

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها			شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

جزوه عمومی اعتبار بخشی

تهیه و تنظیم:

زهرا باقری کارشناس بهبود کیفیت

مرضیه پارسا کارشناس ایمنی بیمار

حلیمه مردی مسئول حقوق گیرنده خدمت

جهت مطالعه ی مباحث عمومی

توجه: این جزوه جهت مطالعه مطالب عمومی پرسنل می باشد و بدیهی ست این جزوه نباید صرفا باعث غافل شدن از مطالعه سایر مطالب اختصاصی و دستورالعمل ها هر بخش یا واحد شود.

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				
		شماره بازنگری: 1		
		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰		

۱- اعتباربخشی چیست؟

اعتباربخشی فرایندی است که طی آن بیمارستان توسط بازرسین وزارت بهداشت بر طبق استانداردهای از پیش تعیین شده ارزیابی میگردد و مطابق امتیاز به دست آمده درجه دریافت میکند.

۲- رسالت بیمارستان امام حسین چیست؟ (در رسالت میخواهیم بدانیم چه هستیم و چه کاری میخواهیم انجام دهیم؟)

مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع) با اعتماد به ارزش های والای انسانی و برخورداری از پزشکان حافظ و متعهد، کارکنان شایسته مطابق با استانداردهای ملی و بهره وری از تکنولوژیهای مناسب بیمارستانی با رعایت مسائل ایمنی و زیست محیطی، بر آنست تا شایسته ترین خدمات درمانی، تشخیصی و بازتوانی را ارائه دهد.

۳- چشم انداز بیمارستان امام حسین رسیدن به چه وضعیتی می باشد؟ (میخواهیم بدانیم در آینده به چه جایگاهی دست پیدا می کنیم؟)

ما بر آنیم تا با استعانت از برکات الهی و همکاری نیروهای تجمویشرو در ارائه خدمات درمانی، تشخیصی و بازتوانی ایمن بهترین در استان البرز باشیم.

۴- اهداف کلی بیمارستان امام حسین را شرح دهید؟

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی			کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها	مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			
شماره بازنگری: 1			
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰			

ردیف	اهداف کلان	سیاست ها	ذینفعان کلیدی						
			شرکا - شرکت ها	مدیران اجرایی	مدیران ارشد	پزشکان	کارکنان	بیماران	دانشگاه - وزارت بهداشت
۱	تامین، حفظ و ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان در ارائه خدمات سلامت	ارتقاء ایمنی بیماران، همراهان، کارکنان، کلیه مراجعین به بیمارستان	*	*	*	*	*	*	*
۲	ارتقاء مستمر بهبود کیفی و کمی در ارائه خدمات در سطح بیمارستان	ارتقاء کیفیت خدمات در بیمارستان	*	*	*	*	*	*	*
۳	استقرار مدیریت خطر در بیمارستان	ارتقاء کیفیت خدمات در بیمارستان	*	*	*	*	*	*	*
۴	افزایش رضایتمندی بیماران، همراهان و کارکنان	ارتقاء سطح رضایتمندی بیماران و همراهان و تکریم ارباب رجوع	*	*	*	*	*	*	*
		ارتقاء سطح رضایتمندی پرسنل بیمارستان	*	*	*	*	*	*	*
۵	آموزش و توانمندسازی کارکنان - بیماران و جامعه	جذب و بکارگیری نیروی انسانی	*	*	*	*	*	*	*
		ارتقاء سطح علمی و دانش کارکنان ضمن خدمت	*	*	*	*	*	*	*
		ارتقاء سطح مشارکت های اجتماعی بیمارستان در زمینه های پیشگیری و سلامت بیماران و خانواده آنان، کارکنان، محیط و جامعه تحت پوشش	*	*	*	*	*	*	*
۶	مدیریت و برنامه ریزی بهینه منابع (انسانی - تجهیزاتی - مالی)	ارتقاء هتلینگ	*	*	*	*	*	*	*
		نظارت بر عملکردهای کلیه قسمتهای بیمارستان	*	*	*	*	*	*	*
		پیش بینی بودجه های لازم و ضروری	*	*	*	*	*	*	*

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				
شماره بازنگری: 1				
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰				

۵- اعتباربخشی چند محور و زیر محور دارد؟ شامل ۳ محور و ۱۹ زیر محور می باشد



۶- در اعتباربخشی چند سطح مطرح می باشد؟

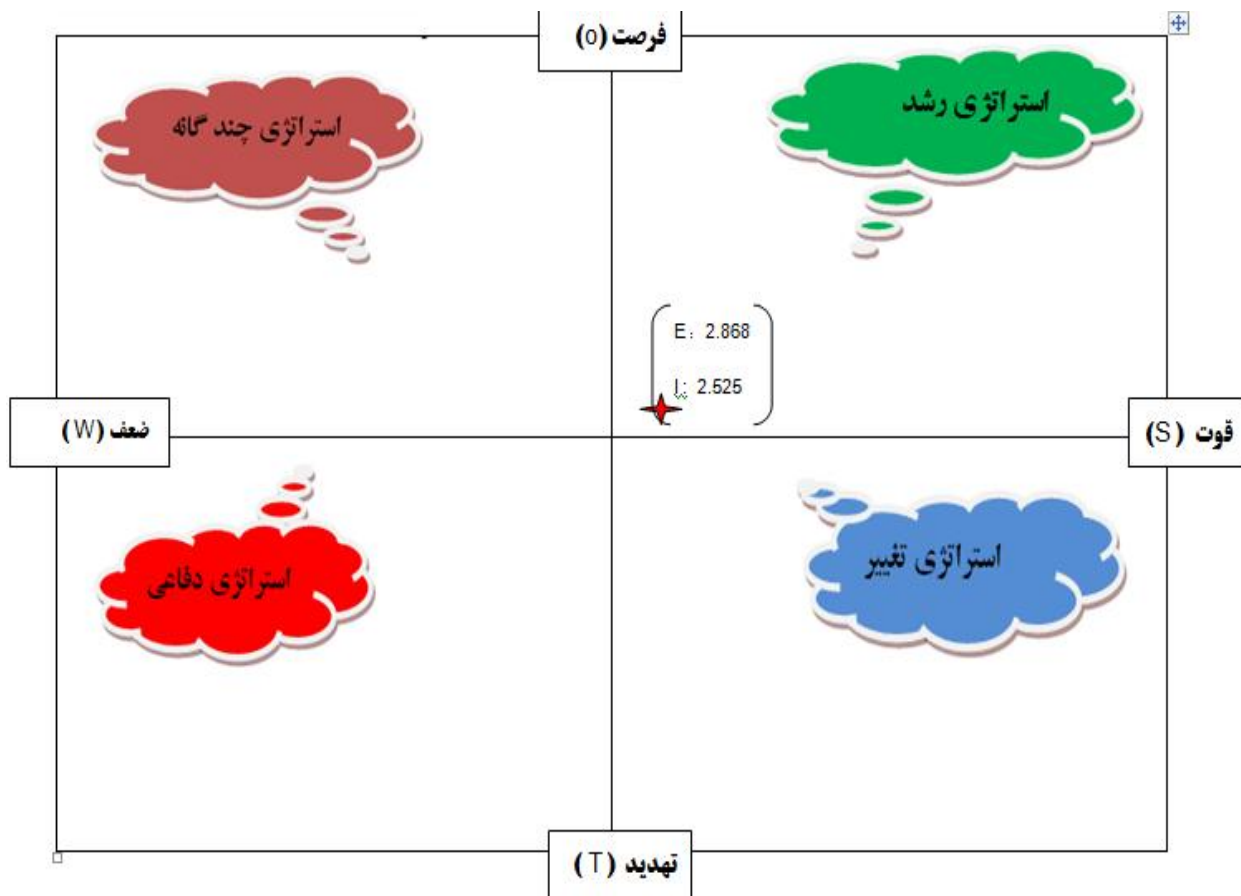
سنجه های اعتباربخشی در سه سطح طبقه بندی می شوند:

❖ سنجه های سطح یک: اهمیت، حساسیت و امکان تحقق بالا و در حدود انتظارات اولیه و پایه فعالیت هر بیمارستان
❖ سنجه های سطح دو: امکان تحقق متوسط و در حدود انتظارات وضعیت فعلی بیمارستان ها
❖ سنجه های سطح سه: امکان تحقق پایین تر و فرا تر از حدود انتظارات نسبت به وضعیت فعلی بیمارستان ها

❖ سنجه های سطح سه صرفا در بیمارستان های درجه یک، یک برتر و عالی ملاک رتبه بندی است.

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین	کدسند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها		شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

۷- موقعیت استراتژیک بیمارستان امام حسین چیست؟



۸- منشور حقوق بیمار شامل چه مواردی می باشد؟

1- بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب موثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی، فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.

2- بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج خود را در صورت تمایل بشناسد.

3- بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از بستگان از پزشک معالج درخواست نماید. بطوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان و یا تهدید جانی بیماری گردد.

۳ - بیمار حق دارد قبل از معاینات و یا اجرای درمان، اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب نهایی درمان مشارکت نماید.

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				
شماره بازنگری: 1				
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰				

5- بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

6- بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج اعلام صورت می گیرد، اطمینان حاصل نماید.

7- بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج خود مطمئن باشد و کسب اطلاعات افرادی که مستقیماً بر روند درمان شرکت ندارند، موقوف به کسب اجازه بیمار خواهد بود.

8- بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.

9- بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت های آموزشی و پژوهشی بیمارستان ه بر روی سلامت و درمان او موثرند، تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

10- بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان از سایر مراکز درمانی قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تعرفه ها و پوشش بیمه ای خدمات در مرکز درمانی مطلع گردد.

۹- برنامه استراتژیک چیست؟

برنامه ای کلی و پنج ساله که اهداف کلی مرکز و راههای رسیدن به آن را تبیین میکند و با مشارکت ذینفعان تدوین میشود و بیمارستان در سه سال آینده مطابق آن عمل میکند.

۱۰- برنامه عملیاتی چیست؟

برنامه ی سالیانه در جهت اجرای اهداف اختصاصی که جهت بخش ها و واحدها و موضوعات مختلف تدوین میشود و بصورت فصلی پایش می گردد. شما باید از برنامه عملیاتی ایمنی بیمار، برنامه عملیاتی کنترل عفونت، برنامه عملیاتی آموزش به بیمار ، حقوق گیرنده خدمت و برنامه عملیاتی بخش یا واحد خود اطلاع کامل داشته باشید

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین 	کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها		شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰
G1S101 : برنامه ریزی جهت پیشگیری از بروز زخم های فشاری در بیماران مستعد به میزان از ۸۰ درصد تا ۹۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی	
G1S102 : افزایش اجرای برنامه کالیبراسیون تجهیزات پزشکی از ۸۰ درصد تا ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۸	تجهیزات پزشکی	
G1S103 : اجرای ۱۰۰ درصد بازدید های مدیریتی تا پایان سال ۹۸	ایمنی	
G1S104 : ارتقا اجرای برنامه خدمت دهی به کودک ۱-۵۹ ماهه ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود تا پایان سال ۹۸	رابط کودک ۱-۵۹ ماهه	
G1S201 : ارتقاء و استقرار استانداردهای ایمنی بیمار به از ۶۰ درصد وضع موجود به ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی	
G1S202 : ارتقاء اخذ رضایت آگاهانه در انجام پروسیجرهای تهاجمی و نیمه تهاجمی از ۶۰ درصد وضع موجود تا ۷۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی	
G1S301 : کاهش درصد بروز زخم بستردر واحد های جنرال و ویژه از ۴ تا ۲ تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری و بخش ویژه	
G1S302 : ارتقا شاخص اقدام به خودکشی تا صفر درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های روان	
G1S303 : ارتقا شاخص سقوط از تخت تا صفر درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری	
G1S401 : ارتقاء پیشگیری از خطاهای دارویی تا ۷۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری	
G1S402 : ایجاد و ارتقاء فرهنگ گزارش دهی خطا به منظور حذف یا پیشگیری از تکرار مجدد آن تا ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری	
G1S501 : ارتقا فرهنگ گزارش دهی عفونت بیمارستانی بمیزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری	
G1S502 : ارتقاء پیشگیری از عفونت های بیمارستانی تا ۹۰ درصد تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری	
G1S503 : ارتقا استانداردهای فضای ایزوله بیمارستان از جمله ایزوله فشار منفی به میزان ۳۰ درصد وضع موجود تا پایان سال ۹۸	ایمنی	
G1S504 : مدیریت مواجهه شغلی کارکنان تا ۲۰ درصد نسبت به وضع موجود تا پایان سال ۹۸	ایمنی و بخش های بستری	
G1S601 : ارتقاء فرآیند مدیریت پسماند (از مرحله جمع آوری ، جداسازی تا مرحله دفع و امحای پسماند) از ۵۰ درصد به ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸	بهداشت محیط و مدیریت	
G1S602 : مدیریت فاضلاب بیمارستانی در محدوده استاندارد	بهداشت محیط و مدیریت	
G2S101 : اجرای ۱۰۰ درصدی استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت تا پایان سال ۹۸	مدیریت و بهبود کیفیت	

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

بخش های بستری و مدیریت پرستاری	G2S2O1: افزایش میزان ارتقاء فرآیندهای بالینی از ۲۵ درصد در سال ۹۷ به ۸۰ درصد در سال ۹۸
اتاق عمل	G2S3O1: کاهش کنسلی اعمال جراحی اتاق عمل از 28 مورد به 20 مورد تا پایان سال ۹۸،
بخش های جنرال	G2S3O2: کاهش مدت اقامت بیمار بخشهای جنرال از ۴ به ۳ روز تا پایان سال ۹۸.
بخش های روان	G2S3O3: کاهش مدت اقامت بیمار روان از ۱۵,۴ به ۱۴ تا پایان سال ۹۸.
بخش ICU	G2S3O4: کاهش مدت اقامت بیمار در بخش ویژه از ۷ به ۴ روز تا پایان سال ۹۸.
اورژانس	G2S3O5: استمرار شاخص میانگین مدت زمان تعیین تکلیف بیمار در اورژانس زیر ۶ ساعت تا پایان سال ۹۸.
اورژانس	G2S3O6: کاهش شاخص درصد ترک با مسئولیت شخصی در اورژانس از ۱۱ درصد به ۸ درصد تا پایان سال ۹۸
بخش های روان	G2S3O7: افزایش درصد اشغال تخت روان از ۸۵ درصد به ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۸
بهبود کیفیت و دبیران کمیته ها	G2S4O1: ارتقا تشکیل اثربخش کمیته های بیمارستانی از ۴۵ درصد به ۷۰ درصد تا پایان سال ۹۸
بهبود کیفیت و دبیران کمیته ها	G2S4O1: تشکیل ۱۰۰ درصد کمیته تشویق و تنبیه کارکنان به صورت فصلی در شش ماهه دوم سال ۹۸
دبیر کمیته بحران	G3S1O1: ارتقا نظام مدیریت بحران در بیمارستان تا ۷۰ درصد تا پایان سال ۹۸
گیرندگان خدمت	G4S1O1: اصلاح فرآیند سنجش اثربخشی رضایت مندی گیرندگان خدمت و کارکنان تا 80 درصد تا پایان سال ۹۸
گیرندگان خدمت	G4S1O2: افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان از ۷۸ درصد به ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸
گیرندگان خدمت	G4S1O3: افزایش رضایتمندی کارکنان از ۶۰ درصد به ۷۰ درصد تا پایان سال ۹۸
گیرندگان خدمت	G4S1O4: افزایش رضایتمندی بیماران از مراقبت های پرستاری از ۷۵ درصد به ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸
گیرندگان خدمت	G4S2O1: برنامه ریزی جهت افزایش مهارت های ارتباطی کارکنان در برخورد با ارباب رجوع تا پایان سال ۹۸
گیرندگان خدمت	G4S2O2: ارتقا نظام رسیدگی به شکایات و پیشنهادات از ۶۰ درصد به ۷۰ درصد تا پایان سال ۹۸
آموزش	G5S1O1: برگزاری کلاس های علمی و عملی اثربخش درون بیمارستانی کادر درمان از ۲۵ درصد تا ۷۵ درصد تا پایان سال ۹۸

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				
	شماره بازنگری: 1			
	تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰			

آموزش	G5S102 : برگزاری کلاس های علمی و عملی اثربخش درون بیمارستانی کادر غیردرمان از ۰ درصد تا ۵۰ درصد تا پایان سال ۹۸
آموزش	G5S103 : آموزش چهره به چهره از ۰ درصد به ۵۰ درصد در کادر درمان تا پایان سال ۹۸
آموزش	G5S104 : آموزش چهره به چهره از ۰ درصد به ۴۰ درصد در کادر غیر درمان تا پایان سال ۹۸
آموزش	G5S201 : ارتقا آموزش به بیمار از ۴۰ تا ۷۰ درصد پایان سال ۹۸
آموزش	G5S301 : برگزاری کلاس های آموزش سلامت همگانی در کلینیک از ۰ تا ۴۰ درصد تا پایان سال ۹۸
آموزش	G5S401 : برگزاری کمیته home care به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۸
آموزش	G5S402 : توسعه ارائه خدمات پرستاری در منزل (HOME CARE) به میزان 20 درصد تا پایان سال ۹۸
بهداشت حرفه ای	G6S101 : ارتقاء فرایند معاینات دوره ای طب کار در شاغلین تا ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸
بهداشت حرفه ای	G6S102 : ارتقاء سطح سلامت کارکنان (از نظر معاینات دوره ای طب کار ، اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار) تا ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۸
بهداشت حرفه ای	G6S103 : ارتقاء سطح سلامت کارکنان با اندازه گیری عوامل ارگونومی محیط کار متناسب با فعالیت بخش ها / واحدها به میزان ۹۰٪ تا پایان سال ۹۸
مدیریت پرستاری	G6S201 : توانمندسازی پرستاران بخش درپست های مدیریتی به میزان ۵۰٪ نسبت به سال ۹۷
تجهیزات پزشکی	G6S301 : مدیریت و نگهداشت تجهیزات بیمارستانی از ۰ درصد تا ۵۰ درصد تا پایان سال ۹۸
تاسیسات	G6S302 : مدیریت و نگهداشت تاسیسات بیمارستانی از ۷۰ تا ۹۰ درصد تا پایان سال ۹۸

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین	کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها		شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

۱۱- فرایند چیست؟

شیوه ی انجام برخی کارها را بصورت فلوچارت ترسیم میکنیم و مراحل آن را و شروع و پایان را کاملاً مشخص میکنیم مانند فرایند شکایت، ترخیص، فرایند پذیرش، فرایند دارودهی و.. که در بیمارستان امام حسین ما ۱۴ فرایند اصلی داریم که شامل فرایندهای ذیل می باشد.

ردیف	نام فرآیند
۱	فرایند پذیرش بیمار اورژانس
۲	فرآیند احیاء قلبی-ریوی
۳	فرآیند ارجاع
۴	فرآیند اعزام
۵	فرآیند آموزش به بیمار
۶	فرآیند پذیرش بیمار الکتیو از درمانگاه
۷	فرآیند پذیرش و ارائه خدمات جراحی الکتیو
۸	فرآیند مشاوره
۹	فرایند ارائه خدمات تصویربرداری
۱۰	فرآیند ارائه خدمات آزمایشگاهی
11	فرآیند ترخیص
۱۲	فرآیند مهار بیمار روان پزشکی
۱۳	ICU فرآیند انتقال بیمار به
14	فرآیند رسیدگی به شکایات بیماران

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین 	کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها		شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

9- شاخص چیست؟ (کلیه بخش ها می بایست از شاخص های واحد خود مطلع باشند)

جهت پایش عملکرد بیمارستان از یکسری اعداد و ارقام استفاده می شود که بصورت دوره ای پایش میشوند مثلاً درصد میزان عفونت یک شاخص جهت سنجیدن عفونت میباشد یا درصد اشغال تخت یک شاخص جهت سنجیدن شلوغی بیمارستان می باشد. شاخص های ایمنی بیمار جز مهمترین شاخص ها مرکز هستند مثال درصد سقوط از تخت، میزان خطاهای بالینی، درصد زخم بستر ، درصد عفونت های بیمارستانی و.... که تمامی بخش ها می بایست از شاخص های ایمنی واحد خود مطلع باشد شاخص های هر بخش در فولدر بهبود کیفیت می باشد

10- کاربرد خط مشی و روش اجرایی و دستورالعمل ها در بخش شما چیست؟ (کلیه بخش ها می

بایست از خط مشی و دستورالعمل و روش اجرایی واحد خود مطلع باشند)

در سنجش های اعتباربخشی از ما خواسته شده است برای برخی موارد مهم خط مشی روش اجرا یا دستورالعمل تدوین کنیم. خط مشی ها و روش اجرایی ها پس از تدوین با مشارکت کلیه پرسنل و اخذ تاییدیه های لازم از مدیران سازمان به وسیله ی ریاست، به بخش ها و واحدها ابلاغ می شوند و پرسنل پس از مطالعه طبق رویه ی تدوین شده به آن عمل میکنند و شیوه ی یکسان جهت انجام امور می باشد.

۱۱- تفاوت خط مشی - دستورالعمل - روش اجرایی چیست؟

خط مشی: سیاست های بیمارستان است که در قالب توالی فعالیت ذکر میکنیم مانند ارزش گذاری فرهنگ دست

دستورالعمل: فعالیت هایی است که به صورت دستوری و طبق یک رفرنس و منبع معتبر گزارش میکنیم

روش اجرایی: مجموعه ای از فعالیت هایی است که بصورت روتین انجام میدهیم و فرد انجام دهنده آن مشخص است

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کدسند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها			شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

محور	زیر محور	نوع مستندات	نام عنوان	گروه هدف
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	خط مشی	۱ - انتخاب پیمانکاران با لحاظ معیارهای کیفی ۲ - مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته	مدیریت و ریاست
		دستورالعمل	۱ - دستورالعمل زیست محیطی ۲ - دستورالعمل گزارش وقایع	ایمنی و بهداشت محیط
	مدیریت خطر	دستورالعمل	۱ - انبارش ایمن ۲ - تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه ۳ - دستورالعمل فعال سازی برنامه پاسخ در زمان حوادث	مدیریت و تمامی پرسنل
		روش اجرایی	۱ - تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی در زمان ۲ - گزارش حوادث بیمارستان و اطلاع رسانی آن به تمامی واحدها	مدیریت و تمامی پرسنل
	مدیریت منابع انسانی	دستورالعمل	۱ - ارزشیابی کارکنان ۲ - دستورالعمل استاد شاگردی ۳ - ممنوعیت استفاده از تلفن	کلیه کارکنان
	رهبری و مدیریت فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	خط مشی	۱ - خط مشی کنترل و صیانت از پرونده بالینی	کلیه پرسنل بخش های بالین و مدیریت اطلاعات سلامت
		دستورالعمل	۱ - استفاده از حروف اختصاری مجاز و کاربرد آنها ۲ - دستورالعمل ویرایش اطلاعات ۳ - مراقبت تلفنی	کلیه پرسنل بخش های بالین و مدیریت اطلاعات سلامت
		روش اجرایی	۱ - پشتیبانی از سیستم نرم افزاری ۲ - تعیین سطوح دسترسی فردی ۳ - نگه داری پشتیبانی منظم داده ها	فناوری اطلاعات
	بهداشت محیط	دستورالعمل	۱ - حفظ زنجیره سرد و گرم ۲ - آماده سازی سبزیجات ۳ - شستشوی انواع البسه ۴ - کاربرد مواد شوینده در رختشوی خانه ۵ - نظافت، شستشوی و گند زایی آمبولانس ۶ - نظافت، شستشوی و گند زایی بخش ها	بهداشت محیط - خدمات - لنزری
	تجهیزات پزشکی	دستورالعمل	۱ - گازهای طبی	کلیه پرسنل بخش های بالین و تجهیزات و تاسیسات
مراقبت و درمان	مراقبت عمومی بالینی	خط مشی	۱ - شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی ۲ - مراقبت فیزیولوژیکی و مانیتورینگ مداوم بیماران ۳ - مهار شیمیایی ۴ - مهار فیزیکی ۵ - نحوه و اندیکاسیون پذیرش و ترخیص بیماران در بخش ویژه	کلیه بخش های بستری

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کدسند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				
شماره بازنگری: 1				
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰				

محور	زیر محور	نوع مستندات	نام عنوان	گروه هدف
مراقبت و درمان	مراقبت عمومی بالینی	دستورالعمل	۱ - خود مراقبتی ۲ - اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر ۳ - اعلام نتایج تست پاراکلینیک ۴ - الزامات ایمنی در اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل ۵ - شناسایی بیماران روان	کلیه پرسنل بخش های بالین و تجهیزات و تاسیسات
	پیشگیری و کنترل عفونت	خط مشی	۱ - ارزش گذاری و فرهنگ سازی اصول بهداشت دست	کلیه بخش های بستری
		دستورالعمل	۱ - استفاده ایمن از وسایل حفاظت فردی ۲ - پروتکل تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکسی ۳ - پیشگیری از عفونت بیمارستانی	کلیه بخش های بستری
		روش اجرایی	۱ - ایزولاسیون شامل گزارش بیمار ۲ - بر چسب گذاری بسترهای استریل ۳ - بیماری های واگیر مشمول نظام مراقبت سندرومیک ۴ - حفاظت بیماران دچار نقص ایمنی ۵ - شناسایی و گزارش دهی عفونت بیمارستانس ۶ - مدیریت مواجهه شغلی ۷ - مدیریت سکتة حاد قلبی ۸ - مراقبت از پرسنل در مقابل بیماری های واگیردار ۹ - مصرف منطقی آنتی بیوتیک	کلیه بخش های بستری
	تصویربرداری	دستورالعمل	۱ - حوادث پرتوی ۲ - نحوه استفاده از ماده حاجب	کلیه بخش های بستری
	انتقال خون	دستورالعمل	۱ - دستورالعمل Anti screening ۲ - دستورالعمل انجام آزمایش آنتی گلوبین مستقیم ۳ - آزمایش کراس مچ ۴ - آزمایش تعیین گروه خون ۵ - تهیه سوسپانسیون ۶ - کنترل کیفی ۷ - استاندارد و خواندن درجه بندی	کلیه بخش های بستری
	آزمایشگاه	دستورالعمل	۱ - کنترل کیفی ۲ - نحوه انجام آزمایش ۳ - نحوه جمع آوری نمونه های مختلف ۴ - دستورالعمل گزارش آنتی نتایج بحرانی	کلیه بخش های بستری
	مدیریت خدمات پرستاری	روش اجرایی	۱ - نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی	کلیه بخش های بستری
	مدیریت	دستورالعمل	۱ - داروهای خود بخود متوقف شونده	کلیه بخش های بستری

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها			شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰
دارویی	خط مشی	۱ - خط مشی حذف یا اضافه دارو به فرمولاری	مدیریت پرستاری

محور	زیر محور	نوع مستندات	نام عنوان	گروه هدف
مراقبت و درمان	جراحی و بیهوشی	دستورالعمل	۱ - نحوه پذیرش بیماران در اتاق عمل	کلیه بخش های بستری
	حاد و اورژانس	خط مشی	۱ - شناسایی و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال ۲ - مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد	کلیه بخش های بستری
		دستورالعمل	۱ - تعیین تکلیف بیماران بستری در بخش ویژه	کلیه بخش های بستری
		روش اجرایی	۱ - انتقال بیماران حاد از اورژانس و سایر بخش ها	کلیه بخش های بستری
حمایت از گیرنده خدمت	حقوق گیرندگان خدمت	خط مشی	۱ - تدوین خط مشی مددکار اجتماعی ۲ - نحوه اطلاع رسانی خسارت	کلیه واحدهای بیمارستانی
		دستورالعمل	۱ - خبرنگار پزشکی ۲ - بیماران غیر همجنس	کلیه واحدهای بیمارستانی

12-مسئول ایمنی بیمار مرکز کیست؟

-مسئول فنی یا ریاست مرکز جناب آقای دکتر سعید سینا

13-کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار کیست؟

-خانم پارسا

14-پزشک ارشد هموژیلازی کیست؟

-آقای دکتر محمد سینا

۹-۱۵ راه حل ایمنی بیمار را نام ببرید؟ و هر کدام را جداگانه شرح دهید.

۱. توجه به داروهایی با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی			کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها	مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			
	شماره بازنگری: 1		
	تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰		

۲. توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا
۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
۴. انجام پروسیژر صحیح در محل صحیح بدن بیمار
۵. کنترل غلظت محلولهای الکترولیت
۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقال ارائه خدمات
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند ولوله ها
۸. صرفایکبار استفاده از وسایل تزریق
۹. بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامت

۱۶-۷ رایت یا 7 قانون دارودهی را نام ببرید؟

- داروی صحیح - راه صحیح - زمان صحیح - دوز صحیح - بیمار صحیح - مستند سازی صحیح - حق کارکنان

17-5 موقعیتهای شستشوی دست را نام ببرید؟

- قبل از تماس با بیمار - قبل از عملیات ضد عفونی - بعد از ریسک تماس با مایعات بدن - پس از تماس با بیمار - پس از تماس با وسایل بیمار

۱۹- موارد never event یا مواردی که هرگز نباید اتفاق بیفتند چه مواردی هستند؟

- وقایع مرتبط با اعمال جراحی - وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی - وقایع مرتبط با مراقبت بیمار - وقایع مرتبط با مدیریت مراقبتی بیمار - وقایع مرتبط با محیط درمانی - وقایع مرتبط جنایی

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی			کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها	مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			
شماره بازنگری: 1			
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰			

1	انجام عمل جراحی بر روی عضو اشتباه
2	انجام عمل جراحی بر بیمار اشتباه
3	انجام عمل جراحی به روش اشتباه
4	جا گذاشتن هر وسیله ای در بدن بیمار حین عمل جراحی
5	فوت بیمار حین یا بلافاصله پس از انجام عمل جراحی در بیماران با وضعیت طبیعی
6	تلقیح مصنوعی یا دهنده اشتباه
7	مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی
8	مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاههای آلوده
9	مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه آمبولی عروقی
10	مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه اشتباه در تزریق نوع دارو، دوز دارو، زمان تزریق و ..
11	مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خونی اشتباه فرآورده های خونی
12	مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی یا سزارین
13	ترخیص و تحویل نوزاد به شخص یا اشخاص غیر از ولی قانونی
14	مفقود شدن بیمار در زمان بستری که این غیبت بیش از 4 ساعت طول بکشد
15	خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز
16	مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هیپوگلیسمی در مرکز درمانی
17	زخم یستر گرید 3 و 4 پس از پذیرش بیمار
18	کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان
19	مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هرگونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات
20	مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیاء متعاقب هرگونه شوک الکتریکی حین احیای بیمار
21	حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار
22	سوختگی به دنبال اقدامات درمانی مانند الکتروود های اتاق عمل
23	موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف تخت (مانند گیر کردن اندام در bed side)
24	سقوط بیمار
25	موارد مرتبط با عدم رعایت و عدول از چارچوب
26	هرگونه آسیب فیزیکی (ضرب و شتم و...) وارده به بیمار
27	ریودن بیمار
28	اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

۲۰- داروهای پرخطر و دستورالعمل نحوه ی عملکرد آنها چگونه است؟ (دبل چک کردن کلیه ی

داروهای پرخطر و لیبل گذاری ۱۲ مورد از آنها که مهمترینند))

کلریدپتاسیم - سولفات منیزیوم - بیکربنات سدیم - گلوکونات کلسیم - هایپرسالین - لیدوکائین -
 آتروپین - اپی نفرین - هپارین سدیم - استرپتوکیناز - هالوپریدول - پروپرانولول (این داروها با فونت
 ۴۸ نوشته شده ولیبل قرمز دارد)

۲۱- داروهای مشابه بخش خود را نام ببرید؟

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها			شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

۲۲- اقدامات تهاجمی بخش شما که باید قبل از انجام آنها توسط پزشک رضایت آگاهانه اخذ شود کدامند؟

۲۳- هات لاین یا خط یک طرفه گزارش موارد بحرانی یا همان گوشی قرمز چه کاربردی دارد؟

برای موارد بحرانی مخصوص برای ارتباط بین بخش و بخش های تشخیصی درمانی

۲۴- نحوه ی شناسایی بیمار چگونه است؟ (آشنایی با دستورالعمل مربوطه)

بایستی حداقل دو شناسه مشتمل بر نام و نام خانوادگی (نام پدر) و تاریخ تولد بیمار) به روز، ماه و سال (با رنگ مشکی یا آبی در پس زمینه سفید دستبند پرینت شود. در صورت تشابه نام و نام خانوادگی دو بیمار بستری، ضروری است نام پدر بیمار نیز به عنوان جزئی از دو شناسه اصلی در دستبند شناسایی درج شود.

۲۵- در صورت مشابه بودن نام و نام خانوادگی دو بیمار چه عکس العملی نشان می دهید؟

نام پدر

۲۶- دستورالعمل نحوه ی تزریق خون؟

براساس تائید هویت بیمار _ فراهم بودن شرایط لازم قبل از تحویل گرفتن فراورده از بانک خون _ بررسی مشخصات ظاهری فراورده ارسالی - تزریق خون

۲۷- عوارض تزریق خون کدامند؟

عوارض حاد

تعریف : هر نوع نشانه یا علامت ناخواسته یا نامساعدی که در حین و یا به فاصله ۲۴ ساعت از انتقال یک واحد خون یا فرآورده رخ میدهد، ناشی از تزریق خون است مگر خلأش ثابت شود.

➤ نشانه های یک واکنش مرگ آفرین (مثل واکنش همولیتیک حاد) و یک واکنش نسبتاً خفیف

ممکن است در ابتدای امر کاملاً شبیه به هم باشند (تب و لرز)

علائم و نشانه های عوارض حاد مرتبط با تزریق خون در بیماران هوشیار

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها	شماره بازنگری: 1			
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰	تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰			

*** علایم سیستم عصبی: - گزگز اندام ها**

*** علایم سیستم تنفسی: - تاکی پنه - آپنه - تنگی نفس - سرفه - ویز**

*** علایم گوارشی: - تهوع - استفراغ - کرامپ شکمی - اسهال خونی**

*** علائم کلیوی: - تغییرات در حجم ادرار (الیگوری، آنوری) - تغییر در رنگ ادرار**

*** علایم قلبی - عروقی: - تغییرات ضربان قلب (تاکیکاردی، بَرادیکاری) - افت فشار خون یا**

افزایش فشار خون - خونریزی

• علائم جلدی: - راش - کهیر - خارش

فراموش نکنیم: واکنش های حاد تزریق خون در ابتدای امر ممکن است تظاهرات یکسان داشته باشند بنابراین هر نشانه ای باید جدی گرفته شود و تزریق خون متوقف تا علت مشخص گردد.

اقدامات فوری:

قطع تزریق خون و باز نگاه داشتن مسیر وریدی با نرمال سالین چک مجدد علایم حیاتی
تایید هویت بیمار با توجه به مستندات موجود (کیسه خون - فرم درخواست خون و...) به جهت
کسب اطمینان از تزریق فرآورده مورد نظر به بیمار مورد نظر اطلاع به پزشک معالج
اطلاع به بانک خون ارسال کیسه و ست تزریق خون - نمونه خون و ادرار جدید از بیمار بعد
از وقوع عارضه به بانک خون

۲۸- ابزار بررسی ریسک سقوط و ریسک زخم بستر کدامند و آشنایی با جدول هر کدام؟

ریسک سقوط موری در بزرگسالان و هامپتی - دامپتی در اطفال / ریسک زخم بستر برادن در بزرگسالان

۲۹- در صورت بروز خطا در بخش عکس العمل شما چیست؟

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین 	کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها		شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

پر کردن فرم خطا و در صورت بودن کارشناس ایمنی به ایشان تحویل در غیر این صورت به سوپر وایزر همان شیفت تحویل میدهیم

۳۰- آشنایی با احیا، ترالی اورژانس الکتروشوک، آمبوبک، لوله تراشه و...

۳۱- کاربرد تکنیک ها مورش و برادن در ارزیابی اولیه به چه صورت می باشد؟

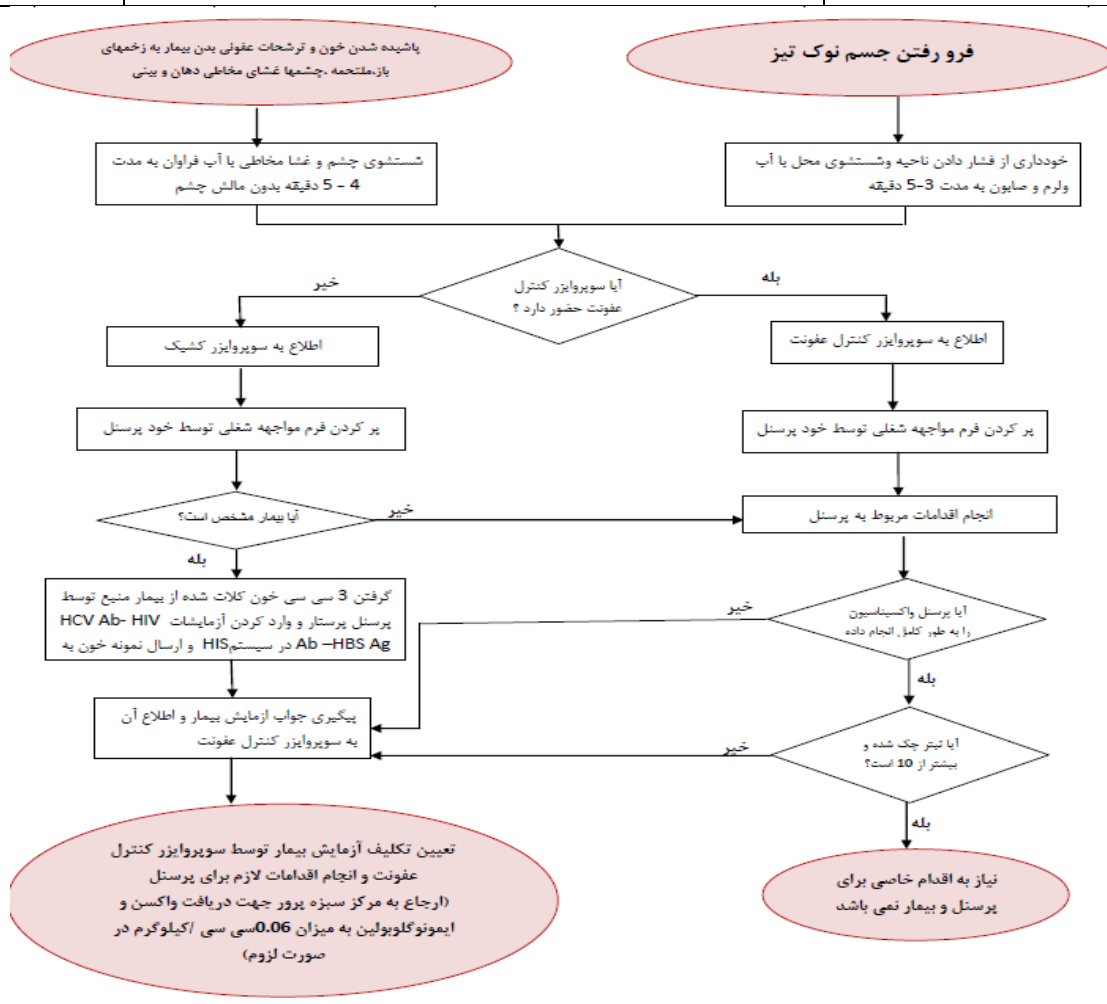
تکنیک مورش برای ارزیابی سقوط بیمار و تکنیک برادن برای ارزیابی زخم بستر بیمار

۳۲- تکنیک sbar و کاربرد آن چگونه است؟

فرایند تحویل و تحول نوبت کاری که هویت بیمار Situation وضعیت بیمار شرح داده Backgrounde تاریخچه Assessment بررسی و ارزیابی علائم حیاتی، درد، میزان خطر، سقوط انجام می شود در صورت داشتن مشاوره انجام نشده و یا دریافت پکسل، اقدامات پاراکلینیکی، پیگیری ها صورت می گیرد Recommendation

مواجهه شغلی

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی	کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها	شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰	تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰



این موارد بصورت عمومی بین بخش ها مشترک می باشند و موارد تخصصی ، دستورالعمل ها ،
ورش های اجرایی و خط مشی ها ی هر بخش را شامل نمی شوند.

کد سند: EH/QI/JA/01	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		عنوان سند: جزوه آموزشی
شماره بازنگری: 1			اعتبار بخشی
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰			دامنه سند: کلیه واحدها
			تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰

بازدید های ایمنی چگونه است

۱- بازدید مدیریتی ایمنی (ماهانه)

۲- بازدید میدانی (هر سه ماه یکبار)

بازخوردها در فایل شیر ایمنی

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتبار بخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها				
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰				
شماره بازنگری: 1				
تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰				

فرد مسئول اولین ارزیابی	محدوده زمانی اولین ارزیابی
پرستار تریاژ	بلافاصله بدو ورود
پرستار اورژانس	سطح ۱ بلافاصله - سطح ۲ زیر ۵ دقیقه - سطح ۳ سی دقیقه - سطح ۴ یک ساعت
پرستار بخش	زیر ۱ دقیقه برای بیماران اورژانسی و کمتر از ۵ دقیقه برای بیماران الکتیو (تکمیل فرم ارزیابی اولیه به صورت کامل حداکثر تا شیفت بعد از پذیرش بیمار)
کارشناس اتاق عمل	بلافاصله بدو ورود به اتاق عمل
کارشناس بیهوشی	بلافاصله بعد از ورود به ریکاوری
پزشک اورژانس	زیر ۱ دقیقه برای بیماران اورژانس در زمان شلوغی اورژانس (سطح ۱ بلافاصله - سطح ۲ زیر ۱۰ دقیقه - سطح ۳ سی دقیقه - سطح ۴ یک ساعت - سطح ۵ دو ساعت)
پزشک درمانگاه	براساس سیستم نوبت دهی
پزشک معالج	هر ۲۴ ساعت یکبار ویزیت
پزشک مشاور	در مشاوره های اورژانسی حداکثر تا ۲۰ دقیقه جهت مشاورین مقیم و حداکثر تا ۱ ساعت جهت مشاورین آنکال - در مشاوره غیر اورژانسی حداکثر تا ۲۴ ساعت
پزشک آنکالی	حداقل قبل از پایان شیفت آنکالی
پزشک مقیم	ویزیت کلیه بیماران تا پایان شیفت مقیمی

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها			شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰			تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

۱۸ بیماری نیاز به مشاوره تغذیه دارند

بیماران سوء تغذیه	1
بیماران سوختگی	2
بیماران دیالیز	3
پیوند کلیه و قلب	4
کنسر و سرطان	5
ناتوانی در تغذیه دهانی به هر دلیلی	6
دیابتی	7
فشار خون بالا و بیماری های قلبی و عروقی	8
سکته	9
نارسایی کلیه	10
سیزو کبدی	11
زخم بستری	12
سوء تغذیه و سوء جذب	13
بیماری های نورولوژیک منجر به اختلال بلع	14
جراحی شکمی	15
پنومونی	16
COPD	17
ضربه به سر	18

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی	 مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین 	کد سند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها		شماره بازنگری: 1
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰		تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰

بیماران آسیب پذیر که نیازمند به مداخله مددکاری می باشند	
1	بیماران مجهول الهویه
2	کودکان خیابانی ، بدسرپرست و بی سرپرست
3	نزاع و درگیری
4	خشونت خانگی (کودک آزاری، همسر آزاری، سالمند آزاری)
5	افراد بی خانمان و بی سرپرست
6	سالمندان بی سرپرست
7	دیابتی
8	اختلالات روانی
9	مبتلایان به بیماری های خاص
10	معلولین جسمی - ذهنی
11	معتادین
12	خودکشی

عنوان سند: جزوه آموزشی اعتباربخشی		مرکز پزشکی آموزشی و درمانی امام حسین		کدسند: EH/QI/JA/01
دامنه سند: کلیه واحدها	شماره بازنگری: 1			
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۸/۳۰	تاریخ بازنگری: ۹۹/۰۸/۳۰			

"منشور حقوق کارکنان بیمارستان امام حسین (ع)"

از آنجائیکه توفیق خدمت به بیماران در زمره برترین عبادات قرار دارد و نجات جان یک انسان از سوی خداوند با نجات جان تمامی انسانها برابر محسوب شده است، کارکنان بیمارستان امام حسین (ع) برای ارائه خدمت به بیماران دارای حق و حقوقی می باشند که تحت عنوان منشور حقوق کارکنان بیمارستان امام حسین (ع) به شرح ذیل می باشد:

- ۱ - حق مشارکت در تصمیم گیری های بیمارستان در راستای تحقق اهداف، رسالت و استراتژی
- ۲ - کارکنان بیمارستان حق برخورداری از رفتار محترمانه از سوی بیماران و همراهان را دارند.
- ۳ - کارکنان بیمارستان حق دارند در چارچوب وظایف قانونی و بر اساس اصول علمی و دستورالعمل های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ارائه خدمت و روشهای درمانی اقدام نمایند.
- ۴ - کارکنان بیمارستان حق دارند جهت ارائه مراقبت مطلوب و موثر محیطی آرام و امن داشته باشند.
- ۵ - کارکنان بیمارستان حق دارند علیرغم درخواست و اصرار بیماران، از انجام دادن اعمال خلاف اصول و قواعد حرفه ای که موجب آسیب دیدن جسمی یا روحی به بیمار می شود، امتناع نمایند.
- ۶ - کارکنان بیمارستان حق دارند بر اساس شرح وظایف و زیرنظر مسوول مربوط و بر اساس قوانین و مقررات در انجام وظایف قانونی خود رفتار نمایند.
- ۷ - کارکنان بیمارستان حق دارند از حمایت قضایی از سوی مسوولین مربوط ، (در مواردی که به دلیل انجام وظایف شغلی مورد پیگرد قرار می گیرند)، برخوردار شوند.
- ۸ - کارکنان حق برخورداری از ماده 608، 607 و 609 قانون اساسی (قانون ترمذ نسبت به مامورین دولتی و هتک حرمت اشخاص) و حمایت قانونی در قبال تهدید و توهین افراد دارند.
- ۹ - کارکنان بیمارستان حق دارند از آخرین دستورالعمل ها و روش های نوین درمانی و آیین نامه هایی که مرتبط با وظایف شغلی و حقوق آنان می باشند در چارچوب مقررات مربوط مطلع و بهره مند شوند.
- ۱۰ - کارکنان حق برخورداری از محیط ایمن کاری که سازگار با مراقبت کافی از بیمار و در حد امکان مجهز به نیازهای فیزیکی، پرسنلی و مناسب باشد، را دارند