

آموزش ارزیابان اعتبار بخشی

- مراقبتهای عمومی
بالینی

می‌شود .

ب-۱-۱-۱: قبل از انجام هرگونه اقدام تشخیصی/درمانی شناسایی بیماران **حداقل با دو شناسه و توجه نمودن به رنگ دستبند به صورت فعال انجام**

می‌شود **تهیه دستبند شناسایی در پذیرش**

۲- الصاق دستبند شناسایی به دست بیمار در محل پذیرش و تایید صحت مندرجات آن توسط بیمار/ خانوده

۳- آموزش بیمار در بدو ورود به بخش در خصوص نگهداری و نحوه و علت استفاده از دستبند شناسایی

۴- انجام شناسایی ایمن بیماران به صورت فعال

۵- الصاق دستبند شناسایی برای کلید بیماران بستری شامل بیماران تحت نظر بخش اورژانس و اقدامات روزانه

۶- رعایت سیستم کدبندی رنگی دستبند شناسایی

۷- چک مستقل دوگانه هویت بیمار در پروسیجرهای پر خطر

۸- آگاهی بیماران/خانواده آنان نسبت به اهمیت و نحوه استفاده از دستبند

۹- شناسایی بیماران و تطبیق بیمار صحیح با مراقبت/درمان صحیح به عنوان مسئولیت اولیه کارکنان خدمات سلامت برای تمامی بیماران طبق

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل
- چه سوالی : زمان تحویل دستبند شناسایی، فرایند شناسایی بیمار، آموزشهای به بیمار و همراه، آگاهی کارکنان
- از چه شخص / اشخاصی : بیماران، همراه، کارکنان
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : ثبیتات پرونده بیمار و وضعیت بیمار و رنگ بندی دستبند
- ارزیابی چه شواهدی : وجود دستبند بر دست بیماران بویژه در اورژانس و اتاق عمل و نیز بخشهای بالینی
- مشاهده چه عملکردی : شناسایی صحیح بیمار

سنجه : ب ۱-۱: شناسایی بیماران به صورت فعال و مطابق ضوابط مربوط انجام میشود.

ب-۱-۱-۲: از فناوریهای نوین جهت شناسایی فعال بیماران استفاده میشود

• گام ها:

- ۱- انجام شناسایی ایمن بیماران به صورت فعال مبتنی بر فناوریهای نوین
- ۲- وجود مستند آموزش کارکنان ذیربط از نحوه کاربری فناوریهای نوین مربوط

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل
- چه سوالی : نوع دستبند شناسایی، فرایند شناسایی بیمار، آموزشهای به بیمار و همراه، آگاهی کارکنان
- از چه شخص / اشخاصی : بیماران، همراه، کارکنان بویژه IT
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : مستندات قرارداد خرید تجهیزات مربوطه / همکاری با شرکتهای مربوطه
- ارزیابی چه شواهدی : انجام شناسایی بیمار به روشهای نوین (بارکد، چیپ های الکترونیک یا ...)
- مشاهده چه عملکردی : مشاهده عمل شناسایی بیمار به روشهای نوین

سنجه : ب ۱-۲: ارزیابی اولیه بیماران با رعایت اصول مراقبتی انجام میشود

ب-۱-۲-۱: پرستاران ارزیابی اولیه بیماران را مطابق ضوابط مربوط انجام میدهند

• گام ها:

- آگاهی پرستاران در بخشهای بستری از نحوه ارزیابی اولیه
- انجام ارزیابی اولیه دقیق و کامل پرستاری بر بالین بیمار توسط پرستار در میدوده زمانی تعیین شده
- ثبت مشکلات/ تشخیصهای پرستاری شناسایی شده طی ارزیابی اولیه در گزارش پرستار

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل، بایگانی
- **چه سوالی :** نحوه و زمان انجام ارزیابی اولیه توسط پرستاران، آگاهی پرستاران،
- **از چه شخص / اشخاصی :** پرستاران بخشهای بالینی، بیماران و همراه ایشان، مسئول بایگانی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده های بیماران
- **ارزیابی چه شواهدی :** انجام ارزیابی اولیه بیماران در بخشهای بالینی
- **مشاهده چه عملکردی :** انجام ارزیابی اولیه بیماران در بخشهای بالینی

ب-۱-۲-۲- ارزیابی اولیه، طراحی و هدایت برنامه مراقبت و درمان بیماران توسط پزشک معالج و پزشکان ذیصلاح انجام میشود

• **گام ها:**

- تعیین و ابلاغ محدوده زمانی مناسب توسط بیمارستان جهت انجام ارزیابی اولیه بیمار توسط پزشک از سوی رئیس/ مدیرعامل بیمارستان
- انجام ارزیابی‌های اولیه بیماران در محدوده زمانی تعیین شده / بدو ورود و تکمیل فرم شرح حال با قید مهر و امضای پزشک
- برنامه ریزی مراقبتی، تسکینی و آرام بخشی طراحی شده برای بیمار بر اساس تشخیص/ تشخیص‌های اولیه و ارزیابی اولیه پرستار
- ثبت تمامی دستورات تشخیصی، درمانی و مراقبتی، تسکینی و آرام بخشی توسط پزشک
- ارائه طرح مراقبتی و درمانی پیشنهادی پزشک به بیمار/ بستگان قانونی و جلب مشارکت آنها
- اجرای برنامه مراقبت و درمان بیماران توسط پزشک معالج

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** دفتر بهبود، اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل، بایگانی

- **چه سوالی :** انجام / زمان ارزیابی اولیه، تعیین محدوده زمانی، آگاهی از دامنه محدودیتهای زمانی، انجام مداخلات درمانی بر اساس ارزیابی اولیه (تسکین درد و ...)

- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار، بیمار، همراه

- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده بیمار ، ابلاغ محدوده های زمانی توسط رئیس / مدیر عامل

- **ارزیابی چه شواهدی :** انجام ارزیابی اولیه در زمان مقرر، پلنهای درمانی مطابق با ارزیابی اولیه

- **مشاهده چه عملکردی :** انجام ارزیابی اولیه به صورت صحیح، تطابق انجام پلنهای درمانی اولیه با ارزیابی اولیه

سنجه : ب-۱-۳ مراقبتهای پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه میشود

ب-۱-۳-۱: ارزیابی و مراقبتهای پرستاری در هر نوبت کاری توسط پرستار معین برای هر بیمار انجام میشود

• گام ها:

- تعیین پرستار مسئول برای هر بیمار در هر نوبت کاری
- تقسیم متوازن بیماران بین پرستاران حاضر در شیفت بجز سرپرستار
- معرفی پرستار مسئول بیمار، در شروع هر نوبت کاری به بیمار/ همراه و ثبت نام پرستار مسئول در تابلوی مشخصات بالای تخت بیمار
- ثبت نتایج ارزیابی مستمر وضعیت بالینی بیمار در هر نوبت کاری توسط پرستار مسئول
- ثبت اقدامات پرستاری انجام شده در هر نوبت کاری توسط پرستار مسئول هر بیمار در فرم گزارش پرستار
- همراهی پرستار مسئول بیمار در تمامی ویزیت پزشکها و تبادل اطلاعات و نتایج ارزیابیهای انجام شده

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، بخشهای بالینی
- چه سوالی : نحوه تقسیم بیماران بین پرستاران، نحوه دارودهی توسط پرستاران، شناختن پرستار بیمار توسط ایشان، انجام معرفی پرستار به بیمار، سوال از پزشکان در خصوص همراهی پرستار در ویزیتها
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک، پرستار، بیمار، همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار، گزارشات پرستاری و چک اجرای دستورات پزشک توسط پرستار
- ارزیابی چه شواهدی : اجرای روش case method
- مشاهده چه عملکردی : اجرای روش case method

ب-۱-۳-۲: مراقبتهای پرستاری به صورت مستمر، بدون وقفه، ایمن و متناسب با سطح مراقبتی برای هر بیمار برنامه‌ریزی و ارائه می‌شود **گام‌ها:**

- حضور پرستار مسئول بیمار در بخش در کلیه ساعات نوبت کاری موظف
- ارزیابی مستمر وضعیت بالینی بیمار در هر نوبت کاری توسط گروه پرستاری مسئول
- کاترهای و لوله‌ها مطابق ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت مراقبت و پیشگیری از اتصالات نادرست
- نظارت بر حضور مستمر پرستاران بر بالین توسط تیم مدیریت پرستاری
- شناسایی اقدامات، فرایندها و امورات غیر مرتبط و مانع مراقبت مستقیم توسط مدیریت پرستاری از جمله مستندسازیهای مازاد یا انجام امور غیر مرتبط
- گزارش اقدامات، فرایندها و امور غیر مرتبط شناسایی شده توسط مدیریت پرستاری به تیم رهبری و مدیریتی جهت تعیین تکلیف و بازنگری آنها
- برنامه‌ریزی جهت حذف مستندسازیهای مازاد با رعایت ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت
- ارائه مراقبتهای مستقیم پرستاری در سطح انتظار و استانداردهای مربوط
- تحویل بالینی بیمار در هر شیفت توسط پرستاران طبق دستورالعمل ابلاغی
- در نظر گرفتن مهلت مقرر هم پوشانی برای همه ی کارکنان درمانی هنگام تحویل نوبت کاری بر اساس دستورالعمل ابلاغی
- حضور پرستاران / کمک پرستاران تحویل دهنده و تحویل گیرنده‌ی شیفت در مدت زمان همپوشانی برای تبادل اطلاعات در مورد بیمار
- عدم هرگونه تاخیر / اختلال در مراقبتها در ساعات تحویل نوبت کاری
- اشراف و تسلط کامل پرستار به وضعیت بالینی بیمار خود و روند مراقبت و درمان

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** دفتر بهبود، دفتر پرستاری، اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل، بایگانی
- **چه سوالی :** نحوه حضور در بخش، نحوه ارائه خدمت بویژه بیماران متصل به اتصالات، شناسایی فرایندهای غیر مرتبط و نحوه اصلاح آنها، گزارش مدیریت پرستاری به تیم رهبری، نحوه تحویل و تحول، ارزیابی و محاسبه زمان تحویل و تحول در برنامه ها تسلط پرستار به بیماران خود
- **از چه شخص / اشخاصی :** مسئول دفتر بهبود، مدیر دفتر پرستاری، مسئول اورژانس، مسئول و کارکنان درمانی بخشهای بالینی، اتاق عمل، مسئول بایگانی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده های بیماران، برنامه های شیفت کاری کارکنان، کمیته های بیمارستانی
- **ارزیابی چه شواهدی :** نظارت مستقیم تیم درمانی بر روند درمان بیماران و هماهنگی تیم درمان، مدیران میانی و ارشد بیمارستان
- **مشاهده چه عملکردی :** مداخله موثر کادر درمان با عنایت به شرایط بیماران، گزارشات اقدامات اصلاحی کارکنان به دفتر پرستاری و گزارشات ایشان
- به تیم رهبری جهت اصلاح امورات

ب ۱-۳ - ۳: آمادگی بیماران قبل از مداخلات تهاجمی مراقبت و پایش مستمر حین و پس از آن، برنامه ریزی و بر اساس آن عمل میشود

• گام ها:

- شناسایی و تدوین فهرست اقدامات تهاجمی قابل انجام در بخشهای مختلف بیمارستان تحت نظارت مسئول فنی و مدیر خدمات پرستاری
- آماده سازی بیماران برای مداخلات تهاجمی شناسایی شده در هر بخش
- مراقبت و پایش بیماران مستمر حین مداخلات تهاجمی شناسایی شده در هر بخش
- مراقبت و پایش بیماران مستمر پس از مداخلات تهاجمی شناسایی شده
- آمادگی بیماران قبل از مداخلات تهاجمی و مراقبت و پایش مستمر و ایمن بیماران حین و پس از مداخلات تهاجمی

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل
- چه سوالی : آگاهی از اقدامات تهاجمی، آگاهی از اقدامات قبل، حین و بعد از اقدامات تهاجمی،
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک، پرستار و سرپرستاران بخشهای بالینی
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده های بیماران، لیست اقدامات شناسایی شده تهاجمی
- ارزیابی چه شواهدی : شواهد اقدامات ایمن در بخشهایی که اقدامات تهاجمی در آنها صورت می پذیرد
- مشاهده چه عملکردی : مشاهده اقدامات قبل، حین و پس از اقدامات درمانی تهاجمی

کام‌ها: ۱-۳-۴ تزریق خون و فراورده های خونی با شیوه ایمن و رعایت ضوابط شناسایی صحیح بیمار

و تحت سرافقتهای مستمر انجام میشود دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت و احراز و تایید هویت صیدیج بیمار به صورت همزمان توسط دو کادر بالینی

- مقایسه و تایید هویت بیمار با پرونده وی و دستور تزریق خون، همزمان توسط دو کادر بالینی
- مقایسه و تایید هویت بیمار با مشخصات مندرج بر روی کیسه خون ارسالی و دستور تزریق خون، همزمان توسط دو کادر بالینی
- بررسی و تایید انطباق دستور تزریق خون با مشخصات مندرج بر روی کیسه خون ارسالی از سوی بانک خون، همزمان توسط دو کادر بالینی
- بررسی تاریخ انقضا کیسه و مشخص بودن اطلاعات روی آن پیش از تزریق خون و فراورده های خونی
- تغیر رنگ، وجود لخته، همولیز، حباب گاز و هرگونه نشتی پیش از تزریق خون و فراورده های خونی، بررسی وضعیت ظاهری کیسه از نظر کدورت
- دقیقه اول از طریق مراجعه و ارزیابیهای مکرر بر بالین بیمار ۱۵ دقیقه اول پس از تزریق با حضور دائم بر بالین بیمار و در ۵ نظارت مستمر پرستار مسئول بیمار
- توجه به سوابق تزریق خون بیمار و بررسی هرگونه عدم انطباق و انجام هماهنگی لازم با بانک خون
- قطع فرایند تزریق خون بیمار در صورت بروز هر سطح / نوع از واکنش انتقال خون

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، بخشهای بالینی، اتاق عمل
- **چه سوالی :** تزریق ایمن، تعداد پرستار ناظر بر تزریق خون، شناسایی صحیح بیمار، حضور بر بالین بیمار ۱۵ دقیقه اول
- **تزریق، ارتباط بخشهای بالینی با بانک خون ، ارزیابی انجام شده سوابق تزریق خون در بیمار و بررسی عوارض ایجاد شده قبلی**
- **از چه شخص / اشخاصی :** کارکنان بانک خون، بخشهای بالینی بیماران، همراهی بیمار
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده های بالینی، مستندات بانک خون،
- **ارزیابی چه شواهدی :** تزریق ایمن و ارتباط بخشهای بالینی و بانک خون، بیمار-پزشک و بیمار
- **مشاهده چه عملکردی :** شناسایی صحیح بیمار، ارزیابی صحیح سوابق قبلی بیمار، تزریق خون بصورت ایمن، حضور و نظارت
- **دو پرستار**

ب-۱-۳-۵ الزامات ایمنی بیمار در اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل برنامه ریزی و رعایت میشوند

گام ها:

شناسایی و تدوین فهرست اقدامات تهاجمی در حال انجام در خارج از اتاق عمل بیمارستان

تدوین دستورالعمل رعایت الزامات ایمنی بیمار در مراحل انجام اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل

آگاهی کارکنان مرتبط از دستورالعمل رعایت الزامات ایمنی بیمار در مراحل انجام اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل

رعایت دقیق الزامات ایمنی بیمار در مراحل انجام اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، بخشهای بالینی خارج اتاق عمل
- **چه سوالی :** آگاهی از اقدامات تهاجمی، آگاهی از اقدامات قبل، حین و بعد از اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل
- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار و سرپرستاران بخشهای بالینی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده های بیماران، لیست اقدامات شناسایی شده تهاجمی خارج اتاق عمل
- **ارزیابی چه شواهدی :** شواهد اقدامات ایمن در بخشهای خارج اتاق عمل که اقدامات تهاجمی در آنها صورت می پذیرد
- **مشاهده چه عملکردی :** مشاهده اقدامات قبل، حین و پس از اقدامات درمانی تهاجمی خارج اتاق عمل

ب-۱-۳-۶ مهار شیمیایی با دستور پزشک، به شیوه صحیح و ایمن انجام میشود

گام ها:

تدوین خط مشی و روش مهار شیمیایی با مشارکت همه صاحبان فرایند
آگاهی کارکنان مرتبط از خط مشی و روش مهار شیمیایی
رعایت دقیق الزامات خط مشی و روش مهار شیمیایی

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، بخشهای بالینی
- چه سوالی : آگاهی از خط مشی مهار شیمیایی
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک، پرستار، کمک پرستار، سرپرستار،
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : خط مشی، پرونده های بالینی
- ارزیابی چه شواهدی : تطبیق خط مشی و روش اجرایی بصورت ایمن و مطابق با دستورات پزشک
- مشاهده چه عملکردی : نحوه مهار شیمیایی بصورت ایمن و منطبق با دستورات پزشکی

ب-۱-۳-۷ مهار فیزیکی با دستور پزشک، به شیوه صحیح و ایمن انجام میشود

گام ها:

تدوین خط مشی و روش مهار فیزیکی با مشارکت همه صاحبان فرایند
آگاهی کارکنان مرتبط از خط مشی و روش مهار فیزیکی
رعایت دقیق الزامات خط مشی و روش مهار فیزیکی

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، بخشهای بالینی
- چه سوالی : آگاهی از خط مشی مهار فیزیکی
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک، پرستار، کمک پرستار، سرپرستار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : خط مشی، پرونده های بالینی
- ارزیابی چه شواهدی : تطبیق خط مشی و روش اجرایی بصورت ایمن و مطابق با دستورات پزشک
- مشاهده چه عملکردی : نحوه مهار فیزیکی بصورت ایمن و منطبق با دستورات پزشکی

نحوه ارزیابی : ب-۱-۴-۱

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه- آزمایشگاه- تصویربرداری- اتاق عمل
- چه سوالی : اطلاع از روش اجرایی مقادیر بحرانی پاراکلینیک- و روش اجرایی دستورات تلفنی / شفاهی و عمل به آن (اطلاع از روش READ BACK)
- از چه شخص / اشخاصی : کادر بالینی (کارکنان پرستاری و پزشکان) و کارکنان آزمایشگاه و تصویربرداری
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : لیست مقادیر بحرانی در بخشها و واحدهای پاراکلینیک- روش اجرایی مربوطه
- ارزیابی چه شواهدی : وجود خط آزاد یک طرفه و آماده بکار- محتویات دفتر ثبت مقادیر بحرانی در بخش و آزمایشگاه و تصویربرداری
- مشاهده چه عملکردی : انطباق موارد ثبت شده در دفتر مقادیر بحرانی و پرونده بیمار و اطلاع پزشک و پرستار بیمار به صورت گذشته نگر

نحوه ارزیابی : ب-۱-۴-۲

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی عادی و ویژه-مددکاری
- چه سوالی : چه تمهیداتی برای بیماران آسیب پذیر در نظر گرفته شده است؟ چه محلهایی برای آنان در نظر گرفته شده است؟ چه وسایل PPE برای آنان در نظر گرفته شده است؟ هنگام ترخیص ، چه مواردی مدنظر قرار می گیرد؟- آگاهی از نحوه مراقبت از هر یک از گروه های آسیب پذیر
- از چه شخص / اشخاصی : کارکنان بخشهای عادی و ویژه-مددکار اجتماعی- واحد پذیرش- نگهبانی- واحد ترخیص
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : لیست بیماران آسیب پذیر در بخشها، واحد مددکای ، نگهبانی و حراست-
- ارزیابی چه شواهدی : محل بستری افراد آسیب پذیر- وجود وسایل حفاظت فردی مناسب- عدم استفاده از برچسب خاص- نحوه شناسایی بیماران آسیب پذیر
- مشاهده چه عملکردی : ارائه خدمات مطلوب و استاندارد به بیماران آسیب پذیر- اخذ تمهیدات پیشگیرانه لازم برای بیماران با انگ اجتماعی- اتخاذ تدابیر لازم بعد از ترخیص از طریق تماس با آنان

نحوه ارزیابی : ب-۱-۴-۳

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی و ویژه
- چه سوالی : لیست بیماران پرخطر در هر بخش - آشنایی با ابزار مربوط به نحوه تعیین ریسک - آشنایی کادر بالینی با ایمنی بیمار و ریسک های هر بیمار و اقدامات متناسب با آن - ملاحظات و برنامه های مربوط به مراقبت و درمان و کنترل ریسک هر یک از بیماران پرخطر - سوال از بیمار / همراه بیمار در خصوص میزان آگاهی از وقایع تهدید کننده ایمنی و آموزشهای ارائه شده از کادر بالین
- از چه شخص / اشخاصی : کادر بالینی بخش ها - بیمار / همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : لیست بیماران پرخطر - نحوه ارزیابی ریسک ها با استفاده از ابزار مربوطه - دستورات پزشک در پرونده بیمار - ثبت مراقبتهای ویژه توسط کادر بالینی در گزارشات پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : الصاق دستبند زرد - مشاهده تمهیدات پیشگیرانه نظیر بدساید برای خطر سقوط - خودکشی - زخم فشاری - ترومبوز وریدی
- مصوبات کمیته اخلاق در خصوص نحوه شناسایی افراد آسیب پذیر خاص مثل خودکشی
- مشاهده چه عملکردی : میزان شاخص های ایمنی بیمارستان در خصوص سقوط از تخت - حوادث آمبولی و....

نحوه ارزیابی : ب-۱-۵-۱

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخش های بالینی
- چه سوالی : زمان و تاریخ ویزیت - نحوه ویزیت (معاینه - مصاحبه با بیمار - مشاهده آزمایشات و پاراکلینیک) - چه کسی ویزیت میکند؟ (پزشک دیصلاح کیست؟)
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان - کادر بالینی - بیماران - همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار شامل برگ دستورات و سیر بیماری و گزارش پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : میزان مطابقت وضعیت بیمار با مستندات سیر بیماری - کامل بودن مستندات برگه سیر بیماری
- مشاهده چه عملکردی : تایید بیمار / همراه بیمار از ویزیت روزانه پزشک معالج - تایید گزارش های پرستاری از ویزیت روزانه پزشک معالج و صرفاً توسط پزشک جانشین / دیصلاح در زمان مرخصی پزشک معالج (در برخی بیمارستانها، بصورت روئین ویزیت روزانه توسط پزشکان متخصص همان رشته اما توسط افراد متعدد صورت می گیرد) - عدم یکسان بودن طرح درمانی بیمار با وجود تغییرات وضعیت و یا آزمایشات و اقدامات پاراکلینیکی بیمار

نحوه ارزیابی : ب-۱-۵-۲

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی و ویژه
- چه سوالی : کدامیک از پزشکان بیمار را ویزیت می کنند؟ - چه ساعت ها و تاریخهایی ویزیت کرده اند
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان - کادر درمان - بیمار - همراه بیمار - مرکز تلفن
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برنامه انکالی / مقیمی پزشکان - پرونده بیمار : برگ دستورات پزشک - سیر بیماری - گزارش پرستاری - گزارش دفتر پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : مطابقت برنامه آنکالی / مقیمی با ویزیت بیمار - مطابقت نوع
- مشاهده چه عملکردی : تماس با پزشک انکال / مقیم مطابق برنامه - تایید ویزیت بیمار در ساعات غیر تعطیل و تمام ساعات در پرونده و گزارش پرستاری - تایید بیمار / همراه بیمار از دسترسی به پزشک در موارد ضرورت

نحوه ارزیابی ب-۱-۵-۳

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی و ویژه
- چه سوالی : زمان و تاریخ حضور اورژانسی پزشک بر بالین بیمار - در صورت عدم امکان حضور فوری پزشک بر بالین بیمار، چه اقدامی انجام می شود؟ دستورات تلفنی چگونه انجام می شود؟ نتایج مشاوره چه سرنوشتی پیدامی کند؟ کدام پزشک شمارا ویزیت کرد؟ آیا موردی بوده که پزشک به تلفن پاسخ نداده است؟ در اینصورت چه اقدامی توسط مرکز تلفن، سوپروایزر یا بخش صورت می گیرد؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - کادر بالینی - دفتر پرستاری و سوپروایزری - بیمار - همراه بیمار - مرکز تلفن
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برگ دستورات پزشک - برگه های مشاوره - گزارش پرستاری - گزارش دفتر پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : مطابقت زمان درخواست مشاوره اورژانسی با زمان ویزیت - ثبت توصیه های مشاوره در دستورات بیمار توسط پزشک معالج - ثبت دستورات تلفنی در پرونده بیمار - ثبت زمان و تاریخ و ممهور به مهر، فید اورژانسی بودن، فید سرویس تخصصی، ثبت توضیحات کافی توسط پزشک درخواست کننده مشاوره در فرم در مشاوره - حضور پزشک ذیصلاح به عنوان پزشک مشاور و ثبت توضیحات کافی - اطلاع توصیه های پزشک مشاور به پزشک معالج - شروع اقدامات فوری بیمار - حضور پزشک ذیصلاح بر بالین بیمار
- مشاهده چه عملکردی : مطابقت زمان حضور پزشک مشاور بلادرنگ بر بالین بیمار در پایش مشاوره های اورژانسی - حضور پزشک ذیصلاح بلادرنگ بر بالین بیمار - تایید بیمار / همراه بیمار - تایید گزارشهای پرستاری - عدم وجود موارد مغایر در گزارشهای ۲۴ ساعته دفتر پرستاری یا سوپروایزری

نحوه ارزیابی ب-۱-۵-۴

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی
- چه سوالی : زمان و تاریخ حضور پزشک بر بالین بیمار - نتایج مشاوره چه سرنوشتی پیدامی کند؟ کدام پزشک شمارا ویزیت کرد؟ در صورت عدم دسترسی به پزشک یا عدم پاسخ به تماس تلفنی، چه اقدامی توسط مرکز تلفن، سوپروایزر یا بخش صورت می گیرد؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان - کادر بالینی - بیمار - همراه بیمار - دفتر پرستاری و سوپروایزری - مرکز تلفن
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برگ دستورات پزشک - برگه های مشاوره - گزارش پرستاری - گزارش دفتر پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : ثبت توصیه های مشاوره در برگ دستورات بیمار توسط پزشک معالج - عدم وجود دستورات تلفنی در پرونده بیمار - ثبت زمان و تاریخ و ممهور به مهر، قید سرویسی تخصصی، ثبت توضیحات کافی توسط پزشک در خواست کننده مشاوره در فرم در مشاوره - حضور پزشک ذیصلاح به عنوان پزشک مشاور و ثبت توضیحات کافی - اطلاع توصیه های پزشک مشاور به پزشک معالج - حضور پزشک ذیصلاح بر بالین بیمار
- مشاهده چه عملکردی : حضور پزشک ذیصلاح در بازه زمانی تعیین شده توسط بیمارستان - تایید بیمار / همراه بیمار - تایید گزارشهای پرستاری - عدم وجود موارد مغایر در گزارشهای ۲۴ ساعته دفتر پرستاری یا سوپروایزری

نحوه ارزیابی : ب-۱-۵-۵

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی و ویژه
- چه سوالی : توصیه های پزشک مشاور چگونه اجرا می شود؟ - در چه زمانی ، توصیه های پزشک مشاور بدون اطلاع پزشک معالج اجرا می شود؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - پرستار - بیمار - همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برگ دستورات پزشک - برگه های مشاوره - گزارش پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : اطلاع دادن پزشک معالج از نتایج مشاوره توسط پرستار - ثبت دستورات پزشک مشاور در برگ دستورات توسط پزشک معالج
- مشاهده چه عملکردی : اطلاع پزشک معالج از نتایج تمامی مشاوره ها و تمامی اقدامات تشخیصی - درمانی بیمار - اجرای توصیه های پزشک مشاور با دستور پزشک مشاور

نحوه ارزیابی : ب-۱-۵-۶

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی و ویژه
- چه سوالی : دستورالعمل تسکین درد (در صورت درد بیمار، از چه داروهایی به ترتیب اولویت استفاده می شود؟ در صورت استفاده از داروهای غیر استروئیدی و مخدر ، چه تمهیداتی پیش بینی میشود؟ عوارض داروهای مسکن غیر استروئیدی و مخدر چیست؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک- پرستار- بیمار- همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برگ دستورات پزشک- سیر بیماری- گزارش پرستاری-
- ارزیابی چه شواهدی : مطابقت دستورات پزشک و استفاده از ضد دردها مطابق دستورالعمل- آگاهی کادر درمان از دستورالعمل تسکین درد- آگاهی بیمار و همراه بیمار از عوارض مسکن های غیر استروئیدی و مخدر
- مشاهده چه عملکردی : استفاده از ضد دردها مطابق دستورالعمل تسکین درد- آگاه بودن بیمار و همراه بیمار- رضایت بیمار از نحوه تسکین درد

نحوه ارزیابی : ب-۱-۵-۷

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالین و ویژه
- چه سوالی : چه تخصص هایی مقیم است؟ محل اقامت پزشک مقیم کجاست؟ کدام پزشک و چه زمانی بیمار را ویزیت کرده است؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - کادر پرستاری - بیمار - همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برنامه مقیمی پزشکان مطابق دستورالعمل (تعداد تخت فعال و یا تختهای ویژه) - برگ دستورات پزشک - سیر بیماری - گزارش پرستاری - گزارش دفتر پرستاری -
- ارزیابی چه شواهدی : ساعت ویزیت بیمار - عدم وجود دستورات تلفنی - تکمیل برگه مشاوره شامل تاریخ وزمان و ممهور به مهر پزشک - محل اقامت پزشک مقیم در داخل یا جوار بخش مربوطه باشد
- مشاهده چه عملکردی : حضور بر بالین بیمار بلافاصله بر اساس گزارش پرستاری و سیر بیمار و دستور پزشک و تایید بیمار / همراه بیمار - عدم وجود دستورات تلفنی

نحوه ارزیابی : ب-۱-۶-۱

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بالینی و ویژه
- چه سوالی : داروهای مخدر را چه پزشکانی تجویز می کنند؟ نحوه اعلام هشدار در زمان خطا؟ چه تمهیداتی در هنگام اتمام داروی، نسخه نویسی، نسخه برداری، آماده سازی و تجویز دارو در نظر گرفته می شود؟ مراحل ۷ گانه دارودهی؟ نحوه چک مستقل دوگانه؟ نحوه تحویل و تحویل داروهای مخدر؟ نوع برچسب ها بر اساس غلظت نارکوتیک؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان رده های مختلف؟ کادر پرستاری
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار شامل دستورات دارویی، گزارش پرستاری، دفتر تحویل و تحویل در اویی در هر شیفت، سیستم HIS،
- ارزیابی چه شواهدی : تجویز مخدر صرفا توسط متخصص، محل نگهداری داروهای نارکوتیک در قفسه های قفل دار، تحویل و تحویل در هر شیفت، برچسب داروها- چک مستقل دوگانه ،
- مشاهده چه عملکردی : انبارش- تجویز و دارودهی ایمن داروهای مخدر- آگاهی کارکنان و پزشکان و بیماران / همراهان از مخاطرات داروهای مخدر

نحوه ارزیابی : ب-۱-۶-۲

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه - دفتر بهبود
- چه سوالی : نام داروهای هشدار بالا - محل نگهداری - نوع برچسب - چگونگی گزارش وقایع ناخواسته ؟ نحوه دسترسی به داروهای هشدار بالا - دسترسی به اطلاعات دارویی آنها شامل نحوه آماده سازی و... - نحوه نوشتن نام دارو با چه حروفی - هفت قانون دارودهی - محل نگهداری و پالیتاسیم - تجویز توسط چه پزشکانی - چه تمهیداتی در انبارش - تجویز - دارودهی - نسخ نویسی ؟ - نحوه چک مستقل دوگانه ؟ - سؤال از بیمار / همراه بیمار در خصوص آشنایی با مخاطرات و عوارض داروهای هشدار بالا
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان ، گروه پرستاری - بیمار / همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار شامل دستورات پزشکی و گزارش پرستاری - کمیته درمان دارو
- ارزیابی چه شواهدی : محل نگهداری داروها در بخش - فونت فارسی ۴۸ روی رداورها - نحوه آماده سازی - چک مستقل دوگانه - تجویز توسط متخصص - محدودیت در دستورات شفاهی - محل نگهداری پتاسیم - برچسب های فرمز رنگ - حروف بزرگ در تجویز دارو - در دسترس بودن اطلاعات دارویی - فونت و برچسب فرمز داروروی سرنگ و میکروست -
- مشاهده چه عملکردی : نگهداری - تجویز و مصرف ایمن داروهای با هشدار بالا - آگاهی کارکنان و پزشکان و بیماران / همراهان از مخاطرات داروهای با هشدار بالا

نحوه ارزیابی : ب-۱-۶-۳

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه- انبار دارویی و داروخانه
- چه سوالی : نحوه نگهداری و انبارش و تجویز داروهای باهشدار بالا- نوع برچسب - محدودیت در دستورات شفاهی و تلفنی - از بیمار / همراه بیمار: نام ژنریک دارو- دسترسی به داروساز؟ - عوارض داروی خود
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان - گروه پرستاری- بیمار / همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار شامل دستورات پزشک و گزارش پرستاری- برگه آموزش دارویی به بیمار- لیست داروهای مشابه در بخش و انبار و داروخانه مرکزی
- ارزیابی چه شواهدی : ظروف با برچسب زرد در انبار مرکزی و داروخانه- برچسب زرد روی داروهای مشابه - حروف بزرگ در خصوص داروهای اسامی مشابه- رعایت ۷ قانون در درآودهی- چک مستقل دوگانه- برچسب زرد روی داروهای مشابه ترالی اورژانس- وجود لیست داروهای مشابه در انبار و داروخانه مرکزی و اتاق تریتمنت بخش
- مشاهده چه عملکردی :
- نگهداری - تجویز و مصرف ایمن داروهای مشابه- آگاهی کارکنان و پزشکان و بیماران / همراهان از مخاطرات داروهای مشابه

نحوه ارزیابی : ب-۱-۶-۴

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه
- چه سوالی : هفت قانون دارودهی - مهمترین علل خطاهای داودهی؟ - آگاهی از لیست داورهای مشابه - نام داروهایی که در بیمارستان و منطقه، بیشترین وقایع ناخواسته را دارا بودند -
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان - داروسازان و کارکنان دارویی - کادر پرستاری و منشی بخش
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار شامل دستورات دارویی و گزارش پرستاری -
- ارزیابی چه شواهدی : آگاهی از هفت قانون دارودهی - وجود برچسب بر همه داروها و سرنگها و... - اخذ تاریخچه حساسیت دارویی از بیمار - آگاهی کارکنان و بیمار / همراه بیمار از عوارض دارویی - آگاهی پزشکان و کادر درمان و بیمار از نحوه اخذ مشاوره دارویی -
- مشاهده چه عملکردی : رعایت هفت قانون دارو در هنگام نسخه نویسی - نسخ پیچی و دارودهی و نظارت بر آن

نحوه ارزیابی : ب-۱-۶-۵

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه-
- چه سوالی : دستورالعمل تلفیق دارویی - چه داروهایی مشمول تلفیق می‌وشند؟-
- از چه شخص / اشخاصی : پزشکان - داروساز آموزش دیده / داروساز بالینی - کادر پرستاری - منشی بخش - بیمار / همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار دستورات دارویی و شرح حال و گزارش پرستاری - فهرست داروهای مشمول تلفیق
- ارزیابی چه شواهدی : وجود لیست داروهای مشمول تلفیق بیمار در شرح حال بیمار و دستورات دارویی - آگاهی پزشک و پرستار از تمام داروهای مورد استفاده بیمار - ثبت مشاوره ای دارویی از داروساز -
- مشاهده چه عملکردی : تمام داروهای مورد استفاده بیمار در هنگام بستری و زمان ترخیص ، در برگه دستورات دارویی ثبت شده است

نحوه ارزیابی : ب- ۱-۷-۱

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی - ویژه - واحد تغذیه

- چه سوالی : نوع رژیم غذایی بیمار - نحوه نظارت بر فرآیند: ارزیابی تغذیه، ثبت دستور رژیم غذایی، توزیع غذا، عدم مصرف کامل غذا توسط بیمار و.. - اطلاع گادر پرستاری و منشی از رژیم غذایی بیماران

- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - کارد پرستاری - کارشناس و مشاور تغذیه - منشی بخش - بیمار / همراه بیمار

- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار: دستورات پزشک - فرم ارزیابی تغذیه - سامانه اطلاعات بیمارستان (DIET SHEET) - نصب نمودار BMI، جدول تعیین نمایه توده بدنی بالای ۶۵ سال و... در ایستگاه پرستاری - برنامه غذایی

- ارزیابی چه شواهدی : ارزیابی تغذیه بیمار - تعیین رژیم غذایی بیمار - ثبت رژیم غذایی بیمار در DIET SHEET - مطابقت وجود فرم ارزیابی تغذیه کامل شده ممهور به مهر مشاور تغذیه - وجود ترازو و قد سنج سالم و کالیبره - برچسب مشخصات کامل روی سینی غذای بیمار

- مشاهده چه عملکردی : مطابقت رژیم غذایی مصرفی بیمار با رژیم تعیین شده براساس ارزیابی تغذیه و دستور پزشک

نحوه ارزیابی : ب-۱-۷-۲

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه- واحد تغذیه

- چه سوالی : فرآیند مشاوره های تخصصی تغذیه - نحوه اطلاع رسانی پرستار به مشاور تغذیه - نحوه نظارت پرستار بر رژیم غذایی - نحوه نظارت بر رژیم غذایی توسط پرستار و مشاور تغذیه - بازه های زمانی ارزیابی مجدد

- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - کارشناس / مشاور تغذیه - کادر پرستاری - منشی بخش

- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار: دستورات پزشک - گزارش پرستاری - فرم ارزیابی تغذیه - DIET SHEET -

- ارزیابی چه شواهدی : فرم ارزیابی تکمیل شده و ارزیابی تن سنجی - اطلاع رسانی به مشاور تغذیه حداکثر ظرف ۲۴ ساعت طی بستری بیمار - درخواست مشاوره تغذیه ای در برگ دستورات پزشک برای تمام بیماران بالای ۲۴ ساعت اقامت توسط پزشک معالج - نایب پزشک معالج با مهر و امضا - نظارت پرستار بر استمرار اجرای رژیم - نظارت کارشناس تغذیه بر اجرای صحیح رژیم - پیگیری و ارزیابی مجدد بیماران در فواصل زمانی مشخص توسط مشاور تغذیه

- مشاهده چه عملکردی : اجرای رژیم تخصصی تغذیه برای همه ی بیماران بستری بالای ۲۴ ساعت اقامت براساس ارزیابی تخصصی و نظارت بر آن

نحوه ارزیابی : ب-۱-۷-۳

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی - ویژه - واحد تغذیه
- چه سوالی : فرآیند مشاوره های تخصصی تغذیه برای بیماران سوختگی و ... - نحوه شناسایی بیمار مشمول و اطلاع رسانی پرستار به مشاور تغذیه - نحوه نظارت پرستار بر رژیم غذایی - نحوه نظارت بر رژیم غذایی توسط پرستار و مشاور تغذیه - بازه های زمانی ارزیابی مجدد
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - کارشناس / مشاور تغذیه - کادر پرستاری - منشی بخش
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار: دستورات پزشک - گزارش پرستاری - فرم ارزیابی تغذیه - DIET SHEET -
- ارزیابی چه شواهدی: شناسایی بیماران مشمول توسط پرستار و پزشک در ارزیابی اولیه - فرم ارزیابی تکمیل شده و ارزیابی تن سنجی برای بیماران مشمول - اطلاع رسانی به مشاور تغذیه حداکثر ظرف ۲۴ ساعت طی بستری بیمار - درخواست مشاوره تغذیه ای در برگ دستورات پزشک برای بیماران مشمول توسط پزشک معالج - تایید پزشک معالج با مهر و امضا - نظارت پرستار بر استمرار اجرای رژیم - نظارت کارشناس تغذیه بر اجرای صحیح رژیم - پیگیری و ارزیابی مجدد بیماران در فواصل زمانی مشخص توسط مشاور تغذیه
- مشاهده چه عملکردی :: اجرای رژیم تخصصی تغذیه برای بیماران سوی تغذیه، سوختگی و بستری در همه ی بخشها براساس ارزیابی تخصصی و نظارت بر آن

نحوه ارزیابی : ب-۱-۷-۴

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی ویژه- واحد تغذیه
- چه سوالی : : فرآیند مشاوره های تخصصی تغذیه برای مادران و باردار و اطفال ... - نحوه شناسایی بیمار مشمول و اطلاع رسانی پرستار به مشاور تغذیه- نحوه نظارت پرستار بر رژیم غذایی- نحوه نظارت بر رژیم غذایی توسط پرستار و ماما و مشاور تغذیه- بازه های زمانی ارزیابی مجدد
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک- کارشناس / مشاور تغذیه- کادر پرستاری- ماما- منشی بخش
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : دستورات پزشک- گزارش پرستاری- فرم ارزیابی تغذیه- DIET SHEET- نمودارهای مربوطه در ایستگاه پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : شناسایی بیمار مشمول توسط پرستار و پزشک در ارزیابی اولیه - فرم ارزیابی تکمیل شده و ارزیابی تن سنجی برای بیمار مشمول - اطلاع رسانی به مشاور تغذیه حداکثر ظرف ۲۴ ساعت طی بستری بیمار - درخواست مشاوره تغذیه ای در برگ دستورات پزشک برای بیمار مشمول توسط پزشک معالج - تایید پزشک معالج با مهر و امضا- نظارت پرستار و ماما بر استمرار اجرای رژیم- نظارت کارشناس تغذیه بر اجرای صحیح رژیم- پیگیری و ارزیابی مجدد بیمار در فواصل زمانی مشخص توسط مشاور تغذیه
- مشاهده چه عملکردی : : : اجرای رژیم تخصصی تغذیه برای مادران باردار و اطفال بستری در همه ی بخشها براساس ارزیابی تخصصی و نظارت بر آن

نحوه ارزیابی : ب-۱-۷-۵

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی ویژه - واحد تغذیه
- چه سوالی : ۱۸ بیماری اولویت دار برای ارزیابی تخصصی - فرآیند مشاوره تخصصی تغذیه برای ۱۸ بیماری - نحوه شناسایی بیمار مشمول و اطلاع رسانی پرستار به مشاور تغذیه - نحوه نظارت پرستار بر رژیم غذایی - نحوه نظارت بر رژیم غذایی توسط پرستار و مشاور تغذیه - بازه های زمانی ارزیابی مجدد
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک - کارشناس / مشاور تغذیه - کادر پرستاری - منشی بخش
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : دستورات پزشک - گزارش پرستاری - فرم ارزیابی تغذیه - DIET SHEET - نمودارهای مربوطه در ایستگاه پرستاری
- ارزیابی چه شواهدی : شناسایی بیماران مشمول ۱۸ بیماری توسط پرستار و پزشک در ارزیابی اولیه - فرم ارزیابی تکمیل شده و ارزیابی تن سنجی برای بیماران مشمول - اطلاع رسانی به مشاور تغذیه حداکثر ظرف ۲۴ ساعت طی بستری بیمار - درخواست مشاوره تغذیه ای در برگ دستورات پزشک برای بیماران مشمول توسط پزشک معالج - تایید پزشک معالج با مهر و امضا - نظارت پرستار بر استمرار اجرای رژیم - نظارت کارشناس تغذیه بر اجرای صحیح رژیم - پیگیری و ارزیابی مجدد بیماران در فواصل زمانی مشخص توسط مشاور تغذیه
- مشاهده چه عملکردی : اجرای رژیم تخصصی تغذیه برای ۱۸ بیماری اولویت دار بستری در همه ی بخشها براساس ارزیابی تخصصی و نظارت بر آن

نحوه ارزیابی : ب-۱-۷-۶

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی ویژه- واحد تغذیه
- چه سوالاتی : نحوه بررسی پاسخ بیمار به مراقبتهای تغذیه ای- نحوه پیگیری وضعیت تغذیه در بخشهای عادی و ویژه در چه فواصلی؟
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک- کارشناس / مشاور تغذیه- کادر پرستاری- منشی بخش
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : دستورات پزشک- گزارش پرستاری- فرم ارزیابی تغذیه- DIET SHEET- برگ توصیه های بعد از ترخیص
- ارزیابی چه شواهدی : بررسی پاسخ بیمار به مراقبتهای تغذیه ای بر اساس شاخصهای تن سنجی و نتایج آزمایشگاهی و ثبت آنها- تکمیل فرم های پیگیری وضعیت تغذیه- بازنگری احتمالی در مراقبتهای تغذیه ای- تدوین رژیم غذایی بعد از ترخیص
- مشاهده چه عملکردی : نظارت مستمر و دقیق بر اجرای مراقبتهای تغذیه ای و اقدامات اصلاحی حین و بعد از بستری

نحوه ارزیابی : ب-۱-۸-۱

- حضور در چه مکان / مکانهایی : آشپزخانه مرکزی - بخشهای بالینی و ویژه - دفتر بهبود (برنامه بهبود)
- چه سوالی : نحوه بررسی کیفیت، ارزش و مشخصات مواد اولیه - نحوه نظارت میدانی بر تمام مراحل آماده سازی، طبخ، بسته بندی و توزیع و سرو غذا - نحوه سنجش کمیت غذا - چه اقدامات اصلاحی و بهبود؟
- از چه شخص / اشخاصی : کارشناس تغذیه - متصدی غذا - کارکنان بخش - بیمار / همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : فرم های نظارتی میدانی - مستندات بررسی کیفیت مواد اولیه غذایی - توزین راندام غذا - صورتجلسات کمیته های ذیربط (برنامه بهبود و اقدامات اصلاحی - سرویس های دوره ای تجهیزات آشپزخانه
- ارزیابی چه شواهدی : حمل مواد غذایی با ترالی های گرم خانه دار - وجود برچسب مشخصات بسته های غذایی - تسلط کارشناس تغذیه بر فرآیندهای چهارگانه تغذیه - حضور فعال و موثر کارشناس تغذیه در تمامی مراحل در دوشیفت صبح و عصر - حضور موثر کارشناس تغذیه در بخشها در دوشیفت صبح و عصر - کیفیت استاندارد و سالم ظروف سرو غذا و تجهیزات آشپزخانه
- مشاهده چه عملکردی : کیفیت و ارزش مواد غذایی تحت کنترل کارشناس تغذیه است

نحوه ارزیابی : ب-۱-۸-۲

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه- آشپزخانه و انبار آن- واحد تغذیه- دفتر بهبود (برنامه بهبود)
- چه سوالی : نحوه شناسایی بیماران نیازمند گاوآژ - وظایف کارشناس تغذیه و پرستار- نواع محلول های گاوآژ در دسترس- نحوه نظارت بر مراحل تهیه ، توزیع و ظروف گاوآژ
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک- پرستار- کارشناس تغذیه- بیمار / همراه بیمار- کارپرداز
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار (دستور پزشک - گزارش پرستاری- ارزیابی تخصصی تغذیه)- سامانه اطلاعات بیمارستان (لیست بیماران نیازمند گاوآژ)- برنامه بهبود
- ارزیابی چه شواهدی : لیست بیماران نیازمند گاوآژ در سیستم اطلاعات بیمارستان- ارزیابی تخصصی تغذیه- محلول های مورد استفاده گاوآژ- برچسب مشخصات روی محلولهای گاوآژ بیمار- محل آماده سازی محلولهای گاوآژ- ظروف توزیع- انجام گاوآژ توسط ژرستار آموزش دیده (نه همراهی بیمار!) - برنامه های بهبود و اقدامات اصلاحی
- مشاهده چه عملکردی : حمایتهای تغذیه ای با محلولهای استاندارد، در محیط استاندارد ، در ظروف استاندارد و تحت نظارت کارشناس تغذیه صورت می گیرد

نحوه ارزیابی : ب-۱-۸-۳ (اقامت زیر ۲۴ ساعت و روانپزشکی : غ ق)

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای عادی و ویژه - آشپزخانه و انبار آن - واحد تغذیه - دفتر بهبود (برنامه بهبود
- چه سوالی : برنامه های غذایی و میان وعده - مطابقت انتخاب بیمار با غذای توزیع شده -
- از چه شخص / اشخاصی : پرستار - کارشناس تغذیه - بیمار / همراه بیمار
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : برنامه غذایی و میان وعده بیمارستان - سامانه اطلاعات بیمارستان - فهرست افراد واجد شرایط میان وعده حداقل مادران باردار - کودکان - دیابتیک ها
- ارزیابی چه شواهدی : وجود حداقل دو برنامه غذایی و میان وعده (عادی و رژیمی) - آگاهی بیمار / همراه بیمار از امکان انتخاب غذا و میان وعده - گزارشهای نظارتی کارشناس تغذیه - وجود برنامه های بهبود و اقدامات اصلاحی - برنامه غذایی ویژه سالمندان و کودکان
- مشاهده چه عملکردی : وجود تنوع غذایی در وعده ها و میان وعده ها با نظارت کارشناس تغذیه

سنجه ب ۱-۹ بیمارستان از تامین خدمات توانبخشی برای بیماران اطمینان حاصل مینماید
ب-۱-۹-۱ نیازهای توانبخشی بیماران شناسایی و برنامه ریزی می‌شود

گام‌ها:

شناسایی، برنامه ریزی و ارائه مراقبت توانبخشی برای بیماران دارای ناتوانی جسمی

شناسایی، برنامه ریزی و ارائه مراقبت توانبخشی برای بیماران دارای ناتوانی ذهنی

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : بخشهای بستری، بخش توانبخشی (در صورت وجود)، بایگانی (پرونده بیماران)
- چه سوالی : خدمات توانبخشی جسمی و ذهنی
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک، پرستار، کمک پرستار، سرپرستاران، مدیر خدمات پرستاری، تیم رهبری
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیماران، برنامه استرژیک و عملیاتی
- ارزیابی چه شواهدی : ارائه خدمات توانبخشی جسمی و ذهنی
- مشاهده چه عملکردی : کارکنان ارائه خدمات توانبخشی برای بیماران ناتوان جسمی و ذهنی را انجام می دهند

گام‌ها: ۱-۹-۲ نیازهای توانبخشی بیماران شناسایی و برنامه ریزی

مزی‌شود فیزیو تراپی شناسایی شده با رعایت استانداردهای مربوط در تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل حداقل در دو

شیفت صبح و عصر

تامین مشاوره های تخصصی طب فیزیکی جهت طرح درمان و هماهنگی در برنامه های توانبخشی با رعایت استانداردهای مربوط

تامین نیازهای بیماران به مداخلات کاردرمانی با رعایت استانداردهای مربوط

تامین نیازهای بیماران به مداخلات گفتاردرمانی، با رعایت استانداردهای مربوط

تامین پروتزیهای مورد نیاز بیماران تحت استانداردهای ارتوپدی فنی

تامین نیازهای بیماران به اپتومتری رعایت استانداردهای مربوط

تامین نیازهای بیماران به ارزیابی و توانبخشی شنوایی با رعایت استانداردهای مربوط

تامین خدمات روانشناسی بالینی با رعایت الزامات مربوط

ثبت نتایج ارزیابی بیمار در شروع مراقبت، اقدامات انجام شده و میزان پیشرفت و محدودیتهای احتمالی هر یک از درمانهای توانبخشی

در پرونده پزشکی بیمار

امکان دسترسی آسان به خدمات توانبخشی بر بالین بیماریها به بخش توانبخشی، با رعایت الزامات و استانداردهای مربوط و بدون اضطرار و رنج بیمار

وجود تجهیزات و امکانات مورد نیاز جهت انجام خدمات توانبخشی و رعایت موازین و اصول ایمنی بیمار و کارکنان

ارزیابی تاثیر توانبخشی بر روی بیماران شناسایی شده در بخش و ثبت نتایج در پرونده

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** بخشهای بستری و در صورت وجود واحدهای (فیزیوتراپی، توانبخشی، اپتومتری، کاردرمانی، شنوایی سنجی و ارتوپدی فنی) و در صورت عدم وجود برآورده شدن نیازهای فوق الذکر
- **چه سوالی :** در صورت نیاز به خدمات فوق الذکر آیا برآورده می شود؟ به چه نحو ارائه خدمت صورت می پذیرد؟
در خصوص آموزش به بیمار از وی سوال شود که آیا انجام گردیده است؟
- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار بخش، کمک پرستار، بیمار، همراه بیمار
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده بیمار، مستندات واحد / بخشهای مربوطه (در صورت وجود)
- **ارزیابی چه شواهدی :** شواهد دال بر فعالیت بیمارستان جهت برآورده نموده خدمات فوق الذکر
- **مشاهده چه عملکردی :** انجام خدمات توانبخشی در مرکز / برآورده شدن نیازهای توانبخشی بیماران

ب-۱-۹-۳ خدمات توانبخشی مورد نیاز بیماران در تمام نوبت‌های کاری و ایام هفته
اعم از تعطیل و غیر تعطیل بدون وقفه
گام‌ها: ارائه می‌شود.

ارائه خدمات فیزیوتراپی مورد نیاز بیماران در روزهای غیر تعطیل هفته
حداقل در دو نوبت کاری صبح و عصر

ارائه خدمات فیزیوتراپی مورد نیاز بیماران در روزهای تعطیل حداقل در یک
نوبت کاری صبح یا عصر

ارائه خدمات کاردرمانی مورد نیاز بیماران در تمامی روزهای غیر تعطیل حداقل
در یک نوبت‌های کاری صبح یا عصر

ارائه خدمات روانشناسی بالینی مورد نیاز بیماران در تمامی روزهای غیر
تعطیل حداقل در یک نوبت‌های کاری صبح یا عصر

ارائه خدمات گفتاردرمانی مورد نیاز بیماران در تمامی روزهای غیر تعطیل
حداقل در یک نوبت‌های کاری صبح یا عصر

ارائه خدمات ارتوز و پروتز مورد نیاز بیماران در تمامی روزهای غیر تعطیل
حداقل در یک نوبت‌های کاری صبح یا عصر

ارائه خدمات اپتومتری و ادیومتری مورد نیاز بیماران در تمامی روزهای غیر
تعطیل حداقل در یک نوبت‌های کاری صبح یا عصر

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** بخشهای بستری و در صورت وجود واحدهای (فیزیوتراپی، توانبخشی، اپتومتری، کاردرمانی، شنوایی سنجی و ارتوپدی فنی) و در صورت عدم وجود برآورده شدن نیازهای فوق الذکر
- **چه سوالی :** در صورت نیاز به خدمات فوق الذکر آیا برآورده می شود؟ به چه نحو ارائه خدمت صورت می پذیرد؟
- در خصوص آموزش به بیمار از وی سوال شود که آیا انجام گردیده است؟ در روزهای تعطیل و غیر تعطیل ارائه خدمت به چه نحوی صورت است؟
- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار بخش، کمک پرستار، مسئول واحدهای مذکور، بیمار، همراه بیمار
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده بیمار، مستندات واحد / بخشهای مربوطه (در صورت وجود)
- **ارزیابی چه شواهدی :** شواهد دال بر فعالیت بیمارستان جهت برآورده نموده خدمات فوق الذکر در شیفتهای مذکور
- **مشاهده چه عملکردی :** انجام خدمات توانبخشی در مرکز / برآورده شدن نیازهای توانبخشی بیماران مطابق

سنجه ب ۱-۱۰ آموزش بیماران، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اجرا میشود.

ب-۱-۱۰-۱ در بدو ورود و مراحل تشخیص و درمان توضیحات و آموزشهای لازم به بیمار/ همراه ارائه میشود

گام ها:

تعیین و ابلاغ حداقل موارد آموزشی به بیمار در بدو ورود و طول بستری برای هر بخش توسط رئیس بخش و سرپرستار همسو با سیاستهای آموزشی مدیرپرستاری

تعیین نیاز آموزشی بیمار/همراه، در اولین ارزیابی بیمار

تعیین شیوه آموزش اثربخش با توجه به سطح یادگیری بیمار / همراه

ارائه توضیحات و آموزش توسط پزشک به صورت شفاهی

ارائه توضیحات و آموزش توسط پرستار و ثبت در گزارش پرستاری

ارائه توضیحات و آموزش در صورت لزوم توسط سایر کارکنان بالینی و ثبت در برگه مشاوره در موارد بازتوانی

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، بخشهای بستری، دفتر مدیریت پرستاری، دفتر سوپروایزر آموزشی
- **چه سوالی :** آموزشهای ارائه شده به بیماران، همراه بیمار چه بوده است؟ نیازهای آموزش بیمار چه مواردی است؟ آموزش پزشک به بیمار
- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار، کمک پرستار، سوپروایزر آموزشی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده بیمار، ابلاغ نیازهای آموزشی بیمار / همراه
- **ارزیابی چه شواهدی :** نیازهای آموزشی تعیین و آموزش به بیمار / همراه ایشان می پذیرد
- **مشاهده چه عملکردی :** آموزش به بیمار بصورت اثر بخش صورت می پذیرد

ب-۱-۱۰-۲ آموزشهای خود مراقبتی به بیماران در حین بستری و ترخیص ارائه میشود

گام ها:

تدوین دستورالعملهای خود مراقبتی برای بیماریهای شایع با محوریت سوپروایزرهای آموزشی و آموزش سلامت و مشارکت پزشکان و سایر گروههای پزشکی

ارائه آموزشهای خودمراقبتی در حین بستری توسط پرستار بر اساس دستورالعمل

ارائه آموزشهای خودمراقبتی در حین بستری توسط پزشک بر اساس دستورالعمل

ارائه آموزشهای خودمراقبتی در زمان ترخیص توسط پرستار بر اساس دستورالعمل

ارائه آموزشهای خودمراقبتی در زمان ترخیص توسط پزشک بر اساس دستورالعمل

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، بخشهای بستری
- **چه سوالی :** آموزشهای خودمراقبتی ارائه شده به بیماران، همراه بیمار حین بستری و زمان ترخیص چه بوده است؟
- **نیازهای آموزشی خودمراقبتی بیمار حین بستری و زمان ترخیص چه مواردی است؟** آموزش خودمراقبتی توسط
- **پزشک به بیمار حین بستری و زمان ترخیص چه مواردی است؟**
- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار، کمک پرستار، سوپروایزر آموزشی، بیمار، همراه
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده بیمار، ابلاغ نیازهای آموزشی خودمراقبتی بیمار / همراه حین بستری و زمان ترخیص توسط پزشک و پرستار
- **ارزیابی چه شواهدی :** نیازهای آموزشی تعیین و آموزش به بیمار / همراه ایشان حین بستری و زمان ترخیص پزشک و پرستار صورت می پذیرد
- **مشاهده چه عملکردی :** آموزش به بیمار بصورت اثر بخش حین بستری و زمان ترخیص توسط پزشک و پرستار صورت می پذیرد

ب-۱-۱۰-۳ اثربخشی آموزشهای خود مراقبتی ارائه شده به بیماران ارزیابی و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی مؤثر
به عمل می آید
گام ها:

تعین مسئول آموزش به بیمار در هر یک از بخشهای بالینی و صدور ابلاغ، از سوی مدیرخدمات پرستاری

نظارت مستمر مسئول آموزش به بیمار بر اجرای دقیق آموزش برنامه های خود مراقبتی توسط پزشک و پرستار در مراحل بستری و ترخیص بیمار

نظارت مستمر مسئول آموزش به بیمار بر ارائه توضیحات و آموزشهای بدو ورود و حین بستری توسط پزشک و پرستار

نظارت مستمر سوپروایزهای آموزشی و آموزش سلامت و عملکرد مسئول آموزش به بیمار از طریق بازدیدهای سرزده و ارزیابی اثربخشی آموزش بیماران

ارزیابی میزان اثربخشی آموزش از طریق بررسی عملکرد صحیح بیماران در زمینه آموزشهای دریافتی در زمینه آموزشهای عمومی و خود مراقبتی

ارسال گزارش به مدیریت پرستاری در خصوص میزان اثربخشی برنامه های آموزش عمومی و خود مراقبتی ارائه شده به بیماران توسط سرپرستار

طراحی اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود در زمینه ارتقای اثربخشی برنامه های آموزش عمومی و خودمراقبتی بیماران

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** دفتر مدیریت پرستاری، دفتر سوپروایزر آموزشی، بخشهای بالینی، بخشهای بالینی
- **چه سوالی :** ارزیابی اثر بخشی آموزشهای به بیمار / همراه، نحوه نظارت بر آموزش و اثر بخشی آن به بیماران،
- **از چه شخص / اشخاصی :**
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** ارائه گزارشات به دفتر مدیریت پرستاری، مستندات اقدامات اصلاحی پیشنهادی، گزارش بازدید از عملکرد سوپروایزرهای آموزشی بر رابطن آموزش سلامت بخشها
- **ارزیابی چه شواهدی :** آموزش به بیمار و ارزیابی اثر بخشی آن
- **مشاهده چه عملکردی :** ارزیابی عملکرد صحیح بیماران بدنبال آموزش به بیمار حین و به هنگام ترخیص

سنجه ب ۱-۱۱ مراقبت و درمان بیماران در بخشهای مختلف به صورت متوازن و قابل مقایسه ارائه میشود
ب-۱-۱۱-۱ در بخشهای قابل مقایسه بیماران از مراقبتهای پرستاری با سطح یکسان و متوازن برخوردار هستند.

گام ها:

توزیع متوازن کارکنان پرستاری مورد نیاز در بخشها جهت ارائه خدمات پرستاری

اطلاع رسانی روشهای اجرایی و دستورالعملهای مرتبط با ارائه خدمات پرستاری به تمامی بخشها / واحدهای مرتبط

آگاهی کارکنان پرستاری در تمامی بخشها / واحدها از دستورالعملها و روشهای اجرایی مرتبط با ارائه خدمات پرستاری

اجرای یکسان و متوازن روشهای اجرایی و دستورالعملهای مرتبط با ارائه خدمات پرستاری در بخشها

ارائه سطوح قابل مقایسه مراقبتهای پرستاری متناسب با نیاز بیماران در بخشهای مختلف

توازن کیفی در مراقبتهای پرستاری به بیماران سطوح قابل مقایسه در بخشهای مختلف

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، کلیه بخشهای بالینی که بصورت یکسان ارائه خدمت می نمایند
- **چه سوالی :** یکسان و متوازن بودن امکانات پرستاری در بخشهای مختلف، آگاهی کارکنان بالینی از دستور العملهای ابلاغی
- **از چه شخص / اشخاصی :** کلیه کارکنان بخشهای مختلف بالینی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** ابلاغ کلیه دستور العملها و خط مشی ها و روشهای اجرایی و در دسترس بودن آنها
- **ارزیابی چه شواهدی :** عدالت در توزیع منابع نیروی انسانی، توازن کیفی در ارائه خدمات پرستاری
- **مشاهده چه عملکردی :** اجرای متوازن خدمات پرستاری در بخشهای مختلف درمانی

ب-۱-۱۱-۲ در بخش‌های قابل مقایسه بیماران از مراقبت‌های پزشکی با سطح یکسان و متوازن برخوردار هستند.

گام‌ها:

وجود برنامه آنکالی / مقیمی پزشک متخصص در همه بخش‌ها و توازن کیفی در نحوه عملکرد آنها در بخش‌های قابل مقایسه

ارائه مراقبت‌های تشخیصی درمانی پزشکی متناسب با نیاز بیماران در بخش‌های مختلف و قابل مقایسه

توازن کیفی در مراقبت‌های پزشکی به بیماران سطوح قابل مقایسه در بخش‌های مختلف

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، کلیه بخشهای بالینی که بصورت یکسان ارائه خدمت می نمایند
- **چه سوالی :** یکسان و متوازن بودن امکانات پزشکی در بخشهای مختلف، آگاهی کارکنان بالینی از دستور العملهای ابلاغی
- **از چه شخص / اشخاصی :** کلیه کارکنان بخشهای مختلف بالینی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** ابلاغ کلیه دستور العملها و خط مشی ها و روشهای اجرایی و در دسترس بودن آنها
- **ارزیابی چه شواهدی :** عدالت در توزیع منابع نیروی انسانی، توازن کیفی در ارائه خدمات پزشکی
- **مشاهده چه عملکردی :** اجرای متوازن خدمات پزشکی در بخشهای مختلف درمانی

ب-۱-۱۱-۳ در بخشهای قابل مقایسه بیماران از تجهیزات و امکانات
تشخیصی درمانی با سطح یکسان
و متوازن برخوردار هستند

گام ها:

توزیع متوازن تجهیزات مورد نیاز جهت ارائه خدمات تشخیصی درمانی،
مراقبتی در بخشهای قابل مقایسه

سرویس دوره‌های و کالیبراسیون تجهیزات موجود در بخشها / واحدها بطور یکسان
توسط مهندسی تجهیزات پزشکی

توازن کیفی در روز آمدی و استفاده از تکنولوژیهای نوین در تجهیزات
پزشکی تامین شده برای بخشهای مشابه و قابل مقایسه

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** دفتر تجهیزات پزشکی، اورژانس، کلیه بخشهای بالینی که بصورت یکسان ارائه خدمت می نمایند
- **چه سوالی :** یکسان و متوازن بودن امکانات و تجهیزات پزشکی در بخشهای مختلف، آگاهی کارکنان بالینی از دستورالعملهای ابلاغی
- **از چه شخص / اشخاصی :** کلیه کارکنان بخشهای مختلف بالینی، مهندس تجهیزات پزشکی
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** ابلاغ کلیه دستورالعملها و خط مشی ها و روشهای اجرایی و در دسترس بودن آنها، مستندات دفتر تجهیزات پزشکی
- **ارزیابی چه شواهدی :** عدالت در توزیع تجهیزات پزشکی
- **مشاهده چه عملکردی :** توزیع متوازن تجهیزات پزشکی در بخشهای مختلف درمانی

کلمه پنجمه ب ۱-۱۲ ترخیص بیماران به صورت ایمن برنامه ریزی و اجرا میشود

بیمارستان - پزشک های بیمارستان های ایمنی را برای ترخیص بیماران و بی نیازی او به استمرار مراقبتهای بیمارستانی / جایگزینی سایر شیوه های مراقبتی ایمن خارج از بیمارستان

ثبت دستور ترخیص توسط پزشک معالج و پس از ویزیت بیمار در روز ترخیص ارائه توضیحات جهت آمادگی خانواده و مراقبت کنندگان بیمار برای ترخیص و نگهداری ایشان در منزل

مدیریت مراقبت و درمان بیمار پس از صدور دستور ترخیص توسط پزشک تا هنگام ترک بیمارستان

نظارت بر نحوه انتقال ایمن بیمار از بیمارستان و پشتیبانی ارائه خدمات طبی مستمر در حین انتقال

مدیریت دارویی در فرایند ترخیص و تلفیق دارویی در نسخه ترخیص

آموزش اثر بخش بیماران حین ترخیص

شناسایی و برنامه ریزی برای بیماران نیازمند به استمرار مراقبتهای توانبخشی

شناسایی بیماران آسیب پذیر و پرخطر و پیگیری وضعیت این بیماران پس از ترخیص

شناسایی بیماران / مددجویان آسیب پذیر اجتماعی در مرحله قبل و پس از ترخیص و پیگیری وضعیت این بیماران

نحوه ارزیابی :

- **حضور در چه مکان / مکانهایی :** اورژانس، کلیه بخشهای بالینی (به استثناء بخشهای ویژه)، مدارک پزشکی، اتاق عمل (گاهها دستور ترخیص در اتاق عمل ثبت می گردد)، مددکاری اجتماعی، داروخانه،
- **چه سوالی :** آموزشهای حین ترخیص، ارزیابی نیاز های بعد ترخیص با توجه به شرایط بیمار، ارزیابی نیازهای مددکاری اجتماعی و توانبخشی، نیازهای دارویی و تلفیق دارویی،
- **از چه شخص / اشخاصی :** پزشک، پرستار، مددکار، سرپرستار، داروساز / داروساز بالینی، بیمار، همراه
- **مشاهده چه مستند / مستنداتی :** پرونده بیمار، مستندات مددکاری، مستندات توانبخشی،
- **ارزیابی چه شواهدی :**
- **مشاهده چه عملکردی :**

ب-۱-۱۲-۲ در زمان ترخیص، خلاصه پرونده و مستندات مورد نیاز جهت ادامه روند درمان در اختیار بیماران قرار داده میشود

گام ها:

تکمیل خلاصه پرونده قبل از ترخیص بیمار توسط پزشک معالج / جانشین ذیصلاح

ارائه نسخه ای تکمیل شده و خوانا از خلاصه پرونده به بیمار قبل از ترخیص

بایگانی یک نسخه خوانا از خلاصه پرونده در پرونده بیمار

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، کلیه بخشهای بالینی (به استثناء بخشهای ویژه)، اتاق عمل، مدارک پزشکی
- چه سوالی : تحویل و مطالبه خلاصه پرونده جهت بیماران ترخیص شده
- از چه شخص / اشخاصی : پرستار، سرپرستار، پزشک، مسئول مدارک پزشکی
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیماران ترخیص نشده و ترخیص شده در بخش، اتاق عمل و مدارک پزشکی
- ارزیابی چه شواهدی : تکمیل و تحویل خلاصه پرونده قبل ترخیص به بیمار
- مشاهده چه عملکردی : تکمیل و تحویل خلاصه پرونده قبل ترخیص به بیمار

ب-۱-۱۲-۳ آموزشهای لازم برای بیماران در زمان ترخیص برنامه ریزی و اجرا میشود

گام ها:

ارائه آموزشهای عمومی و خود مراقبتي حین ترخیص به بیماران
ارائه دستورات لازم برای مراقبتهای بعد از ترخیص توسط پزشک
معالج

ارائه اطلاعات و آموزشهای لازم به بیمار / خانواده به صورت
گفتاری و نوشتاری به زبان قابل فهم بیمار / خانواده توسط پرستار
ارائه فرم آموزش به بیمار هنگام ترخیص

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : اورژانس، کلیه بخشهای بالینی (به استثناء بخشهای ویژه، مدارک پزشکی
- چه سوالی : تحویل و مطالبه برگه آموزش به بیمار جهت بیماران ترخیص شده
- از چه شخص / اشخاصی : پرستار، سرپرستار، پزشک، مسئول مدارک پزشکی
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیماران ترخیص نشده و ترخیص شده در بخش، اتاق عمل و مدارک پزشکی
- ارزیابی چه شواهدی : ارائه آموزشهای لازم به صورت چهره به چهره و موثر به بیمار / همراهی، تکمیل و تحویل برگه آموزش به بیمار قبل ترخیص به بیمار
- مشاهده چه عملکردی : آموزشهای موثر چهره به چهره، تکمیل و تحویل برگه آموزش به بیمار قبل ترخیص به بیمار

ب-۱-۱۲-۴ نتایج معوقه بررسی‌های پاراکلیدیك، پس از ترخیص به بیمار **گام‌ها:** اطلاع رسانی می‌شود.

تصویب دستورالعمل نیوه برقراری ارتباط برای اطلاع رسانی نتایج معوق پاراکلیدیك در کمیته درمان دارو و تجهیزات

ابلاغ دستورالعمل فوق به بخشها/واحدهای پاراکلیدیك و بالینی اعم از سرپایی

برنامه ریزی برای اخذ اطلاعات تماس معتبر از بیماران حین پذیرش و قبل از ترخیص

آگاهی کارکنان از دستورالعمل نیوه برقراری ارتباط برای اطلاع رسانی نتایج معوق پاراکلیدیك و اقدام بر اساس آن

پایش اجرای اثربخش دستورالعمل و در صورت لزوم طراحی اقدام اصلاحی موثر با پیگیری کارشناس هماهنگ کننده فعالیتهای ایمنی بیمار

آموزش بیمار قبل از ترخیص در خصوص پیگیری فعال نتایج معوق احتمالی

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : کلیه بخشهای بالینی، مدارک پزشکی
- چه سوالی : آیا نتایج آزمایشات معوق اطلاع رسانی شده / می شود؟
- از چه شخص / اشخاصی : بیمار، پزشک، پرستار، کارکنان آزمایشگاه، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی، مسئول هماهنگ کننده ایمنی
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیماران، مستندات آزمایشگاه، مشاهده دستور العمل
- ارزیابی چه شواهدی : اطلاع رسانی کامل نتایج آزمایشات معوق
- مشاهده چه عملکردی : اطلاع رسانی کامل نتایج آزمایشات معوق

ب-۱-۱۲-۵ ادامه روند درمان و بازتوانی بیماران پس از ترخیص، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود

گام‌ها:

پیگیری بیماران پس از ترخیص جهت اطمینان از ادامه روند درمان طبق دستورات/ آموزشهای پزشک/پرستار در زمان ترخیص

پیگیری بیماران پس از ترخیص جهت اطمینان از رعایت برنامه های خود مراقبتی و ارائه آموزشهای تکمیلی پس از ترخیص

پیگیری بیماران پس از ترخیص جهت اطمینان از رعایت برنامه های بازتوانی و ارائه خدمات توانبخشی به بیمار پس از ترخیص

پیگیری بیماران پس از ترخیص جهت اطمینان از رعایت برنامه های مراجعه بعدی و ارائه خدمات سرپایی به بیماران پس از ترخیص

ایجاد سامانه های پاسخگویی به سوالات بیماران پس از ترخیص توسط کارکنان بالینی واجد صلاحیت

نحوه ارزیابی :

- حضور در چه مکان / مکانهایی : واحد ترخیص، مدارک پزشکی، واحد فن آوری اطلاعات، واحد آموزش به بیمار،
- چه سوالی : خدمات مورد نیاز پس از ترخیص
- از چه شخص / اشخاصی : پزشک، پرستار، مسئول آموزش به بیمار، مسئول پیگیری خدمات پس از ترخیص
- مشاهده چه مستند / مستنداتی : پرونده بیمار، مستندات واحد / قسمت پیگیری پس از ترخیص
- ارزیابی چه شواهدی : پیگیری خدمات پس از ترخیص
- مشاهده چه عملکردی : پیگیری خدمات پس از ترخیص