کد سند: MH–BOK–ED–۰۱

کتابچه توجیهی بدو ورود فراگیران

مرکز آموزشی و پژوهشی و درمانی معتمدی گرمسار

سال 1405

مقدمه :

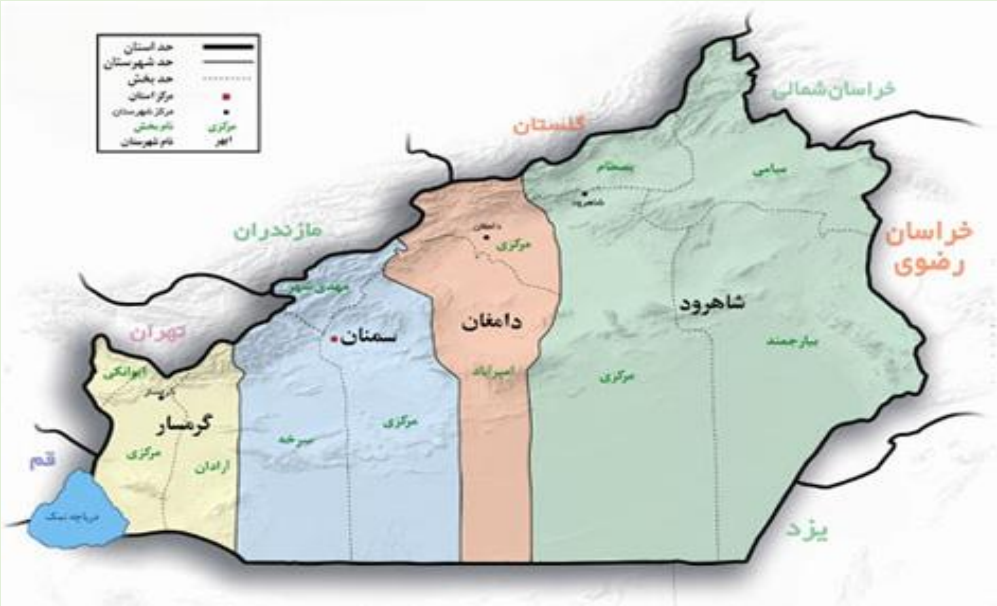
فراگیر محترم :

ورود شما را به مرکز آموزشی– درمانی معتمدی گرمسار خوش آمد گفته وامیدواریم درزمینه تحصیل روز افزون علم وکسب مهارت های لازم برای طبابت صحیح و ارائه خدمات مراقبتی به بیماران موفق باشید ، باتوجه به این که هدف اصلی این بیمارستان ، خدمت رسانی ومراقبت از بیماران دربهترین شرایط ممکن وبهره مند شدن از جنبه های آموزشی آن بوده وشما به عنوان فراگیر درارائه مطلوب این خدمات سهیم می باشید ، لذا درراستای هدف فوق کتابچه ای تدوین شده تا با امکانات ، استانداردها والزامات قانونی این بیمارستان آشنا شوید .امید است این کتابچه به نحو شایسته مورد مطالعه وبهره برداری قرار گیرد .

معاون آموزشی و پژوهشیو درمانی معتمدی گرمسار

دکتر نوشین فخر مقدم

ردیف	فهرست	صفحه
1	مقدمه	2
2	فهرست مطالب	3
3	ویژگی هاي بومی و فرهنگی مردم شهرستان گرمسار واقع در استان سمنان	4
4	معرفی بیمارستان	6
5	رسالت و چشم انداز بیمارستان	8
6	شناسنامه اطلاعاتی بخش ها و واحدها	9
7	واحد آموزش کارکنان	17
8	معاونت آموزشی و پژوهشی	18
9	ایمنی بیمار	18
10	کنترل عفونت	21
11	حقوق گیرنده خدمت	24
12	پوشش حرفه ای و اخلاق حرفه ای	27
13	شرح وظایف دانشجوی پرستاری	29
14	شرح وظایف دانشجوی پزشکی	31
15	قوانین ثبت نسخ	35
16	پرونده نویسی	38
17	فرآیندها	41



جغرافیای تاریخی گرمسار

شهرستان گرمسار در گذشته نه چندان دور به خوار معروف بوده و در کتب مختلف از این شهر به نام خوار یاد شده است خوار نامی است قدیمی و مربوط به دوره قبل از اسلام و ایران باستان

در اوستا از خوار و صفحات البرز بنام ورن یاد شده است . در زمان اشکانیان گرمسار یکی از ایلات تابع آنها و خوآرن نام داشت و امروزه سمنانیها هنوز هم آنرا خواره می گویند . سلوکیها در این ناحیه شهری به اسم خاراکس بنا نهادند و از این منطقه بنام خاربیس یاد کرده اند امااغلب فرهنگ لغات در ذکر معنی کلمه خوار نام خوارزمی نیز یادآوری شده است

در معجم البلدان نوشته شده : خوار شهری است تاریخی و بزرگ از نواحی ری که گروهی ازعلماء به آن منسوب شده اند میان آن سمنان از راه خراسان در حدود 20 فرسنگ است

بطوریکه از مطالب استنباط می شود گرمسار (خوار) از نواحی آباد ایران در گذشته بوده و حتی در معجم البلدان بنام شهر بزرگ نامیده شده ولی علل مختلف از قبیل حمله اقوام مهاجم چون حمله مغول و بعدها تاخت و تاز و حمله و غارت یاغیان ترکمن و همین طور نامساعد بودن آب و هوا و فقر اقتصادی سبب خرابی آن گردیده است

شهر گرمسار تا چندی پیش قشلاق نامیده می شد و هنوز هم افراد مسن و پیران آنرا قشلاق تلفظ می کنند در گذشته خوار شامل ۴ بلوک بوده که عبارتند از

۱ـ بلوک قشلاق

۲ـ بلوک ریکان

۳ـ بلوک یاتری

۴ـ بلوک آرادان

همچنین گرمسار تا مدتی بعلت بدی آب و هوا بصورت تبعیدگاه درآمد و به مرور گروهی از ساکنین نقاط مختلف ایران و ایلات را به این ناحیه بد آب و هوا تبعید نمودند . بعدها این طوایف به زراعت و دامداری پرداخته و ساکن این منطقه شده اند . در

سال۱۳۱۹ شمسی نام گرمسار برای خوار انتخاب شد و به موجب قانون تقسیمات کشوری جدید مصوب آبان ماه ۱۳۱۶ شمسی گرمسار بخشی از شهرستان سمنان قرار داشت که مشتمل بر چهار بلوک بود ، تا اینکه به موجب تصویب نامه مهر ماه 1325 بخش گرمسار از سمنان جدا گردید و بخشی از حومه تهران گردید و در آبان ماه 1325 بخش گرمسار تابع شهرستان دماوند شد . و طبق مصوبه مورخ 1337/11/1 شمسی هیئت وزیران در این سال به شهرستان تبدیل گردید , که بخش ایوانکی با دهستانهای مربوط فعلی از شهرستان تهران مجزا یکی از بخشهای تابع شهرستان جدیدالتاسیس گرمسار گردید . شهرستان گرمسار در نیمه دوم سال 1355 از استان تهران منتزع و جزء استان سمنان گردید و در سال 1374 شمسی بخش آرادان با مراکز جمعیتی دهستان آرادان و یاتری تاسیس شد و در حال حاضر گرمسار دارای 3بخش : مرکزی ایوانکی و آرادان و یکی از چهار شهرستان تابعه استان سمنان می باشد

اقلیم آب و هوا گرمسار

منطقه گرمسار)از شهرستان های استان سمنان (قسمتی از فلات مرکزی ایران است و آب و هوائی مشابه با سایر نقاط حاشیه این فلات را داراست

بخش مرکزی ایران از یک فلات وسیع تشکیل یافته که اطراف آنرا کوه های مرتفعی احاطه نموده و مانع از نفوذ رطوبت دریاهای اطراف به این منطقه می گردند . بخش عمده این قسمت از کشور ما دارای آب و هوای نوع خشک است که در آن میزان تبخیر بیش از تراوشات جوی است . تغییرات فصلی عوامل آب و هوائی از جمله تابش آفتاب در گرمسار خیلی زیاد است و تابستانهای این ناحیه بسیار گرم و خشک می باشد و همین خشکی است که حرارت و دمای بیش از حد تحمل نموده است . قسمت اعظم منطقه گرمسار دارای آب وهوای گرم بیابانی بوده یعنی گرم و خشک در تابستان و سرد و خشک در زمستان است.

زبان و لهجه محلی

زبان و لهجه متداول در بین گرمساری ها ، لهجه رازی است که با جزئی تفاوت اهالی نواحی اطراف تهران ، ری ، شمیران و ورامین نیز بدان تکلم می کنند و اما ساکنین نواحی مجاور بلاد جبال یعنی مناطق کوهستانی دامنه جنوبی البرز مرکزی با لهجه ای آمیخته از لهجه های رازی و ناحیه جبال که خود تحت تاثیر لهجه طبری قرار گرفته سخن می گویند . زبان های محلی دیگر گرمسار عبارتند از : ترکی که افراد ایل اصانلو و پازوکی بدان تکلم می نمایند . زبان اصانلو شبیه ترکی زنجانی و زبان ایل پازوکی شبیه ترکی آذربایجان است . افراد الیکایی نیز به زبان محلی خود تکلم می نمایند

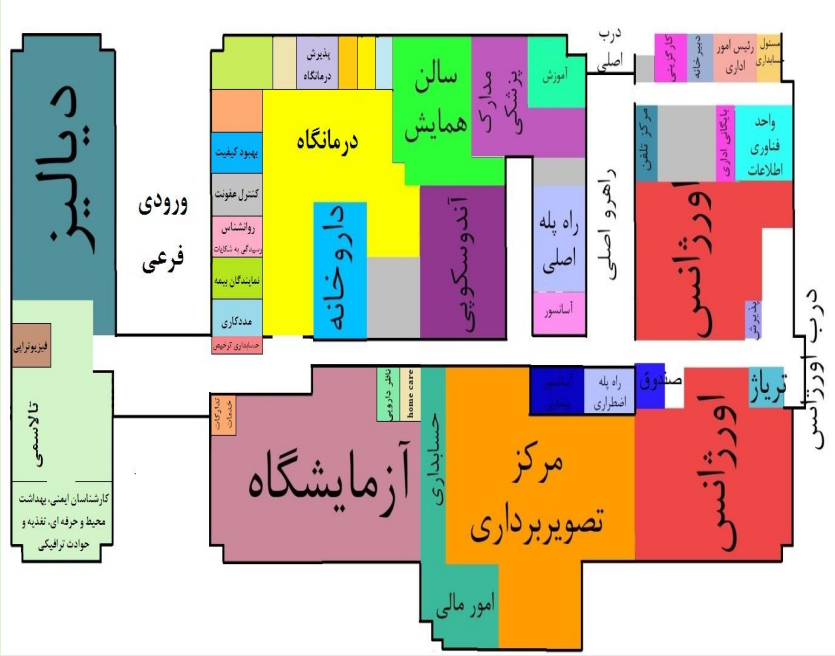
شناسنامه اطلاعاتی بیمارستان معتمدی

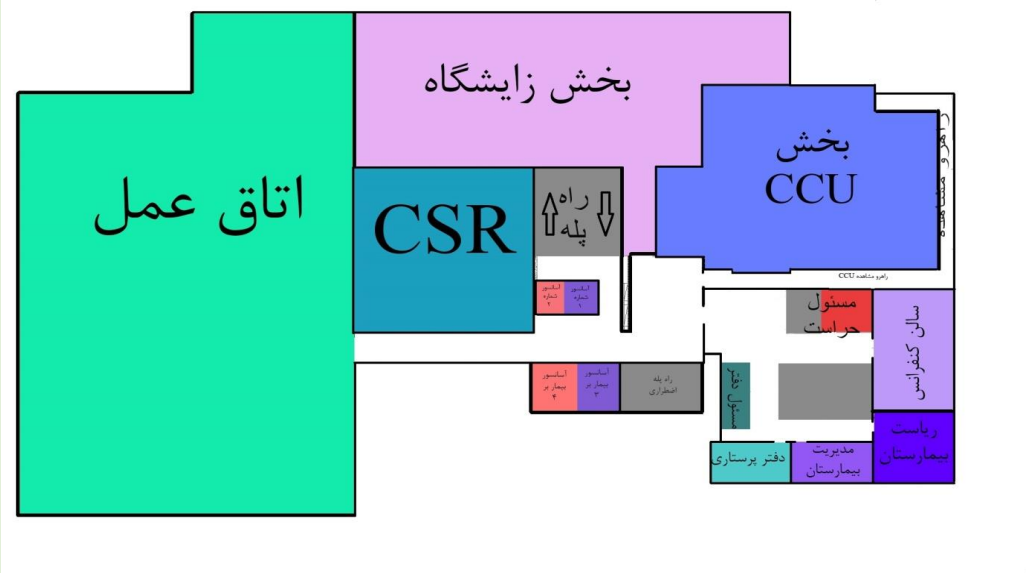
در سال ۱۳۹۴ بیمارستان امام خمینی (ره) گرمسار به بیمارستان معتمدی نقل مکان کرد. بیمارستان معتمدی در زمینی به مساحت ۶ هکتار و با زیر بنای ۱۲۳۹۰ متر مربع احداث و در ایام مبارک یوم الله دهه فجر ۹۴ با حضور وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جناب آقای دکتر هاشمی افتتاح گردید.

نقشه بخش ها و واحدها

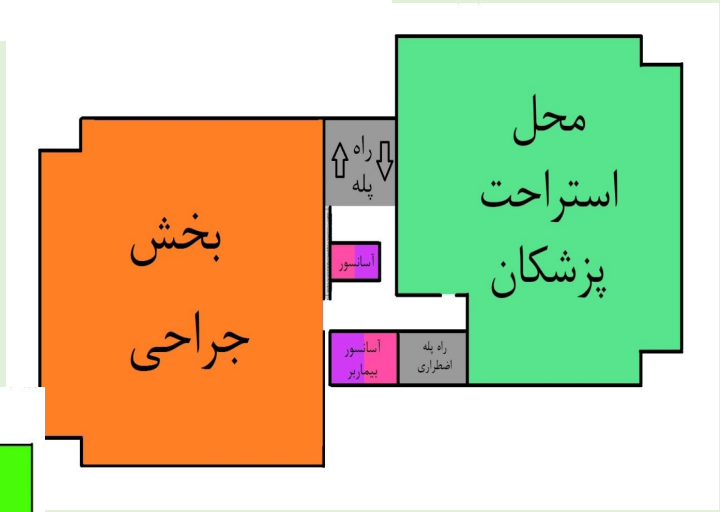
1- زیرزمین

2- طبقه همکف

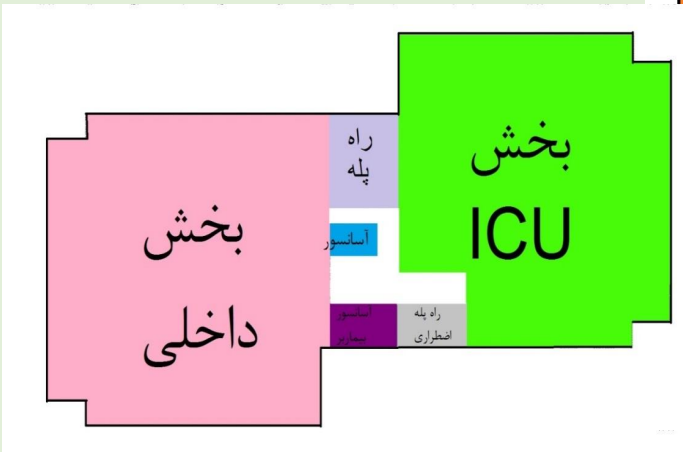




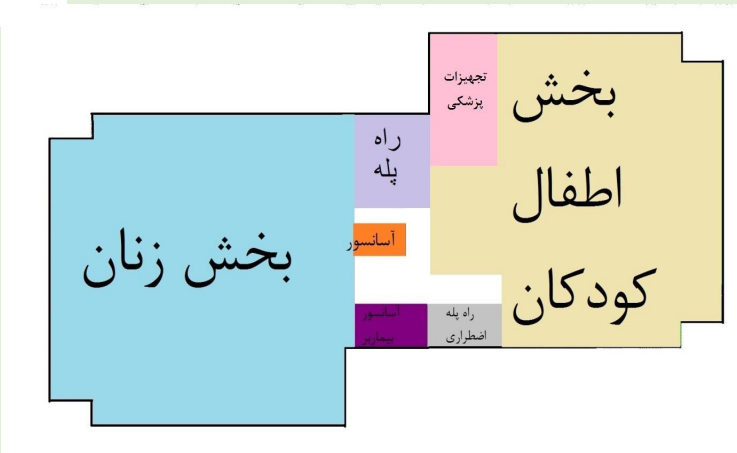
3-طبقه اول



4- طبقه دوم



5- طبقه سوم



6-طبقه چهارم

رسالت بیمارستان

مرکز آموزشی و پژوهشی و درمانی معتمدی گرمساربه عنوان تنها بیمارستان شهرستان ، با هدف افزایش رضایتمندی مراجعین از طریق ارتقا سطح ایمنی و کیفیت خدمات ، دانش و تجربه نیروهای متحد ، تجهیزات و امکانات موجود به ارائه ی خدمات درمانی موثر و کارآمد به بیماران و خدمات آموزشی به فراگیران می‌پردازد.

چشم انداز بیمارستان

این مرکز با نگاه به آرمان انسان سالم به عنوان محور توسعه پایدار بر آن است تا :

ارائه خدمات درمانی تخصصی با حفظ ایمنی، شان و کرامت انسانی در سطح استان سمنان باشیم

بهره وری و بکارگیری از فن آوری های نوین پزشکی با استفاده از منابع موجود

با رعایت استانداردهای سازمان جهانی بهداشت به عنوان یکی از پیشگامان ایمنی بیمار و کارکنان در سطح استان باشد پذیرای نیروهای فراگیر آموزشی و بالا بردن سطح علمی پرسنل با پذیرش فراگیران

شناسنامه اطلاعاتی بخش ها و واحدها

واحد ریاست

ریاست بیمارستان جناب آقای دکتر آرش اکبری می باشند.

واحد خدمات پرستاری

مدیر خدمات پرستاری خانم فاطمه مداح - سوپروایزر آموزشی خانم زهرا کمالی سوپروایزر ها خانم افسانه شاه حسینی- خانم لیلا کاشانی- آقای عباس اسدی - آقای امین اخلاقی -خانم فاطمه دادگر و خانم مریم حیدری در این واحد فعالیت دارند. شرح وظایف :

۱-برنامه ریزی امور پرستاری و مامائی

۲-نظارت بر تمامی امور بیمارستان در شیفت های عصر و شب

۳-برنامه ریزی جهت افزایش کیفیت خدمات مراقبتی

۴-بررسی مسائل و مشکلات واحدهای پرستاری در رابطه با تاسیسات -تدارکات -تجهیزات -داروخانه...

۵-نظارت بر عملکرد منشی های بخش

۶-نظارت بر عملکرد کمک بهیاران

۷-بررسی عملکرد امور پزشکان

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین) درمانی، اداری و

از مراجعین محترم خواهشمند است ضمن احترام به پرسنل بیمارستان جهت انجام امور درمان بطور صحیح صبور باشند و با ایجاد سر و صدا محیط را متشنج نسازند تا همه با هم در محیط ارام بتوانیم به بیماران خدمات برسانیم.

شماره داخلی:۲۱۰۷-۲۱۰۵

بخش جراحی

سرپرستار بخش : خانم مریم سلطان

رئیس علمی بخش : آقای دکترمحسن سیبویه تعداد پرسنل :10 پرستار 1 منشی

معرفی بخش :

در بخش جراحی مردان بیماران مذکر با تشخیص موارد مختلف جهت جراحی عمومی بستری می شوند ، بیمارانی که تحت اعمال جراحی آپاندکتومی ،تیروئیدکتومی ،کله سیستکتومی ،هرنی،پارگی های تاندون و شریان ، جراحی های ENT ،اورولوژی ، قرار می گیرند در این بخش تحت مراقبت و دارو درمانی و آموزش های لازم هنگام بستری و همچنین هنگام ترخیص و آموزش های لازم در منزل قرار می گیرند . پرسنل پرستاری در این بخش نکات آموزشی و پژوهشی را رعایت می کنند و با استفاده از سیستم اینترنت بیمارستان جدیدترین اطلاعات روز دنیارا جستجو و در امر مراقبت پرستاری خود دخیل می کنند و برای بیماران در بیمارستان و منزل پمفلتهای آموزشی تهیه و در اختیار آنان قرار می دهند .

این بخش دارای ۲۲ تخت می باشد که در زمینه های اعمال جراحی عمومی، ارتوپدی ، گوش و حلق و بینی ، اورولوژی ، چشم و مغز و اعصاب می باشد.

شماره داخلی: ۲۰۲۱-۲۰۲۰

بخش داخلی

سرپرستار بخش : خانم ناهید رکنی رئیس علمی بخش : آقای

دکتر حیدری تعداد پرسنل : 10 پرستار – 3 هو شبری

شرح وظایف :

۱-خدمت رسانی به بیماران قلبی ۲-درمان بیماران گوارشی از نوع غیر عفونی ۳- درمان بیماری کلیوی ۴- درمان بیماران داخلی غیر عفونی(مانند آسم) و عفونی ۵-درمان بیماران دیابتی ۶-گرفتن نمونه از شکم و ریه (آب از شکم و ریه) ۷-درمان بیماران با مسمومیت های مختلف

این بخش دارای ۲۳تخت می باشد که در زمینه های بیماریهای عفونی ، داخلی، تنفسی و گوارشی فعال می باشد.

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین:

ساعات ملاقات ۴–۳ بعد از ظهر است.

۱- نرده کنار تخت بیماران در تمام ساعات شبانه روز بالا باشد تا از افتادن بیماران جلوگیری شود.

۲-دستبند شناسایی بر دست بیماران جهت چک بیمار جزء کارهایی است که لازم است برای بیمار انجام شود.

۲- یک همراه کافی است.از ساعت ۱۱-۸ صبح همراهان بیمارانی که وضعیت بهتری دارند به خاطر ویزیت پزشکان باید خارج از بخش باشند.

شماره داخلی:۲۰۹۲-۲۰۲۲

بخش ICU

سرپرستار بخش : خانم عاطفه عباسی

رئیس علمی بخش : آقای دکتر علیزاده

تعداد پرسنل : 9 پرستار –1 هوشبری –3 کمک پرستار 1 -منشی

شرح وظایف:

این بخش دارای 6 تخت فعال بوده که همگی با توجه به شرایط بیمار مجهز به تخت مواج میگردند . همچنین این بخش مجهز به دستگاههایی نظیر :بنت، ساکشن، پالس اکسی متر، پمپ انفوزیون، مانیتور، الکتروشوک، ECG و ... میباشد.

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین:

در این بخش بیماران همراه ندارند و به آنها تاکید می شود که به هیچ عنوان وارد بخش نشوند مگر در مواقع ضروری که باید

گان بپوشند و از روکش کفش استفاده کنند.

شماره داخلی:۲۰۳۱-۲۰۸۴

بخش CCU

سرپرستار بخش : خانم مریم احمدی

مسئول‌علمی بخش : آقای دکتر اکبری

تعداد پرسنل۷ پرستار – ۳ هوشبری

شرح وظایف:

بشر از دیرباز برای شناسائی و مبارزه با بیماریها در تلاش بوده و امروز با بکارگیری دانش و تکنولوژی جدید به ابعاد نوینی از درمان و مراقبت دست یافته است.مراقبت ویژه شامل مراقبت مداوم، دقیق و تخصصی در بیمارانی است که در وضعیت های خطیر حیاتی قرار گرفته، نیاز به کنترل مداوم، شدید به وسیله پرسنل ماهر و با استفاده از وسایل و امکانات پیشرفته دارند. در واقع این بخش مکانی است که بیماران بد حال به وسیله ماهرترین و لایق ترین پرسنل پرستاری و پزشکی و با بهره گیری از جدیدترین روشهای فناوری تحت معالجه و مراقبت قرار می گیرند. هدف از تجهیزات این بخش کاهش مرگ و میر ناشی از حمله های قلبی، کنترل آرتیمی های خطرناک، مانیتورینگ، همودینامیک و پایش ریتم قلب در کلیه بیمارانی است که نیاز به کنترل دقیق سیستم قلب و عروق دارند. این بخش دارای ۸ تخت می باشد

شماره داخلی۲۰۱۸

بخش زایشگاه

مسئول بخش : خانم حسنی

رئیس علمی بخش : خانم دکترابراهیمی

تعداد پرسنل : ۱۴ ماما

شرح وظایف:

پذیرش مادران باردار از اوایل حاملگی تا زمان زایمان و ۶ هفته بعد از زایمان .انجام مراقبت های درمانی مربوطه و زایمان و مراقبتهای بعد از زایمان ، انجام زایمان بدون درد با استفاده از گاز انتونکس، انجام نوار قلب همه روزه در تمامی ساعات شبانه روز، صدور گواهی ولادت.

این بخش دارای ۶ تخت می باشد.

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین :

۱- کلیه خانمهای باردار با مشکلات طول دوران بارداری پس از ورود به بیمارستان می بایست مستقیما به زایشگاه مراجعه نمایند.۲- جهت گرفتن رضایت نامه های مربوط به دوران بستری و اقدامات خدمات درمانی حضور همسر الزامی می باشد.۳- هنگام مراجعه به زایشگاه کلیه مدارک پزشکی مربوطه اعم از برگ نوارقلب جنین، سونوگرافی و.....را بهمراه داشته باشید.۴- قنداق کردن در زایشگاه ممنوع می باشد،لذا جهت نوزادان تازه متولد شده لباس به اندازه کافی بهمراه داشته باشید.

شماره داخلی:۲۰۱۳

بخش اطفال

سرپرستار بخش : خانم سپیده ناظری

رئیس علمی بخش : آقای دکترفخر مقدم

تعداد پرسنل :۹پرستار – ۱ هوشبری- منشی ۱

شرح وظایف :

بیماران بستری در این بخش شامل نوزادان،کودکان شیر خواربالای ۱ماه، کودکان۱۸ - ۱ساله پذیرش می شوند.پذیرش عفونی و غیر عفونی می باشندکه معمولا به شرح فوق میباشند.

این بخش دارای 18 تخت می باشد.

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین:

توجه مادران به راهنمایی ها و آموزشهای پرستاران هنگام ترخیص، رعایت رژیم غذایی مناسب برای کودکان، مطالعه پمفلت های آموزشی که هنگام ترخیص به مادران داده می شود

شماره داخلی:۲۰۳۳

بخش دیالیز

سرپرستار بخش : خانم محبوبه فیروزی

رئیس علمی بخش : آقای خانم دکتر حیدری

تعداد پرسنل : ۷ پرستار

شرح وظایف :

در این بخش تصفیه ی خون بیماران با نظارت پزشک متخصص داخلی یا نفرولوژیست توسط پرستار و با کمک ماشین همودیالیز و دیگر ملزومات جانبی در مورد بیماران زیر انجام می پذیرد:۱- افرادی که دچار نارسایی مزمن کلیه شده اند، به صورت دائم هفته ای ۲-۳جلسه تحت درمان همودیالیز به صورت ۴ ساعت قرار می گیرند، ۲- بیمارانی که بعلت بیماری های قلبی،مغزی دچار کاهش عملکرد کلیه شده اندو در بخش های بیمارستان بستری اند، ۳ - افرادی که دچار مسمومیت دارویی یا مواد شیمیایی می گردند نیز به طور موقت تحت درمان قرار می گیرند. خدمات درمانی و دارویی در این بخش برای بیماران کاملا رایگان بوده و هزینه آن توسط بیمه های تحت پوشش پرداخت می گردد .

این بخش دارای ۱۰ تخت می باشد.

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین:

بیماران با نارسایی مزمن کلیه ای باید اقدامات زیر را قبل از شروع درمان انجام دهند:

۱ - معرفینامه از پزشک مربوطه.

۲- انجام آزمایشات ایدز و هپاتیت B و Cو گروه خونی در آزمایشگاه انتقال خون سمنان

۳- ارائه آخرین نوار قلب یا اکو قلب

۴ - ارائه کپی از شناسنامه، اصل دفترچه بیمه درمانی و کارت ملی.

شماره داخلی:۲۰۷۲

بخش اورژانس

سرپرستار بخش : خانم‌مریم مشیری

رئیس بخش : آقای دکتر میرآخوری

تعداد پرسنل : 20پرستار 7هوشبری-1 بهیار 2 منشی

شرح وظایف :

این بخش شامل ۵ قسمت می باشد:۱- تریاژ ۲ - نوار قلب ۳- بخیه و پانسمان ۴ - اتاق ایزوله ۵ - واحد بستری سرپایی ۶ - اتاق شکستگی خدمات شامل : نوار قلب، انجام بخیه و پانسمان، احیا قلبی و ریوی، بستری بیماران و انجام اقدامات اولیه، انجام جراحی های کوچک از قبیل گذاشتن چست تیوپ، کنترل خونریزیهای فعال، جا اندازی در رفتگی ها، گچ گیری، شستشوی معده ، تنقیه، پانسمان سوختگی ها، درمان مسمومیتها، انفوزیون خون، فصت خون، انجام انواع آتلها، تعبیه سوند فولی، مانیتورینگ بیماران، پذیرش بیماران اطفال و پذیرش بیماران ارجاعی از درمانگاههای شهرستان و بیمارستان امام حسین)ع(شهرستان آرادان پرسنل مجرب و کاردان به همراه تجهیزات کامل با دانش و علم روز، ۲۴ ساعته آماده ارائه خدمات به بیماران عزیز می باشند این بخش دارای ۱۱ تخت ، اتاق احیاء و تروما، می باشد که در جهت پذیرش و سرویس دهی به مراجعین اورژانسی سرپایی فعال می باشد.

.توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین

حفظ خونسردی، دقت به تابلو های راهنما، برخورد مناسب با پرسنل، دادن اطلاعات کافی و لازم در مورد بیماری، به همراه آوردن مدارک از بیماری های قبلی، به همراه داشتن کدملی بیمار و توجه به توصیه های پرسنل و پزشکان با دقت کافی

شماره داخلی:۲۰۹۱-۲۰۳۷-۲۳۱۴

بخش اتاق عمل

مسئول بخش : خانم زهره اشتری

رئیس علمی بخش : آقای دکتر امیریان

تعداد پرسنل : 15 اتاق عمل – 11 هوشبری – 1منشی-2کمک پرستار

شرح وظایف :

این بخش دارای ۴ تخت فعال می باشد که اعمال جراحی ارتوپدی ، اورولوژی ، گوش و حلق و بینی، جراحی عمومی، زنان و زایمان، چشم و مغز و اعصاب در آن انجام می شود. این بخش به طور ۲۴ ساعته آمادگی پذیرش بیماران اورژانسی را دارد. اتاق عمل بیمارستان معتمدی دارای ۴ اتاق فعال، بخش ریکاوری با تخت ریکاوری فعال می باشد . کادر کلیه اوقات شبانه روز و ایام هفته از حضور یک متخصص زنان ،یک متخصص جراحی عمومی و یک متخصص بیهوشی بهره مند می باشد . در شیفت صبح کلیه ایام هفته اتاق عمل فعال است که کلیه جراحی های عمومی و زنان در این بخش انجام می شوند ، چه به صورت الکتیو و چه بصورت اورژانسی و در شیفتهای عصر و شب آمادگی پذیرش عملهای اورژانسی را دارد . انواع کیس های زنان (D&C-APR-C/S،هیسترکتومی و ..) و انواع کیس های جراحی عمومی،با رعایت قوانین آسپتیک و استرلیزاسیون و طبق استاندارد در این بخش انجام می شوند . پرسنل اتاق عمل و هوشبری با اخذ شرح وظایف از مسئول مربوطه ارائه خدمت می نمایند که با تلاش در جهت دسترسی به جدیدترین متدهای جراحی و روشهای آموزشی مراقبتی از بیماران در جهت پیشبرد سلامت مبتنی بر کیفیت و استاندارد گام بر می دارند . پرسنل اتاق عمل با اسکراپ کردن و سیرکولر شدن در جهت انجام جراحی به جراح کمک می نمایند و پرسنل بیهوشی با ارائه اطلاعات آموزشی آموخته شده و استفاده از جدیدترین روشهای روز در امر بیهوشی به متخصص بیهوشی کمک می نمایند تا جراحی ایمن و عاری از هر گونه خطا و مشکلی را انجام دهند . در پایان عمل پرسنل ریکاوری با ارائه آموزشهای لازم بیمار را در امر مراقبت از خود با توجه به بیهوشی یا بی حسی انجام شده کمک می نمایند و بدینوسیله گامی در جهت کاهش اضطراب بیمار بر می دارند .

توصیه ها و راهنمایی های لازم به مراجعین :

جهت انجام اعمال غیر اورژانس لازم است از قبل به جراح مربوطه مراجعه نمایید و زمان عمل مشخص گرددو بعد از انجام مشاوره بیهوشی و تایید متخصص بیهوشی جهت عمل ,یک روز قبل از عمل جهت تشکیل پرونده به واحد پذیرش اتاق عمل مراجعه نمایید.

شماره داخلی:۲۰۱۲-۲۰۱۱-۲۰۰۹

بخش زنان

سرپرستار بخش : خانم شفقی

علمی بخش : خانم دکترابراهیمی

تعداد پرسنل : ۷پرستار –۴ماما

معرفی بخش :

در بخش جراحی زنان تمام خانم هایی که تحت عمل جراحی زنان مانند TL,D&C,C/S و ... قرار گرفته اند و بانوانی که تحت نظر سرویس های گروه های مختل جراحی قرار می گیرند در این بخش بستری می گردند. مادران به همراه نوزادان بعد از زایمان NVD به این بخش منتقل می گردند. خانم های بارداری که در بارداری دچار مشکل می شوند در این بخش تحت درمان قرار گرفته و در صررت امکان NST روزانه به عمل می آید. بانوان با تشخیص بیماریهای زنان در این بخش بستری و معالجه می شوند. پرسنل بخش جراحی زنان استاندارهای پرستاری را مطابق خط مشی اجرا می نمایند. هم اتاقی بودن مادر و نوزاد در این بخش رعایت می گردد و آموزش شیردهی و تغذیه با شیر مادر انجام می شود.

شماره داخلی:۲۰۲۴-۲۲۲۲

بخش تالاسمی

مسئول بخش : خانم الهی

شرح وظایف: این بخش دارای ۱۷ تخت فعال می باشد ، که ۲۱ روزیک بار،پنج شنبه ها صبح از ساعت ۷/۳۰ الی۱۴ برای تزریق خون و دسفرال به بیماران خدمات ارائه می نماید

واحد آزمایشگاه

ن واحد به منظور استقرار و ارتقای سطح ایمنی بیماران ، مراجعین و همکاران با بهره مندی از آخرین چک لیست های استانداردهای ابلاغ شده از سوی وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، وظیفه ارزیابی ، کنترل پایش و نظارت بر فرآیندهای در حال اجرا را بعهده داشته و موارد نامنطبق و نیازمند به بهبود مستمر را شناسایی و پس از دستیابی به آخرین نتایج حاصله از شاخص های اصلی و عملکردی زمینه ارتقاء و یا کنترل آن را ایجاد می نماید

شماره بخش 2039

این واحد شامل بخش های زیر می باشد

بانک خون

تهیه خون و فرآورده های خونی برای بیمارانی که نیاز به عمل جراحی دارند و یا دچار کم خونی Hb می باشند ، تعیین گروه خون ، سازگاری خونی ، انجام روند جایگزینی خون و هدایت بیماران مربوطه.

بیوشیمی

انواع آزمایشات بیوشیمیایی خون از جمله : قند خون ، اوره خون ، اسید اوریک خون ، انواع چربیهای خون ، تست های مختلف کبدی، انواع تست های آنزیمی خون ، تست های الکترولیتی خون و انواع آزمایشهای بیو شیمیایی و الکترولیتی ادرار انواع آزمایشات بر روی مایعات مختلف بدن شامل Fluids & CSF

هورمون شناسی

آزمایشات هورمون تیروئید و آزمایشات ویروسی HBSAg انجام می شود.

هماتولوژي

انواع آزمایشات خون کامل از جمله تشخیص کم خونیها ، پر خونی ها ، وضعیت سلولهای خونی ، انجام آزمایشات انعقاد پذیری، سرعت رسوب سلولی، تشخیص بیماریهای خونی، آنالیز سلولی کلیه مایعات بدن مانند مایع مغزی نخاعی و مایع مفصلی.

بخش میکروبیولوژي به انضمام بخش تجزیه ادرارو انگل شناسی و سرولوژي

انواع آزمایشات تشخیص میکروبی ، تشخیص آنتی بیوتیک مناسب جهت درمان بیماران ، انجام آزمایشات تجزیه ادرار بصورت میکروسکوپی و ماکروسکوپی و آزمایشات مختلف بر روی مدفوع ها از نظر بررسی خون و انواع پارازیت ها و سلول ها آزمایشات سرولوژی شامل RPR ، رایت وپدال (تست های Febril) و MF۲ ، تیتر ASO , CRP , RF

بافت شناسی

کلیه نمونه های ارسالی از بخش ها و نیز از خارج بیمارستان پذیرش و بررسی می شود. همچنین در این لیست آزمایشات پاتولوژی و سیتولوژی و نیز رنگ آمیزی های اختصاصی مربوطه نیز انجام می پذیرد. نمونه های اتاق عمل بصورت فوری (Frozen) انجام‌میشود

واحد تصویر برداري

این واحد به منظور استقرار و ارتقای سطح ایمنی بیماران ، مراجعین و همکاران با بهره مندی از آخرین چک لیست های استانداردهای ابلاغ شده از سوی وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، وظیفه ارزیابی ، کنترل ، پایش و نظارت بر فرآیندهای در حال اجرا را بعهده داشته و موارد نامنطبق و نیازمند به بهبود مستمر را شناسایی و پس از دستیابی به آخرین نتایج حاصله از شاخص های اصلی و عملکردی زمینه ارتقاء و یا کنترل آن را ایجاد می نماید .

گرافی ها و سی تی اسکن بیماران از طریق سیستم پکس بیمارستان و موبایل قابل دسترسی می باشد.

این بخش خدمات گرافی دیجیتال، سی تی اسکن اسپیرال، سونوگرافی و ماموگرافی را به مراجعین ارائه می دهد

کلینیک های تخصصی:

بیهوشی،داخلی، جراحی، ارتوپدی ،قلب

واحدهای مدیریتی و پشتیبانی

شامل موارد ذیل می باشد:

ریاست مدیریت حراست - امور مالی و حسابداری - فناوری اطلاعات - روابط عمومی - بهبود کیفیت و ایمنی بیمار - واحد اموال آموزش کتابخانه مددکاری - مدارک پزشکی- پذیرش - صندوق- بهداشت حرفه ای- بهداشت محیط- کارگزینی دبیرخانه - تجهیزات پزشکی-تغذیه روانشناسی - تدارکات - خدمات

واحد آموزش کارکنان

این واحد به منظور استقرار و ارتقای سطح دانش و آگاهی بیماران ، مراجعین و همکاران با بهره مندی از تعیین نیازهای آموزشی و استانداردهای ابلاغ شده از سوی وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، وظیفه ارزیابی ، کنترل پایش و نظارت بر فرآیندهای آموزشی در حال اجرا را بعهده داشته و موارد نامنطبق و نیازمند به بهبود مستمر را شناسایی و پس از دستیابی به آخرین نتایج حاصله از شاخص های اصلی و عملکردی زمینه ارتقاء و یا کنترل آن را ایجاد می نماید .

مهمترین وظایف این واحد :

- **تعیین اهداف آموزشی**
- **تعیین نیازهای آموزشی و اولویت بندی نیازهای آموزشی و تدوین برنامه های آموزشی مستمر و مدون جهت رفع نیاز های آموزشی**
- **اجرای برنامه های آموزشی با همکاری و مشارکت سایر گروه ها**
- **تهیه و تنظیم ابزار جهت ارزیابی عملکرد آموزشی**
- **تشکیل کمیته آموزشی و پژوهشی پرستاری**
- **همکاری و هماهنگی با سوپروایزرهای بالینی و کنترل عفونت و نیز سرپرستاران و مربیان در جهت ارتقا سطح آموزش**
- **ثبت و گزارش کلیه فعالیت های آموزشی و نتایج حاصله به مدیر خدمات پرستاری**
- **کنترل و نظارت بر وجود امکانات و شرایط آموزشی در واحدها**
- **ارزیابی اثربخشی آموزش های انجام شده**
- **کنترل و نظارت بر شرکت رده های مختلف پرستاری در برنامه های آموزشی بر اساس سرانه آموزشی**
- **شرکت در کلیه جلسات آموزشی مرتبط با پرستاری**
- **مشارکت در کمیته ارزشیابی کارکنان پرستاری**

واحد معاونت آموزشی وپژوهشی

شرح وظایف واحد معاونت آموزشی:

پایش فعالیت های آموزشی گروه های آموزشی

پایش عملکرد اعضای هیئت علمی شاغل در بیمارستان

پایش عملکرد فراگیران)فلو ، دستیار ، کارورز و دانشجو(

پایش عملکرد کمیته های بیمارستانی ونظارت برخرید وتوزیع امکانات وتجهیزات آموزشی بیمارستان

تشکیل کمیته حل اختلاف بین گروه های آموزشی

EDOواحد توسعه آموزش بالینی

این مرکز زیر نظر معاونت آموزشی بیمارستان به منظور ارتقاء کیفیت آموزش بالینی برنامه ریزی می نماید ودرحیطه های زیر ارائه خدمت می نماید

برگزاری کارگاه های ارائه راه کارهای آموزشی برای بهبود کیفیت آموزش دربیمارستان درقالب تیم مدیریت آموزشی

اموزشی جهت توانمند سازی اساتید و فراگیران پزشکی و پیراپزشکی

برگزاری سمینارها وکنفرانس های درون گروهی و بین گروهی بیمارستان

نظارت براجرای دستورالعمل های ابلاغی دانشکده پزشکی ، دربیمارستان

این واحد درراستای بهبود آموزش پزشکی تمهیدات لازم جهت برگزاری کارگاه های آموزشی درموضوع های مختلف مورد نیاز فراگیران را فراهم می نماید

ایمنی بیمار

ایمنی بیمار در مراکز درمانی یک اولویت استراتژیک می باشد و فعالیت های آن در قالب برنامه عملیاتی تدوین می گردد، یکی از کارکنان بیمارستان به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار تعیین گردیده که با انجام دوره ای بازدیدهای مدیریتی و ایمنی بیمار از بخش ها و واحدهای بیمارستان تعهد سازمانی به فرهنگ ایمنی در بین کارکنان ایجاد می گردد.

ایمنی یعنی رعایت اصول و مقرراتی خاص برای رهایی از شرایط مخاطره آمیز به منظور حفظ جان و سلامت انسان ها.

نگرش سیستمیک به حوادث ناخواسته درمانی ما را موظف می کند که زمینه بروز این وقایع ناخواسته را به حداقل برسانیم در واقع ۹۶٪ این وقایع منشا سیستمیک و ۴۰٪ منشا فردی دارند در این رابطه ایجاد فرهنگ عاری از سرزنش در سازمان باعث می شود کارکنان با شجاعت وقایع را گزارش و در یافتن راه حل سازنده مشارکت کنند.

دلایلی که استقرار ایمنی را الزامی می سازد

۱. وجود خطاهای پزشکی
۲. لزوم مشارکت بیمار
۳. ویژگی انسانی :
۴. کنترل عفونت-بهداشت دست
۵. تفکیک و دفع پسماند
۶. ایمن سازی پرسنل
۷. سیستم احضار پرستار
۸. آموزش به بیمار
۹. مراقبت از بیمار در هنگام تحویل بخش

۹راه حل ایمنی بیمار برای پیشگیری از خطرات

۱. توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطاهای دارویی
۲. توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا :
۳. ارتباط مؤثر در زمان تحویل بیمار
۴. انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار
۵. کنترل غلظت محلول های الکترولیت
۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها
۸. استفاده صرفاً یکباره از وسایل تزریقات
۹. ارتقاء بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی

استاندارد الزامی ایمنی بیمار:

۱. بیمارستان درمورد ایمنی بیمار برنامه استراتژیک دارد و آن را اجرایی و عملیاتی می کند

۲. بیمارستان دارای مدیران وکارمندانی می باشد که وظایف ، مسئولیت و اختیاراتی در خصوص ایمنی بیمار دارند

۳. مدیران به منظور ارتقاء فرهنگ ایمنی بیمار، شیوه های اجرایی سلامت بیمار را رهبری کرده و درمورد مدیریت ریسک آموزش دیده و روی فرصت های بهبود و ارتقاءایمنی فعالیت می کنند .

۴. افراد به کار گرفته شده مدیریت ریسک و سلامت بیمار را کنترل می کنند .

۵. بیمارستان به طور ماهیانه مورتالیتی و موربیدیتی را در کمیته های بیمارستانی بررسی می کند .

۶. وسایل و لوازم ضروری در بیمارستان در دسترس ، آماده و کالیبر می باشد .

۷. بیمارستان برنامه و پروتکل مشخصی جهت پاک سازی لوازم پزشکی جهت استفاده مجدد آنها دارد .

۸. بیمارستان تجهیزات کافی جهت پاک سازی و استریلیزه کردن سریع لوازم را دارد. (بخش CSR و استریل بیمارستان فعال بوده و دستور العمل های جهت اجرای برنامه ها دارد)

۹. پرسنل استخدام شده چه دائم و چه موقت مهارت کافی و دانش لازم جهت اجرای برنامه های فرایندی را دارند .

۱۰.قبل از انجام هر پروسه تهاجمی از بیمار رضایت گرفته می شود و بیمار از تمام خطرات احتمالی پروسه اطلاع دارد بیمارستان به اندازه کافی به بیمار اطلاعات داده و بیمار اجازه دخالت و تصمیم گیری در مراحل درمان را دارد .

۱۱.تمامی بیماران از طریق مشخصات کامل ، تاریخ تولد شناسایی می شوند ولی شماره اتاق و تخت وسیله شناسایی نمی باشد (بیمارستان بهترین سیستم را جهت شناسایی بیماران دارد)

۱۲.بیمارستان کانالهای ارتباطی برای بحرانهای ضروری دارد و دارای یک نظام و برنامه مشخص جهت شناسایی موارد مربوط به ایمنی بیمار می باشد .

۱۳.بیمار ستان برنامه مشخص و مناسبی در مورد نتایج آزمایشاتی که پس از ترخیص بیماران دریافت می شوددارد.

۱۴.بیمارستان گایدلاین ها و دستور العمل هایی در خصوص کنترل و پیشگیری از عفونت دارد .

۱۵.بیمارستان نظام و دستور العمل مشخص در خصوص ضد عفونی تمام تجهیزات و لوازم بخصوص در شرایط بحران را دارد .

۱۶. بیمارستان گایدلاین و دستورالعمل هایی در مورد ایمنی خون و فرآورده های آن دارد که آن را عملیاتی و اجرایی می کند (گایدلاین درمورد پروسیجر خون– ترانسفوزیون خون – کراس مچ خون- خون ناسالم وحوادث غیر منتظره و ... دارد)

۱۷.بیمارستان سیاست انجام تزریقات ایمن ، تزریقات واکسن و infusion ایمن – جراحی ایمن را دارد.

۱۸.بیمارستان یک سیستم دارو دهی ایمن دارد (وجود دارو های حیاتی ۲۴ ساعته در بیمارستان) (بیمارستان برای مراحل انتخاب دارو ، خرید و تامین دارو ، نگهداری و انبار دارو، order نویسی آماده کردن دارو وتجویزدارو به بیمار دستور العمل مشخصی دارد)

۱۹.بیمارستان دارای استاندارد های محیط ایمن می باشد. (بیمارستان محیط فیزیکی ایمن برای بیماران ، برای کارکنان و ملاقات کنندگان دارد . کمیته ایمنی محیط در بیمارستان تشکیل می شودو امنیت بیمارستان بخصوص در بخش های اورژانس – ویژه – نوزادان و....در نظر گرفته می شود.

۲۰.بیمارستان دارای سیستم مدیریت دفع مناسب پس مانده های بیمارستانی می باشد .)بیمارستان دارای گایدلاین برای دفع بهداشتی زباله های عفونی و غیر عفونی-وسایل برنده و نوک تیز و .... دارد) .

کنترل عفونت

این واحد به منظور استقرار و ارتقای سطح ایمنی بیماران ، مراجعین و همکاران با بهره مندی از آخرین چک لیست های استانداردهای ابلاغ شده از سوی وزارت محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، وظیفه ارزیابی ، کنترل ، پایش و نظارت بر فرآیندهای در حال اجرا را بعهده داشته و موارد نامنطبق و نیازمند به بهبود مستمر را شناسایی و پس از دستیابی به آخرین نتایج حاصله از شاخص های اصلی و عملکردی زمینه ارتقاء و یا کنترل آن را ایجاد می نماید

بهره گیری از اصول صحیح کنترل عفونت می تواند راه گشای کاهش صدمه به بیمار ، کاهش هزینه تحمیل شده به بیمار و مراکز ارایه خدمات سلامت ، کاهش مدت زمان بستری ، کاهش نیاز به بستری مجدد و افزایش زمینه های نیاز به بازتوانی باشد

رعایت تکنیک های استریل و به دور از هر گونه آلودگی قبل از اجرای پروسیجرهای لازم زمینه ساز کاهش ریسک ابتلا به عفونت خواهد بود

عمده ترین وظایف این واحد شامل :

تشکیل پرونده بهداشتی ، انجام واکسیناسیون هپاتیت بی و جپ تیتر آنتی بادی ، انجام پیگیری های لازم پس از مواجهات شغلی ، شناسایی بیماریهای واگیر ، بیمار یابی و شناسایی عفونت های بیمارستانی

در پایان شما همکار محترم می توانید با مراجعه به سامانه اعتبار بخشی ، آخرین خط مشی ها ، روش های اجرایی و دستور العمل های مورد نیاز را مطالعه و در صورت داشتن هر گونه پرسش به سوپروایزر کنترل عفونت مستقر در دفتر بهبود کیفیت مراجعه فرمایید .

قانون و مقررات بهداشت وکنترل عفونت در بخش ها

پوشیدن دستکش،شستن دستها، استفاده ازگان ، محافظ چشم ، ماسک ، عدم قرار دادن درپوش سوزن ، استفاده از Safety box درکلیه بیماران درصورت تماس با خون ، مایعات بدن ، ترشحات ومواد دفعی بدن ومخاط الزامی است .

بهداشتی نمودن دستها با آب و صابون/محلول ضدعفونی کننده پایه الکلی

بهداشتی نمودن دست ها به انگشتان و مچ دست محدود می گردد،جواهر و زینت آلات باید از دستها خارج گردد، شستن معمولی دست ها با آب و صابون در هشت مرحله انجام شده و مدت زمان آن ۴۰ تا ۶۰ ثانیه می باشد ، ضدعفونی نمودن دست ها با محلول ضدعفونی کننده پایه الکلی در هفت مرحله و مدت زمان آن ۳۰ ثانیه می باشد

- ### قوانین و مقررات کنترل عفونت

۱) عدم استفاده از زیور آلات،کوتاه نگه داشتن ناخن ها،عدم استفاده از لاک یا برق ناخن و ناخن مصنوعی،تمیز بودن روپوش و استفاده از کفش جلو بسته
۲) رعایت بهداشت دست در پنج موقعیت اعلام شده از سوی وزارت بهداشت با استفاده از آب و صابون یا محلول های ضدعفونی کننده با پایه الکل /کلرهگزادین
۳) اطمینان از بالا بودن تیتر آنتی بادی هپاتیت ب (بیش از ده) قبل از انجام پروسیجرهای درمانی نظیر پانسمان،زدن بخیه و...
۴) رعایت احتیاط های استاندارد و استفاده از وسایل حفاظت فردی (پوشیدن دستکش،گان،ماسک و عینک و...) ، اطلاع از راه های انتقال بیماری های واگیر و رعایت نکات ایزولاسیون جهت جلوگیری از انتقال عفونت
۵) استفاده از Safety Box جهت معدوم کردن سرنگ،سرسوزن،اجسام نوک تیز و برنده و عدم قرار دادن درپوش نیدل(حجم این ظروف نباید بیش از ۳/۴ گردد)
۶ توجه به علامت اختصاری BBD (Blood Borne Disease) که نشان دهنده آلوده بودن بیماران به ویروسهای HIV-HCV-HBs می باشد
۷) توجه به پروتکل پیشگیری از بروز صدمه و جراحات با سوزن و وسایل نوک تیز و برنده و... موجود در بخش
۸) توجه به پروتکل مواجهه (صدمه و جراحات با سوزن ،خون وترشحات و...) موجود در بخش
۹) مطلع نمودن سوپروایزر کنترل عفونت یا سوپروایزر بالینی در صورت بروز هرگونه صدمات و جراحات با سوزن و یا وسایل نوک تیز و برنده(مواجهات شغلی) در اولین فرصت و تکمیل فرم مواجهه شغلی
۱۰) رعایت تفکیک و جداسازی زباله ای بیمارستانی بر اساس پروتکل موجود در بخش :

- ✓ سطل زرد با کیسه زباله زرد رنگ(مخصوص زباله های عفونی) جهت معدوم نمودن کلیه پسمانده ها و وسایـل پزشـکی استفـاده شده جهت بیمـاران
- ✓ سطل آبی با کیـسه زبالـه آبی رنگ(مخصـوص زباله های غیر عفونی) جهت معدوم نمودن سایر پسمانده های بیماران نظیر کاغذ،گل،جعبه شیرینی،پسمانده های خوراکی و...
- ✓ سطل سفید با کیسه زباله سفید رنگ (مخصوص زباله های شیمیایی و دارویی) جهت معدوم نمودن پسمانده های دارو و...

حقوق گیرندگان خدمت و کارکنان وفراگیران

منشور حقوق بیمار

۱. 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.
۲. بیمار حق دارد محل بستری ، پزشک،پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.
۳. بیمار حق دارد درخصوص مراحل تشخیص ، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نمایدبه طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار گردد.
۴. بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری درخصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روشها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.
۵. بیمار حق داردد‌ر 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.
۶. بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوی پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که بر اساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می گیرد اطمینان حاصل نماید.
۷. بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موکول به کسب اجازه بیمار خواهد بود.
۸. 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.
۹. بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او موثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.
۱۰. بیمار حق دارد در صورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی ، قبلاً از مهارت گروه معالج ، میزان تعرفه ها و پوشش بیمه های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.

فهرستی از ارائه خدمات به بیماران در راستای رعایت حقوق گیرنده خدمت

۱) دریافت اطلاعات توسط گیرنده خدمت

- منشور حقوق گیرنده خدمت در دسترس و در معرض دید گیرندگان خدمت قرار دارد .
- بیمارستان در زمان پذیرش به گیرنده خدمت و مراجعان درباره خدمات بیمارستان اعم از درمانی و غیر درمانی ، ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی ، بیمه های طرف قرارداد بیمارستان و ضوابط آن ، همچنین سیستم های حمایتی اطلاع رسانی می نماید .

۲) مطلوبیت خدمات سلامت

- بیمارستان در موارد اورژانس ، بدون توجه به تأمین هزینه مراقبت ، خدمات سلامت مناسب ارائه می نماید .

۳) گروه های آسیب پذیر

- بیمارستان از گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان ، زنان باردار ، افراد ناتوان، سالمندان ، بیماران روانی ، گیرندگان خدمت مجهول الهویه ، معلولان ذهنی و جسمی ، افراد بدون سرپرست و دیگر جمعیت در معرض خطر بطور مناسب (تجهیزاتی ، فیزیکی ، ایمنی و درمانی) حمایت می نماید .

۴) گیرنده خدمت در حال احتضار

- بیمارستان به گیرنده خدمتی که در مراحل پایانی زندگی است مراقبت های محترمانه و توأم با مهربانی و همدردی ارائه می نماید .

۵) محرمانه بودن اطلاعات

- بیمارستان اطمینان حاصل می نماید که تنها گیرنده خدمت ، گروه درمانی ، افراد مجاز از طرف گیرنده خدمت و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند ، می توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند .

۶) حفظ حریم خصوصی

- بیمارستان استانداردهای ملی پوشش بیماران را رعایت می نماید
- بیمارستان از پوشانده شدن مناطقی از بدن گیرنده خدمت که در مراحل تشخیصی و درمان نیازی به مداخله ندارند اطمینان کسب می نماید.

۷) همراه گیرنده خدمت

. بیمارستان به گیرنده خدمت اجازه می دهد تا در مراحل تشخیصی از جمله معاینات ، فرد معتمد همراه داشته باشد .

۸) پاسخ به نیازهای عبادی و اعتقادی گیرنده خدمت

- بیمارستان فرآیندی مکتوب برای پاسخ به درخواست های گیرنده خدمت در زمینه خدمات عبادی – اعتقادی را دارد و به آن عمل می نماید .

۹) آموزش

- **گیرنده خدمت آموزش های ضروری برای استمرار درمان را دریافت می نماید .**

۱۰) انتخاب آزادانه و مشارکت

- **بیمارستان از فراهم بودن امکان انتخاب و تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه گیرنده خدمت مبنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع اطمینان کسب می نماید**
- **بیمارستان پس از ارائه اطلاعات ، با در نظر گرفتن شرایط بیمار ، زمان لازم و کافی جهت تصمیم گیری و انتخاب در اختیار گیرنده خدمت قرار می دهد .**

۱۱) رضایت آگاهانه

- **در بیمارستان یک لیست مشخص از اقدامات و درمان هایی که نیاز به اخذ رضایت کتبی از گیرنده خدمت یا ولی قانونی او دارد در دسترس است و رضایت آگاهانه براساس آن اخذ می گردد مانند : اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و جراحی ، بیهوشی و آرامبخشی متوسط تا عمیق ، استفاده از خون و فرآورده های خونی ، تحقیقات ، اقدامات درمانی پر خطر**

۱۲) نحوه دریافت هزینه خدمات از گیرنده خدمت

- **دریافت هزینه از گیرنده خدمت براساس قوانین و آیین نامه های موجود انجام می گیرد .**

۱۳) نظام کارآمد رسیدگی به شکایات

- **فرآیند اعلام شکایات یا پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرآیند ، در محلی قابل رؤیت نصب شده است .**

۱۴) سنجش رضایت گیرنده خدمت

- **بیمارستان رضایت گیرنده خدمت را مورد سنجش قرار داده و پس از تحلیل نتایج و طراحی برنامه مداخله ای مناسب را اجرا می نماید .**

آیین نامه اجرایی پوشش مناسب و اخلاق حرفه ای

در محیط های بالینی

مقدمه :

گروه های پزشکی مرهم گذار درد بیماران و محرم اسرار آنها هستند . بنابراین برای توفیق بیشتر خود و نیز بهبود زودتر دردهای جسمی بیماران باید زمینه های ارتباط های اخلاقی و عاطفی خود را برای آنان فراهم نمایند . یکی از عوامل موثر بر فرآیند هماهنگی های روحی بیماران با مداواگران ، رعایت اخلاق حرفه ای و آراستگی و پوشش مناسب می باشد . جامعه ی ما یک جامعه ی دین باور و اهل حجب و حیاست و بر همین اساس توجه به باورهای مذهبی و آداب و رسوم ملی و *موازین عرفی و اجتماعی* و حفظ حریم شخصی و کرامت انسانی بیماران، بیانگر رعایت اصول و اخلاق حرفه ای مداواگران و بیمارداران است . به همین منظور ، بر اساس آئین نامه وزارتی و صورت جلسه مصوب هیات رئیسه دانشگاه ، آیین نامه ی پوشش مناسب و اخلاق حرفه ای دانشجویان به شرح زیر لازم الاجرا می باشد :

الف) کلیات :

دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان، برای ورود به کلیه محیط های درمانی ، بهداشتی و گذراندن دوره های بالینی، به رعایت و اجرای آیین نامه ملزم می باشند . رعایت مقررات و آیین نامه های کنترل عفونت بیمارستانی ، در همه موارد در اولویت و مورد تاکید و لازم الاجراست

ب) پوشش مناسب

- **روپوش دانشجوئی باید سفید ، تمیز ، مرتب ، راحت و دارای نشان (آرم دانشگاه) با بلندی حداقل تا زانو باشد ، بلندی و سبک روپوش باید مناسب با فیزیک بدن باشد .**
- **از شلوار تنگ ، کوتاه و نامناسب با رنگ ها و طرح های غیر متعارف و تند نباید استفاده شود .**
- **دکمه های روپوش باید متعارف و در تمام مدت حضور در محیط های درمانی ، بهداشتی بطور کامل بسته باشد .**

- دختران دانشجو ، از مقنعه های بلند استفاده نمایند بطوری که حداقل شانه ها را پوشش دهد و حجاب اسلامی متناسب با ضوابط شرعی را رعایت نمایند . پوشاندن کامل مو ، مورد تاکید است .
- پوشیدن جوراب الزامی بوده و از رنگ و طرح متناسب برخوردار باشد .

- از تی شرت ، لباس ورزشی و لباس های حاوی تصاویر و نوشته های نامناسب با عرف ، خودداری گردد و از تی شرت و لباس های ورزشی صرفا در اماکن ورزشی استفاده شود .
- کفش ها باید راحت ، پنجه پهن ، تمیز و دارای رنگ ملایم و متعارف باشد . استفاده از صندل و کفش های پاشنه دار غیر معمول مجاز نمی باشد .
- از پوشیدن دمپائی در محیط های بالینی باید خودداری شود .
- از بکار بردن زیورآلات مانند دستبند ، گردنبند ، النگو ، انگشتری طلا بجز حلقه ازدواج و عطرهای تند و حساسیت زا ، باید خودداری شود .
- ناخن ها باید کوتاه ، تمیز ، بدون لاک باشد . استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند به دلیل افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به بیماران جایز نمی باشد .
- دانشجویان پسرنباید موهای خود را بلند تر از حد معمول نگه دارند . استفاده از (مدل های مو و ریش غیر متعارف) ممنوع می باشد .

ج) الزامات کلی دانشجویان :

- استعمال انواع دخانیات در محیط های آموزشی و بالینی اکیدا ممنوع است .
- در هنگام راند بیماران ، تلفن های همراه باید خاموش باشد و در مواقع دیگر نیز جز در موارد خیلی ضروری باید تلفن های همراه را روشن کرد .
- از خوردن ، نوشیدن و جویدن آدامس در حضور بیماران باید خودداری گردد .
- استفاده از هر نوع نماد فِرق و گروه های مختلف ممنوع می باشد .
- استفاده از هر نوع لوازم آرایش مجاز نمی باشد .
- در مدت حضور در محیط های بالینی ، همراه داشتن کارت شناسائی معتبر و عکس دار حاوی حرف اول نام ، نام خانوادگی ، عنوان ، نام دانشکده و نام رشته الزامی است .
- رعایت ادب نفس و اخلاق حرفه ای به ویژه فروتنی و برخورد مناسب با بیماران و دیگرهمکاران ضروری و ستودنی است .
- در محیط های درمانی ، گفتگو باید آرام و همراه با ادب باشد و از سر و صدای بلند در حضور بیماران باید پرهیز شود .

شرح وظایف دانشجویان پرستاری در محیط های بالینی

۱- رعایت اخلاق و شئونات اسلامی

۲- رعایت وقت شناسی و ورود و خروج به موقع

۳- جلب اعتماد بیمار و احساس مسئولیت

۴- مطالعه شرح کارورزی هر بخش و مفاد فرم ارزشیابی قبل از شروع برنامه ماهیانه

۵- شرکت فعال در تحویل و تحول بخش بخصوص بیمارانی که به او واگذار می شوند.

۶- تهیه لیست کاملی از بیماران که در این لیست کلیه اقدامات و مراقبت های پرستاری و همچنین آموزش های ارائه شده به بیمار و موارد مهم و خاص ثبت می گردد و در پایان شیفت این لیست تحویل مربی خواهد شد.

۷- نوشتن گزارش پرستاری در پرونده بیماران تعیین شده .

۸- دانشجو موظف است علاوه بر اجرای کلیه اقدامات پرستاری و اطلاع کافی از اقدامات و مراقبت های بالینی در و زمینه بیماری مددجویان تعیین شده، بخصوص اتیولوژی ، علائم ، اصطلاحات مربوطه ، داروها ، آزمایشات مراقبتهای پرستاری اطلاعات لازم را کسب گردد. بگونه ای که در هر زمان آماده پاسخگویی به سوالات مربی باشد.

۹- کنجکاوی و فعالیت در یاگیری پروسیجرهای خاص بخش با هماهنگی و یا پیشنهاد رابط آموزشی

۱۰- شرکت در امتحان پایان بخش که از طرف مربی و بر اساس اهداف و شرح کارورزی تدارک و اعلام خواهد شد.

۱۱- برنامه ریزی مراقبت ها بر اساس فرایند پرستاری و رفع نیازهای جسمی و روحی بیمار

۱۲- آموزش به بیمار و خانواده او

۱۳- رفع مشکلات علمی و عملی خود در طول شیفت از طریق مطالعه یا مربی و کوشش در یادگیری مطالب جدید و ارتقاء دانش و معلومات خود .

توجه:

دانشجو موظف به آگاهی از بندهای این شرح وظایف و بکارگیری آن در طول دوره اینترشیبی می باشد.

قابل توجه دانشجویان کارآموز و کارآموز در عرصه رعایت موارد زیر در کارآموزی ها الزامی می باشد:

- **هر سه تأخیر به عنوان یک روز غیبت محسوب می شود.**
- **دانشجویان در طول دوره کارآموزی حق جابجایی با یکدیگر را ندارند.**
- **دانشجو موظف است قبل از شروع کارآموزی در مورد چگونگی آن ، ارزشیابی , غیبت و ... از مربیان مربوطه کسب اطلاع نماید .**
- **رعایت ساعت ورود و خروج ، فرم لباس و داشتن اتیکت الزامی می باشد .**
- **مربیان محترم موظفند غیبت دانشجویان را به آموزش بالینی دانشکده گزارش نمایند .**

آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره دکترای عمومی پزشکی

به دنبال پدید آمدن پاره ای مشـــکلات و اختلاف نظرها در باره جایگاه قانونی و شـــرح وظائف مربوط به کارورزان دوره دکترای عمومی پز شکی و تف سیر و ت صمیمهای غیر هماهنگ که متعاقب آن مطرح گردید . شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشـــکی با درک خلا ناشـــی از عدم وجود یک آیین نامه مدون در مورد شـــرح وظائف کارورزان ،در هیجدهمین جل سه خوددر خردادماه سال ۱۳۸۱.آئین نامه تهیه شده در این باره را از ت صویب گذراند و برای اجرا به دان شگاههای علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ می نماید که در ادامه این آیین نامه ارائه می گردد

کارورز پزشکی به دانشجوی مرحله پایانی دکترای عمومی پزشکی اطلاق می شود که آموزش های نظری و دوره عملی کار آموزی را به پایان رسانده باشد و مجاز به کاربرد آموخته های قبلی ، تحت نظارت اعضای هیات علمی ، برای کسب مهارتهای حرفه ای برای اخذ مدرک دکترای پز شکی ا ست . م سوولیت کارورزان در هر گروه یا بخش با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا د ستیارار شد کشیک بخش یا بیمار ستان ا ست . ت شخیص موارد اورژانس در این آیین نامه برعهده پز شک معالج و در ساعات ک شیک برعهده پز شک معالج کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا د ستیار ار شد کشیک بخش یا بیمار ستان ا ست . پز شک معالج به عضو هیات علمی که بیمارتحت نظارت وی در بیمارستان بستری می شود اطلاق می گردد .

شرح وظائف کارورز مطابق بندهای زیر است :

الف – کلیات :

۱.حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور دربیمارستان .

۲. رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش ، بیمارستان ، دانشکده و دانشگاه

۳. رعایت مفاد آیین نامه ها و مقررات ابلاغ شده از وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

ب – مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی :

۴- اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی ، ارزیابی و طرح برنامه ت شخی صی درمانی از کلیه بیماران ب ستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب .

۵- ویزیت بیماران بستری مربوط در بخش قبل از پزشک معالج یا دستیار .

۶- پی گیری دریافت جواب آزمای شات (به شکل غیر ح ضوری مگر در موارد اورژانس) و برر سی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار .

۷- نوشتن برگه سیر بیماری .

۸- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج با دستیار .

۹- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره **(On-andoff-servicenotes)** .

۱۰-نوشتن خلاصه پرونده زیر نظر پزشک معالج یا دستیار مسوول در بخش .

۱۱- نوشتن برگه مشاوره با نظر پزشک معالج یا دستیار مسوول در بخش

۱۲- نوشـــتن برگه های درخواســـت تصـــویر برداری از جمله **CT Scan** و**MRI**(**Magnetic Resonanc Imaging**). رادیو گرافی ، سونوگرافی ، آندو سکوپی ، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیک دیگر ، در صورتی که برابر مقررات آن گروه یا بیمارستان یا دانشکده نیاز به نگارش شرح حال بیمار در فرم مربوط باشد .

۱۳- حضور بربالین بیمارانی که احیا می شوند و انجام **CPR** .

۱۴-حضور بر بالین بیماران بدحال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشد .

۱۵- کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی نظیر بیوپسی کبد .

بیوپسی کلیه یاکسانی که برای آنها تست های خطیر نظیر محرومیت از آ ب یا تست تحمل گلوکز و انسولین انجام می شود . تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار مسوول در بخش.

۱۶- همراهی با بیماران بد حال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضـــه ای آنها را تهدید می کند . در انتقال به بخش های دیگر و یا ســـایر بیمارســـتان ها با نظر پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک .

پ – اقدامات تشخیصی – درمانی :

۱۷- انجام اقدامات زیر برعهده کارورز می باشد :

گذاشتن لوله معده ،گذاشتن سوند ادراری در بیماران ترجیحا" هم جنس به جز در شیر خوران ، گرفتن گازهای خون شـــریانی **(ABG)**(**Arterial Blood Gas**)،تهیه لام خون محیطی ، نمونه برداری از زخم ها ، نمونه گیری برای کشت گلو ، بخیه زدن و کشیدن بخیه ، انجام تست **PPD ,** (**Pure Protein Drivatives**) وخواندن آن،تفسیر مقدماتی **ECG** (**Electro Cordio Grophy**) ونوشتن آن در پرونده ، انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان ، شست و شوی تخصصی (غیر روتین) ویا بخیه مجدد طبق نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند ، انجام

شست و شوی گوش ، تامپون قدامی بینی چک کردن مشخصات کیسه خون یا فرآورده خونی برای تزریق خون یا فرآورده به بیمار.

۱۸- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار برعهده کارورز می باشد .

نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری خود ، گذاشتن لوله تراشه و **airway** ،گرفتن زایمان واژِنال ، انجام اینداکشن در زایمان ، کنترل ضربان قلب جنین **(FHR)** (**Fetal Heari Rate**) و انقباضات رحم و حرکات جنین ، گذاشتن **IUD**(**Intra uterine Device**) کورتاژ،خارج کردن جسم خارجی از گوش ، حلق و بینی و چشم ،کوترخون ریزی بینی ، کار گذاری کشش پوستی ، آتل گیری ، گچ گیری ساده ، انجام نکسیون لومبار **(LP)**(**Lumbar Puncture**) ،آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان ، پونکسیون مفصل زانو ، تزریق داخل نخاعی **(Intrathecal)**و داخل مفصلی ، انجام جراحی های سر پایی ساده (ختنه ،برداشتن توده های سطحی ، خارج کردن **ingrowing nail**)، تخلیه آبسه ،نمونه گیری سوپراپوبیک گذاشتن **Chest Tube**،کشیدن **(tap)** مایع آسیت و پلور، **Colon washout** ،تزریق دارو های خطر ناک ،تعویض لوله نفروستومی یا سیستوستومی ،درناژسوپراپوبیک مثانه ،گذاشتن کاتتر وریدی نافی وهمکاری در تعویض خون نوزادان ، سوندژادراری شیرخوران ، کاتدان و هر اقدام تشخیصی درمانی تهاجمی دیگر که ممکن است در برنامه آموزشی کارورزان پیشنهاد شده باشد .

۱۹-انجام امور زیر به منظور کسب مهارت تنها در دو دوره کارورزی حداکثر به مدت ۶ ماه و به تعیین معاونت آموزشی دانشکده بر عهده کارورز می باشد مگر در موارد اورژانس به تشخیص پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک (چنانچه در دانشکده این مهارت ها در دوره کار آموزی کسب شده باشد به تشخیص دانشکده کارورزان از انجام این وظیفه معاف می باشند).

تزریق ، رگ گیری **(IV cannulation)** ،نمونه گیری وریدی **(venous blood sampling)**، نمونه گیری برای کشت خون ، گرفتن **ECG** ، پانسمان ساده ، رنگ آمیزی گرم ،تفسیر میکروسکوپی نمونه ادرار و لام خون محیطی ، ساکشن ترشحات حلق و لوله تراشه ، فیزیوتراپی تنفسی .

۲۰-انجام امور زیر تنها در موارد ضروری و اورژانس به تشخیص پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک بر عهده کارورز می باشد .

کنترل و چارت علائم حیاتی و **intake/output** ،گرفتن نمونه از ترشحات معده ، باز کردن گچ ، فلبوتومی ، نوشتن برگه های درخواست پاراکلینیک که نیاز به نگارش شرح حال ندارند ، انتقال نمونه به آزمایشگاه ، پی گیری حضوری جواب اقدامات پاراکلینیک ، همراهی بیماران به قسمت های دیگر بیمارستان ، آموزدن ، حضور پیوسته **(standby)** بر بالین بیمار ، شیمی درمانی ، انتقال بسته های خون

ت-شرکت در همایش های آموزشی :

۲۱-حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج یا دستیار بخش

۲۲- شرکت در درمانگاه طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال ، انجام معاینه و معرفی به پزشک معالج یا دستیار و نوشتن نسخه با نظارت پزشک معالج یا دستیار .

۲۳- شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران خطیر به کارورز کشیک بعد

۲۴-شـــرکت منظم و فعال در کلیه جلســـات آموزشـــی بخش شـــامل گزارش صـــبحگاهی ، کنفرانس های علمی ، کلا سهای Management ،اتاق های عمل ، راندهای آموز شی و سایر برنامه های آموز شی مگر در مواردی که به علت حضور در اورژانس یا بر بالین بیماران بدحال در بخش به تایید پزشک معالج یا دستیار مربوطه امکان پذیر نباشد .

۲۵-معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی یا سایر کنفرانس ها طبق نظر پز شک معالج یا د ستیار مربوط ، شامل : معرفی کوتاه بیمار ، دلیل بستری شدن بیان تشخیص های افتراقی ، بیان علت درخواست اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آن ها و اقدامات درمانی .

۲۶- ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیم شده توسط مسئوول آموزش بخش با دستیار ارشد .

ث – حضور در بیمارستان :

۲۷- زمان حضوردر بیمار ستان در اوقات عادی طبق برنامه تعیین شده از سوی ریا ست هرگروه یا بخش یا دانشکده (مسئوول آموزش کارورزان هر بخش موظف ا ست برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموز شی مدون تهیه و در آغاز دوره اعلام کند).

۲۸- حداکثر تعداد کشیک ، ده شب در هر ماه ا ست . حداقل تعداد کشیک در گروه های داخلی ، جراحی ، کودکان و زنان ه شت شب در ماه و در گروه های دیگر مدیر گروه یا رئیس بخش برا ساس تعداد بیمار ، تعدا د کارورز ، امکانات رفاهی ، تعداد تخت بیمار ستانی و برنامه آموز شی حداقل تعداد ک شیک را تعیین می کند

۲۹-تنظیم برنامه چرخش کارورزان در بخش ها وکشیک ها به عهده پزشک یا دستار مسئول آموزش کارورزان و یا در صورت تفویض اختیار و با نظارت پزشک یا دستیار مسئوول آموزش کارورزان به عهده کارورز ارشد است

۳۰-جابه جایی در برنامه کشیک ممکن نیست . مگر با اطلاع قبلی (حداقل ۲۴ ساعت قبل) و یا در موارد ا ضطراری ، به شرط تعیین جانشین و موافقت پز شک یا د ستیار مسئوول آموزش کارورزان پس از کسب موافقت پز شک معالج یا دستیار بخش .

۳۱- ترک کشیک جز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از پزشک یا دستیار ارشد کشیک مطلقا" ممنوع است .

۳۲ –خروج ار بیمار ستان در اوقات عادی با ا ستفاده از مرخ صی ساعتی و با موافقت پز شک یا د ستیار م ستقیم و پزشک یا دستیار مسئوول آموزش کارورزان مقدور است .

۳۳-به طور کلی ، اولویت با جلسات و همایش های آموزشی است مگر در مواردی که با نظر پزشکی یا دستیار مستقیم ، وجود خطر جانی برای بیمار ، انجام امور تشخیصی – درمانی را در اولویت قرار دهد .

۳۴- در مورد دوره کارورزی پزشکی اجتماعی و بهداشت ، باید مطابق آخرین« برنامه دوره یک ماهه کارورزی بهداشت و پز شکی اجتماعی » م صوب پنجمین جل سه شورای عالی برنامه ریزی علوم پز شکی مورخ ۷۸/۱۱/۲۳ عمل شود وبر اهمیت این دوره تاکید گردد .

۳۵-موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هر گونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات کارورزان در این رابطه حسب مورد درشورای آموزشی بخش ، گروه یا بیمارستان یا دانشکده مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد . چنانچه مسائل مطروحه در هرکدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسیده مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد .

مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود .

۳۶- مدیران گروهها و روسای بخش های بیمارستان های آموزشی مسئوول حسن اجرای این آیین نامه هستند. روسای دانشکده های پزشکی برحسن اجرای آیین نامه نظارت خواهند داشت .

۳۷- این آیین نامه در ۳۷ ماده در تاریخ ۱۳۸۱/۳/۱۱ در هیجدهمین جل سه شورای عالی برنامه ریزی علوم پز شکی تصویب شد و کلیه آیین نامه ها و د ستورالعملهای قبلی مغایر با این آیین نامه از تاریخ تصویب این آیین نامه از درجه اعتبار ساقط است .

قوانین ثبت نسخ بیماران

با توجه به وجود نسخ الکترونیک و ثبت نسخه ها توسط پزشکان و فراگیران در سامانه ی بیمه ها هماهنگی لا زم با کارشناسان بیمه جهت آموزش و ایجاد نام کاربری و رمز عبور انجام گردد و برگزاری کلاس آموزشی برای هر دوره از فراگیران پزشکی جهت ثبت نسخ الکترونیک انجام خواهد شد

قوانین و الزامات نسخه و ثبت سامانه الکترونیک

جهت نوشتن نسخه دردفترچه بیماران سرپایی بایستی موارد زیر جهت جلوگیری از کسورات بیمه ای رعایت شود:

۱) رعایت نظام ارجاع: الف) مهر پزشک خانواده در پشت برگه دفترچه بیمه باید ثبت شده باشد .

ب) درمهر پزشک معالج عنوان همکار پزشک خانواده قید شده باشد .

۲) قید شرح حال در نسخ سرپایی بامهر وامضاء وتاریخ توسط پزشک(رزیدنت)

۳) یک نسخه ، بدون مهر وامضای پزشک باطل است ووجود هردو الزامی است .

۴) هرگونه دستکاری موارد نوشته شده در نسخه غیر قابل قبول است.دراین موارد مهر وامضای پزشک درقسمت مخدوش زده شود .وجود بیش ازسه مهر یک پزشک دریک نسخه باعث ابطال آن می شود .

۵) وجود دو مهر متفاوت از دو پزشک ،باعث باطل شدن نسخه می شود.

۶) مهر اینترن بعد از پزشک خانواده قابل قبول نیست .

۷) درصورتی که تاریخ ویزیت یک نسخه فقط در قسمت روز مخدوش باشد ، با مهر وامضای پزشک قابل قبول بوده ودرصورت مخدوش شدن ماه وسال نسخه باطل می گردد وباید نسخه مجدد نوشته شود.استفاده از خودکار با رنگهایی به جز آبی ومشکی درنوشتن نسخه ممنوع است.تمام مطالب نوشته شده در نسخه باید با یک خودکار نوشته شود .

۸) تاریخ ویزیت بیمار وچارج حسابداری باید یکی باشد .

۹) نسخه مخصوص پزشک باید کاربنی باشد ، استفاده از خودکار ، دربرگ پزشک باعث ابطال نسخه می گردد .

۱۰) نسخی که توسط رزیدنت ها وپزشکان طب اورژانس نوشته می شود حتما باید با مهر تریاژ باشد .

۱۱) نسخی که توسط رزیدنت ها دردفترچه بیماران بخش های بستری نوشته می شود بایستی ممهور به مهر مدیریت بیمارستان یا تریاژ باشد .

جهت نوشتن اسناد زیر ۶ ساعت این اصول باید توسط پزشک رعایت شود:

۱) تشخیص پزشکی برروی برگه ی دفترچه درهمه ی بیمه ها باید نوشته شود ومهر وامضای پزشک وتاریخ ثبت شود .

۲) برگه ی خلاصه پرونده ودستور بستری باید با خط خوانا وبدون خط خوردگی نوشته شود ونام ونام خانوادگی بیمار وتاریخ ومهر وامضای پزشک(رزیدنت) حتما قید شود وتشخیص واقدامات لازم بدون خط خوردگی نیز حتما باید ذکر شود .

۳) برگه ی پروسیجر نوت درمواقع درمان بسته ویا میزان Laceraion و شستشو باید قید شود.(مشکل واقدام انجام شده باید ذکر شود) وحتما مهر وامضای پزشک وتاریخ ثبت شود.

درمورد اسناد بستری :

۱) تشخیص پزشکی برروی برگه ی دفترچه بیمه ی بیمار نوشته شود وبا قید تاریخ وامضا ومهر پزشک باشد.

۲) برگه ی کانسالت ها باید به طور خوانا توسط پزشک درخواست کننده وپزشک جواب دهنده کانسالت نوشته وحتما مهر وامضای پزشک (رزیدنت ویا پزشک معالج)وتاریخ نیز توسط هردوپزشک (درخواست دهنده وجواب دهنده) ثبت شود .مهر اینترن واکسترن برروی برگه ی کانسالت غیرقابل قبول می باشد .

۳) انجام کانسالت یک سرویس درمانی به همان سرویس درمانی ازنظر بیمه پذیرفته نمی باشد (مثال :کانسالت یک پزشک ارتوپد به پزشک ارتوپد دیگر پذیرفته نمی باشد) .

۴) همچنین باید حتما پروسیجرهایی که توسط پزشک وپرستار انجام می شود در برگه ارائه ی خدمات موجود بر روی پرونده ی بیماران همراه با تاریخ ومهر وامضای پزشک (رزیدنت) ویا پزشک معالج ثبت گردد .

براساس پروسیجرهایی که برای بیمار انجام می شود فرم های زیر باید توسط پزشک نوشته ومهروامضا وتاریخ زده شود .این فرم ها شامل موارد زیر می باشد .

۱) فرم)مانیتورینگ ۲۴ ساعته دربخش ها (به جز Icu)

۲) فرم ارائه ی خدمات

۳) فرم پانسمان (در بیمه ی ارتش))

۴) فرم ویزیت پزشک معالج

۵) فرم opraition sheet(سوچر)

۶) فرم پروسیجر نوت

درفرم پروسیجر نوت ، پروسیجرهای زیر باید حتما توسط پزشک نوشته شودومهر وامضا وتاریخ زده شود .

۱ درمان بسته شکستگی ها ومیزان Laceraion واقدامات انجام شده مانند شستشو قید شود.

۲) وارد کردن کتتر ورید مرکزی (Cvp)

۳) کارگذاری کنولا

۴ انجام پونکسیون نخاع (Lp)

۵) انواع انسیزیون هایی که دربخش واتفاقات انجام می شود .

۶) انجام آسپیراسیون ویا تزریق درمفاصل (بزرگ ، متوسط ، کوچک

۷) ثبت برخی داروها ازجمله آلبومین

نکته: تمامی خدمات انجام شده توسط پزشک وپرستار باید مطابق با زمان انجام ثبت در سیستم HIS شود ودر برگه ی پروسیجر وارائه خدمات موجود برروی پرونده ، تاریخ ، مهر وامضای پزشک نیز ثبت گردد.

نحوه ی پرونده نویسی توسط فراگیران

پرونده پزشکی مهم ترین ابزار ذخیره وبازیابی اطلاعات ، تحلیل مراقبت های بهداشتی ودرمانی وابزاری ارزشمند درفراهم نمودن مراقبت با کیفیت جهت پیشگیری ، تشخیص ، درمان و ارتقاء سلامت بیمار می باشد . هدف اصلی حفظ نگهداری پرونده پزشکی ، ارائه اطلاعات کامل ، معتبر ، مناسب ، کافی و به موقع برای کلیه ذینفعان اعم ازارائه کننده وگیرنده خدمت ، سازمان های بیمه گر ونهادهای قانونی می باشد .

یک پرونده پزشکی ازقسمت های مختلف تشکیل شده است شامل :

۱) برگه پذیرش و خلاصه ترخیص : مشخصات مربوط به شناسایی بیمار توسط پذیرش بیمارستان و اطلاعات مربوط به بیماری وسیرآن توسط پزشک آن تکمیل می شود .

۲) برگه دستور بستری : دراتفاقات ودرمانگاه توسط رزیدنت یا استاد مربوطه تکمیل می گردد .

۳) برگه شرح حال(Medical History Sheet) : برگه شرح حال طبق سنجه اعتباربخشی به صورت زیر باید تکمیل شود :

- ثبت مشخصات دموگرافیک (جمعیت شناختی) درفرم شرح حال

- ثبت شکایت اصلی بیمار، تاریخچه بیماری فعلی ، تاریخچه بیماری های قبلی درفرم شرح حال

- ثبت شکایت اصلی بیمار ، تاریخچه بیماری های قبلی درفرم شرح حال

- ثبت معاینات بدنی و بررسی های بالینی ، نتایج معاینات بالینی ، درفرم شرح حال

-ثبت تشخیص اولیه یا افتراقی و طرح درمان درفرم شرح حال

۴) برگه دستورات پزشک : دراین برگه کلیه دستورات پزشک معالج درهربار ویزیت بیمار باذکر تاریخ و ساعت ویزیت درج می شوند ومهروامضای خود را نیز ثبت می کنند.

۵) برگه درخواست مشاوره : توضیحات درمورد نحوه ی پرکردن این برگه ذکر شده است .

۶)برگه مشاوره بیهوشی وبرگه بیهوشی

۷)برگه های مربوط به اعمال جراحی

نحوه ی تکمیل پرونده بیمار:

مشخصات عمومی ثبت پرونده :

۱) خوانا بودن

۲) بدون خط خوردگی ، با خودکار آبی یامشکی

۳) رعایت الزامات ذکرشده ی زیر :

- ذکر تاریخ ، ساعت
- مهروامضائ فرد مجاز طبق دستورالعمل های ابلاغ شده وزارت متبوع
- کامل بودن سربرگ
- تکمیل فرم رضایت آگاهانه درابتدای پرونده توسط رزیدنت

شرح حال :

هدفمند وبراساس خلاصه نحوه شرح حال گیری Barbara baths شامل موارد زیر:

اطلاعات فردی بیمار مانند نام ونام خانوادگی ، سن وجنس و شغل

شکایت اصلی بیمار / بیماری فعلی / سیر بیماری / سوابق قبلی ، دارویی ، خانوادگی و... / مرور سیستم ها / معاینه فیزیکی / فهرست مشکلات / فهرست تشخیص های افتراقی وتشخیص نهایی / تغذیه

نحوه تکمیل فرم مشاوره :

۱) شرح حال مختصر وثبت معاینه فیزیکی مرتبط با سرویس مشاوره شونده

۲) ثبت آزمایشات وتصویربرداری مرتبط با سوال مشاوره دربرگه مشاوره

۳) ثبت داروها ، مایع درمانی واقدامات درمانی انجام شده

۴) ثبت دقیق سوال مشاوره وعلت مشاوره

۵) ثبت مهر پزشک درخواست کننده مشاوره درقسمت درخواست مشاوره (مهر رزیدنت یا مهر متخصص)

۶) ثبت دقیق تاریخ وساعت وامضاء ومهر وذکر اورژانسی یا غیر اورژانسی بودن وتشخیص اولیه بیماری برروی برگه مشاوره

۷) درخواست مشاوره ها باید حتما توسط اتندینگ ویا رزیدنت سال سوم وچهارم نوشته شود .

خلاصه پرونده :

-علت بستری

- تشخیص نهایی

- سیرمختصر بیماری اززمان بستری وحوادث رخ داده درطول بستری

- خلاصه آزمایشات مهم وسیرآن (ابتدای ورود ، تغییرات پاتولوژیک ایجاد شده هنگام خروج)

- بررسی های تصویربرداری های انجام گرفته وگزارش نهایی

- مشاوره های مهم انجام شده درزمان های انجام شده وتغییرات آن با ذکرعلت وگزارش نهایی

- تشخیص نهایی پاتولوژی درصورت آماده بودن جواب آن تازمان ترخیص بیمار

- اقدام جراحی یا تشخیص تهاجمی انجام شده

- عوارض بعد ازعمل ومشکل ایجاد شده درسیر بیماری

- وضعیت بیمار هنگام ترخیص ، ثبت فشارخون ، وزن ، قد ، دورسر ، ضربان قلب ، وتعداد تنفس ومیزان برون ده ادراری درصورت لزوم

- توصیه ها وآموزش های داده شده به بیمار هنگام ترخیص

- داروهایی که هنگام ترخیص بیمار باید مصرف کند .

- زمان بعدی مراجعه بیمار و زمان مراجعه به کلینیک باذکر کلینیک ومراجعه به پزشک معالج ویا پزشک معرفی شده ازطرف پزشک معالج

- تاییدیه نهایی پزشک مسئول

موارد کلی وتکمیلی درپرونده نویسی :

۱) کلیه مستندات پزشکان مهر وامضاء وساعت داشته باشد ، مهربدون امضاء فاقد اعتبار است .

۲) جهت تکمیل پرونده ها پزشکان محترم هرچه سریعتربه بخش مراجعه نمایند .

توجه : (ارسال پرونده ها به واحد مدارک پزشکی بایستی حداکثر یک هفته پس از ترخیص بیمار باشد . اطلاعات این پرونده ها بایستی به سامانه سپاس ارسال شود وعدم ارسال به سامانه سپاس مشکلاتی درپرداخت اعتبارات به بیمارستان ایجاد می کند)

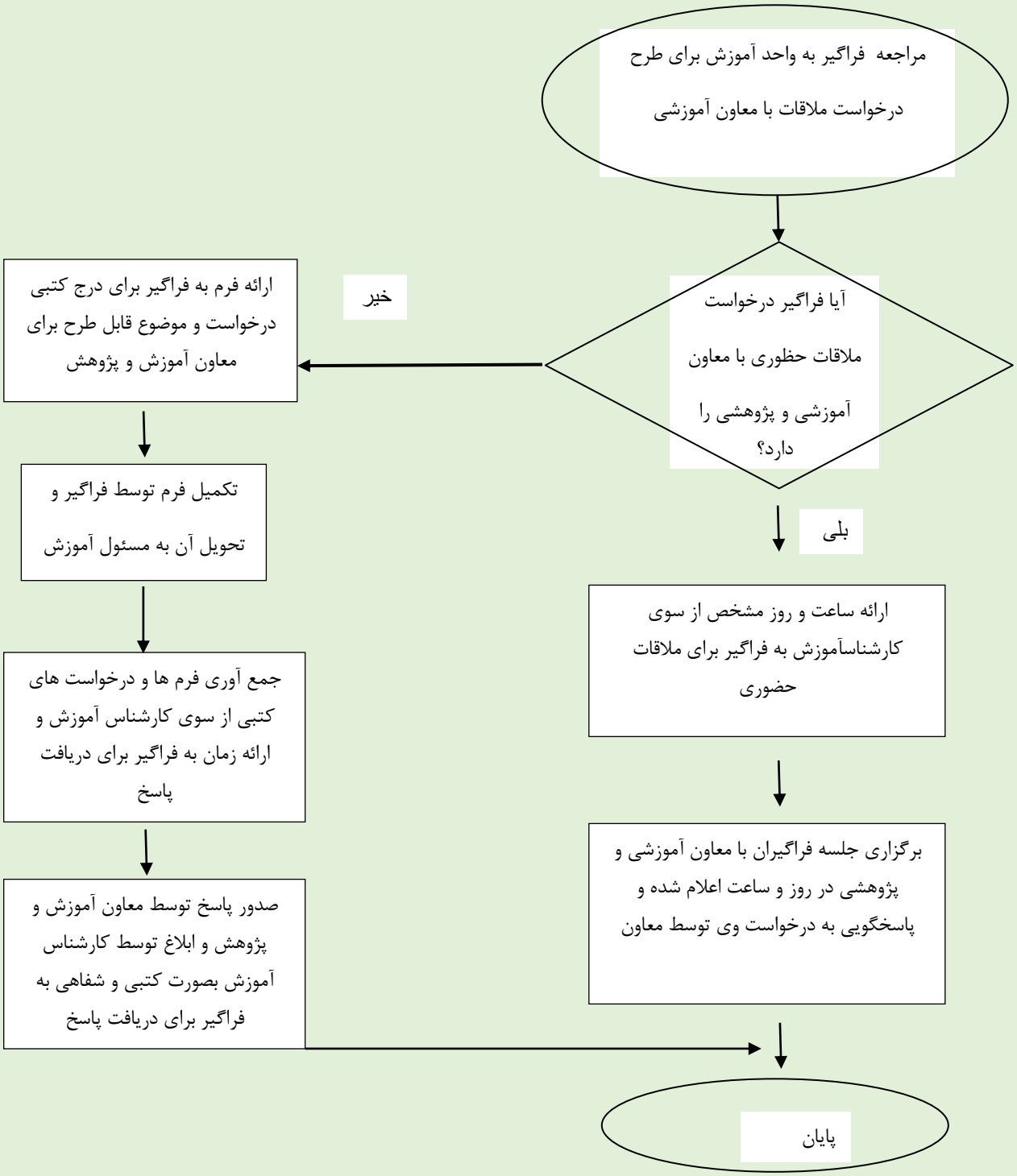
۳) مستندات مربوط به هربرگ روی همان فرم خاص نوشته شود ، به عنوان مثال شرح حال برروی فرم دستور پزشک نوشته نشود .

۴) تمامی آیتم های فرم خلاصه پرونده باید به طور کامل ودقیق تکمیل شود .

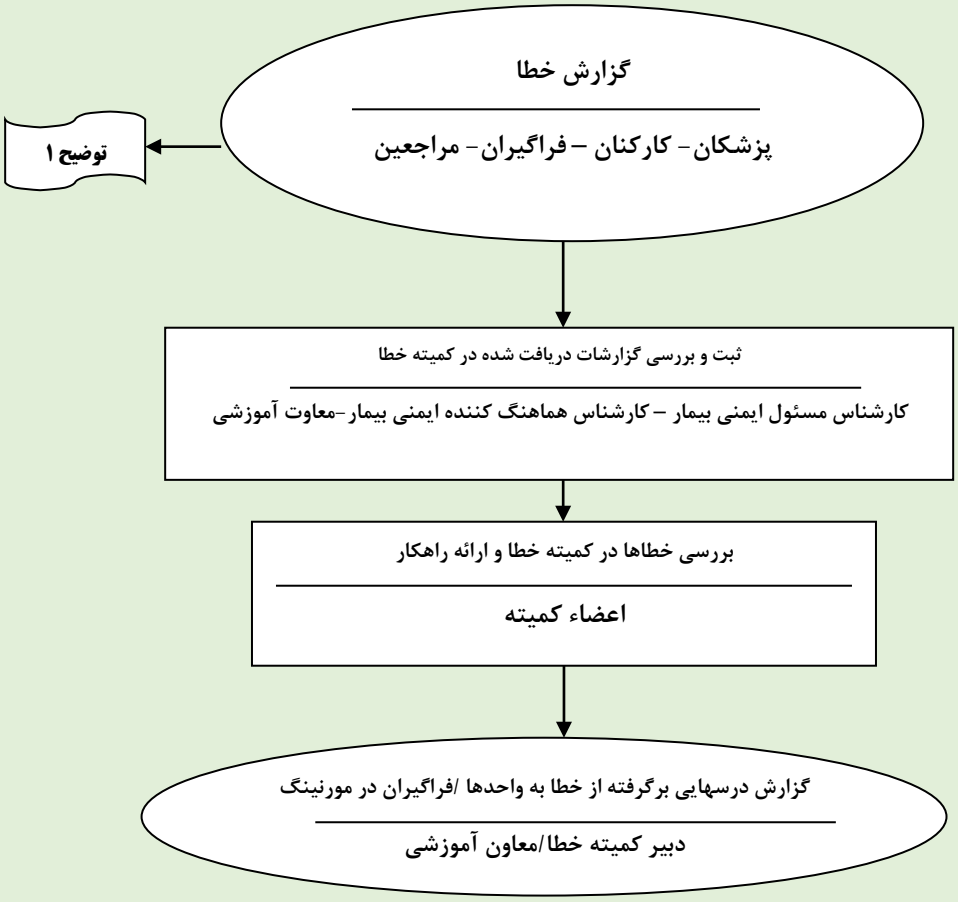
۵) فرم شرح حال به صورت کامل طبق سنجه اعتباربخشی که درمتن آمده است تکمیل گردد .

فرآیندها

فرآیند ارتباط فراگیر با معاون آموزشی و پژوهشی



فرآیند گزارش خطا



توضیح :

خطاها به چند روش گزارش می شوند :

1 . شکایت بررسی شده در بیمارستان که احتمال وقوع خطا در آن دیده می شود

2 . مرگ و میرهاي بررسی شده در کمیته مرگ و میر که احتمال بروز خطا در ان وجود دارد.

3. ارائه گزارش خطا توسط پرسنل- مسئولین – پزشکان -فراگیران در فرمهاي گزارش خطا که شامل فرم گزارش بدون نام خطاهای نزدیک به خطا (near miss) و فرم خطاهاي محرز Sentinel Event)

فرم هاي ثبت خطا پرسنل و فراگیران توسط فراگیر یا پرسنل در سایت تکمیل شود وهر سه ماه در جلسه کمیته خطا بررسی می گردد

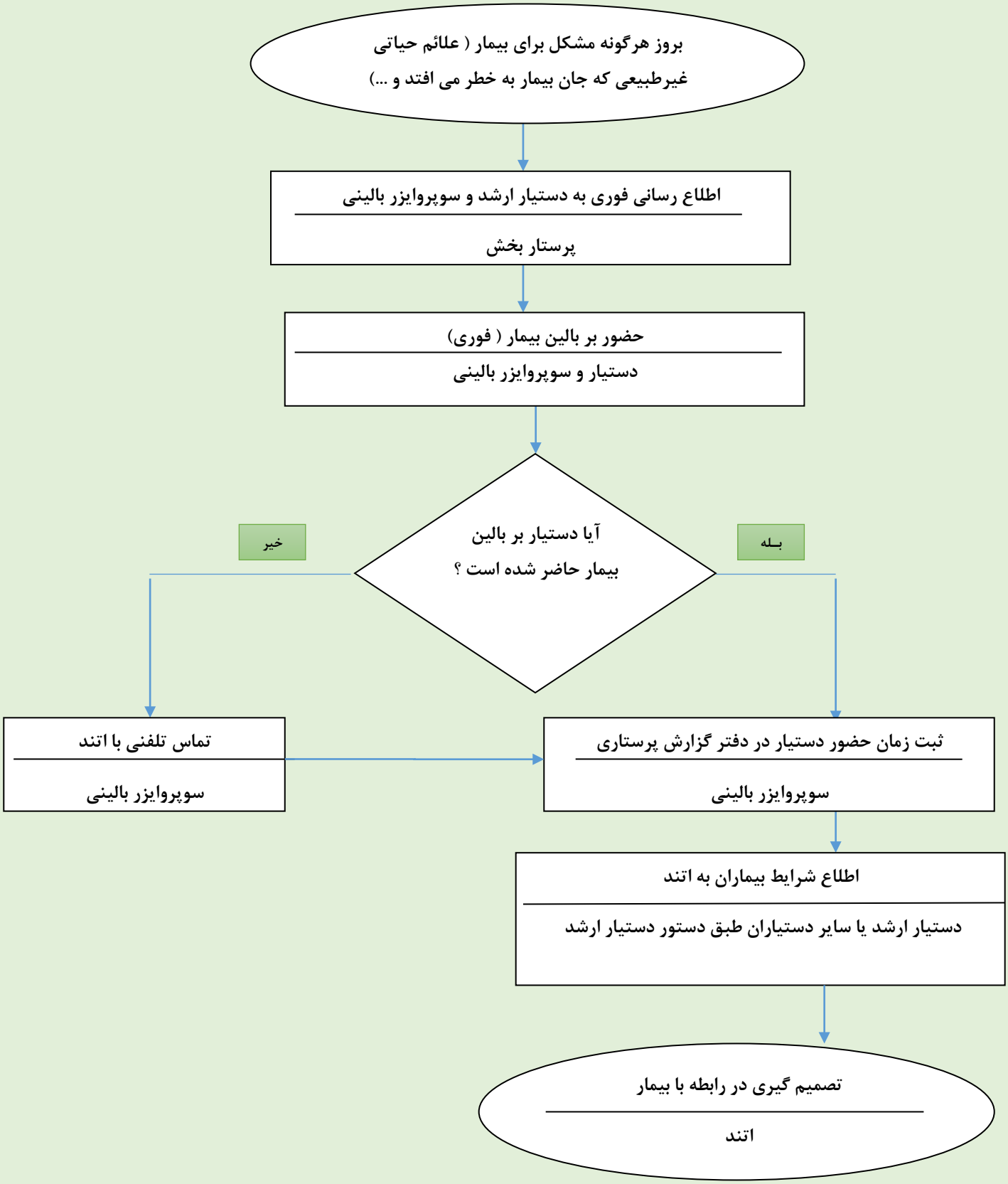
و نتایج به صورت درس هاي برگرفته از خطا در اختیار فراگیران(خطاهاي فراگیر) و در اختیار پرستاران (خطاهاي پرستاري) قرار داده می شود.

4 . مسئولین بخشها ، سوپروایزرین و مربی فراگیران مسئول تکمیل خطاهاي محرز هستند.

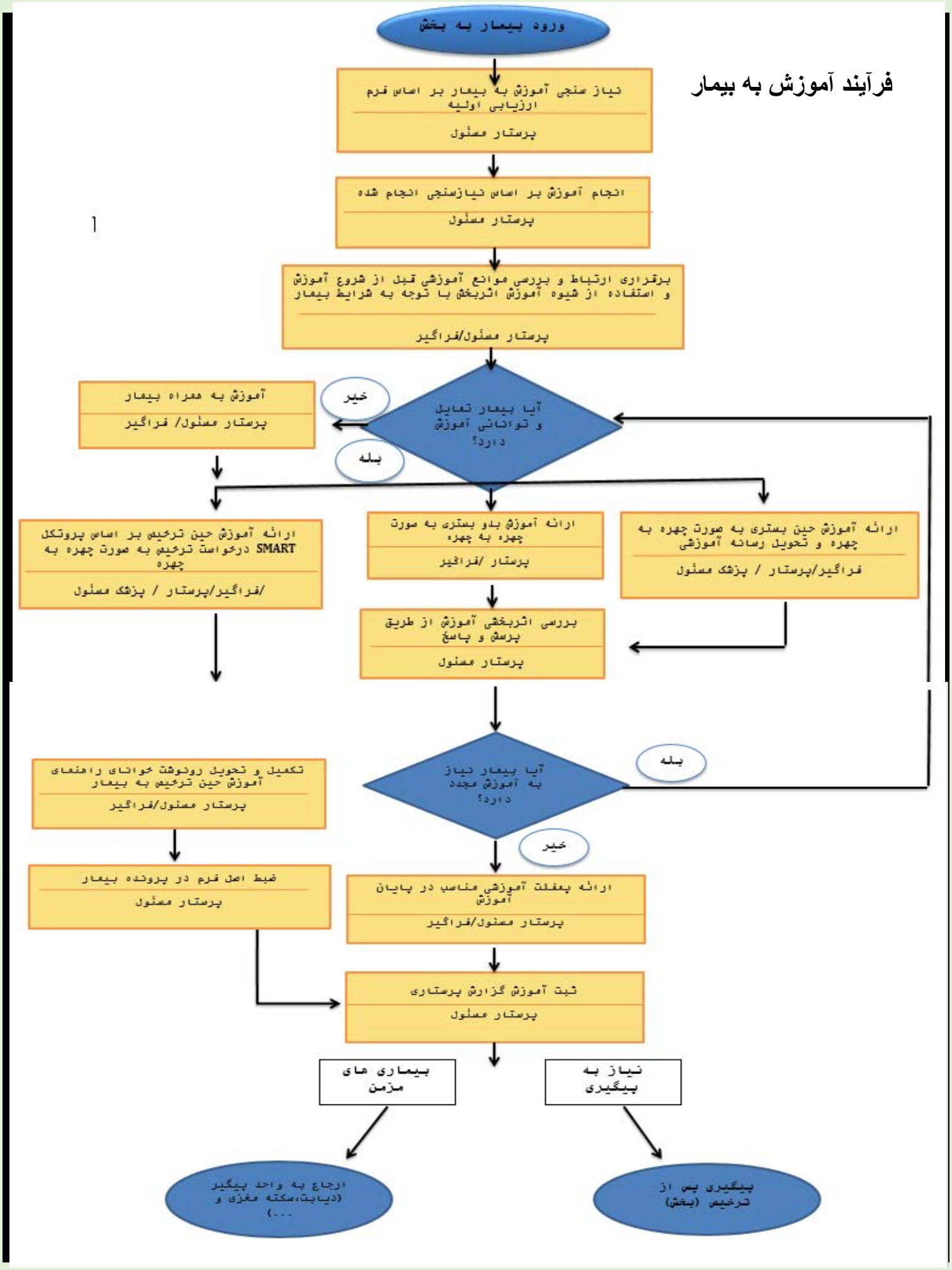
5. کلیه پرسنل بیمارستان و فراگیران، خطاهاي بدون نام را به محض مشاهده خطا فرم گزارش بدون نام را تکمیل و در سایت ثبت نمایند .

6. خطاهاي محرز بلافاصله مورد بررسی قرار گرفته و پیشنهادات جهت جلوگیري از بروز مجدد در اختیار کلیه بخشها قرار داده می شود.

فرآیند رسیدگی به بیمار بدحال



فرآیند آموزش به بیمار



ق