



دانشگاه علوم پزشکی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی، تحقیقاتی شهید مدنی تبریز

استفاده از قوانین و مقررات کار جهت پرسنل جدیدالورود

واحد حاکمیت بالینی و بهبود کیفیت

تیم آموزش و مهارت آموزی

مرکز آموزشی، درمانی، تحقیقاتی

شهید مدنی تبریز

بهار ۱۳۹۲

دفترچه قوانین و مقررات جهت پرسنل جدیدالورود

صفحه	عنوان
۳	..... مقدمه
۳	..... معرفی مرکز
۳	..... چشم انداز ، رسالت ، خط مشی و ارزشهای حاکم بر مرکز
۴	..... اهداف
۸	..... واحد حاکمیت بالینی و بهبود کیفیت
۸	..... ایمنی بیمار
۱۰	..... ویژگی های فرهنگی و بومی مردم منطقه
۱۰	..... رعایت حقوق گیرندگان خدمات
۱۰	..... تکریم ارباب رجوع
۱۰	..... نحوه افتتاح حساب
۱۰	..... پرونده حراستی
۱۱	..... کارت شناسایی
۱۱	..... درخواست مهر
۱۱	..... برچسب تردد جهت استفاده از پارکینگ
۱۱	..... اتیکت شناسایی
۱۱	..... انواع مرخصی
۱۳	..... نقل و انتقال
۱۳	..... تعریف اثر انگشت
۱۳	..... اجزاء حکم کارگزینی
۱۴	..... ارتقاء گروه یا طبقه
۱۴	..... ارتقاء رتبه
۱۴	..... مقررات ویژه پرسنل درمانی
۱۴	..... استانداردهای ملی پوشش کارکنان موسسات پزشکی
۱۵	..... اصول مرتبط با کنترل عفونت
۱۵	..... مسئولیت
۱۵	..... ارتباطات فردی
۱۵	..... تحویل وسایل بخش و اموال بیمار
۱۶	..... حفظ حریم بیمار
۱۶	..... کاربرد وسایل بخش
۱۶	..... رازداری
۱۶	..... حفظ اسناد
۱۶	..... رعایت سلسله مراتب
۱۶	..... سایر موارد

مقدمه:

کلیه افرادی که در مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی شهید مدنی تبریز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام وظیفه می نمایند باید قوانین و مقررات مربوط به بیمارستان را رعایت نموده و در اجرای آنها کوشا باشند. ضمن خوشامدگویی به همکاران جدیدالورود و آرزوی موفقیت روزافزون به اطلاع می‌رساند واحد حاکمیت بالینی و بهبود کیفیت مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، آماده دریافت پیشنهادات و ایده‌های نو همکاران می‌باشد. شایسته است از همکاری واحدهای حراست، حسابداری، کارگزینی و روابط عمومی مرکز که در تهیه این مجموعه مارا یاری نموده اند، صمیمانه تقدیر و تشکر نمائیم.

معرفی مرکز:

بیمارستان شهید مدنی تبریز بزرگ‌ترین و مجهزترین مرکز درمان بیماران قلبی و عروقی در شمال غرب کشور ایران بوده و در طی سالیان اخیر با ارائه انواع خدمات به این بیماران، قدم‌های مؤثری در جهت ارتقای سلامت جامعه برداشته است. این بیمارستان نقش به‌سزایی در جهت تربیت و آموزش نیروی فوق تخصصی جراحی و داخلی قلب داشته و به عنوان یکی از قطب‌های مهم آموزشی، تحقیقاتی و درمانی کشور ما مطرح است. هم‌اکنون این مرکز با دارا بودن ۲۵۴ تخت فعال، ۶ اتاق عمل، ۴ عدد دستگاه آنژیوگرافی، اورژانس قلب، درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی قلب و عروق، توانبخشی قلب (EECP)، فیزیوتراپی، طب سوزنی، الکترودیگنوزیس (آزمایشگاه، آزمایشگاه فوق تخصصی تنفس، اکوکاردیوگرافی، کلینیک پیس میکر، رادیولوژی، آندوسکوپی، دیالیز، رسپیراتوری، تغذیه، داروخانه، واحد استریلیزاسیون مرکزی، سه بخش CCU، دو بخش ICU قلب بزرگسالان، ICU قلب کودکان، ICU ریه، جراحی زنان، جراحی مردان، کودکان، داخلی زنان و دو بخش داخلی مردان با حضور مجرب‌ترین اساتید قلب و عروق و کادر درمانی در شمال غرب ایران علاوه بر استان‌های همجوار به کشورهای همسایه نیز ارائه خدمات می‌نماید.

رسالت، چشم‌انداز، خط مشی و ارزشهای حاکم در مرکز:

رسالت

مرکز قلب و عروق شهید مدنی اهتمام دارد با استفاده از نیروی انسانی متخصص و مجرب و بهره‌مندی از تکنولوژی روز دنیا و تجهیزات تخصصی در زمینه‌های تشخیصی و درمانی بیماریهای قلب و عروقی و ارائه خدمات با کیفیت بالا منطبق با عالیترین استانداردهای جهانی در چارچوب قوانین وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کشور در راستای حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتبار بخشی و فراهم نمودن بستری مناسب جهت آموزش و تربیت نیروی انسانی متخصص و فلوشیب مورد نیاز نظام سلامت و تحقیقات در زمینه بیماریهای قلبی و عروقی در منطقه شمال غرب کشور و محیطی صمیمی و ایمن برای بیماران و کارکنان موجب ارتقاء سلامت جامعه گردد.

چشم‌انداز

این مرکز با تکیه بر توانمندی اساتید و پرسنل و جدیدترین روشهای علمی و روشهای مدیریت مشارکتی سعی دارد تا سال ۱۳۹۵ در حیطه تشخیص و درمان بیماران قلبی عروقی، تربیت نیروی انسانی متخصص و فوق تخصص قلب و عروق و تحقیقات پزشکی مربوط به بیماریهای قلبی عروقی در جمع سه مرکز معتبر کشور در جهت ارائه خدمات ایمن و اثر بخش به بیماران و حائز رتبه ممتاز در میان مراکز قلبی عروقی منطقه باشد.

ارزشها

ارزشهای ما در این مرکز عبارتند از:

- عدالت در ارائه خدمات

- رعایت اصل کرامت انسانی
- رعایت منشور حقوق بیمار
- رعایت اصول اخلاق حرفه ای و احترام به اعتقادات بیماران
- احترام و حرمت به حقوق انسانها و حفظ ایمنی آنها
- حفظ محیط زیست از آلاینده های پزشکی

اهداف (Goals) مرکز آموزشی ، درمانی و تحقیقاتی قلب و عروق شهید مدنی تبریز

هدف کلی

ارتقای سطح سلامت جامعه و کیفیت زندگی بیماران قلبی ، عروقی با ارائه خدمات با کیفیت بالا و اثربخش منطبق با عالیترین استانداردهای جهانی در چارچوب قوانین وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی کشور در راستای حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتباربخشی .

اهداف استراتژیک

- S۱: بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات تشخیصی ، درمانی ، توانبخشی و پشتیبانی در راستای محورهای حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتباربخشی
- S۲: پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریان در راستای تحقق افزایش رضایت مندی ، تکریم و جلب اعتماد مشتریان مرکز
- S۳: افزایش بهره وری از منابع انسانی ، مالی و اطلاعاتی مرکز
- S۴: بهبود مستمر سطوح علمی و مهارتی کادر پزشکی و دیگر کارکنان مرکز
- S۵: افزایش تعهد سازمانی و حس مسئولیت پذیری کلیه کارکنان مرکز در قبال مشتریان

اهداف کلان :

۱. ارتقاء سطح ایمنی بیماران و کارکنان در راستای اجرای برنامه دوستدار ایمنی (S۱)
۲. همکاری در رفع نیازهای درمانی و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت مردم جامعه در حیطه بیماری های قلب و عروق (S۱)
۳. جذب و تربیت و بکارگیری نیروی انسانی پزشکی ، پیراپزشکی و پشتیبانی متعهد و کارآمد (S۳)
۴. استفاده مناسب با مدیریت بهینه از دارایی ها و منابع در اختیار (S۳)
۵. ارتقاء و بهبود سطح تعامل با بیمار ، همراهان و جامعه در مرکز (S۲, S۵)
۶. بهبود استفاده از اطلاعات و مدیریت آنها در اجرای فرایندهای بیمارستانی (S۳)
۷. اجرای طبابت مبتنی بر شواهد (S۴)
۸. تدوین و اجرای برنامه های ممیزی در مرکز بر اساس اولویت (S۱, S۲, S۵)
۹. ارتقاء سطح دانش و مهارت های بالینی پزشکان ، پرستاران ، پیراپزشکان و سایر کارکنان (S۴)

اهداف استراتژیک

S۱: بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات تشخیصی ، درمانی ، توانبخشی و پشتیبانی در راستای محورهای حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتباربخشی

هدف کلی :

(۱) ارتقاء سطح ایمنی بیماران و کارکنان در راستای اجرای برنامه دوستدار ایمنی

اهداف اختصاصی:

- (۱) استقرار ۱۰۰٪ استانداردهای الزامی بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار در مرکز تا پایان شهریور سال ۱۳۹۲
- (۲) استقرار ۱۰۰٪ استانداردهای بیمارستان های دوست دار ایمنی بیمار در آزمایشگاه تا پایان سال ۱۳۹۲

- ۳) اجرای ۱۰۰٪ استانداردهای الزامی کنترل عفونت در مرکز تا پایان شهریور ۱۳۹۲
- ۴) آگاهی ۷۰٪ پرسنل مرکز از سیستم ثبت خطا تا پایان تیر ماه ۱۳۹۲
- ۵) به اشتراک گذاری ماهانه ۵۰٪ گزارشات خطای ثبت شده در طول سال جاری
- ۶) دسترسی به داروهای حیاتی در ۱۰۰٪ موارد در تمامی ساعات شبانه روزی تا پایان اسفند ۱۳۹۲
- ۷) برنامه ریزی برای نگهداری ایمن ۱۰۰٪ تجهیزات و دستگاه ها در واحدها / بخش ها تا پایان سال جاری
- ۸) آگاهی ۱۰۰٪ پرسنل در خصوص اهمیت ایمنی بیمار تا پایان شهریور ۱۳۹۲
- ۹) آموزش ۷۰٪ پرسنل مرکز در زمینه مدیریت خطر و استانداردهای الزامی ایمنی بیمار تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۱۰) آگاهی ۱۰۰٪ پرسنل از ضوابط اخلاقی و حرفه ای مصوب و مکتوب مرکز تا پایان شهریور ۱۳۹۲
- ۱۱) رعایت ۱۰۰٪ تفکیک زیاله در مبدا تا پایان شهریور ۱۳۹۲
- ۱۲) استقرار نظام اخذ رضایت آگاهانه در ۱۰۰٪ موارد قبل از انجام هرگونه اقدام تشخیصی ، درمانی ، آزمایشگاهی ، تجویز دارو و انتقال خون تا پایان مرداد ۱۳۹۲
- ۱۳) آگاهی حداقل ۵۰٪ مراجعین به مرکز در خصوص اهمیت ایمنی در طول سال جاری
- ۱۴) اخذ گواهینامه ی اجرای راهنمای بهداشت جهانی در زمینه ی خون و فرآورده های خونی ایمن از سازمان انتقال خون تا پایان تیر ماه ۱۳۹۲
- ۱۵) تحلیل ریشه ای ۲۵٪ وقایع فاجعه آمیز (sential events) تا اسفند ۱۳۹۲
- ۱۶) شناسایی صحیح بیماران در ۱۰۰٪ موارد ، به خصوص در مورد گروه های در معرض خطر (نوزادان ، بیماران دچار اختلال هوشیاری، سالمندان، دارای آلرژی ، مجهول الهویه و ...) ، حداقل با دو شناسه معتبر تا پایان تیر ۱۳۹۲
- ۱۷) آگاهی ۷۰٪ پرسنل از خط مشی روش های اجرای اعلان عمومی وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار تا آبان ۱۳۹۲
- ۱۸) تعیین رابط مراقبت سلامت تا پایان آذر ۱۳۹۲
- ۱۹) بازنگری در خط مشی رسیدگی به شکایات بیماران، مراجعین به مرکز تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۰) استقرار نظام رضایت سنجی از ۳۰٪ بیماران و مراجعین تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۱) بازنگری در فرآیند نظام رضایت سنجی از کارکنان تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۲) تشکیل پرونده پرسنلی برای ۱۰۰٪ کارکنان پزشکی تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۳) انجام دو پژوهش در رابطه با اقدامات اصلاحی در آسیب های ایاتروژنیک (Iatrogenic) تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۴) استقرار نظام حفظ و نگهداشت محیط بیمارستان با رویکرد پیشگیری تا حداقل ۷۰٪ استانداردها تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۵) آگاهی ۷۰٪ پرسنل از ۳ مورد از راهنماهای بالینی تشخیصی - تهاجمی شایع در مرکز تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۶) آگاهی ۷۰٪ پرسنل از راهنمای بالینی کاهش ترومبوآمبولیسم وریدی تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۲۷) غربالگری ۱۰۰٪ بیماران آسیب پذیر در معرض خطر افتادن و زخم فشاری تا پایان سال ۱۳۹۲.
- ۲۸) اجرای روش های تحویل و تحول ایمنی بیماران بین تیم های درمانی و شیفت های مختلف در ۱۰۰٪ بیماران تا آخر سال ۱۳۹۲
- ۲۹) آگاهی ۷۰٪ پرسنل از خط مشی ها و روش های اجرایی نحوه تکمیل و بایگانی مدارک پزشکی تا پایان سال ۱۳۹۲
- ۳۰) آموزش راهنماهای خدمات بالینی مرتبط با ایمنی بیمار به ۷۰٪ پرسنل تا آخر سال ۱۳۹۲
- ۳۱) برآورده نمودن نیازهای روحانی و مذهبی کلیه بیماران هوشیار بخش های بستری تا پایان سال ۱۳۹۲

اهداف استراتژیک

S۱: بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات تشخیصی ، درمانی ، توانبخشی و پشتیبانی در راستای محورهای حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتباربخشی
هدف کلی :

۲) همکاری در رفع نیازهای درمانی و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت مردم جامعه در حیطه بیماری های قلب و عروق

اهداف اختصاصی :

۱. برنامه ریزی جهت تامین لوازم اورژانسی تا پایان سال ۹۲ به میزان ۸۰ درصد
۲. برنامه ریزی جهت تامین داروهای اورژانسی تا پایان سال ۹۲ به میزان ۸۰ درصد
۳. برنامه ریزی جهت تامین تجهیزات اورژانسی به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۹۲
۴. توانمندی پرسنل برای به کارگیری فناوری های جدید درمانی و تجهیزاتی جهت ارتقای کیفی خدمات (حداقل یک روش) تا پایان سال ۹۲
۵. همکاری با رسانه های جمعی در خصوص پیشگیری بیماری های قلبی عروقی حداقل ۳ جلسه تا پایان سال ۹۲
۶. برنامه ریزی آموزشی حداقل ۱۰٪ از بیمار و همراهان بیمار در مورد نحوه نگهداری بیماران قلبی در منزل تا پایان سال ۹۲

اهداف استراتژیک

S۳: افزایش بهره وری از منابع انسانی ، مالی و اطلاعاتی مرکز

هدف کلی :

۳) جذب و تربیت و بکارگیری نیروی انسانی پزشکی ، پیراپزشکی و پشتیبانی متعهد و کارآمد

اهداف اختصاصی :

- ۱) بهبود سازماندهی منابع انسانی مرکز بر اساس شرح وظایف و چارت سازمانی محوله کلیه واحدهای مرکز تا پایان سال ۹۲
- ۲) تعیین توانمندی و صلاحیت منابع انسانی و بکارگیری آنها جهت ارتقاء بهره وری مرکز تا پایان سال ۹۲
- ۳) افزایش میزان رضایت پرسنل به میزان ۱۰٪ نسبت به سال قبل
- ۴) تشکیل پرونده پرسنلی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۹۲
- ۵) انجام نیازسنجی آموزشی و برنامه ریزی برای برگزاری دوره های آموزشی بر اساس نیازسنجی صورت گرفته جهت بهسازی کارکنان

اهداف استراتژیک

S۳: افزایش بهره وری از منابع انسانی ، مالی و اطلاعاتی مرکز

هدف کلی :

۴) استفاده مناسب با مدیریت بهینه از دارایی ها و منابع در اختیار

اهداف اختصاصی :

- ۱) کاهش زمان وصول مطالبات (بیمه ای و وصول نشده) هر سال به میزان ۱۰٪ نسبت به سال قبل
- ۲) برنامه ریزی برای کاهش کسورات بیمارستانی به میزان ۱۰٪ نسبت به سال قبل
- ۳) کاهش هزینه های غیر ضروری واحدها ۵٪ سالیانه
- ۴) کاهش مدت اقامت بیماران و همچنین افزایش ضریب اشغال تخت به میزان ۱۰٪ نسبت به سال قبل
- ۵) تشکیل کمیته توریسم پزشکی و افزایش زیر ساخت های استاندارد Health Tourism به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۹۲

اهداف استراتژیک

S۲: پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریان در راستای تحقق افزایش رضایت مندی ، تکریم و جلب اعتماد مشتریان

مرکز

S۵: افزایش تعهد سازمانی و حس مسئولیت پذیری کلیه کارکنان مرکز در قبال مشتریان

هدف کلی :

۵) ارتقاء و بهبود سطح تعامل با بیمار ، همراهان و جامعه در مرکز (S۲, S۵)

اهداف اختصاصی:

۱. بازنگری خط مشی رسیدگی به شکایات بیماران، مراجعین به مرکز تا پایان سال ۱۳۹۲
۲. استقرار نظام رضایت سنجی از حداقل ۳۰٪ بیماران و مراجعین تا اسفند ۱۳۹۲
۳. کاهش آمار ترخیص با رضایت شخصی بیماران بستری ۱۰٪ نسبت به سال ۹۱
۴. اجرای برنامه مدون آموزش به بیمار تا پایان اسفند ۱۳۹۲
۵. آگاهی ۷۰٪ پرسنل بخش های کودکان - PICU از دستورالعمل رفتار با کودک تا پایان اسفند ۱۳۹۲

اهداف استراتژیک

S۲: افزایش بهره وری از منابع انسانی ، مالی و اطلاعاتی مرکز

هدف کلی :

۶) بهبود استفاده از اطلاعات و مدیریت آنها در اجرای فرایندهای بیمارستانی (S۲)

هدف اختصاصی :

تدوین برنامه عملیاتی بر اساس تحلیل فصلی ۵ شاخص اورژانس

اهداف استراتژیک

S۴: بهبود مستمر سطوح علمی و مهارتی کادر پزشکی و دیگر کارکنان مرکز

هدف کلی :

۷) اجرای طبابت مبتنی بر شواهد

هدف اختصاصی :

۱. آموزش افراد درمانی در گیر در اجرای EBM
۲. برگزاری یک ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد در هر ماه مطابق چهارچوب تا پایان سال ۹۲
۳. برگزاری حداقل دو جلسه راند مبتنی بر شواهد در هر ماه تا پایان سال ۹۲

اهداف استراتژیک

S۱: بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات تشخیصی ، درمانی ، توانبخشی و پشتیبانی در راستای محورهای حاکمیت بالینی

و استانداردهای اعتباربخشی

S۲: پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریان در راستای تحقق افزایش رضایت مندی ، تکریم و جلب اعتماد مشتریان

مرکز

S۵: افزایش تعهد سازمانی و حس مسئولیت پذیری کلیه کارکنان مرکز در قبال مشتریان

هدف کلی :

۸) تدوین و اجرای برنامه های ممیزی در مرکز بر اساس اولویت

اهداف اختصاصی :

۱. انجام ممیزی فرایند تریاژ در سال ۹۲
۲. ممیزی مراقبت از بیماران باردار بیماری قلبی در سال ۹۳
۳. ممیزی تهیه و تدارک دارو و تجهیزات مورد نیاز بیماران قلبی در سال ۹۳
۴. ممیزی ترخیص بیماران در مرکز در سال ۹۳
۵. ممیزی پذیرش بیماران در مرکز در سال ۹۳

۶. ممیزی علل کنسل شدن اعمال جراحی قلب باز در مرکز در سال ۹۴
۷. انجام ممیزی آنتی بیوتیک تراپی به عنوان پروفیلاکسی در اعمال جراحی قلب در سال ۹۴
۸. ممیزی درخواست انجام آزمایشات اورژانسی در مرکز در سال ۹۲
۹. ممیزی درخواست انجام رادیوگرافی در مرکز در سال ۹۴
۱۰. ممیزی گزارش نویسی پرستاری در سال ۹۲

اهداف استراتژیک

S۴: بهبود مستمر سطوح علمی و مهارتی کادر پزشکی و دیگر کارکنان مرکز

هدف کلی:

۹) ارتقاء سطح دانش و مهارت های بالینی پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان و سایر کارکنان

اهداف اختصاصی:

۱. اجرای برنامه توسعه فردی (PDP) برای ۱۰۰٪ کارکنان تا پایان سال ۱۳۹۲
۲. استقرار نظام توجیه نیروهای جدیدالورود برای ۱۰۰٪ کارکنان تا پایان سال ۱۳۹۲

واحد حاکمیت بالینی و بهبود کیفیت:

واحد حاکمیت بالینی و بهبود کیفیت مرکز در راستای ارتقای کیفیت ارائه خدمات بالینی و افزایش پاسخگویی ارائه دهندگان و متولیان امر سلامت در قبال کیفیت خدمات به مردم فعالیت می کند. حیطه های فعالیت این واحد در قالب مدل حاکمیت بالینی شامل هفت محور می باشد:

- مدیریت خطر، حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار
- تعامل با بیمار، همراهان و جامعه
- آموزش و مهارت آموزی
- مدیریت کارکنان
- استقرار طبابت مبتنی بر شواهد
- استفاده از اطلاعات و مدیریت اطلاعات
- ممیزی بالینی

ایمنی بیمار

درصد قابل توجهی از بیماران در مراجعه به سیستم سلامت بخصوص بیمارستان ها دچار عوارض و صدمات می گردند، و احتمال وقوع خطر ۱ مورد از هر ۳۰۰ مورد برای بیماران است

موسسه ملی پزشکی آمریکا اعلام کرده است که از هر ۵۰۰ نفری که در یکی از بیمارستانهای امریکا بستری میشوند، ۱ نفر به علت خطاهای پزشکی کشته میشود. در حالیکه احتمال کشته شدن در خطوط هوایی این کشور ۱ در هر ۸ میلیون پرواز است.

تعاریف مرتبط:

ایمنی: در امان بودن از ریسک غیر قابل قبول یک آسیب.

ریسک: ترکیبی از احتمال و پیامدهای ناشی از وقوع یک اتفاق خطرناک مشخص.

ریسک قابل تحمل : ریسکی که به حدی خطر آن کاهش یافته باشد که میتوان توسط سازمان (با توجه به تعهدات قانونی و خط مشی ایمنی و بهداشت شغلی آن) تحمل شود .

شناسایی خطر : فرایند (مراحل) شناسایی وجود خطر و تعیین ویژگی آن

ایمنی و بهداشت شغلی : شرایط و عواملی که بر سلامت کارکنان و افراد مربوط در محیط کار تاثیر می گذارد .

خطای پزشکی : خطاها یا اشتباهاتی که توسط گروه پزشکی رخ می دهد و می توانند منجر به آسیب به بیمار گردند، یا تا مرز آسیب به بیمار پیش روند خطاهای پزشکی نامیده می شوند این خطاها شامل اشتباهات تشخیصی، اشتباهات در تجویز دارو و روشهای درمانی، اشتباه در پروسیجر جراحی، اشتباه در استفاده از فناوری و تجهیزات، اشتباه در تفسیر تستهای پاراکلینیک می باشد

مخاطره: به هر وضعیت واقعی یا بالقوه که می تواند باعث صدمه، بیماری یا مرگ افراد، آسیب یا تخریب یا از دست دادن تجهیزات و دارایی سازمان شود، اطلاق می شود. شدت خطر نیز به نتیجه قابل انتظار از لحاظ درجه صدمه، آسیب به اموال، و یا دیگر موارد مضر که می تواند اتفاق بیفتد، اشاره دارد.

رویکرد پذیرفته شده در حاکمیت بالینی برخورد سیستماتیک با این نوع خطاها و ریشه یابی آنها در سیستم است، چرا که تا زمانی که سیستم اصلاح نگردد و امکان وقوع خطا به صفر رسانده نشود، خطاها توسط افراد مختلف تکرار خواهند شد. در این شیوه، از طریق ارزیابی نظام مند حوادث، بازبینی آنها و سپس جستجوی روشهایی برای جلوگیری از وقوع مجدد آنها، از احتمال بروز خطاها و خطرات ناشی از آنها کاسته میشود.

با توجه به ملاکهای حاکمیت بالینی و جهت بررسی و ریشه یابی موارد خطر در مرکز کمیته مدیریت، حفظ و ارتقای ایمنی، کمیته مرگ و میر و کمیته RCA در مرکز تشکیل شده است و به روشهای مختلف از جمله دریافت گزارشات خطا به این مسابیل پرداخته می شود.

طرق دریافت گزارشات خطا:

- صندوق گزارش خطا – روبروی واحد تلفنخانه
- سایت بیمارستان شهید مدنی
- بصورت حضوری و اطلاع به مسئول ایمنی
- ارسال گزارش خطا به ایمیل کمیته ایمنی

استراتژی های مدیریت خطر و ارتقاء ایمنی

استراتژی های محور مدیریت خطر و ارتقاء ایمنی بیمار شامل هفت آیتم می باشد که جهت آشنایی با اصول کمیته ایمنی در این قسمت ذکر می شود:

۱. فرهنگ سازی و بستر سازی مناسب
۲. حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر
۳. ایجاد نظام مدیریت خطر با رویکرد واکنشی و پیشگیرانه
۴. ترویج گزارش دهی خطاها
۵. تعامل با بیمار و استفاده از نظرات آنها در مدیریت خطر
۶. یادگیری و به اشتراک گذاری درس های آموخته شده

7. نهادینه کردن و اجرایی نمودن درسهای آموخته شده از خطاها

ویژگی های فرهنگی ، بومی مردم منطقه

مردم آذربایجان مردمی اصیل هستند. آنها در دوستی ثابت قدم، در برابر مشکلات شجاع و مقاوم ، و به غیرت شهره اند. از جمله خصلت های این مردم مهمان نوازی، سلحشوری، آزادمندی، راستگویی، مزداری و پابندی به اعتقادات مذهبی است. ایمان به پروردگار ، در اعماق دل و روح مردم این سامان ریشه دارد و احساسات وطن دوستی آنان در تمام ادوار تاریخ ضرب المثل بوده است .

قیام های مکرر اهالی تبریز در هنگام جنگ های عثمانی و دولت استبدادی روسیه تزاری سرشار از فداکاری ها و جانبازی های شگفت انگیزی است که در تاریخ ، جاودان خواهد ماند.

رعایت حقوق گیرندگان خدمات

پرسنل ضمن آگاهی از منشور حقوق بیمار ، لازم است مطابق با مفاد آن ، حقوق بیمار را رعایت نموده و آن را به بیماران و خانواده های آنان آموزش دهند .

منشور حقوق بیمار شامل پنج محوره قرار ذیل می باشد که در تمامی بخشهای مرکز موجود میباشد :

محور اول : دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم : اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محور سوم : حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محور چهارم : ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد .

محور پنجم : دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

تکریم ارباب رجوع :

بیماران و خانواده های آنان بدلیل شرایط خاصی که در آن بسر می برند تحریک پذیری زیادی دارند و بنابراین باید با نهایت متانت ، ادب و احترام و طبق منشور حقوق بیمار ، تحت هر شرایط با آنها رفتار شود . در موارد ضروری و پس از اطلاع به سوپروایزر از نگهبان بیمارستان کمک خواسته و از درگیر شدن مستقیم با بیمار و همراه بیمار اکیداً خودداری کنید . لازم است پس از ورود بیمار به بخش ، خود را به بیمار معرفی کرده و قسمتهای مختلف بخش (از قبیل شماره اتاق و تخت بیمار ؛ سرویس بهداشتی ، خروجی اضطراری ، زنگ اخبار و) و شماره داخلی بخش را در اختیار وی قرار دهید پمفلت آموزش به بیمار در بدو پذیرش ، مقررات بخش و بیمارستان را به بیمار و همراهان وی ارائه نمایید.

نحوه افتتاح حساب بانکی :

کارگزینی پس از صدور اولین حکم ، شما را جهت افتتاح حساب به واحد حسابداری معرفی می کند . واحد حسابداری شما را با در دست داشتن مدارک ، بیمه و کارت ملی برحسب قرارداد مربوطه جهت افتتاح حساب به بانک ملی دانشگاه معرفی می نماید و پس از افتتاح حساب لازم است شماره حساب خود را به واحد حسابداری جهت واریز حقوق اطلاع دهید . در ضمن واحد حسابداری جهت دسترسی شما به فیش حقوقی از طریق سایت بیمارستان ، رمز مربوطه را در سایت وارد کرده و در اختیار شما قرار می دهد .

تبصره : افرادی که تحت پوشش بیمه اجتماعی قرار خواهند گرفت لازم است معرفی از واحد حسابداری را جهت تحویل به سازمان بیمه اجتماعی به منظور اخذ شماره حساب جهت واریز حق بیمه اخذ کرده و به سازمان بیمه اجتماعی تحویل دهند و شماره حساب مربوطه را به واحد حسابداری جهت واریز بیمه اعلام نمایند .

پرونده حراستی

لازم است پرسنل جدید الورد برای تشکیل پرونده حراستی و ارائه مدارک مربوطه به واحد حراست مرکز مراجعه نمایند.

دریافت کارت شناسایی :

برای دریافت کارت شناسایی لازم است فرم مربوطه تکمیل و مدارک شامل :
یک قطعه عکس ۳*۴ ، حکم کارگزینی ، کپی کارت ملی و واریز مبلغ ۱۵۰۰۰ ریال به حساب ۲۱۷۸۱۹۰۵۶۳۰۰۶ بنام
دانشگاه علوم پزشکی (به غیر از نیروهای رسمی و پیمانی) را تهیه و به واحد حراست تحویل دهید .

درخواست مهر :

برای دریافت مهر درخواست خرید توسط مسئول بخش یا واحد مربوطه نوشته خواهد شد و لازم است فرم مخصوص دریافت مهر
توسط شما تکمیل و به واحد حراست تحویل دهید . (جهت دریافت فرم مخصوص دریافت مهر با مراجعه به دفتر حراست اقدام
نمایید .

برچسب تردد جهت استفاده از پارکینگ :

برای دریافت برچسب تردد مدارک ذیل را تهیه و به واحد حراست تحویل دهید .
۱- تکمیل فرم ۲- یک قطعه عکس ۳- کپی حکم ۴- کپی سند ماشین ۵- کپی کارت ماشین

اتیکت شناسایی

معرفی پرسنل جدیدالورود به مسئول روابط عمومی جهت دریافت مهر توسط مسئول واحد انجام خواهد شد .
برای تهیه اتیکت شناسایی ، همکاران جدیدالورود بایستی یک قطعه عکس ۳*۴ با ثبت مشخصات شامل نام، نام خانوادگی و عنوان
در پشت آن به روابط عمومی تحویل نمایند.

انواع مرخصی (استحقاقی ، استعلاجی ، پاس ساعتی ، پاس اداری)

مرخصی استحقاقی :

طبق ماده ۷۱ آئین نامه کارکنان اداری و استخدامی غیر هیات علمی دانشگاه ، کارمندان رسمی ، پیمانی و قراردادی ۳۰ روز در سال
حق استفاده از مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوط را دارند که حداکثر نیمی از مرخصی ها (پانزده) روز برای
کارمندان رسمی و پیمانی قابل ذخیره و برای کارکنان قراردادی در پایان سال قابل بازخرید خواهد بود .
نکته :

- مدت استفاده از این نوع مرخصی به ازاء هر ماه ۲,۵ روز می باشد .
- کارکنان رسمی و پیمانی به هر میزان از ذخیره مرخصی استحقاقی خود پس از موافقت مسئول مربوطه می توانند استفاده
نمایند .

نحوه درخواست مرخصی و استفاده از آن :

لازم است درخواست برگ مرخصی را حداکثر یک هفته قبل و حداقل یک روز قبل تکمیل نموده و به مسئول مربوطه تحویل دهید .
مسئول مربوطه در صورت موافقت قسمت مربوطه را در برگ درخواست تکمیل و امضاء و مهر نموده و شما موظف است برگ مرخصی
خود را به واحد تایمکس تحویل نماید پس از اقدامات در واحد تایمکس ، برگ مرخصی به دبیرخانه تحویل داده شده و شماره و تاریخ
ثبت می گردد و در آخر به مسئول امور مرخصی کارکنان در مرکز تحویل تا اقدامات لازم در خصوص ثبت در سیستم مربوطه و کسر از
ذخیره مرخصی انجام گیرد و پس از تایید این واحد دبیرخانه موظف است برگ درخواست را تفکیک نموده و یک برگ را جهت درج در
پرونده پرسنلی به بایگانی و یک برگ به شما تحویل نماید .

نکته :

در هنگام نوشتن مرخصی کارکنانی که در حکم کارگزینی آنان نوبت کاری دریافت می نماید (کارکنان شیفتی) بایدروز قبل و بعد از
تعطیلات به طور جداگانه نوشته شود (مثلاً اگر کارمند بخواهد از روز پنجشنبه تا شنبه مرخصی بگیرد باید روز پنجشنبه را جداگانه و

روز شنبه را نیز جداگانه بنویسد) در غیر این صورت سیستم ۳ روز محاسبه خواهد کرد اما این مورد در کارکنان غیر شیفتی که نوبت کاری دریافت نمی کنند فرقی نمی کند .

تبصره : کارکنان واحد پرستاری ، برگ درخواست مرخصی خود را پس از موافقت و امضاء مسئول بخش به دفتر پرستاری تحویل دهند .

مرخصی استعلاجی

کارکنان موسسه طبق ماده ۷۹ آئین نامه اداری و استخدامی در صورت ابتلا به بیماری که مانع از انجام خدمت شود تا سه روز با گواهی پزشک معالج و تایید پزشک معتمد و مازاد بر سه روز تا سقف چهار ماه با تایید شورای پزشکی می تواند از مرخصی استعلاجی استفاده نماید و در صورت استفاده بیش از چهار ماه مجدداً تایید شورای پزشکی الزامی و در بعضی موارد طبق مقررات صندوق مربوطه نیز خواهد بود .

نکته :

بانوان می توانند از مدت شش ماه مرخصی استعلاجی زایمان با استفاده از حقوق و مزایا استفاده نمایند .

نحوه استفاده از مرخصی استعلاجی :

کارمند موظف است حداقل یک روز قبل برگ استعلاجی خود را به کارگزینی تحویل نماید تا این واحد پس از ثبت و اقدامات لازم در خصوص تهیه نامه جهت تایید به یکی از مراجع سازمان تامین اجتماعی (کارکنان پیمانی و قراردادی و بعضی موارد نیروهای رسمی که تابع این صندوق می باشد) و کمیسیون پزشکی استان (نیروهایی که تابع صندوق درمانی می باشند) انجام نماید . سپس کارمند موظف است نامه را به مراجع ذکر شده تحویل و جوابیه را به دبیرخانه مرکز تحویل نماید .

نکته : مسئول مربوطه حتماً باید مرخصی و تاریخ آن را به اطلاع کارگزینی برساند .

مرخصی پاس ساعتی

کارمندان موسسه طبق ماده ۷۶ آئین نامه اداری استخدامی می توانند با موافقت مسئول مربوطه از مرخصی کمتر از یک روز که جزء مرخصی استحقاقی می باشد استفاده نمایند که حداکثر مدت آن به میزان نصف ساعت کاری روزانه می باشد .
نکته : در صورت استفاده بیش از مدت مذکور ، یک روز مرخصی استحقاقی محاسبه می گردد .

کارکنان پرستاری جهت استفاده از مرخصی ساعتی حتی الامکان در ساعتی که حجم فعالیت بخش زیاد نباشد می توانند از مرخصی استفاده نمایند که باید با هماهنگی و امضاء سرپرستار و تایید دفتر پرستاری باشد ، حتی المقدور از گرفتن مرخصی ساعتی اول و آخر شیفت خودداری شود زیرا در مراقبت از بیماران تاثیر گذار خواهد بود .

مرخصی پاس اداری

مرخصی پاس اداری دارای محدودیت زمانی نبوده و در صورت نیاز و با تایید مقام مافوق می توانید از مرخصی مذکور استفاده نمایند .

نحوه ارائه مرخصی ساعتی و اداری

لازم است کارمند برگ مربوطه را تکمیل و به مسئول مربوطه تحویل نماید . مسئول مربوطه پس از تایید و امضاء آن را به شما تحویل می دهد . هنگام خروج برگ را به نگهبانی تحویل دهید و نگهبانی در آخر هر روز برگ ها را به واحد تایمکس و امور مرخصی می دهد تا اقدام نمایند با این تفاوت که مرخصی ساعتی از مرخصی سالیانه کارکنان کسر می گردد .

مرخصی بدون حقوق

کارمندان رسمی و پیمانی طبق ماده ۷۸ آئین نامه اداری استخدامی در طول مدت خدمت خود با موافقت موسسه می توانند حداکثر سه سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند و در صورتی که کسب مرخصی برای ادامه تحصیلات عالی در رشته مربوط به شغل کارمندان یا نیاز موسسه باشد تا مدت دو سال دیگر قابل افزایش خواهد بود . و برای نیروهای قراردادی به ازاء ۱/۱۲ قرارداد می باشد .
نکته :

در طول این مدت هیچ گونه حقوق و مزایایی و حتی حق بیمه برای کارمند پرداخت نمی شود و در صورتی که کارمند بخواهد مدت مذکور جزء سنوات خدمتی محسوب شود باید خود با مراجعه به بیمه تحت پوشش خود اقدامات لازم را طبق مقررات آن سازمان انجام دهد .

مرخصی حق شیر

طبق تبصره پنج ماده ۸۲ آئین نامه اداری استخدامی به کارمندان زن پس از اتمام مرخصی زایمانی تا سن ۲۴ ماهگی فرزند ، روزانه یک ساعت مرخصی شیردهی تعلق می گیرد .

نکته :

طبق استعلام شفاهی از مدیریت نیروی انسانی به ازاء هر شیفت کارمند می تواند یک ساعت از مرخصی مذکور استفاده نماید .

پاره وقت

فعالاً این قانون برای کارمندان زن رسمی وجود دارد که مدت آن حداکثر سه سال می باشد که در این مدت تمام حقوق و مزایا نصف پرداخت می گردد به جز کسورات بیمه که به صورت کامل پرداخت و جزو سنوات خدمت کارمند محسوب می گردد . و در صورت وجود قانون بیش از سه سال هم کسورات بیمه و سنوات و هم حقوق و مزایا نصف اقدام می گردد .

نقل و انتقال

بر اساس بخشنامه موجود اقدام می گردد که هر گونه سوال در این مورد توسط امور اداری به کارکنان پاسه داده خواهد شد .

تعریف اثر انگشت

کارمند پس از دریافت معرفی نامه استخدام ، به کارگزینی مرکز مراجعه و با راهنمایی آن واحد به مسئول مربوطه مراجعه می نماید و مسئول مربوطه پس از دریافت درخواست شروع بکار از کارگزینی ، تاریخ شروع بکار را به کارگزینی اعلام و واحد کارگزینی نامه را جهت تعریف اثر انگشت پس از تایید به واحد تایمکس می دهد و کارمند پس از آن به آن واحد مراجعه و اقدام می نماید .

اجزاء حکم کارگزینی

- ۱) حق شغل : این آیتم با توجه به طبقه و رتبه کارمند محاسبه می گردد که طبق جدول مخصوص به خود اقدام می شود و در سال جاری با ضریب ۱/۱ برای کارکنان پشتیبانی و با ضریب ۱/۲ برای کارکنان درمانی و ۱/۵ برای پزشکان محاسبه می گردد .
- ۲) حق شاغل : این آیتم با توجه به مدرک دوره های آموزشی (ساعت آموزشی) ، امتیاز مهارت و توانایی ، امتیاز سنوات دولتی و تجربی کارکنان طبق جدول مخصوص به خود محاسبه می گردد .
- ۳) تفاوت تطبیق : با توجه به جمع امتیاز حق شغل و شاغل (۸۸/۱/۱) با ضریب ۵۰۰ و کسر از مبلغ مشمول کسور سال ۸۷ کارمند محاسبه می گردد و چنانچه این عدد کوچکتر از مبلغ مشمول کسور ۸۷ باشد تفاوت به عنوان تفاوت تطبیق در حکم درج می شود .
- ۴) امتیاز حق مدیریتی و سرپرستی : برای کارکنان دارای پست سازمانی مدیریت و کارشناس مسئول ها و سوپروایزر ، سرپرستار و این گونه پست های سرپرستی وجود دارد که بر اساس امتیازات موجود در جدول خود محاسبه و درج می گردد .
- ۵) امتیاز ایثارگری : با توجه به درصد جانبازی ، مدت اسارت و حضور داوطلبانه در جبهه طبق جدول مربوطه حداکثر تا ۱۵۰۰ امتیاز محاسبه می شود .
- ۶) امتیاز سختی کار : با توجه به درصد بخش مربوطه و ضریب سال موجود تا حداکثر ۱۰۰۰ امتیاز قابل محاسبه و درج در حکم می باشد .
- ۷) امتیاز نوبت کاری : با توجه به درصد شیفت کاری کارکنان با ضریب سال ۸۷ محاسبه می گردد .

- ۸) امتیاز محل خدمت : با توجه به انتقال کارمند از شهرستان ها به تبریز و بالعکس تا حداکثر پنج سال اختصاص می یابد و جدول مخصوص به خود را دارد .
- ۹) کمک هزینه عائله مندی و اولاد : این آئتم شامل امتیاز به ترتیب ۸۱۰ و ۲۱۰ ضرب در ضریب سال موجود و تا حداکثر سه اولاد محاسبه می گردد . (فرزندان ذکور تا حداکثر ۲۰ سال و در صورت ادامه تحصیل ۲۵ سال و فرزندان اناث تا زمان ازدواج یا اشتغال)
- ۱۰) مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا : این آئتم مخصوص شهرستان هایی می باشد که دارای ضریب مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا طبق جدول اعلامی از سوی دانشگاه می باشد .
- ۱۱) سایر : این آئتم فرمول و ابعات پیچیده ای دارد که در صورت نیاز به امور اداری توضیح داده می شود .

ارتقاء گروه یا طبقه

کارکنان در بدو استخدام با مدرک لیسانس در گروه ۸ (طبقه ۴) و فوق دیپلم با گروه ۷ (طبقه ۳) وزیر دیپلم و دیپلم با گروه ۶ (طبقه ۲) و کارشناسی ارشد با گروه ۹ (طبقه ۵) و دکتری با گروه ۱۰ (طبقه ۶) شروع بکار می نمایند .
نحوه ارتقاء

- برای کارکنان دارای مدرک تحصیلی لیسانس و کارشناسی ارشد و دکتری هر ۴ سال یکبار گروه (طبقه) اختصاص می یابد
- برای کارکنان زیر دیپلم هر ۶ سال یکبار اقدام می گردد .
- برای کارکنان دیپلم و فوق دیپلم هر ۵ سال یکبار گروه (طبقه) اختصاص می یابد .
- نکته : کارکنان لیسانس حداکثر تا طبقه ۱۰ و فوق دیپلم تا طبقه ۹ و دیپلم تا طبقه ۸ می باشد . لازم به ذکر است طبقات ذکر شده بدون احتساب طبقه تشویقی می باشد .

ارتقاء رتبه :

چهار نوع رتبه با عناوین مقدماتی (۵) ، پایه (۴) ، ارشد (۳) ، خبره (۲) و عالی (۱) وجود دارد که کارکنان کارشناسی و به بالا می توانند به رتبه های خبره و عالی ارتقاء یابند .
در خصوص ارتقاء رتبه لازم بذکر است هر ۶ سال یکبار و با توجه به ساعات آموزشی تعیین شده امکان پذیر می باشد . و برای کارکنان زیر کارشناسی ارتقاء به رتبه پایه در ۸ سال و در ۲۰ سال به ارشد می باشد .

ویژه پرسنل درمانی

استاندارهای ملی پوشش کارکنان موسسات پزشکی:

استفاده از یونیفرم در بخش های مختلف به شرح ذیل می باشد:

- پرستاران خانم در بخش های غیر ویژه، روپوش و کفش سفید، شلوار و مقنعه سرمه ای.
- پرستاران آقا در بخش های غیر ویژه، روپوش و کفش سفید، شلوار سرمه ای.
- پرستاران خانم در بخش های ویژه، روپوش و شلوار آبی، کفش و مقنعه سفید.
- پرستاران آقا در بخش های ویژه، روپوش و شلوار آبی، کفش سفید.
- پرستاران و تکنسین های اتاق عمل و هوشبری در اتاق عمل : روپوش و شلوار سبز رنگ، کفش سفید.
- کمک بهیاران و بیمار بر های خانم : روپوش و کفش سفید، شلوار و مقنعه طوسی.
- کمک بهیاران و بیمار بر های آقا : روپوش سفید، شلوار طوسی.

- منشی ها : روپوش و شلوار و مقنعه سبز مغز پسته ای . لازم است :
- پرسنل به دلیل رعایت ایمنی از پوشیدن دمپایی خودداری نمایند.
- پرسنل پوشش اسلامی را رعایت نموده و از بکار بردن زیورآلات و آرایش خودداری نمایند.
- پرسنل از اتیکت شناسایی (نام نما) در محل قابل رویت بر روی یونیفرم در طول شیفت استفاده کنند.
- نظارت مستمر بر رعایت موارد فوق بر عهده سرپرستاران (در شیفت صبح) و سوپروایزرهای کشیک در شیفت های عصر و شب و روز های تعطیل می باشد و در صورت عدم رعایت در ارزشیابی عملکرد پرسنل دخالت داده خواهد شد .
- منظور از بخش ویژه ، بخشهای ICU ، CCU ، آنژیوگرافی و دیالیز می باشد.

اصول مرتبط با کنترل عفونت :

- برای رعایت سلامت خود پرونده بهداشتی را مطابق نظر کارشناس کنترل عفونت مرکز در اولین فرصت تشکیل دهید .
- جزوات و خط مشی های کنترل عفونت در بخش را به دقت مطالعه نمایید .
- در کلاس های آموزشی کنترل عفونت شرکت نمایید .
- هرگونه موارد مغایر با موازین کنترل عفونت را به کارشناس کنترل عفونت و کارشناس بهداشت محیط گزارش نمایید .

مسئولیت :

کلیه پرسنل لازم است بدو ورود ، شرح وظایف خود را از مسئول مربوطه دریافت نمایند و موظفند که وظایف و مسئولیت های محوله را به نحو کامل و احسن انجام دهند و خط مشی ها و مقررات و روشهای تعیین شده پرستاری را رعایت نمایند . اشتباه در دارو و یا درمان بیمار ، سقوط بیمار و بطور کلی هر اتفاق غیر عادی باید طی تکمیل فرم ثبت حوادث غیر معمول فوراً به سرپرست مربوطه و پزشک مسئول اطلاع داده شود و پس از انجام توجهات لازم از بیمار یک نسخه از فرم تکمیل شده توسط پرستار مسئول به مسئول ایمنی مرکز تحویل داده شود .

ارتباطات فردی :

لازم است پرسنل مقررات مندرج در این راهنما را اجرا نموده و در محیط کار رفتاری محترمانه و دوستانه و توأم با احترام ، مودت و همکاری با یکدیگر داشته باشند از غرض ورزیهای بی مورد ، سوء ظن ، اخلاف در کار یکدیگر ، اهمال و سستی در انجام وظیفه که عامل اصلی نارضایتی از محیط کار می باشد دوری کرده و دیگران را نیز تشویق به اعمال صحیح نمایند. در مواقع بروز سوء تفاهمات سعی نمایند با گذشت و فداکاری مسائل را مابین خود حل نمایند .

تحویل وسایل بخش و اموال بیمار :

وسایل موجود در بخش اموال بیمارستان هستند و حفظ آنها وظیفه تک تک پرسنل می باشد در صورت مفقود شدن یک وسیله کلیه پرسنل موجود در شیفت مربوطه مسئول تامين آن هستند ، اموال بیمار هرگونه وسیله پزشکی و متعلقات شخصی (پرونده ، عکس رادیولوژی و) باید فهرست شود و با تایید مسئول بخش پس از دریافت رسید به یکی از بستگان نزدیک بیمار و یا در صورت نداشتن همراه در مکان امنی در بخش نگهداری شوند ، به بیمار و همراهان توصیه می شود هیچگونه وسیله زینتی و قیمتی در بخش به همراه نداشته باشند . کلیه پرسنل باید در استفاده صحیح از وسایل موجود نهایت دقت را نموده و در صورت مشاهده موارد خلاف اصول صحیح نگهداری مراتب را به مسئول مربوطه " خراب است " گزارش دهند در صورت مواجهه با دستگاه معیوب روی آن برچسب زده شود و پیگیریهای لازم به عمل آید

حفظ حریم بیمار :

رعایت حریم شخصی بیمار و حفظ اطلاعات بیماران و محرمانه نگهداشتن اطلاعات مربوط به بیمار وظیفه کلیه کارکنان مرکز می باشد در موارد معاینه بیمار انجام پروسیجرهای خاص از قبیل تعویض پانسمان ، نوار قلب ، قرار دادن سوند فولی و غیره ضمن ارائه توضیحات لازم به بیمار استفاده از پاراوان و یا هر وسیله دیگر برای حفظ حریم بیمار الزامی است .

راز داری :

یکی از جنبه های اخلاقی حرف پزشکی راز داری در مقابل اسرار بیمار است و باید از هرگونه ابراز شفاهی و کتبی و افشاء اسرار به دیگران جدا خود داری شود و دادن اطلاعات مندرج در پرونده بیماران به افراد غیر مسئول ممنوع است .

کاربرد وسایل بخش :

ضمن مراقبت کامل از وسایل بخش نحوه به کار گیری و نگهداری از کلیه وسایل موجود در بخش را بیاموزید . در صورت عدم آگاهی از سرپرستار یا پرستاران خبره کمک بگیرید و در این موارد از دستکاری دستگاهها جدا خودداری کنید . اکثر این دستگاهها دیجیتالی بوده و ممکن است با زدن یک کلید اشتباه خراب شده و نیاز به تعمیر داشته باشد .

حفظ اسناد :

بدون شک پرونده پزشکی یکی از مهمترین مدارک و حاوی حساس ترین اطلاعات پزشکی و بهداشتی ، درمانی افراد می باشد که حفظ محرمانگی اطلاعات مندرج و اسناد و مدارک موجود در آن از اولویت بالایی برخوردار است . کلیه مشاهدات ، ارزیابی ها و اقدامات درمانی ثبت شده در پرونده ، تنها باید در اختیار تیم درمانی قرار گیرد و هرگز نباید در دسترس افراد غیر مسئول و یا بستگان بیمار قرار داده شود و لازم است که کادر درمانی با متانت و آرامش مانع دسترسی اقوام و همراهان بیمار به پرونده بالینی بیمار شوند .

رعایت سلسله مراتب:

نحوه برخورد با ریاست ، مدیریت ، مدیریت پرستاری ، سوپروایزرها ، سرپرستار ، پرستاران خبره و باسابقه ، سایر کارمندان بیمارستان و خدمات را طبق سلسله مراتب مدیریتی در مرکز بشناسید و جهت حل مسائل مطابق سلسله مراتب عمل نمایید . در صورتی که طبق نظر سوپر وایز باید در بخش دیگری انجام وظیفه نمایید همکاری ونهایت تلاش خود را در جهت رفع مشکل همکاران دیگر خود به کار گیرید .

سایر موارد :

از به همراه آوردن فرزندان خود به داخل بخش جداً خودداری شود ، هر فرد موظف است در صورت تغییرات مربوط به شماره تلفن منزل ، همراه و آدرس ، آن را به واحد مربوطه و دفتر پرستاری اطلاع دهد . ضمناً در صورتی که توانایی خاصی از قبیل فعالیتهای هنری ، خطاطی ، نقاشی ، فعالیتهای ورزشی و دارید خواهشمند است آن را کتباً اعلام نمایید .

تهیه کنندگان :

- سعیده رنجبر (کارشناس مسئول حاکمیت بالینی)
- بهجت پریش (کارشناس خدمات آموزشی)
- رضا فرزند حسنی (کارشناس واحد کارگزینی)
- ناصر غفاروند (کارشناس واحد کارگزینی)
- لیلا کاظمی (کارشناس مسئول ایمنی مرکز)