .
- 5- پرسنل ترخیص در صورت وجود مشکل در ارایه خدمات ترخیص با بخشهای بالینی مراتب را به اطلاع مدیر خدمات پرستاری میرساند.
- 6- جلسات بررسی مشکلات به صورت فصلی در بیمارستان برگزار شده وچنانچه مشکلاتی در خصوص واحد ترخیص و واحدهای بالینی وجود داشته باشد بررسی و راهکار مناسب هت رفع مشکل ارائه می گردد
- 7- مدیر خدمات پرستاری پیگیریهای لازم جهت رفع مشکلات را انجام میدهد.

عنوان روش اجرایی: : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	8-13	PR-NM-2

تعاملات :

* پرسنل بخشهای بالینی مستندات لازم جهت ترخیص بیماران را جهت تحویل به واحد ترخیص به همراه بیمار می دهند .

* پرسنل ترخیص در صورت بروز مشکل در ترخیص بیماران مراتب را به اطلاع پرسنل بخش بالین می رسانند

* پرسنل بخشهای بالینی در صورت داشتن مشکل تسویه بیماران (بیماران بی بضاعت) به واحد ترخیص و مددکاری اطلاع می

دهند



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	9-13	PR-NM-2

ب : واحد داروخانه

- 1-بیمارستان برنامه ریزی لازم جهت ارائه خدمات داروخانه را در طول بیست و چهار ساعت انجام داده است .
- 2-پرستل داروخانه مسئولیت ارائه خدمات دارویی به بیماران بستری ، سرپایی و اورژانسی را برعهده دارد .
- 3-پزشک دستورات دارویی را در پرونده بیماران ثبت می کند .
- 4-پرستار دستور را چک کرده و درخواست در سیستم HIS ثبت شده و به داروخانه ارسال می گردد.
- 5-پرستل داروخانه داروهای بیماران را به تفکیک تحویل بخش می دهد .
- 8- پرستل داروخانه داروهای بیماران اورژانسی را در اولویت قرار داده و در اسرع وقت آماده می نماید .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	10-13	PR-NM-2

8- پرسنل خدمات بعد از آماده شدن داروهای بیماران را به بخش مورد نظر می برند .

9- پرسنل داروخانه در صورت وجود مشکل در ارایه خدمات داروخانه با بخشهای بالینی مراتب را به اطلاع مدیر خدمات پرستاری می‌رساند.

10- جلسات بررسی مشکلات به صورت فصلی در بیمارستان برگزار شده وچنانچه مشکلاتی در خصوص داروخانه و واحدهای بالینی وجود داشته باشد بررسی و راهکار مناسب هت رفع مشکل ارائه می گردد

10- مدیر خدمات پرستاری پیگیریهای لازم جهت رفع مشکلات را انجام میدهد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	11-13	PR-NM-2

تعاملات :

*تسریع در انجام و تحویل داروهای بیماران اورژانسی و بیماران اسکچول اتاق عمل توسط پرسنل داروخانه

*در صورت بروز هرگونه مشکل در ثبت دارو و یا ارائه دارو اطلاع رسانی متقابل انجام می گردد .

*در صورت وجود دارو اضافی و یا تغییر داروها داروهای اضافی توسط پرسنل بالینی به داروخانه عودت داده می شود .

*اقدامات لازم جهت تحویل داروها ،داروهای یخچالی و...توسط پرسنل دارو خانه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

عنوان روش اجرایی: نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	12-13	PR-NM-2

ب: واحد تغذیه

- 1-بیمارستان برنامه ریزی لازم جهت ارائه خدمات تغذیه ای جهت بیمارستان را در طول بیست و چهار ساعت انجام داده است .
- 2-کارشناس تغذیه نظارت کامل بر نحوه تهیه رژیم و غذای بیمارانرا انجام می دهد .
- 3-در صورت نیاز به مشاوره تغذیه پزشک دستور مشاوره تغذیه را در پرونده ثبت می نماید .
- 4-پرستار دستور را چک کرده و درخواست در سیستم HIS ثبت شده و به کارشناس تغذیه اطلاع می دهد .
- 5-مشاوره تغذیه توسط کارشناستغذیه انجام می گردد .
- 6-جلسات بررسی مشکلات به صورت فصلی در بیمارستان برگزار شده وچنانچه مشکلاتی در خصوص داروخانه و واحدهای بالینی وجود داشته باشد بررسی و راهکار مناسب هت رفع مشکل ارائه می گردد
- 7- مدیر خدمات پرستاری پیگیریهای لازم جهت رفع مشکلات را انجام میدهد.

منابع و مراجع:این نامه های داخلی بیمارستان

مسئولیت ها و اختیارات:مدیریت ، مدیر خدمات پرستاری،بخشهای بالینی و سایر بخشهای پاراکلینیک

مستندات مرتبط:گزارشات سوپر وایزرین

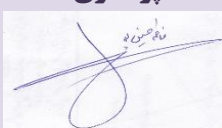
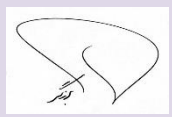


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخشها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خدمات پرستاری	1404/01/09	1404/01/28	13-13	PR-NM-2

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
فاطمه حسین پور - مدیر خدمات پرستاری  دکتر حیدری مسئول داروخانه صمصام مرادی مسئول آزمایشگاه  سکینه رنجبر مسئول رادیولوژی  علی رنجبر مسئول خدمات  غلامرضابرزگر رابط بیمه	فاطمه حسین پور - مدیر خدمات پرستاری 	سرکار خانم دکتربرزگر ریاست بیمارستان 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/09	4	28/01/1404	1 از 4	PR-HIM-1

هدف: بهبود کیفیت داده های ثبت شده در پرونده بیمار در سامانه his و آواب

دامنه کاربرد: کلیه بخش های درمانی، کارکنان واحد مدیریت اطلاعات سلامت، درآمد و بیمه و پذیرش، کارگزینی و تجهیزات پزشکی

تعاریف کنترل اطلاعات ثبت شده در his و آواب

شیوه انجام کار:

1- کنترل داده های ورودی his

- پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت :

1-1 پرونده هایی که به علت عدم تطابق اطلاعات هویتی و نداشتن کد ملی به سپاس ارسال نشده به صورت روزانه بلافاصله بعد از ارسال یادداشت می کند

2-1 عدم تطابق اطلاعات هویتی را با سامانه استحقاق درمان و استعلام هویت چک و نوع مغایرت شناسایی می گردد .

3-1 عدم تطابق اطلاعات هویتی در سامانه his اصلاح و به سامانه سپاس ارسال می گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/09	4	28/01/1404	2 از 4	PR-HIM-1

1-4 کد ملی بیمارانی که در his ثبت نشده با توجه به شماره تماس اخذ شده در زمان پذیرش پیگیری و ثبت می گردد.

1-5 پرونده های که تشخیص نهایی آنه در سیستم ثبت نشده است در زمان ارسال یادداشت و از منشی پیگیری ، تشخیص ثبت و ارسال می گردد.

1-6 در زمان بررسی کمی پرونده ها مجددا کدهای ثبت شده در پرونده با his مطابقت داده می شود.

1-7 سوابق بستری بیمار در بک اب سیستم dos و his چک و در صورت اختصاص شماره پرونده جدید اطلاعات هویتی بررسی و پس از اطمینان یکی بودن بیمار اطلاعات به شماره پرونده قدیم انتقال می یابد

مسئول ترخیص و تصویب و درآمد:

1-8 ویزیت های ثبت شده در سامانه his با فرم ویزیت و تاریخ پذیرش و ترخیص چک و در صورت مغایرت ، اصلاح می گردد.

1-9 خدمات ثبت شده در his با فرم ثبت خدمات و سایر اوراق مالی پرونده چک و در صورت مغایرت ، اصلاح می گردد.

1-10 میزان مجاز خدمات درخواستی بر اساس اتو استاپ چک می گردد و در صورت مغایرت پیام هشدار نمایش داده می شود.

1-11 تاریخ ترخیص در صورت ثبت خدمات پیش بیمارستانی چک و در صورت مغایرت اصلاح می گردد.

1-12 کنترل صحت تخت های ثبت شده در پرونده الکترونیک بیمار در بخش های بستری با پرونده.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

1-13 کنترل نوع اعمال جراحی و بیهوشی ثبت شده در his با فرم بیهوشی و شرح عمل.

1-14 استعلام تاریخ شروع بیمه از زمان بستری با سامانه استحقاق درمان و سامانه بیمه های پایه

عنوان روش اجرایی: کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/09	4	28/01/1404	3 از 4	PR-HIM-1

مسئول his:

1-15 تایید چک لیست کنترل صحت داده در کمیته مدیریت اطلاعات سلامت

1-16 چک لیست هفتگی توسط کارشناس IT به مسئول بخش تحویل تا به صورت تصادفی برای بیماران ترخیص شده از بخش تکمیل و تحویل کارشناس IT گردد.

1-17 کارشناس IT چک لیست های جمع اوری شده از بخش ها را به صورت هفتگی تحویل واحد ترخیص داده تا بر اساس کد پذیرش آیتم های چک شده در بخش ها مجدداً چک گردد.

1-18 در مرحله سوم چک لیست تحویل واحد مدیریت اطلاعات سلامت می گردد تا آیتم های مربوطه چک و تایید گردد

1-19 چک لیست در نهایت تحویل مسئول his می گردد تا موارد بر اساس لاگ سیستم و ردیابی خطاهای ثبت داده چک و موارد نقص ثبت و نتیجه در کمیته مدیریت اطلاعات سلامت گزارش گردد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

2- کنترل داده های ورودی آواب:

مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت:

- 2- اطلاعات مربوط به بخشهای بیمارستان (فرم گزارش 24 ساعته) را ماهیانه از بخشها جمع آوری می نمایند.
- 2-2 امار گزارش 24 ساعته چک شده و در صورت عدم همخوانی، امار با دفتر بخشها تطبیق داده می شود.
- 2-3 امار مربوط به اورژانس بیمارستان از مسئول اورژانس و HIS گرفته می شود.
- 2-4 امار واحدهای پاراکلینیک از قسمت گزارشات برنامه his گرفته می شود.
- 2-5 امار جمع آوری شده در فرمهای مخصوص جمع بندی می شود.
- 2-6 امار در سیستم آواب وارد می شود.
- 2-7 اطلاعات مربوط به واحدهای تجهیزات و کارگزینی توسط مسئولین واحد های مربوطه تکمیل می شود.
- 2-8 جهت اطمینان از تکمیل اطلاعات توسط واحدهای تجهیزات و کارگزینی چک لیستی بصورت فصلی توسط واحد فن آوری اطلاعات سلامت در اختیار این واحد ها قرار می گیرد که در صورت بروز بودن اطلاعات چک لیست را تکمیل نموده و تحویل واحد فن آوری اطلاعات سلامت نمایند



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

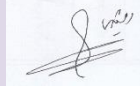
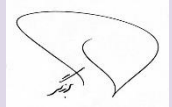
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

عنوان روش اجرایی: کنترل صحت داده های ثبت شده در سامانه اطلاعات بیمارستانی

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/09	4	28/01/1404	4الی4	PR-HIM-1

مستندات مرتبط: چک لیست آواب گزارش ارسال به سپاس فرم خدمات و ویزیت پرونده چک لیست کنترل داده ها

منابع و مراجع: پرسنل واحد فن آوری اطلاعات سلامت، ترخیص و تسویه، کارگزینی، تجهیزات پزشکی

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
ساره رشیدی (مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت)  هاشم حسینی (کارگزین)  آقای میثمی (مسئول تجهیزات پزشکی) غلامرضا برزگر (مسئول ترخیص و تسویه) 	ساره رشیدی (مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت) 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

مسئولیت ها و اختیارات:

مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت - کارشناس مدارک پزشکی، جانشین: پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت -
کاردان مدارک پزشکی ، مسئولین بخش های درمانی ، مسئول HIS ،مسئول ترخیص و تسویه . مسئول تجهیزات
پزشکی

عنوان روش اجرایی: نگهداری و پشتیبانی منظم داده ها و اطلاعات الکترونیکی و تهیه نسخه پشتیبان					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
فناوری اطلاعات و ارتباطات	1404/01/09	4	28/01/1404	1 از 3	PR-HIM-2

هدف:

- حفظ داده های موجود در بیمارستان
- تامین امنیت داده ها در مقابل خطرات دستکاری احتمالی
- تامین امنیت و قابل اعتماد بودن داده ها در صورت بروز حادثه یا بحران

دامنه کاربرد: پرسنل واحد فناوری اطلاعات، سوپروایزر HIS، شرکت پشتیبان نرم افزار HIS



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

تعاریف:

Backup: بک آپ گیری یا پشتیبان گیری نسخه ای از نرم افزار است که داده های اصلی برنامه را نگهداری می کند تا در صورت لزوم بتوان از طریق آن برنامه اصلی را تعمیر یا جایگزین کنیم.

External: منظور سخت افزاری است که خارج از کیس کامپیوتر قرار می گیرد.

روش نظارت بر روش اجرایی: بررسی دوره ای هارد خارجی (اکسترنال) بررسی دوره ای محل نگهداری Backup عای دیسک نوری، بررسی دوره ای حجم هارد اکسترنال

امکانات و تسهیلات مورد نیاز: هارد اکسترنال حداقل یک ترابایت، دیسک نوری با حداقل ظرفیت 4.7 گیگابایت، تنظیمات لازم در SQL

عنوان روش اجرایی: نگهداری و پشتیبانی منظم داده ها و اطلاعات الکترونیکی و تهیه نسخه پشتیبان					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
فناوری اطلاعات و ارتباطات	1404/01/09	4	28/01/1404	2 از 3	PR-HIM-2

روش اجرایی:

- 1- مسئول فناوری اطلاعات و ارتباطات، به صورت دوره ای از وب سایت بیمارستان که در سرورهای دانشگاه ذخیره می شود پشتیبان گیری می کند. این دوره زمانی بستگی به حجم مطالب به روز شده و تغییرات سایت می باشد.
- 2- تنظیمات لازم توسط پشتیبان سیستم HIS در SQL انجام شده است که به صورت 6 ساعت یکبار پشتیبان گیری بر روی هارد اکسترنال و همچنین روی سرور انجام می گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

- 3- توسط واحد فناوری اطلاعات و ارتباطات هر 15 روز پشتیبان گیری از روی هارد اکسترنال به دیسک نوری انتقال پیدا می کند که DVD مربوطه را به واحد حراست تحویل داده می شود و در محلی غیر از بیمارستان نگهداری می گردد.
- 4- یک آپ سامانه های تحت وب توسط دانشگاه انجام می پذیرد.
- 5- کاربران واحد ها و مسئولین بخش ها موظف به تهیه دوره ای نسخه پشتیبان و نگهداری از اطلاعات واحد می باشند که آموزش آن توسط کارشناس فناوری داده می شود.
- 6- نحوه بک آپ گیری از نامه های اتوماسیون به افرادی که اتوماسیون دارند توسط کارشناس فناوری اطلاعات آموزش داده شده و هر شخص نامه های خود را در نگهداری شخصی اتوماسیون نگهداری می کند.
- 7- سرور و کلیه کلانیت ها آنتی ویروس نصب گردیده که آپدیت خود را از سرور های مرکزی دانشگاه می گیرند.

منابع / مراجع: تجربیات واحد فناوری اطلاعات و قوانین بیمارستان

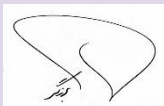
عنوان روش اجرایی: نگهداری و پشتیبانی منظم داده ها و اطلاعات الکترونیکی و تهیه نسخه پشتیبان					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
فناوری اطلاعات و ارتباطات	1404/01/09	4	28/01/1404	3 از 3	PR-HIM-2

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
------------	-------------	-------------



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 	اقای بهزادی – مسئول واحد فناوری اطلاعات و ارتباطات
--	--	---

عنوان روش اجرایی: پشتیبانی از سیستم های سخت افزاری بیمارستان					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
فناوری اطلاعات و ارتباطات	1404/01/09	4	28/01/1404	1 از 3	PR-HIM-2

هدف: حفظ سیستم های سخت افزاری موجود در بیمارستان

دامنه کاربرد: پرسنل واحد فناوری اطلاعات

تعاریف: HIS: Hospital Information System



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

نرم افزار جامع بیمارستان

مسئول پاسخگویی روش اجرایی: مسئول فناوری اطلاعات و ارتباطات

روش نظارت بر روش اجرایی: بررسی دوره ای سخت افزار ها

امکانات و تسهیلات مورد نیاز: شناسنامه تجهیزات سخت افزاری

روش اجرایی:

- 1- کارشناس فناوری اطلاعات شناسنامه تجهیزات سخت افزاری را تهیه می کند.
- 2- کارشناس فناوری اطلاعات برنامه نگهداشت دوره ای را تنظیم می کند.
- 3- کارشناس فناوری اطلاعات براساس برنامه تنظیم شده موارد ذکر شده در برنامه را انجام می دهد (پیوست).

عنوان روش اجرایی: پشتیبانی از سیستم های سخت افزاری بیمارستان

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
فناوری اطلاعات و ارتباطات	1404/01/09	4	28/01/1404	2 از 3	PR-HIM-2

4- کلیه تجهیزات فناوری اطلاعات داخل رک ها قرار گرفته، توسط کارشناس ف.ا و جداول مربوط به آنها برچسب گذاری شده اند.

5- کارشناس فناوری اطلاعات موظف است سالی یکبار نسبت به سرویس تجهیزات سخت افزار اقدام نماید.

6- واحد فناوری اطلاعات مسئولیت نظارت بر سرویس سخت افزار ها را که توسط شرکت پشتیبان یا خدمات مرکز انجام می گیرد را بر عهده دارد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

- 7- کارشناس فناوری اطلاعات مشاوره خرید تجهیزات سخت افزاری متناسب با نیاز کاربر و بر اساس دستورالعمل دانشگاه، بررسی اعتبار گارانتی، تست قطعات ورود اطلاعات سخت افزار و نرم افزار در سامانه ICTM را انجام می دهد.
- 8- کارشناس فناوری اطلاعات نظارت بر اتصال سوییچ ها و سرور ها به UPS یا استبلایزر را انجام می دهد.
- 9- کارشناس فناوری اطلاعات UPS بک آپ تهیه کرده و در اتاق سرور قرار می دهد.
- 10- توسط کارشناس فناوری اطلاعات کلیه استاندارد های اتاق سرور از قبیل وجود برق اضطراری UPS، عدم تردد و .. پیاده میشود.
- 11- توسط کارشناس فناوری اطلاعات جهت پذیرش، کیس و پرینتر سونوگرافی که هفته ای یکبار استفاده می گردد، به عنوان پشتیبان در نظر گرفته شده و جهت دیگر قسمت ها کیس دوم به عنوان پشتیبان وجود دارد.

منابع / مراجع :

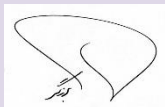
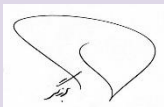
قوانین بیمارستان

عنوان روش اجرایی: پشتیبانی از سیستم های سخت افزاری بیمارستان					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
فناوری اطلاعات و ارتباطات	1404/01/09	4	28/01/1404	3 از 3	PR-HIM-2



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
آقای بهزادی - مسئول فناوری اطلاعات و ارتباطات	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان
		

عنوان روش اجرایی: مقادیر بحرانی پاراکلینیک

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/09	4	28/01/1404	1 از 4	PR-BGC-2

. هدف:

شناخت مقادیر بحرانی و غیر طبیعی، اطلاع موارد ستاره دار، ارائه و توصیه جهت پیگیری بیشتر موارد بدون ستاره

2. دامنه کاربرد:

بخش های فنی آزمایشگاه از جمله بیوشیمی، هماتولوژی، انعقاد و تجزیه ادرار و بخش های بالینی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

3. اقدامات وابسته :

3.1. دانستن مقادیر نرمال و بحرانی آزمایشات

3.2. گرفتن سابقه مراجعات قبلی بیمار به آزمایشگاه (توسط منشی آزمایشگاه)

3.3. دریافت شرح حال بیمار از مسئول پیگیری

4. **دامنه عملکرد :** کلیه بخش ها می که آزمایش انجام شده در آنها دارای مقادیر بحرانی می باشد.

5. تعاریف :

5.1. Critical Values (مقادیر بحرانی): به نتیجه ای اطلاق می شود که گزارش فوری آن ممکن است تاثیر به سزایی در حیات بیمار و ... یا تفسیر و یا ماهیت تشخیص و یا پیشگیری از بیماری داشته باشد.

5.2. سابقه : بررسی سوابق آزمایشات بیمار در آزمایشگاه

عنوان روش اجرایی: مقادیر بحرانی پاراکلینیک

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/09	4	28/01/1404	2 از 4	PR-BGC-2

5.3. شرح حال : تماس با بیمار و دریافت اطلاعات بالینی در حد امکان

5.4. مقادیر غیر طبیعی : مقادیر خارج از محدوده نرمال تعریف شده در سیستم جوابدهی

روش کار:

پس از آماده شدن جواب بیمار در صورت وجود مقادیر بحرانی به این صورت عمل می شود:

6.1. اطمینان از صحت نمونه (کنترل مجدد نام بیمار با worklist شماره پذیرش، لوله آزمایش بیمار و ...)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

6.2 . اطمینان از درستی جواب (کنترل جواب ،صحت کنترل کیفی داخلی ،کنترل های آزمایش ،شرایط آزمایش ،تکرار مجدد تست در صورت امکان)

3 . گرفتن سابقه از بیمار

- در صورت داشتن سابقه قبلی و گرفتن شرح حال و عدم تغییر جواب آزمایش نسبت به دوره ی قبل، به بیمار جهت دریافت جواب آزمایش اطلاع داده می شود.

- در صورت تغییر جواب آزمایش (رو به وخامت) و یا عدم مراجعه قبلی (نداشتن سابقه) در روند گزارش مقادیر بحرانی قرار می گیرد.

6.4 - جواب آزمایش بیمار در (دفتر ثبت مقادیر بحرانی) ثبت گردیده و در اسرع وقت جهت گرفتن شرح حال توسط فرد انجام دهنده یا مسئول بخش ، یا منشی آزمایشگاه اقدام نمایند.

عنوان روش اجرایی: مقادیر بحرانی پاراکلینیک

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/09	4	28/01/1404	3 از 4	PR-BGC-2

شرح حال بیمار می بایست ظرف مدت یکساعت پس از اطلاع به مسئول پیگیری به بخش فنی گزارش گردد. در طی این مدت جواب در ورک لیست ثبت گردیده ولی باید مشخص گردد که جواب گزارش نشود.

در صورت عدم دسترسی به شرح حال بیمار و یا عدم تطابق بین نتایج آزمایش و بالین بیمار بدین صورت عمل می گردد :

در بخش سرپایی : جواب بیمار تنها در صورت تکرار با نمونه مجدد تأیید و گزارش می گردد. در صورت همخوانی نتایج با بالین بیمار ، به بیمار جهت دریافت سریع جواب اطلاع داده می شود.

در بخش بستری : پس از گرفتن شرح حال از بخش مربوطه (توسط فرد انجام دهنده یا مسئول بخش یا مسئول پذیرش آزمایشگاه) ، جواب نهایی بیمار به همراه ثبت در دفتر ثبت مقادیر بحرانی تحویل بخش پذیرش یا مسئول آزمایشگاه می گردد .مسئول



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

بخش پذیرش یا مسئول آزمایشگاه به صورت گزارش تلفنی با کنترل دوطرفه و خط هات لاین (با رعایت شرایط اطلاع تلفنی : توضیح جواب و شنیدن دوباره از شنونده و تأیید دوطرفه) اطلاع داده می شود و سپس دفتر مربوطه به طور کامل تکمیل و در پذیرش نگهداری می گردد. در صورت عدم دریافت سابقه یا شرح حال در بخش پذیرش جواب با Comment زیر گزارش می گردد.

پرستار بخش بلافاصله بعد از شنیدن جواب آزمایش بحرانی به صورت ذیل اقدام مینماید

الف :اطلاع به پزشک مسئول بیمار و در صورتی که نیاز به داروی اورژانسی (غیر از داروهای پرخطر) از روش اجرایی دستورات تلفنی استفاده مینماید

ب: در صورت در دسترس نبودن پزشک و پاسخگو نبودن تلفن پزشک از پزشک اورژانس راهنمایی میخوهد و سوپروایزر شیفت نیز در جریان قرار میدهد

عنوان روش اجرایی: مقادیر بحرانی پاراکلینیک

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/09	4	28/01/1404	4 از 4	PR-BGC-2

ج: پرستار بخش کلیه اقدامات انجام شده را ثبت مینماید

د:پرستار بخش اثر بخشی اقدامات انجام شده را چک مینماید و به پزشک مسئول بیمار و یا پزشک عمومی اورژانس اطلاع میدهد

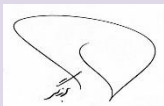
Comment : Patient's history & new sample for recheck were not available , more evaluation for urgent decision is recommended.

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
------------	-------------	-------------



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان 	جناب آقای دکتر حسین آذرفر مسئول فنی بیمارستان 	سمسام مرادی مسئول آزمایشگاه  مسئول آزمایشگاه فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری  الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی 
--	--	--

عنوان روش اجرایی: دستورات مراقبتی و درمان تلفنی در موارد ضروری

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی بالینی	1404/01/09	4	28/01/1404	1 از 2	PR-BGC-2

هدف: بیمارستان در نظر دارد با توجه به اهمیت جلوگیری از بلامتکلیفی بیمار و با هدف تسریع در امر درمان در مواقع ضروری و اورژانسی و افزایش رضایتمندی بیماران سیاست بر حسن اجرای خط مشی دستورات تلفنی در سطح بیمارستان را اجرا نماید.

دامنه کاربرد: کلیه بخش های بالینی

تعاریف: منظور از دستورات شفاهی مواردی است که در مواقع ضروری و اورژانسی با توجه به وضعیت بیمار توسط پزشک تلفنی ارائه می شود.

شیوه انجام کار:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

- 1- پرستار بیمار را ارزیابی کرده و در شرایط ضروری و اورژانس گزارش وضعیت بیمار را بصورت تلفنی به پزشک اعلام می کند.
- 2- پرستار قبل از تماس با پزشک، سوپروایزر شیفت و یا پرسنل بخش را جهت حضور و تایید دستور تلفنی در جریان قرار می دهد.
- 3- پرستار دستورات تلفنی پزشک را در حضور پرستار دیگر شیفت یا سوپروایزر با صدای بلند تکرار می کند.
- 4- پرستار دستورات تلفنی پزشک را با نام پزشک دستور دهنده، ساعت دقیق تماس و تاریخ و علت تماس (مشکل بیمار) و ذکر نام بیمار با خودکار آبی یا مشکی در برگ دستورات پزشک می نویسد.
- 5- دو پرستار دستورات را چک و اجرا کرده و مهر و امضاء می نمایند.
- 6- پرستار شیفت دستورات را در پرونده، کاردکس و کارت دارویی ثبت می کند.
- 7- پزشک در اولین حضور بر بالین بیمار دستورات تلفنی داده شده را مهر و امضا می کند.
- 8- سرپرستار در صورت بروز اشکال در ثبت دستورات تلفنی به پرستار آموزش های لازم را ارائه می دهد.

عنوان روش اجرایی: دستورات مراقبتی و درمان تلفنی در موارد ضروری

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی بالینی	1404/01/09	4	28/01/1404	2 از 2	PR-BGC-2

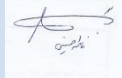
- ثبت دستورات تلفنی شامل داروهای پر خطر نمی باشد.

منابع / مراجع :



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

تصویب کننده	تایید کننده	تهیه کننده
سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان 	فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری 	محبوبه کریمی مسئول بخش اطفال  فاطمه حسینی مسئول سی سی یو  کارگر مسئول زایشگاه  آرزو کریمی مسئول اورژانس  عقیل احمدی مسئول بخش دیالیز  الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی 

عنوان روش اجرایی: نحوه باز خوانی ابزار و وسایل استریل از بخش ها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
استریلیزاسیون	1404/01/09	1404/01/28	1/6	PR-PCI-1

هدف: ارتقای کیفی خدمات استریلیزاسیون جهت بیماران ، اطمینان از عملکرد استریلیزاسیون به منظور ارتقای ایمنی بیمار

تعاریف:

تعریف استریل کردن: به روش فیزیکی یا شیمیایی اطلاق می گردد که توانایی از بین بردن مطلق کلیه عوامل میکروبی را داراست .

لیبل: بارکد مخصوص بسته های استریل شده است که روی آن تاریخ استریل ، تاریخ انقضا ، سری سیکل اتوکلاو ، کو دستگاه استریل کننده و مسئول بارگیری بسته استریل قید شده و قابل رهگیری میباشد

اندیکاتور: شاخص شیمیایی است که به عنوان شاهد در بسته های قابل استریل بکار میرود.

عنوان روش اجرایی: نحوه بازخوانی ابزار و وسایل استریل از بخش ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

PR-PCI-1	2/6	1404/01/28	1404/01/09	استریلیزاسیون
----------	-----	------------	------------	---------------

دامنه کاربرد: بخش های اتاق عمل، اورژانس، زایشگاه، جراحی، اطفال، سی سی یو.

مهارت مسئول: نیروی انجام دهنده کار باید آموزش کافی در رابطه با شرایط نگه داری بسته های استریل، شرایط استریلیته بسته ها و چگونگی انستریل شدن بسته استریل دیده باشد و به آن عمل کند که در این دستورالعمل کادر پرستاری و بهیار لحاظ است

روش انجام کار:

- 1- مسئولین بخشها بسته های استریل جدا راز سایر بسته هادربخش نگه داری می کنند.
- 2- پرسنل بخش روزانه بسته های استریل را از لحاظ تاریخ و شکل ظاهری چک می کند.
- 3- پرسنل بخش در صورت نزدیک بودن به تاریخ انقضا بسته ها، به کاربر CSR اطلاع می دهد.
- 4- پرسنل بخش در صورت مخدوش بودن بسته استریل به کاربر CSR اطلاع می دهد، بسته را به CSR ارسال می کند.
- 5- پرسنل بخش بسته های نزدیک به تاریخ انقضا را با هماهنگی خدمات به CSR ارسال می کند.

عنوان روش اجرایی: نحوه باز خوانی ابزار و وسایل استریل از بخش ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

PR-PCI-1	3/6	1404/01/28	1404/01/09	استریلیزاسیون
----------	-----	------------	------------	---------------

- 6- پرسنل CSR بسته های ارسالی را مجدد استریل می کند.
- 7- پرسنل CSR بسته های استریل شده را به بخش ها منتقل می کند .
- 8- پرسنل بخش هنگام استفاده از بسته استریل ابتدا بعد از باز کردن بسته از تغییر رنگ اندیکاتور شیمیایی موجود در آن مطمئن می شود.
- 9- پرسنل بخش در صورت مشاهده ی عدم تغییر رنگ صحیح اندیکاتور در بسته استریل، از استفاده ی بسته خودداری می کند.
- 10- پرسنل بخش به سوپر وایزر کنترل عفونت و مسئول CSR، اطلاع می دهد.
- 11- سوپر وایزر کنترل عفونت و مسئول CSR، پاس نبودن اندیکاتور را تایید می کند.
- 12- مسئول CSR، با استفاده از اطلاعات روی لیبل بسته، (سری سیکل کاری اتوکلاو، تاریخ استریل بسته، شخص مسئول بارگیری) سایر اقلام موجود در سری سیکل مربوطه را از بخش ها جمع آوری می کند.
- 13- مسئول کاربر CSR مشکلات و خطاهای احتمالی به وجود آمده را بررسی و برطرف می کند.
- 14- اقلام جمع آوری شده مجدد توسط کاربر CSR استریل و به بخش ها داده می شود.

عنوان روش اجرایی: نحوه باز خوانی ابزار و وسایل استریل از بخش ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
استریلیزاسیون	1404/01/09	1404/01/28	4/6	PR-PCI-1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

نحوه رهگیری وسایل و تجهیزات استریل به کار رفته بیمار

شیوه انجام کار:

پرستار بخش درمان در صورت نیاز به وسایل استریل شده جهت درمان بیمار اقدامات زیر را انجام میدهد

1. ابتدا بسته یا ست استریل مورد نظر (که در بیمارستان استریل شده) را از کابینت اقلام استریل برداشته . لیبل آن را از لحاظ تاریخ استریل و انقضا، سری سیکل استریل شده، کد اتوکلاو مربوطه و شخص مسئول بارگیری و استریل کننده چک میکند

2. بسته استریل را با رعایت اصول اسپتیک باز میکند

3. اندیکاتور موجود در بسته را از لحاظ تغییر رنگ صحیح آن که نشانگر صحت استریلیزاسیون میباشد چک میکند

4. بعد از اتمام کار ،لیبل و اندیکاتور موجود را در فرم مخصوص اندیکاتور در بخش خود می چسباند.

5. مشخصات بیمار را روی فرم نوشته و در پرونده بیمار بایگانی میکند.

مدت زمان اعتبار بسته استریل:

عنوان روش اجرایی: نحوه باز خوانی ابزار و وسایل استریل از بخش ها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
استریلیزاسیون	1404/01/09	1404/01/28	5/6	PR-PCI-1

شیوه انجام کار:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

1- مسئول استریلیزاسیون مرکزی بیمارستان، طبق راهنمای کشوری نظام عفونت های بیمارستانی، جدول مدت زمان اعتبار بسته استریل را براساس جنس و تعداد لایه های بسته بندی و شرایط نگه داری بسته استریل در بخش های مختلف بیمارستان تنظیم میکند .

2- جدول تنظیم شده به تأیید مترون و کارشناس کنترل عفونت بیمارستان میباشد .

3- پرسنل سی اس ار زمان انقضا بسته استریل مربوط هر بخش را طبق جدول ذیل (پیوست) ، تنظیم میکند

مستندات مرتبط:

فرم اندیکاتور موجود در پرونده بیمار. اندیکاتور شیمیایی کلاس 4 یا 6. و لیبل شناسایی روی بسته استریل

منابع و مراجع: راهنمایی کشوری نظام عفونت ها بیمارستانی

سیاست بیمارستان

عنوان روش اجرایی: نحوه باز خوانی ابزار و وسایل استریل از بخش ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
استریلیزاسیون	1404/01/09	1404/01/28	6/6	PR-PCI-1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

نیروی انسانی - بسته استریل - اطلاعات روی لیبل بسته استریل - قوانین بیمارستان

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
الهام ساریخانی (سوپر وایزر کنترل عفونت)  سکینه ساریخانی (مسئول اتاق عمل)  خانم کوه بر فرد مسئول بهداشت محیط	سرکار خانم فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان ریاست بیمارستان 

عنوان روش اجرایی: شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی	1404/01/09	4	1404/01/28	1/3	PR-PCI-2

هدف:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

بهبود روند شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی

پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی با هدف ارتقاء سطح نظافت و کنترل هزینه های درمانی

دامنه کاربرد:

کلیه بخش های درمانی بیمارستان

تعاریف:

منظور از عفونت های بیمارستانی چهار عفونت ادراری ، خون ، عفونت محل جراحی ، نومنیا می باشد که در اثر واکنش عوامل بیماری زا منتقله از بیمارستان و کارکنان به بیمار در عرض چهل و هشت تا هفتادو دو ساعت بعد از بستری اتفاق می افتد .

شیوه انجام کار:

- 1- سوپروایزر کنترل عفونت طی هماهنگی با واحد آموزشی اقدام به برگزاری کلاس های آموزشی و آشنایی با عفونت های بیمارستانی برای بخش های درمانی می نماید.
- 2- پرسنل بخش های درمانی در صورت مشاهده بیمار با علائم عفونت بیمارستانی یا مشکوک به عفونت بیمارستانی با آموزش های ارائه شده به سوپروایزر کنترل عفونت گزارش می دهد .

عنوان روش اجرایی: شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی	1404/01/09	4	1404/01/28	2/3	PR-PCI-2

- 3- پرسنل پرستاری فرم گزارش عفونت های بیمارستانی را تکمیل می کند و به سوپروایزر کنترل عفونت تحویل می دهد .

- 4- پرسنل پرستاری طبق دستور پزشک معالج نمونه کشت (ادارار ، زخم ، ترشحات تنفسی و خون) را به آزمایشگاه می فرستد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

5- سوپروایزر کنترل عفونت بر اساس علائم گزارش شده و کشت مثبت بیماران را به اطلاع پزشک معالج و پزشک کنترل عفونت به منظور بررسی و تعیین عفونت بیمارستانی می رساند.

6- سوپروایزر کنترل عفونت بیماران مبتلا به عفونت های بیمارستانی را در بخش ها در طول سال مشخص می کند .

7- سوپروایزر کنترل عفونت برای تأیید نهایی بیماران مبتلا به عفونت بیمارستانی نظر پزشک کنترل عفونت و پزشک معالج را می گیرد .

8- سوپروایزر کنترل عفونت آمار عفونت های بیمارستانی را از طریق نرم افزار مربوطه بصورت ماهانه جمع آوری و به مرکز استان گزارش می نماید .(این مرکز به دلیل زیر صد تخت بودن طبق دستورالعمل دانشگاه نیاز به نرم افزار ندارد .

9- سوپروایزر کنترل عفونت گزارش کامل عفونت های بیمارستانی را در طول سال در کمیته عفونت های بیمارستانی مطرح می کند

10- اعضای کمیته کنترل عفونت مداخلات لازم به منظور پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی طراحی و اجرا می کند .

11- سوپروایزر کنترل عفونت آمار بیماران عفونی را بصورت سه ماهه به کلیه بخش ها جهت اطلاع ارائه می نماید .

مستندات مرتبط:

عنوان روش اجرایی: شناسایی و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی	1404/01/09	4	1404/01/28	3/3	PR-PCI-2

فرم گزارش عفونت های بیمارستانی

منابع و مراجع:

مراجع: فدراسیون بین المللی کنترل عفونت – کنرل عفونت مفاهیم



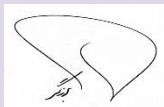
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم ید

منابع: لوازم نمونه گیری جهت کشت ، ملزومات حفاظت فردی ، ملزومات شست و شوی دست ، ملزومات دفع پسماند پرسنل بخش های درمانی و آزمایشگاه

مسئولیت ها و اختیارات:

سوپروایزر کنترل عفونت

ابلاغ کننده	تایید کننده	تهیه کننده
سرکار خانم دکتر پرزگریاست بیمارستان ریاست بیمار 	فاطمه حسینپور رییس خدمات پرستاری 	الهام ساریخانی سوپروایزر کنترل عفونت و سوپروایز آموزشی  فاطمه حسین پور (مترون) نماینده پرسنل پرستاری، 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرمید

سپاس مخصوص خداوندی است که اگر بندگان را از شناختن سپاسگزاری خود بر نعمت های پی در پی که به آنها داده است و بخشش های پیوسته اش که بر آنها تمام گردانیده است ، باز میداشت آنها نعمت هایش را صرف میکردند و روزیشان گسترده میشد ولی شکر نمیکردند در این صورت از مرز انسانیت به حیوانیت روی می آورند .

دفتر بهبود کیفیت

بهار 1404