

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



کتابچه توجیهی بدو ورود پرسنل بیمارستان بین المللی قائم (عج)

تهیه و تنظیم:

دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی

بیمارستان بین المللی قائم (عج)

کتابچه توجیهی بدو ورود پرسنل بیمارستان بین المللی قائم^(عج) توسط واحد
بهبود کیفیت و اعتباربخشی بیمارستان با کد سند ۰۲/HR/RF در سال ۱۳۹۲
تدوین گردید و در آذر ماه سال ۱۳۹۵ مورد بازبینی قرار گرفته است.

سپاس از آن پروردگاریست که توفیق خدمت به دردمندترین افراد جامعه را بر ما ارزانی داشته،
امیداست در سایه مهربانی او بتوانیم لبخند بهبودی و سلامت را بر لبان بیمارانمان بنشانیم و
شکرگزار نعمتش باشیم.

ورود شما را به خانواده بزرگ بیمارستان بین المللی قائم^(عج) تبریک می گوئیم.
این کتابچه برای آشنایی شما با بیمارستان،
ارتقا کیفی و ارج گذاری به حقوق پرسنل، برای شما در نظر گرفته شده است.
فواہشمنند است کتابچه را با دقت مطالعه فرمایید.

شعار ما، باور ما، رویکرد ما

بیمارستان ایمن *** You Are in Safe Hands

فهرست

۱.....	معرفی کلی بیمارستان بین المللی قائم ^(عج)
۲.....	رسالت، چشم انداز و بیانیه ارزشهای بیمارستان بین المللی قائم ^(عج)
۳.....	کدهای اخلاقی در بیمارستان.....
۴.....	معرفی اعضا هیئت مدیره بیمارستان بین المللی قائم ^(عج)
۵.....	چارت بیمارستان.....
۶.....	آشنایی با فضای فیزیکی بیمارستان و راهنمای طبقات.....
۸.....	نقشه کلی ساختمان بیمارستان.....
۱۰.....	مختصری از ویژگیهای بخش ها و واحدهای بیمارستان بین المللی قائم ^(عج)
۱۴.....	کدهای ضروری بیمارستان.....
۱۴.....	آدرس و راه های ارتباطی با بیمارستان.....
۱۵.....	منشور حقوق بیماران.....
۱۸.....	ایمنی بیمار.....
۱۸.....	مدیریت خطر.....
۲۵.....	کنترل عفونت.....
۳۰.....	آتش نشانی.....
۳۲.....	مدیریت بحران.....
۳۴.....	ویژگی های فرهنگی و بومی مردم منطقه.....
۳۴.....	بیماری های شایع در استان گیلان.....
۳۵.....	قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش.....
۳۵.....	استانداردهای پوشش در بیمارستان بین المللی قائم ^(عج)
۳۶.....	مقررات مالی و اداری.....
۴۹.....	مقررات و ضوابط متفرقه لازم الاجرا در بیمارستان بین المللی قائم ^(عج)
۵۱.....	دریافت پیشنهادات و نظرات کارکنان.....



کلنگ زنی پروژه بزرگ بیمارستان بین المللی قائم (عج) رشت در سال ۱۳۸۷ و بهره‌برداری از آن در فروردین ۱۳۹۲ بوده است. این بیمارستان در زمینی به مساحت ۱۰۰۰۰ مترمربع و با زیربنایی بالغ بر ۲۰۰۰۰ مترمربع در ۵ طبقه، در قسمت جنوب غربی شهر رشت واقع گردیده است.

موسسین این پروژه درمانی، با هدف ارتقا کیفی سطح ارائه خدمات سلامت به بیماران داخل و خارج از کشور، تمامی سعی خویش را به کار بستند تا با رعایت استانداردهای برتر جهانی در ساخت این مجموعه و سپس تجهیز آن با مدرنترین و برترین فن آوری ها و کارآمدترین نیروهای انسانی متخصص این مجموعه را به عنوان برترین قطب ارائه خدمات سلامت در شمال کشور به همگان معرفی نمایند.

بیمارستان بین المللی قائم (عج) جهت ارائه خدمات درمانی به بیماران دارای بخشهای ذیل میباشد:

اورژانس و تریاژ مجهز به اتاق عمل سرپایی ** بخش تصویربرداری ** آزمایشگاه و پاتولوژی ** داروخانه ** بخش آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و پست آنژیو ** بخش پلی کلینیک عمومی، تخصصی و فوق تخصصی شامل خدمات درمانی بازتوانی قلب، هولتر، ارتوپدی، پوست، زنان، اطفال، لیزیک و...

بخش زایمان ** بخش آندوسکوپی و کولونوسکوپی ** بخش فیزیوتراپی ** رادیوتراپی ** بخش دیالیز و شیمی درمانی ** بخش سنگ شکن بخش VIP ** اتاقهای عمل ** بخش جراحی عمومی ** بخش جراحی زنان ** بخش داخلی ** بخش اطفال و نوزادان بخش NICU ** بخش CCU ** بخش ICU-G ** بخش ICU-OH

علاوه بر این بیمارستان قائم مجهز به بخشهای تحقیقاتی پژوهشی، R&D، کتابخانه و سالن همایش جهت برگزاری سمینارهای مختلف می باشد. از امتیازات بی بدیل این مجموعه در سطح استان، مجهز بودن آن به سایت بالگرد و اورژانس هوایی است، که این امر نقش مهمی را در کاهش زمان انتقال بیماران اورژانس ایفا می نماید.

مدرن و زیبا بودن فضای فیزیکی بیمارستان، بهره گیری از تجهیزات به روز و پیشرفته، حضور پزشکان متخصص و فوق تخصص نامی به همراه امکانات رفاهی ویژه توانسته است بیماران ما را به عنوان اولین گزینه انتخابی بیماران جهت درمان در سطح ساتان و منطقه معرفی نماید. از سوی دیگر بیمارستان بین المللی قائم (عج) جهت رفاه حال بیماران با کلیه بیمه های پایه و تکمیلی و سازمان های بزرگ قرارداد همکاری منعقد کرده است.

رسالت، چشم انداز و بیانیه ارزشهای بیمارستان بین المللی قائم (عج)

رسالت بیمارستان بین المللی قائم (عج):

بیمارستان بین المللی قائم (عج) رشت ارائه خدمات ایمن، اثربخش و بیمار محور با رعایت استانداردهای متعالی در محیطی زیبا، آرام و دلپذیر را رسالت خود می داند.

چشم انداز بیمارستان بین المللی قائم (عج):

ما برآنیم تا بالاترین و باکیفیت ترین خدمات درمانی را با تکیه بر تجهیزات پزشکی مدرن و نیروی انسانی برتر به تمامی بیماران داخل و خارج از کشور ارائه نموده و قطب برتر ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی کشور و منطقه براساس استانداردهای ملی و بین المللی باشیم.

ارزشهای بیمارستان بین المللی قائم (عج):

- ** رعایت حقوق بیماران
- ** پایبندی به ارائه خدمات ایمن
- ** احترام به کرامت انسانی و اصول والای اخلاقی
- ** ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و ارائه بالاترین سطح خدمات به بیماران

اهداف کلان:

- مدیریت منطقی درآمدها و هزینه ها
- افزایش رضایت بیماران و همراهان
- افزایش رضایتمندی و ایجاد محیط کاری سالم برای کارکنان
- ارتقای کیفی و کمی خدمات گردشگری سلامت
- ارتقاء سطح آموزش و بالا بردن توانمندی کارکنان در تمام سطوح
- ارتقای سطح فناوری و اطلاعات سلامت (بیمارستان الکترونیک)
- ارتقای کیفیت خدمات در تمام سطوح (درمانی و غیردرمانی)
- ارتقای ایمنی کارکنان، بیماران و همراهان
- بهبود مدیریت نگهداشت تجهیزات و تاسیسات
- ارائه خدمات نوین پزشکی به مددجویان در شمال کشور

شعار بیمارستان بین المللی قائم (عج):

بیمارستان ایمن

You are in safe hands

چار چوب اخلاقی (کد چار چوب اخلاقی) بیمارستان:

شامل احترام به بیمار

احترام به همکاری

رازداری

حفظ دارایی بیمارستان

حفظ منافع بیمار

وظیفه شناسی

ارتقای دانش

آموزش به بیمار

تعهد به صداقت

تعهد به عدالت

تعهد به حفظ حیثیت

معرفی اعضا هیئت مدیره بیمارستان بین المللی قائم (عج)

آقای دکتر علیرضا کریم زادحق



عضو هیئت مدیره و مدیر عامل بیمارستان

فلوشیپ بیهوشی جراحی قلب باز از دانشگاه تهران

سوابق اجرایی:

رئیس سابق انجمن بیهوشی و مراقبتهای ویژه استان گیلان سه دوره پیاپی

مدیر گروه اسبق بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

رئیس اسبق هیئت مدیره بیمارستان آریا رشت به مدت شش سال با رای اکثریت پزشکان

رئیس فعلی انجمن صنفی بیمارستان های خصوصی استان گیلان

خانم دکتر مرضیه مهرافرا

رئیس هیئت مدیره بیمارستان

فوق تخصص جراحی زنان، زایمان، نازایی و لاپاراسکوپی از کانادا

سوابق اجرایی:

رئیس اسبق بیمارستان الزهرا رشت

مدیر گروه اسبق زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مدیر عامل موسسه فناوری های نوین پزشکی، تحقیقات ناباروری و جراحی های محدود مهر



آقای دکتر علی محمد صادقی میبدی

نائب رئیس هیئت مدیره بیمارستان

فوق تخصص جراحی قلب و عروق

سوابق اجرایی:

رئیس بخش جراحی قلب بیمارستان دکتر حشمت

رئیس بخش جراحی قلب و عروق بیمارستان آریا

رئیس بخش جراحی قلب و عروق بیمارستان گلزار

رئیس سابق بیمارستان دکتر حشمت رشت



آقای دکتر سید پژمان نیرثابتی

عضو هیئت مدیره بیمارستان

بورד تخصصی جراحی ارتوپدی، جراحی زانو - آرتروسکوپی

فلوشیپ جراحی زانو از اتریش، عضو انجمن جهانی جراحی زانو

متخصص و جراح استخوان و مفاصل

سوابق اجرایی:

مدیر گروه ارتوپدی تامین اجتماعی

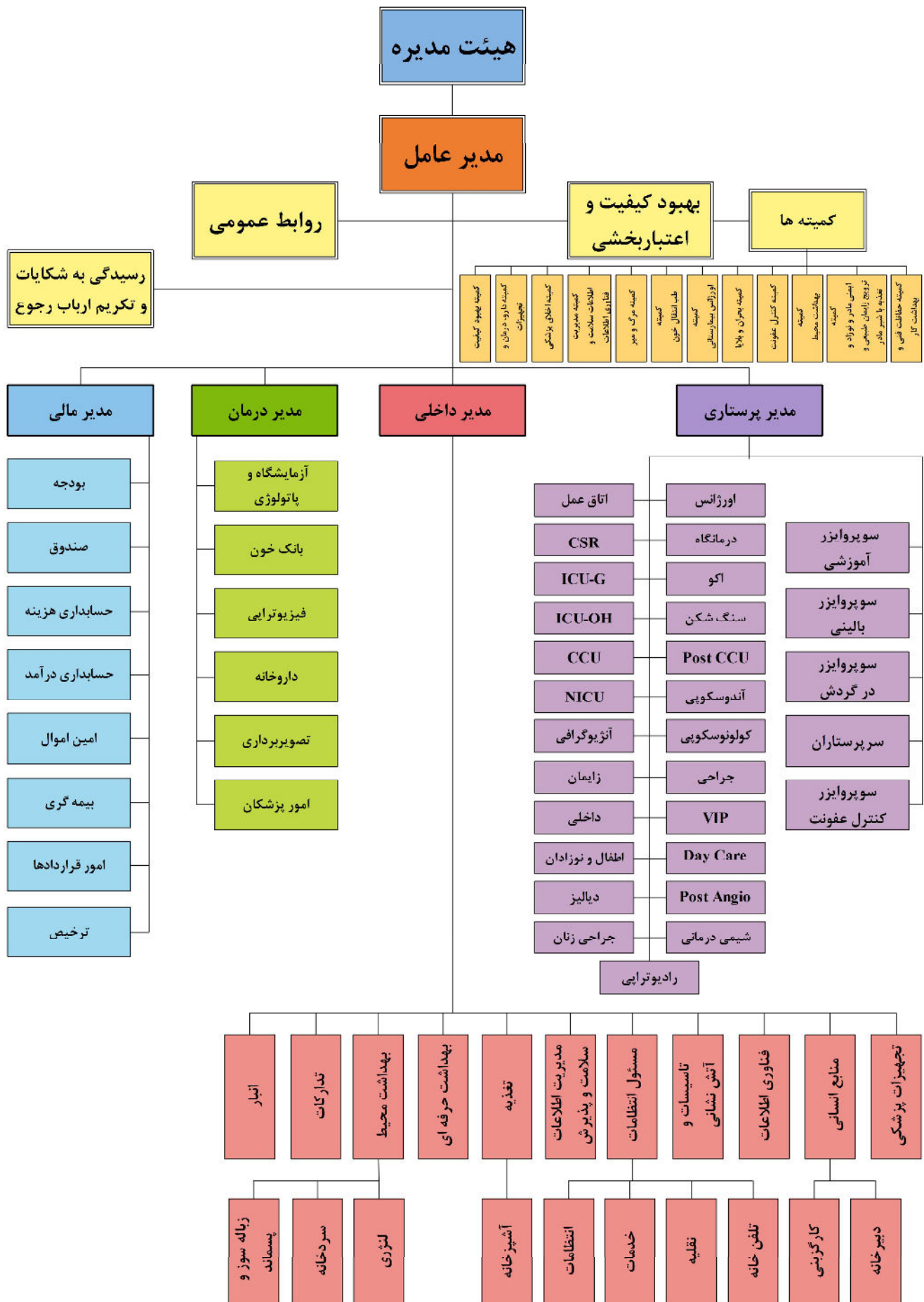


خانم دکتر پروانه عبداللهیان

عضو هیئت مدیره بیمارستان

متخصص زنان، زایمان و نازایی





آشنایی با فضای فیزیکی بیمارستان و راهنمای طبقات

بخشهای بیمارستان بین المللی قائم^(ج) دارای امکانات ویژه ای جهت رفاه حال بیماران و پرسنل می باشند که از جمله آنها می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

** مجهز بودن به سیستم اتوماتیک مدیریت بیمارستانی (HIS)

** سیستم یکپارچه اتوماسیون اداری

** سیستم هماهنگ داروخانه و کلیه واحدهای پاراکلینیک با بخشهای بستری

** سیستم تحویل اتوماتیک فراورده های خونی و دارویی (PTS)

** مانیتورینگ بیماران

** سیستم اینترنت Wi-Fi جهت بیماران در بخش VIP

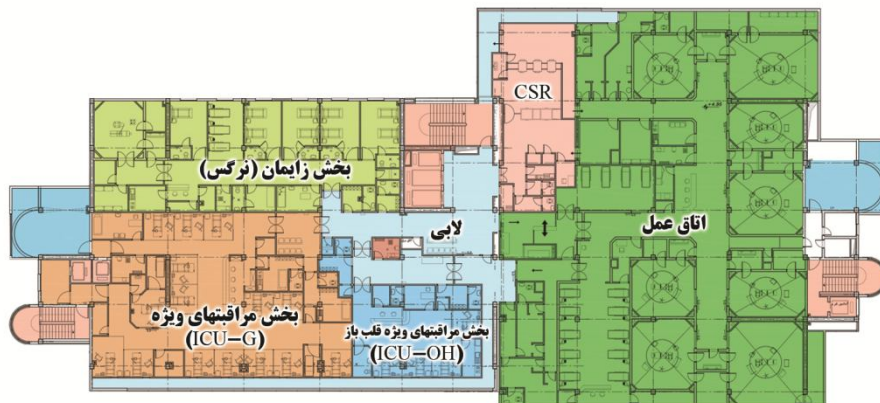
** سوئیت های لوکس و مجهز VIP

فضای فیزیکی و راهنمای طبقات بیمارستان بین المللی قائم^(ج)

بخش آندوسکوپی شامل کولونوسکوپی، گاستروسکوپی و برونکوسکوپی	زیرزمین
بخش آزمایشگاه	
مرکز تصویربرداری شامل رادیولوژی، MRI، سونوگرافی، داپلر، CT، OPG، و بخش تراکم استخوان	
بخش فیزیوتراپی	
کلینیک فوق تخصصی بیماری های پستان	
بخش دیالیز و شیمی درمانی	
بخش جدید ارکیده و لادن	
بخش مراقبتهای ویژه ۲ ICU	
بخش سنگ شکن	
بخش آنژیوگرافی	
بخش رادیوتراپی	
بخش لیزیک	
بخش بستری موقت قلب (POST-Angio)	
آشپزخانه و رستوران	
نمازخانه	
لنژری و رختشویخانه	
تاسیسات مکانیک، برق و آب	
انبارها، رختکن و بایگانی	
نجاری و تابلوسازی	

اورژانس (اتاق CPR، اتاق های تزریقات، اتاق معاینه اورژانس، اتاق عمل اورژانس، اتاق مسمومین، اتاق ایزوله)
پلی کلینیک (ارتوپدی، اطفال، زنان، پوست، بیهوشی، اتاق معاینه، بازتوانی قلب، اکو، هولتر، تست ورزش و...)
لابی
اطلاعات مرکزی
رسیدگی به شکایات و تکریم ارباب رجوع
نگهبانی
داروخانه
کافی شاپ
بانک
سرویس های بهداشتی عمومی
اتاق کارشناسان بیمه
دبیرخانه و بایگانی
صندوق و پذیرش
واحدهای مالی (صندوق، درآمد، ترخیص و حسابداری)
واحدهای اداری (دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی، کارگزینی، دبیرخانه و مدیریت اطلاعات سلامت)
فناوری اطلاعات
مدیریت بیمارستان
مدیریت درمان
مدیریت پرستاری
دفتر سوپروایزر آموزشی
اتاق جلسات
دفتر مدیر عامل و روابط عمومی

اتاق های عمل، ریکاوری و آمادگی قبل از عمل
استریلیزاسیون مرکزی (CSR)
بخش مراقبتهای ویژه (ICU-G)
بخش مراقبت های ویژه جراحی قلب باز (ICU-OH)
بخش زایمان (بخش نرگس)



پلان طبقه اول



پلان طبقه دوم



پلان طبقه سوم



پلان طبقه چهارم

مختصری از ویژگیهای بخش ها و واحدهای بیمارستان بین المللی قائم (عج)

بخش اورژانس:

اورژانس بیمارستان با ظرفیت ۱۵ تخت، مجهز به آخرین دستاوردهای پزشکی می باشد. این بخش شامل اتاق CPR، ایزوله، اتاق عمل سربایی، اتاق تزریقات و... می باشد. بیماران بدحال پس از ورود به اورژانس توسط پرستار تریاژ الویت بندی می شوند و توسط پزشک مقیم ویزیت و سپس براساس قوانین جهت ویزیت و رفع هرگونه نیاز درمانی به پزشک متخصص یا فوق تخصص ارجاع داده می شوند. در بیمارستان کلیه خدمات ثبت درخواستها برای کاهش خطاهای انسانی از طریق HIS صورت می گیرد.

اتاق عمل:

مجموعه اتاقهای عمل، جایگاه ارائه خدمات متمایز جراحی و درمانی پیشرفته می باشند و در بیمارستان بین المللی قائم (عج) این بخش شامل آمادگی پیش از عمل، ریکاوری و ۸ اتاق عمل مجهز به پیشرفته ترین تجهیزات و فن آوری ها و سیستم مانیتورینگ بیماران می باشد. علاوه بر این، امکان ارتباط مستقیم این بخش با سالن همایش بیمارستان جهت ارائه ویدئو کنفرانس های علمی با تکیه بر اهمیت آموزش در بیمارستان وجود دارد.

ICU-OH:

این بخش با طراحی کاربردی در مجاورت اتاق عمل و بخش ICU-G بیمارستان واقع شده است و دارای ۵ تخت اتوماتیک سه شکن، ستون های سقفی Drager با قابلیت چرخش و همچنین جدیدترین و مدرنترین دستگاههای تهویه مصنوعی پرتابل PTS با حضور جراحان و پرسنل متعهد می باشد. بیماران بستری در این بخش بصورت روزانه توسط پزشکان قلب بیمارستان ویزیت و زیر نظر کادر پرستاری تحت مراقبت قرار می گیرند. هدف اختصاصی این بخش ارتقا و تسریع سطح بهبودی بیماران بعد از انجام عمل جراحی قلب باز می باشد.

ICU

این بخش در مجاورت اتاق عمل و ICU-OH واقع شده است. تعداد تختهای این بخش ۱۶ عدد و دارای اتاق ایزوله می باشد. با توجه به شرایط خاص بیماران بستری در این بخش و نیاز شدید آنان به حمایتهای ویژه مراقبتی و درمانی جهت زنده ماندن، بیمارستان سعی نموده تا با بهره گیری از بهترین و پیشرفته ترین تجهیزات پزشکی مانند ونتیلاتورهای پیشرفته، مانیتورینگ قلبی و تجهیز بخش به سرنگ پمپ و پرفیوزر و... از بهترین برندها و جدیدترین امکانات بهره برده است. علاوه بر این، با توجه به ممنوعیت ملاقات برای بیماران در این بخش، بیمارستان در طراحی فضای خود از پنجره های بزرگ تعبیه شده در بخش برای ارتباط غیرمستقیم همراه بیمار با وی استفاده نموده تا امکان ملاقات را برای همراهان و خانواده بیمار فراهم سازد.

ICU-۲:

این بخش در طبقه منفی یک واقع شده است. تعداد تختهای این بخش ۳۰ عدد و دارای دو اتاق ایزوله می باشد. با توجه به شرایط خاص بیماران بستری در این بخش و نیاز شدید آنان به حمایتهای ویژه مراقبتی و درمانی جهت زنده ماندن، بیمارستان سعی نموده تا با بهره گیری از بهترین و پیشرفته ترین تجهیزات پزشکی مانند ونتیلاتورهای پیشرفته، مانیتورینگ قلبی و تجهیز بخش به سرنگ پمپ و پرفیوزر و... از بهترین برندها و جدیدترین امکانات بهره برده است. علاوه بر این، با توجه به ممنوعیت ملاقات برای بیماران در این بخش، بیمارستان در طراحی فضای خود از پنجره های بزرگ تعبیه شده در بخش برای ارتباط غیرمستقیم همراه بیمار با وی استفاده نموده تا امکان ملاقات را برای همراهان و خانواده بیمار فراهم سازد.

بخش زایمان:

این بخش دارای ۱۰ تخت به انضمام دو اتاق عمل اختصاصی جهت زایمان می باشد. خدمات ویژه بخش شامل کلیه خدمات مربوط به زایمان طبیعی و سزارین، تحت نظر گرفتن و مانیتورینگ بیماران پر خطر و اورژانس های زنان و مامایی و انجام مانیتورینگ قلب جنین است.

بخش جراحی زنان:

این بخش شامل ۳۰ تخت بستری، اتاقهای تک تخته و دو تخته با تمامی امکانات رفاهی به همراه پرسنل و جراحان حاذق و متبحر با محیطی آرام و زیبا، تمامی سعی و تلاش خود را جهت ارتقا وضع سلامت بیماران بکار می بندد. این بخش بیمارانی که نیازمند جراحی های عمومی، لاپاراسکوپی، جراحی های تخصصی زنان، پلاستیک و داخلی می باشند را بستری و از آنان مراقبت می نماید. این بخش با بهره گیری از تجهیزات مدرن و نیز دانش روز پزشکان و پرسنل با تجربه تلاش می کند خدمات پزشکی مورد نیاز مادران باردار را به نحو احسن ارائه دهد. به منظور استقرار سیستم دوستدار کودک ساختمان بیمارستان به گونه ای طراحی شده که بخشهای NICU و بخش نوزادان و اطفال در مجاورت بخش جراحی زنان قرار گیرند و طرح Rooming in در آن اجرا می گردد.

NICU:

این بخش در طبقه دوم بیمارستان و در کنار بخش جراحی زنان و بخش اطفال و نوزادان واقع شده است. این بخش مجهز به ۶ عدد vkn ۹۳b و ۴ انکوباتور و سیستم مانیتورینگ و ونتیلاتور و... میباشد. در این بخش یک اتاق ایزوله تعبیه شده و جمعاً ۱۰ تخت فعال برای بخش در نظر گرفته شده است. سیستم PTS بخش امکان ارسال دریافت کلیه خدمات آزمایشگاهی و داروخانه را در کمترین زمان بین بخشها فراهم می آورد. بخش مذکور با با بهره گیری از بهترین تجهیزات روز دنیا و برخورداری از پرسنل مجرب و کارآزموده آماده ارائه خدمت به هموطنان عزیز می باشد.

اطفال و نوزادان:

این بخش در طبقه دوم به منظور خدمات سلامت برای بیماران اطفال و نوزاد واقع شده است و مجهز به ۹ تخت برای اطفال و ۱۴ تخت برای نوزادان و ول بی بی می باشد. امکانات رفاهی ویژه ای مثل اتاق بازی کودکان فضای شاد و کودکانه را برای آنان در نظر گرفته است. برای رفاه بیشتر پدران و مادران، بیمارستان امکاناتی را جهت تسهیل حضور والدین در کنار فرزندانشان برای آنان در نظر گرفته است و با بهره گیری از فضایی شاد و کودکانه سعی خود را بر ایجاد محیطی کودکانه و لطیف برای آرامش کودکان و خانواده های آنان نموده است.

CCU:

این بخش دارای ۱۰ تخت بستری میباشد و بیماران را با مشکلات قلبی از اورژانس یا بخش های بستری و یا در موارد خاص پس از آنژیوگرافی و نیز از اتاق عمل پس از انجام جراحی قلب باز دریافت می نماید. از امکانات این بخش، مجهز بودن به سیستم مانیتورینگ، اکسیژن سانترال و ساکشن مرکزی و سیستم احضار پرستار می باشد.

بخش داخلی:

این بخش خدمات تخصصی را به بیماران داخلی ارائه می نماید. این بخش برای بیماران زن و مرد بصورت مجزا امکان بستری در فضایی آرام و دلپذیر را فراهم می سازد و با تجهیز آن به فن آوری های مدرن و استفاده از کادر درمانی مجرب و متعهد بهترین سطح خدمات را جهت رفاه و سلامت به بیماران ارائه می نماید.

بخش جراحی:

جراحی همواره به عنوان یک راه درمان مهم و گاه تنها راه درمان برای بسیاری از بیماریها به شمار می رود. در گذر زمان به مدد پیشرفت سریع تکنولوژی، متدهای جراحی نیز تغییرات زیادی پیدا کرده اند. این بخش خدمات تخصصی جراحی را به بیماران ارائه می نماید. کلیه فضاهای درمانی این بخش بر اساس استانداردهای نمتعالفی و با تکیه بر ارتقا سلامت بیماران ساخته و اختصاص داده شده است.

بخش VIP:

این بخش با امکانات ویژه رفاهی شامل سوئیت های لوکس خصوصی با امکاناتی ویژه، هتلینگ متمایزی را برای VIP برای بیماران فراهم می آورد. این بیمارستان برای ارتقای کیفی ارائه خدمات سلامت اتاق های بیماران در نظر گرفته است که امکان

رفاه بیشتر را برای بیمار و همراه وی به ارمغان می آورد. از امکانات ویژه این بخش ارائه اینترنت Wireless و ارائه خدمات Coffee Shop می باشد. از سوی دیگر بیماران بستری در این بخش از مراقبتهای مداوم تیم پرستاری بیمارستان بهره می برند.

Post Angio:

این بخش در زیرزمین بیمارستان واقع شده است و خدمات درمانی را به بیماران قبل و بعد از آنژیوگرافی و... ارائه می نماید. ارتباط مستقیم این بخش با بخش آنژیوگرافی امکان استقرار راحت بیمار را در آن در کوتاه ترین فاصله و زمان مهیا می سازد و با استفاده از فضای مناسب، تجهیزات مدرن و کادر مجرب سلامت را برای بیماران به ارمغان می آورد.

بخش آنژیوگرافی:

این بخش در طبقه زیرزمین بیمارستان واقع گردیده و ارائه خدمات آنژیوگرافی را زیر نظر مجرب ترین پزشکان و پرستاران برای بیماران بعمل می آورد. فضای فیزیکی این بخش شامل اتاق آنژیوگرافی، اتاق اپراتور (Control room)، اتاق اسکراب و... می باشد. از امتیازات متمایز این بخش نسبت به سایر بیمارستانها و مراکز درمانی وجود جدیدترین و بهترین دستگاه آنژیوگرافی از یکی از معتبرترین برندهای جهانی در بیمارستان است که بیمارستان را از سایر مراکز درمانی استان بهره برده است.

بخش های اسکویی:

بخش های اسکویی در زیرزمین بیمارستان واقع شده اند و دارای تجهیزات مدرن و بروز برای انجام این خدمات می باشند، امکانات این مجموعه عبارتند از آندوسکوپی، کولونوسکوپی، گاستروسکوپی، برنکوسکوپی و...

بخش تصویربرداری:

واحد تصویربرداری شامل امکانات مدرن تصویربرداری و سونوگرافی است که ۲۴ ساعته آماده ارائه خدمات به بیماران بستری و اورژانس می باشد. این بخش در زیرزمین بیمارستان واقع گردیده و برخورداری از سیستم ظهور و ثبوت پیشرفته، این امکان را مهیا میسازد تا در عرض چند دقیقه نتایج آماده تحویل گردد. این بخش خدمات تشخیصی را در قالب، سی تی اسکن، MRI، سونوگرافی، رادیولوژی، OPG و آنژیوگرافی ارائه می نماید.

بخش آزمایشگاه:

این واحد در قسمت زیرزمین بیمارستان واقع شده است و با بهره گیری از مجهزترین دستگاهها با پیشرفته ترین و مدرنترین امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی، خدمات تشخیصی را به بیماران بستری و سرپایی بیمارستان در ۲۴ ساعت شبانه روز ارائه می نماید. بخشهای موجود در آزمایشگاه بیمارستان شامل نمونه گیری، خون شناسی، بیوشیمی، هورمون شناسی، تجزیه مایعات بدن و آنالیز ادرار، انگل شناسی، میکروب شناسی، پاتولوژی، بانک خون و... می باشد. کلیه آزمایشات روتین تخصصی و فوق تخصصی در حداقل زمان، پاسخگویی می شود. این مهم به یاری پزشکان حاذق و کادر مجرب و فعال این آزمایشگاه صورت می گیرد. از امکانات ویژه این بیمارستان وجود سیستم PTS در کلیه بخش های بیمارستان است که منجر به تسهیل ارتباط لازم بین بخشها و آزمایشگاه می گردد.

بخش فیزیوتراپی:

این بخش در زیرزمین بیمارستان واقع شده و خدمات لازم را به بیماران بستری و سرپایی ارائه می نماید. از اختلالات شایع قابل درمان در این بخش می توان به مشکلات ارتوپدی، ضایعات اسکلتی، ضایعات نخاعی، آسیبهای ورزشی و... اشاره نمود. علاوه بر این بیمارستان در نظر دارد تا با ارائه خدمات توانبخشی قلب از بازگشت مجدد بیماری قلبی برای بیماران جلوگیری نماید.

کلینیک سنکوپ:

کلینیک سنکوپ بیمارستان بین المللی قائم^(عج) برای تشخیص و درمان بیمارانی که به طور ناگهانی دچار سنکوپ قلبی می شوند، آماده ارائه خدمت به کلیه شهروندان عزیز است. این خدمت را پزشکان فوق تخصص این رشته که سهامداران این بیمارستان هستند، ارائه می کنند.

کلینیک پستان:

کلینیک پستان نیز در زیرزمین بیمارستان و در مجاورت بخش تصویربرداری واقع شده و مجهز به پیشرفته ترین و مدرنترین دستگاهها و تجهیزات در زمینه تشخیص و درمان بیماریهای پستان است. خدمات این کلینیک عبارتند از:

- * معاینه تخصصی پستان و غربالگری توسط تیم قوی کلینیک پستان شامل جراحان زنان و جراحان عمومی
- * مشاوره و آموزش تخصصی به بانوان به همراه فیلم و کتابچه

- * سونوگرافی ساده و رنگی

- * ماموگرافی دیجیتال خصوصاً با استفاده از رزولوشن بالا و مامو پد (پد ضد درد) برای اولین بار در شمال کشور

- * انواع بیوپسی (نمونه برداری از پستان) تحت گاید

- الف) بیوپسی تحت گاید سونوگرافی

- ب) بیوپسی تحت گاید ماموگرافی (استریوتاکی) برای اولین بار در شمال کشور

- ج) وکیوم بیوپسی با دقت بالا برای اولین بار در استان گیلان

- * داکتوگرافی در موارد ترشح از نوک سینه

- * جراحی های مدرن حفظ پستان با استفاده از پروب گاما

- * آزمایشهای پاتولوژی و ژنتیک پستان

- * خدمات شیمی درمانی و آنکولوژی

این کلینیک به عنوان تنها کلینیک تخصصی پستان استان گیلان با پیشرفته ترین دستگاهها می تواند با تشخیص زودرس و به موقع سرطان پستان، کمک بسزایی در درمان زودرس و اجتناب از ماستکتومی (برداشتن کامل سینه) داشته باشد و امید و سلامتی را به بانوان عزیز و هموطن ما هدیه کند.

بخش رادیوتراپی:

با توجه به آمار بسیار بالای سرطان در شمال کشور که پس از بیماری های قلبی و تصادفات، رتبه سوم مرگ و میر در کشور را به خود اختصاص داده است، بیمارستان بین المللی قائم^(ع) با دارا بودن بخش های مختلف تشخیصی در زمینه های مختلف از جمله آندوسکوپی، کلینیک پستان، کلینیک چکاپ، پلی کلینیک و... به جهت تکمیل مسیر تشخیص تا درمان بخصوص در حیطه سرطان با راه اندازی مدرن ترین و مجهزترین بخش رادیوتراپی که مجهز به پیشرفته ترین تجهیزات روز دنیا می باشد بر آن شد تا به هموطنان عزیز در مبارزه با این بیماری سخت یاری رساند. لازم به ذکر است دستگاه شتاب دهنده خطی مولتی انرژی بخش رادیوتراپی بیمارستان بین المللی قائم^(ع) قادر است تومورهای کلیه اعضای بدن را در تمام مراحل پیشرفت تومور مورد معالجه قرار دهد.

بخش دیالیز:

این بخش نیز در زیرزمین بیمارستان واقع شده و از اول مهرماه ۱۳۹۳ افتتاح شده است. این بخش آمادگی سرویس دهی به بیماران مبتلا به نارسایی حاد یا مزمن کلیه برای انجام همودیالیز را دارد. بخش دیالیز از چهار یونیت مجزا تشکیل شده است که یک یونیت ایزوله مخصوص بیماران HIV، HCV و HBV است. هر کدام از یونیتها مجهز به یک دستگاه همودیالیز B/BRAUN-DIALOG+ و یک تخت سه شکن پیشرفته (سه تخت دو موتوره و یک تخت چهار موتوره) است. همچنین بخش دیالیز مجهز به یونیت RO پیشرفته برای افزایش و کیفیت عالی دیالیز است. این بخش علاوه بر ارائه خدمات دیالیز به بیماران داخل بیمارستان آمادگی کامل ۲۴ ساعته برای ارائه خدمات دیالیز به بیماران مزمن و سرپایی را دارد و با کلیه بیمه های پایه و تکمیلی نیز قرارداد دارد.

داروخانه:

داروخانه بیمارستان مسئول تامین داروهای موردنیاز کلیه بخشها و اتاقهای عمل می باشد. همچنین خدماتی چون مشاوره دارویی را جهت بیماران عهده دار است. این مجموعه با در دست داشتن ۲ فضای فیزیکی مجزا بعنوان انبار دارویی و محل ارائه خدمات بیرونی Drug Store به بیماران و بخشها خدمات ارائه می نماید.

بخش های اداری و پشتیبان بیمارستان:

مدیریت، مدیریت پرستاری، امور مالی، روابط عمومی و امور بین الملل، رسیدگی به شکایات و تکریم ارباب رجوع، دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی، مدیریت اطلاعات سلامت، تاسیسات، بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، منابع انسانی، واحد IT و انفورماتیک، پذیرش و ترخیص، کاخدار، لنزری، تغذیه و انتظامات می باشد.

امکانات رفاهی بیمارستان:

امکانات رفاهی بیمارستان بین المللی قائم^(عج) برای بیماران، همراهان و نیز کارکنان بصورت مجزا تدوین و قابل ارتقاء می باشد. امکاناتی چون اینترنت Wireless امکان برقراری ارتباط تلفنی داخلی و خارجی از اتاق ها، تعبیه نمازخانه برای آقایان و خانمها، ارسال جواب آزمایشات بدون مراجعه حضوری، وجود PTS در بخشها، ارائه خدمات پذیرایی مانند Coffee Shop در لابی، بانک و عابر بانک در بیمارستان، آژانس تاکسی تلفنی، بوفه، گلفروشی، کیف بهداشتی شامل الزامات اولیه بیماران بستری و... می باشد. همچنین بیمارستان دارای سرویس جهت رفت و برگشت پرسنل در کلیه شیفت ها از نقاط مختلف شهر می باشد.

کدهای ضروری بیمارستان

کد احیاء (CPR) ۹۹

کد فراخوان اضطراری نگهبان ۳۳

کد بحران ۷۷

کد آتش نشانی ۱۲۵

آدرس و راه های ارتباطی با بیمارستان

آدرس: گیلان، رشت، میدان یخساز، بلوار شهید افتخاری

تلفن: ۰۱۳-۳۳۵۶۵۰۱۱-۱۹

فکس: ۰۱۳-۳۳۵۶۵۰۱۰

وبسایت: www.Ghaem-Hospital.ir

پست الکترونیک: info@Ghaem-Hospital.ir

منشور حقوق بیماران

- *** دریافت مطلوب و ایمن خدمات سلامت حق بیمار است.
- *** اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
- *** حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- *** ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.
- *** دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

محور اول: دریافت مطلوب و ایمن خدمات سلامت حق بیمار است.

- ۱- شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- ۲- بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
- ۳- فارغ از هرگونه تبعیض قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- ۴- بر اساس دانش روز باشد.
- ۵- مبتنی بر برتری منافع و ایمنی بیمار باشد.
- ۶- توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد.
- ۷- مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
- ۸- به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیر ضروری باشد.
- ۹- توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
- ۱۰- در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- ۱۱- با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.
- ۱۲- در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.
- ۱۳- در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.
- ۱۴- در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع میباشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

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

محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

- ۱- مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش
- ۲- ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش
- ۳- نام، مسئولیت و رتبه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آن ها با یکدیگر
- ۴- روش های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار

۵- نحوه ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان

۶- کلیه ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷- ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان

نحوه ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

(۱) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه ی ارائه ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد. (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود)

- بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.

(۲) بیمار می تواند به کلیه ی تصویراطلاعات ثبت شده در پرونده ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

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

محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

(۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط

(۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

(۳) شرکت یا عدم شرکت در پژوهش های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

(۴) قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد

(۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل میباشد:

(۱) انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.

(۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

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

(۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.

(۲) در کلیه ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

(۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

(۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت های پزشکی باشد.

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

(۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.

۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

با توجه به اینکه نیروهای انسانی در صف اول ارتباط با بیماران و همراهانشان می باشند لذا باید در راستای پیاده سازی نظام تکریم ارباب رجوع تمام سعی و تلاش خود را به کار گیرند.

با توجه به اهمیت نقش پرستاران در ارائه مراقبتهای سلامت و ارتباط نزدیک آنان با بیماران و همراهانشان، رعایت موارد ذیل برای بیمارستان دارای الویت و اهمیت می باشد:

پرسنل در هنگام مراجعه بیمار خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه ایشان به بیمار معرفی نمایند.

حضور بموقع در محل کار و سعی در انجام امور محوله به نحو احسن

توجه به انجام مسئولیت های اخلاقی در قبال بیماران همگام با مسئولیت های حرفه ای و حقوقی

فراهم نمودن محیط ایمن جهت بیماران

تلاش در حفظ اسرار بیماران و رعایت حریم خصوصی آنان

کسب رضایت آگاهانه از بیمار یا سرپرست قانونیش با احترام به استقلال فردی آنان

ثبت صحیح و دقیق اقدامات پرستاری انجام شده در پرونده بیماران و حفظ آنان

نظر به اینکه بیمارستان بین المللی قائم^(عج) برآنست تا در کلیه سطوح و تمامی جوانب سرآمد ارائه خدمات سلامت باشد، لذا کلیه پرسنل بیمارستان موظفند تا در راستای احقاق این امر و کسب رضایت گیرندگان خدمت نهایت تلاش خود را به عمل آورند زیرا مدیران ارشد سازمان بر این باورند که تجهیز بیمارستان با بهترین تجهیزات پزشکی روز دنیا و فراهم آوردن فضایی زیبا و دلپذیر به تنهایی نمی تواند رضایت حداکثری گیرندگان خدمت را فراهم آورد و بیمارستان زمانی به عنوان نگین سرآمد ارائه خدمات سلامت در جامعه معرفی می گردد که پرسنل آن در تمامی سطوح رفتار مبتنی بر متانت، ادب و احترام را مطابق با منشور حقوق بیمار با وی به عمل آورند، بیمارستان این امر را بر کلیه پرسنل خود وظیفه و مسئولیت می داند تا مراقبتهای محترمانه، توأم با مهربانی و همدردی را به تمامی بیماران و همراهانشان ارائه نمایند.

ایمنی بیمار

اهمیت ایمنی بیمار

یک قرن پیش فلورانس نایتینگل عنوان نمود که محیط ایمن و مناسب نقش موثری در بهبود بیماران دارد. لذا شناسایی خطر و سعی در کاستن از بروز آن، منجر به ایجاد محیطی ایمن تر جهت بیماران می گردد.

ایمنی بیمار:

ایمنی بیمار، پرهیز، پیشگیری و کاهش نتایج ناگوار یا آسیب به بیمار ناشی از فرایند مراقبتهای پزشکی می باشد.

مفهوم خطا در نظام سلامت:

قصور در خدمت یا ارتکاب عمل اشتباه بصورت بالقوه یا بالفعل در هر یک از مراحل برنامه ریزی تا اجرا که منجر به بروز نتیجه ناخواسته گردد، خطای پزشکی محسوب می گردد.

انواع خطاهای پزشکی:

- Near miss به خطاهایی اطلاق می گردد که تا مرز آسیب پیش می روند اما در انتها مشکل مرتفع و حادثه ای رخ نمی دهد.
- No Harm به خطاهایی اطلاق می گردند که اتفاق می افتند اما منجر به بروز حادثه نمی شوند.
- Sentinal به خطاهایی اطلاق می گردند که در اثر وقوع منجر به بروز عارضه ای جدی می شوند و اصطلاحاً فاجعه آمیز اطلاق می شوند. با توجه به اینکه اکثر خطاهای پزشکی در این دسته می باشند و با عنایت به اینکه نزدیک به ۵۰٪ خطاهایی از این قسم قابلیت پیشگیری دارند، حائز اهمیت ویژه می باشند.

مدیریت خطر

مخاطره:

از نظر تعریف، مخاطره (Hazard) عبارت است از پدیده فیزیکی که می تواند بالقوه آسیب زا باشد. به عنوان مثال زلزله یک مخاطره است که می تواند بصورت بالقوه باعث آسیب جانی به بیماران و پرسنل بیمارستان گردد یا به نوعی منجر به تخریب تجهیزات و عملکرد بیمارستان شود.

ریسک:

ترکیب یا تابعی از احتمال و پیامد ناشی از وقوع یک اتفاق خطرناک مشخص می باشد.

ریسک قابل تحمل:

ریسکی که میزان آن تا حد قابل قبول پائین آمده است.

ایمنی:

ایمنی یعنی در امان بودن از ریسک یک خطر.

طریقه محاسبه ریسک خطر:

$$\text{ریسک} = \text{وخامت خطر} \times \text{احتمال رخداد خطر}$$

مفهوم خطر:

شرایطی را که دارای پتانسیل بالقوه جهت وارد آوردن آسیب بدنی یا خسارت مالی به فرد می شود را تحت عنوان خطر معرفی می نمایند.

انواع خطر:

- خطرات فیزیکی (Physical Hazards) به خطراتی مثل سقوط از تخت، سرخوردن بیمار در حمام و... اطلاق می گردد.
- خطرات شیمیایی (Chemical Hazards) مانند تماس پوستی یا تنفسی با مواد ضد عفونی و شیمیایی موجود در بخشها مثل انواع اسیدها و داروهای داری خاصیت خوردگی
- خطرات تهدیدکننده سلامتی (Health Hazards) به خطراتی اطلاق میگردد که توسط هر ماده شیمیایی یا جسم خارجی در صورت مواجهه با انسان برای او به صورت آنی (Acute Effects) یا در دراز مدت (Chronic Effects) منجر به بروز مشکل شود، مثل استفاده نادرست از ترکیبات دارویی.

بنابراین شناسایی خطرات یعنی شناسایی و تشخیص شرایط موجود در محیط کار یا زندگی انسان. بعضا این شرایط به آسانی قابل تشخیص می باشند و متخصصین ایمنی، همانند یک پزشک به هنگام رویارویی با یک بیمار، با مشاهده دقیق یک فعالیت یا یک وضعیت یا محیط کار، بسیاری از خطرات را تشخیص می دهند. این نوع شناسایی خطر را اصطلاحاً تحت عنوان Walking, talking through meth می خوانند که درست شبیه ویزیت و معاینه کردن بیمار توسط یک پزشک می باشد. بسیاری از شرایط هم هستند که به آسانی قابل تشخیص و شناسایی نبوده و نیاز به استفاده از روش های پیچیده، پرهزینه و زمان بر دارند. درست نظیر پزشکی که برای تشخیص بیماری نیاز به نمونه برداری و انجام آزمایش دارد، در شناسایی خطرات هم روش های مشابهی وجود دارند. امروزه نزدیک به ۱۲۷ روش یا تکنیک شناسایی خطرات وجود دارد که به تدریج و با گذشت زمان در جریان توسعه علم ایمنی ابداع و بکار برده شده اند.

مدیریت خطر:

وجود خطر یک جزو اجتناب ناپذیر از زندگی است و نمی توان آن را بطور کامل حذف کرد ولی می توان آنرا به حداقل رساند. همه جنبه های مراقبت های سلامتی نیز همراه با خطر است.

در گذشته مدیریت خطر در محیط بالینی با نگاه Reactive یا واکنشی بررسی می شد، یعنی این که پس از بروز واقعه به تحلیل علل و عوامل آن پرداخته می شد تا از تکرار مجدد آن جلوگیری به عمل می آمد ولی اکنون تأکید بر شیوه پیشگیرانه یا Proactive بوده که در این شیوه احتمال خطر پذیرفته شده و به طور مناسب قبل از وقوع خطر، مدیریت می شود. فرایند مدیریت خطر بالینی در مورد طراحی، سازماندهی و تعیین مسیر یک برنامه است که شناسایی، ارزیابی و نهایتاً کنترل خطر را شامل می شود.

این فرایند شامل سلسله مراتبی است که می توانند با یکدیگر هم پوشانی داشته باشند و شامل مراحل ذیل می باشد:

مرحله اول: ایجاد زمینه مناسب

برای مدیریت خطر بایستی چگونگی مدیریت خطر مورد بررسی واقع شود. برای مدیریت خطر باید مسایل اقتصادی، سیاسی و قانونی در نظر گرفته شود. معمولاً ذینفعان متفاوتی با نیازهای متفاوتی وجود دارند. پس ضروری است که به نیازهای این افراد به طور مناسب پاسخ داده شود.

مرحله دوم: شناسایی ریسک

متدهای زیادی جهت شناسایی ریسک وجود دارد که بسیار یاز این متدها بصورت ترکیبی به کار می روند. در این مرحله در واقع پس از بررسی سیر فرایندها و فعالیت های لازم و نقش افراد در انجام آن ها و با توجه به شرح وظایف شغلی افراد، مبادرت به شناسایی خطرات می نماییم که در هنگام اجرای این وظایف ممکن است رخ دهد؛ آنها را لیست کرده و به احتمال و شدت وقوع خطرات توجه می نماییم. منطقی است که بلافاصله بعد از شناسایی ریسک آنها بطور مناسب مدیریت کنیم. رویکرد معمول برای درنظر گرفتن حوادث ناخواسته، توجه به حوادث بعد از وقوع است. به طور مثال خطر عوارض استفاده از داروها، بعد از وقوع آن ها،

توسط پرسنل درمانی و یا براساس اظهارات بیماران و جبران خسارت آنها بیان می شود. حوادثی که با خسارت مالی بیشتری همراه است، فراوانی کمتری نسبت به حوادثی دارند که توسط پرسنل و بیماران اظهار می شوند.

مرحله سوم: آنالیز خطر

پس از شناسایی خطر، به منظور تعیین فعالیتی برای کاهش آن، آنالیز صورت می گیرد. ایده ال این است خطر از بین برود ولی معمولاً این هدف قابل دستیابی نیست و تلاشها باید در جهت کاهش شان صورت گیرد. خطرات بالینی نادر ولی جدی مثل دیسکرازی خونی که به دنبال برخی داروها رخ می دهد را باید در کنار خطرات شایع ولی کمتر جدی مانند واکنش آلرژیک پوستی، در نظر گرفت. به طور مثال ممکن است امکان پذیر نباشد فردی را که احتمال دیسکرازی خونی به دنبال مصرف دارو دارد، را شناسایی کرد. پس باید احتمال بروز آن را پذیرفت. گرچه تعداد زیادی از حوادث خفیف ممکن است به عنوان خطرهای عمده و غیر قابل قبول در نظر گرفته شوند. در نتیجه گفته می شود که از مصرف این دارو باید اجتناب شود مگر اینکه استفاده از آنها اجباری باشد.

فاکتورهایی را که باید در آنالیز خطر در نظر داشت:

- احتمال رخداد حادثه
- هزینه حادثه در صورت وقوع (چه مادی و چه غیر مادی)
- در دسترس بودن روشها برای کاهش احتمال رخداد یک حادثه
- هزینه راه حل های موجود کاهش خطر (مادی و غیره)

مرحله چهارم: برخورد با خطر

دامنه ای از انتخابها برای مقابله با خطرات بالینی قابل دسترس است. تصمیم گیری باید براساس هزینه مالی مقابله با خطر و هزینه بالقوه جبران آن خطر، استوار باشد. هزینه جلوگیری از یک حادثه شدید ولی نادر ممکن است بسیار بیشتر از هزاران حادثه خفیف باشد.

۹ راه حل مدیریت خطرو ایمنی بیماران:

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 موثر 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 انتقال ارائه خدمت
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند ها و لوله ها
۸. استفاده صرفاً یکبار از وسایل تزریقات
۹. بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی

توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی:

- * داروهای شبیه به هم (چه از نظر نام و چه از نظر شکل و ظاهر آنها) در پاکسها و قفسه های جداگانه چیدمان شود.
- * در خصوص داروهای با غلظت بالا و خطرناک حتماً باید نام دارو با برجسب جداگانه مشخص شده باشد.
- * رعایت فرآیند دارو دادن از جمله تطبیق دارو با کارت دارویی، وجه به نام ژنریک داروها، آگاهی از نمونه های مشابه دارویی و...
- * قبل از اجرای فرآیند دارو دادن از اشکال دارویی و نوع دارو آگاهی کسب نمایید.
- * هنگام دارو دادن، حتماً بیمار را با نام و نام خانوادگی مخاطب قرار دهید.
- * هنگام دارو دادن، یکبار دیگر مشخصات بیمار، نوع دارو، دوز دارو و ... را با کارت دارویی مطابقت دهید.

* هنگام آماده کردن داروها، به دوز دارو، شکل دارویی و تاریخ انقضاء توجه شود.

توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا

* کلیه گلوگاه هایی که توجه به مشخصات بیمار اهمیت حیاتی دارد مانند فرآیند تجویز داروها، اعمال جراحی، انتقال خون، اقدامات آزمایشگاهی و تحویل نوزاد به مادر و خانواده مد نظر قرار گیرد و طبق دستورالعمل گاید لاین شناسایی صحیح بیماران در بخش بستری و سرپایی، انتقال خون، درمان دارویی، اعمال جراحی و اقدامات آزمایشگاهی به منظور کاهش وقوع اتفاقات ناخواسته بهداشتی درمانی از خطاها جلوگیری شود.

۱- اکیداً یادآوری می شود که استفاده از **مچ بند شناسایی** توسط بیماران از مسئولیت کارکنان درمانی جهت کسب اطمینان از انجام اقدام صحیح بر روی بیمار صحیح نمی کاهد.

۲- دستبندهای شناسایی بیماران در بدو پذیرش بیمار به صورت تحت نظر و بیماران بستری در بخشهای مختلف، پس از تشکیل پرونده توسط پرسنل محترم پذیرش صادر و بر روی آن اطلاعاتی مانند **نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ تولد، بستری، تشخیص، نام بخش، نام پزشک** و در صورت امکان بار کد مخصوص دستبند درج خواهد شد.

۳- صحت اطلاعات مندرج بر روی باند شناسایی بیمار در هنگام پذیرش، با بیمار و یا در صورت ضرورت یکی از بستگان درجه یک وی کنترل می شود.

۴- پرستار بخش موظف است در ادمیت و یا هنگام تحویل بیمار وجود باند شناسایی و صحت اطلاعات مندرج را چک نماید.

۵- بمنظور پیشگیری از خطا، مشخصات بیماران بایستی به صورت خوانا و واضح به یک روش یکسان در کل بیمارستان بر روی باند های شناسایی نوشته شوند و پرستار مسئول بیمار موظف است در صورت خدشه دار شدن نوشته، مجدداً برگ مندرجات را از پذیرش درخواست نماید.

۶- در صورتی که هر یک از اعضای تیم درمانی بمنظور ارائه یک خدمت درمانی، تشخیصی و یا مراقبتی باند شناسایی را از دست بیمار باز نمود، ضروریست سریعاً پس از اتمام فرآیند درمانی رأساً نسبت به بستن باند شناسایی بردست بیمار اقدام نماید و هرگز باند شناسایی بر روی میز، ترالی یا تخت بیمار بسته نشود.

۷- سرپرستار بخش موظف است در هنگام راند بالین بیماران هر روز صبح علاوه بر سایر وظایف، نسبت به وجود باند شناسایی و صحت اطلاعات مندرج در باند نیز حساسیت نشان داده و اطمینان حاصل نماید.

۸- سوپروایزر شیفت در گردش موظف است در هنگام راند بالین در هر بخش به صورت رندم نسبت به وجود باند شناسایی و صحت اطلاعات مندرج در باند نیز حساسیت نشان داده و اطمینان حاصل فرماید.

۹- هر یک از پرسنل پرستاری به عنوان مسئول بخش در شیفت های عصر و شب در هنگام تغییر و تحول بخش موظفند نسبت به وجود باند شناسایی و صحت اطلاعات مندرج در باند حساسیت نشان داده و اطمینان حاصل فرمایند.

۱۰- در برگه آموزش به بیمار در بدو ورود به بخشها و یا هنگام ادمیت بیمار، ضرورت وجود دستبند و مراقبت از آن در طول مدت بستری برای بیمار توضیح داده شود.

۱۱- تأکید می شود هیچگاه از شماره اتاق و تخت بیمار بعنوان شناسه وی استفاده نشود.

۱۲- پس از بستری شدن بیمار در بخش، در صورت مشابهت نام و نام خانوادگی دو بیمار بستری، ضروریست نام پدر بیماران نیز قید گردد.

۱۳- باندهای شناسایی به نحوی بسته شوند که سبب فشردگی پوست نشوند.

۱۴- در هنگام انتقال بیمار برای انجام کلیه پروسیجر های درمانی و تشخیصی، وجود باند شناسایی بر دست الزامی بوده و پرسنل تحویل گیرنده موظف به کنترل آن می باشد.

۱۵- پرسنل محترم آزمایشگاه، رادیولوژی، فیزیوتراپی و تغذیه موظفند در هنگام حضور بر بالین بیمار به منظور انجام اقدامات، مشخصات بیمار فوق را با باند شناسایی تطبیق داده و اطمینان حاصل نمایند.

۱۶- پزشکان محترم در هنگام راند و معاینه بیماران ملزم به تطابق نام بیمار با مشخصات باند شناسایی می باشند.

۱۷- کارتهای شناسایی بیماران در بالای تخت آنها و در صورت امکان درب ورودی بخشها حاوی مشخصات (نام و نام خانوادگی، تشخیص و نام پزشک معالج) باشد.

ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار

آموزش کلیه پرسنل پرستاری و پاراکلینیک توسط مسئولین بخش و سوپروایزرین در خصوص مواردی که باید به هنگام تحویل بیمار به واحد های مختلف (از بخش به اتاق عمل و بالعکس، از بخش به واحدهای پاراکلینیک و بالعکس و...) و یا از یک شیفت به شیفت دیگر به آن توجه کنند. بطور کلی مقوله ارتباط با بیمار به چند بخش تقسیم می شود:

- ارتباط با بیمار قبل از بستری در بیمارستان (ارتباط نیروهای خدمات فوریتهای پزشکی و... با مددجو و یا مددجویانی که دریافت کننده خدمات بهداشتی در سطوح اولیه پیشگیری می باشد)
- ارتباط با بیمار در زمان بستری در بیمارستان که خود شامل بدو پذیرش، زمان بستری، موقعیت های ویژه، زمان ترخیص، ارتباط با همراهان بیماران بدحال و فوت شده و... می باشد.
- ارتباط به عنوان هسته اساسی بین پرستار و بیمار و بر اساس اعتماد و احترام متقابل است.
- برقراری ارتباط صحیح، مهمترین عامل در ایجاد حس اعتماد و هر چه بهتر اجرا شدن فرایند درمان می باشد.
- گروههای مختلف درمانی و غیر درمانی که با بیمار در ارتباط می باشند به ترتیب شامل نیروهای انتظامات بیمارستان، پرسنل پذیرش، پرسنل تریاژ، پرسنل فوریت، تحت نظر اورژانس، پزشک اسکرین، بخشهای پاراکلینیک (آزمایشگاه، داروخانه، اکو، رادیولوژی و...) بخشهای بستری و بخشهایی مانند اتاق عمل و... است.

انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار

- این مسئله به خصوص در اتاق عمل بسیار با اهمیت است. لذا در صورت تصویب از چک لیست جراحی ایمن استفاده خواهد شد و در ضمن بخش ها نیز قبل از فرستادن بیمار به اتاق عمل باید تدابیر پیشگیرانه اتخاذ نمایند.
- محل عمل به درستی طبق دستور پزشک مشخص شود.
- محل عمل با پرونده بیمار، ابراز خود بیمار، شرح حال بیمار و تشخیص های پرستاری صحه گذاشته شود.

در صورت امکان محل عمل علامتگذاری شود.

- محل عمل قبل از انتقال به اتاق عمل و یا اتاق تریتمنمنت توسط پرستار مسئول بازبینی و صحه گذاری شود.
- فرآیند اصلی که در پروتکل جهانی وجود دارد عبارت است از:

- ۱- علامتگذاری محل جراحی: علامت گذاری روی محل جراحی، بیمار را دخالت داده و با نشانه و بدون ابهام انجام می شود. نشانه می بایست در کلیه بخشها به صورت یک دست و یک شکل به کار رود. باید توسط کسی که اجرای روش را به عهده دارد انجام شود، باید در صورت امکان هنگامی که بیمار بیدار و به هوش است صورت بگیرد و می بایست پس از اینکه بیمار آماده عمل شد، قابل رویت باشد. محل عمل در تمام موارد علامت گذاری می شود، شامل محل جانبی و کناری، ساختارهای چندگانه (انگشتان دست و پا، جراحات) سطوح چندگانه (ستون فقرات).
- ۲- فرآیند تایید پیش از عمل: تایید محل، روش و بیمار صحیح، حصول اطمینان از اینکه تمام مدارک، تصویرها و تحقیقات مرتبط در دسترس هستند و به صورت مناسب برچسب زده شده اند و در معرض دید قرار دارند و تایید اینکه تمامی تجهیزات مورد نیاز و یا درون کاشتها implants آماده هستند.

- وقت استراحت فرصتی است تا هر پرسش بی جواب یا سردرگمی و بی نظمی حل و فصل شود. وقت استراحت در همان مکان اجرای کار طی می شود. درست پیش از شروع کار و با شرکت تمامی اعضاء تیم جراحی باید صورت گیرد و از چک لیست جراحی ایمن برای کلیه بیماران استفاده گردد.

کنترل غلظت محلول های الکترولیت

یک مسئله متداول که در مورد ایمنی داروها ذکر می شود، توزیع سهوی الکترولیتها است (برای مثال پتاسیم کلراید با غلظت ۲ یا بیشتر؛ فسفات پتاسیم؛ سدیم کلراید با غلظت ۹ درصد یا بیشتر و سولفات منیزیم با غلظت ۵۰ درصد یا بیشتر) جهت جلوگیری از خطاها خصوصاً مواقع بکارگیری نیروی انسانی استخدام جدید، به نکات ذیل باید توجه شود:

- حتی الامکان داروهای با غلظت بالا در بخش نگهداری نشود.
- داروهای مورد نظر از دیگر داروها به صورت واضح جدا شود.
- کلیه داروهای یاد شده با اتیکت قرمز جدا شود.
- هنگام مصرف دارو به دستور پزشک دوباره چک شود.
- نحوه مصرف و رقیق کردن آن در معرض دید همکاران قرار گیرد.
- علائم حیاتی بیمار در حین مصرف دارویی به صورت متوالی چک و ثبت گردد.
- دستورالعمل نحوه رقیق سازی و تهیه دوز مورد نظر بیمار طبق دستور پزشک در دسترس باشد.
- در صورت تشابه شکلی با اتیکت رنگی از هم جدا شوند.

اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارایه خدمات

یکی از علل عمده ایراد صدمه به بیماران به هنگام ارائه خدمات درمانی، وقایع مربوط به داروها هستند. خطاهای داروئی به هنگام تهیه، تجویز، توزیع و دادن دارو به بیمار و پایش آن رخ می دهند و لیکن میزان بروز خطا به هنگام تجویز دارو و دادن آن به بیمار شایعتر برآورد می گردد. رعایت دستورالعمل تلفیق دارویی در بخشها الزامی می باشد و به دنبال آن پایش تطابق دستور پزشک با گزارش پرستاری به صورت منظم روزانه چک شود. برای کلیه بیماران از فرم تلفیق دارویی برای جلوگیری از تداخلات دارویی و آموزش هنگام ترخیص استفاده شود.

اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها

در بازدیدهای سوپروایزری این گزینه بصورت یکی از سوالات چک لیست مطرح می باشد و روزانه در بخش هایی که مورد بازدید قرار می گیرد کنترل می گردد. توجه به سائز، تاریخ انقضاء، مدت زمان استفاده از آن و دستور پزشک از الزامات کنترل آن می باشد.

استفاده صرفاً یکباره از وسایل تزریقات

در این بیمارستان کلیه وسایل تزریق یک بار مصرف می باشد. تزریق یکی از روشهای شایع در تجویز داروها می باشد. بدیهی است که در صورت عدم رعایت استانداردهای آن، خطرات زیادی برای ارائه دهنده خدمت، گیرنده خدمت و جامعه خواهد داشت. لذا توجه به دستورالعمل تزریقات ایمن از الزامات می باشد انجام تزریقات بر اساس استانداردهای زیر صورت گیرد:

- استفاده از وسایل استریل
- برای هر تزریق، از یک سرنگ یکبار مصرف جدید استفاده کنید.
- از یک سرنگ و سر سوزن استریل یکبار مصرف جدید، برای هر بار تلقیح هر نوع واکسن و یا دارو استفاده کنید.
- از آلودگی وسایل (سرنگ، سرسوزن و ویالها) پیشگیری کنید.
- روی یک میز یا سینی تمیز که مخصوص تزریقات می باشد و احتمال آلودگی سرنگ و سر سوزن وجود ندارد، وسایل تزریق را آماده نمایید.
- حتی المقدور از ویالهای تک دوزی دارو استفاده کنید.
- در صورتیکه ملزم به استفاده از ویالهای چند دوزی دارو هستید برای هر بار کشیدن دارو از سر سوزن استریل استفاده نمایید.
- هنگامی که سر آمپول را می شکنید، با قرار دادن لایه نازک گاز تمیز ما بین انگشتان دست خود و جدار آمپول، انگشتان خود را از آسیب و صدمه محافظت نمایید.

- قبل از اقدام برای تزریق به بیمار، کلیه داروهای تزریقی را از نظر کدورت، شکستگی جداره آنها و تاریخ انقضاء بررسی نموده و در صورت مشاهده هر یک از این موارد، آنها را به نحوه صحیح دفع نمایید.
- توصیه های اختصاصی کارخانه سازنده را در ارتباط با نحوه استفاده، نگهداری و جابجایی دارو مورد توجه قرار دهید.
- در صورت تماس سر سوزن با سطوح غیر استریل، آن را به نحوه صحیح دفع نمایید.
- قبل از آماده کردن دارو و تزریق، دستهای خود را با آب و صابون بشویید و یا با استفاده از الکل ضد عفونی کنید. در صورتی که بین تزریقات، دست شما کثیف یا آلوده به خون و مایعات بدن بیمار گردید، رعایت بهداشت دست ضروری است.
- از تزریق به بیمار در نواحی نا سالم پوستی اجتناب نمایید.
- نیازی به ضد عفونی کردن سر و یال (جدید) نیست ولی در صورت نیاز، از سوآپ تمیز و الکل ۷۰ درجه تازه استفاده نمایید. از گلوله های پنبه آغشته به الکل موجود در ظرف پنبه الکل استفاده نکنید.
- از کاربرد ماده ضد عفونی در زمان تزریق واکسن و ویروس زنده ضعیف شده برای تلقیح اجتناب نمایید.
- قبل از تزریقات اگر محل تزریق بصورت مشهود کثیف باشد، حتما پوست را بشویید.
- سرنگ و سر سوزن را از نظر وجود پارگی بسته بندی چک کنید و به تاریخ انقضاء آن توجه نمایید.
- اگر سر پوش گذاری سر سوزن لازم باشد، تکنیک استفاده از یک دست را بکار ببرید.

بیمارستان بین المللی قائم^(عج) رشت، اهتمام خود را در استقرار نظام ایمنی بیماران بر پایه موارد ذیل قراردادده است:

- * التزام مدیریت ارشد سازمان به ایمنی بیماران
- * وجود برنامه های مدوم استراتژیک و عملیاتی در راستای ایمنی بیماران
- * تجهیز و استفاده بیمارستان از بهترین تجهیزات پزشکی جهت ارائه خدمات ایمن به بیماران
- * حضور تمام وقت کارکنان فنی، شایسته و با مهارت در راستای تامین ایمنی بیماران
- * تدوین خط مشی ها و روش های اجرایی استاندارد برای کلیه واحدها و بخشها بر پایه ایمنی بیمار
- * وجود راندهای منظم مدیریتی و ارائه گزارشات مدون و دوره ای با هدف ارزیابی داده ها و استفاده از آنان در ارتقا کیفی ایمنی بیماران
- * الزام بیمارستان بر شناسایی صحیح هویت بیماران در تمامی انجام مراحل درمانی از پذیرش تا ترخیص بیماران
- * بیمارستان دارای فضای بیمار محور میباشد.
- * بیمارستان محیطی آزاد را جهت ابراز انتقاد و بیان دیدگاههای بیماران فراهم نموده است.
- * حضور رابط (افسر) ایمنی جهت توضیح و تشریح وقایع مرتبط با ایمنی بیماران

و انجام safety briefing صحبت افراد تیم در ابتدای هر شیفت راجع به موضوعات ایمنی بخش

و ایمنی بیماران و پرسنل در حدود ۲-۳ دقیقه

* پایبندی کلیه پرسنل بر شعار « **بیمارستان ایمن، You are in Safe Hands** » یک اصل الزام آور برای همگان

اهمیت کنترل عفونت بیمارستانی

سازمان بهداشت جهانی، بیمارستان را محلی معرفی می نماید که در آن بر سلامت بیشتر از بیماری تاکید می شود و این امر به دو جنبه سلامت بیماران و سلامت کارکنان توجه دارد. عفونتهای بیمارستانی به عفونتهایی اطلاق میگردد که به دنبال ارائه خدمات بهداشتی، درمانی در واحدهای مراقبتی درمانی ایجاد می شوند. این عفونتها می توانند در طی بستری بودن بیمار در بیمارستان و یا بعد از ترخیص بیمار از بیمارستان ظاهر پیدا کنند. عفونتهای بیمارستانی تقریباً در ۱۰ درصد از بیماران بستری شده ایجاد می شوند و عمدتاً از طریق تماس و بطور اولیه توسط دست کارکنان و مراقبین بهداشتی منتقل می گردند. مبتلایان به عفونتهای بیمارستانی نسبت به سایر بیماران بستری شده در بیمارستان آمار بالایی دارند که از اختلال در عملکرد اعضا و اقامت طولانی مدت در بخش ویژه تا مرگ و میر را شامل می شوند. عفونت بیمارستانی از خطرات عمده بهداشتی در بیمارستانهای کل دنیا محسوب می شود علیرغم پیشرفتهای زیادی که در حوزه کنترل و پیشگیری عفونت بیمارستانی انجام شده، هنوز این مشکل عمده به عنوان مهمترین عارضه جانبی درمان باقی مانده و به طور چشمگیری موجب مرگ و میر و افزایش سطح هزینه های بهداشتی درمانی شده است.

عفونت بیمارستانی:

عفونت بیمارستانی به عفونتی اطلاق می گردد که پس از پذیرش بیمار در بیمارستان (۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد) یا طی دوره ای مشخص (۱۰ تا ۳۰ روز) پس از ترخیص بیمار در بیمارستان رخ می دهند. (۲۵ تا ۵۰٪ عفونت های زخم جراحی پس از ترخیص بیمار ظاهر می گردند)

این عوامل نباید در زمان پذیرش بیماران وجود داشته باشند یا حتی در دوره نهفتی باشند. در صورتی که بدنبال اعمال جراحی، در بدن بیماران جسم خارجی کار گذاشته شود (Implant) عفونت بیمارستانی می تواند تا یکسال پس از اینگونه اعمال، به وقوع بپیوندد. عفونت های بیمارستانی می توانند علاوه بر بیماران، کارکنان و عیادت کنندگان را نیز مبتلا سازند. هر یک از اعضای بدن انسان می تواند در بیمارستان، دچار عفونت گردد، ولی در بین انواع عفونت های بیمارستانی، عفونت دستگاه ادراری (۴۲٪)، عفونت دستگاه تنفسی تحتانی یا پنومونی (۱۵٪ تا ۲۰٪)، عفونت ناشی از زخم جراحی (۲۴٪) و عفونت دستگاه گردش خون (۱۰-۵٪) از اهمیت خاصی برخوردارند. طبق بررسی های انجام شده، عفونت ادراری شایع ترین و پنومونی کشنده ترین عفونت بیمارستانی محسوب می شوند. گرچه در بعضی از موسسات درمانی، عفونت بیمارستانی دستگاه گردش خون علت اصلی مرگ بیماران می باشد.

اهمیت عفونت بیمارستانی

عفونت های بیمارستانی از چند جنبه حائز اهمیت می باشند:

- ۱- مرگ و میر و ناخوشی بیماران
- ۲- افزایش طول مدت بستری بیماران در بیمارستان
- ۳- افزایش هزینه های ناشی از طولانی شدن اقامت بیماران، اقدامات تشخیصی و درمانی

راه های انتقال میکروارگانیسم ها در بیمارستان

در بیمارستان میکروارگانیسم ها می توانند به طرق مختلف منتقل گردند. گاهی یک میکروب می تواند از چند طریق منتقل شود. راه های انتقال میکروارگانیسم ها در بیمارستان عبارتند از:

× انتقال از طریق تماس (Contact): تماس شایع ترین و مهمترین راه انتقال عفونت های بیمارستانی به شمار می آید و به سه زیر گروه تقسیم میشود:

- ۱- تماس مستقیم سطوح بدن و انتقال فیزیکی میکروارگانیسم ها بین میزبان حساس و فرد دچار عفونت یا کلونیزه شده با میکروب
- ۲- تماس غیر مستقیم میزبان حساس با شیء واسطه آلوده (وسایل، سوزن، پانسمان، دستکش آلوده)
- ۳- تولید شده توسط فرد حین عطسه، سرفه و صحبت کردن، حین ساکشن کردن (Droplet) قطره یا برونکوسکوپ و مواجهه با ملتحمه، مخاط بینی یا دهان

× انتقال از طریق هوا (Airborne)

× انتقال از طریق وسیله مشترک آلوده مانند غذا، آب، داروها و تجهیزات و وسایل آلوده

× انتقال از طریق ناقلین مانند پشه، مگس و موش که اهمیت چندانی در انتقال عفونت های بیمارستانی ندارد.

پاتوژن های منتقله در بیمارستان بر اساس راه انتقال:

- تماس با بیماران یا وسایل آنان: استافیلوکوک، باکتری های خانواده انتروباکتریاسه

- عفونت های ویروسی مانند روتاویروس، و قارچ کاندیدا

- قطره: ویروس آنفلوانزا

- سوزن: هپاتیت B و HIV

- هوا: باسیل سل

عوامل مستعد کننده بیماران در ابتلا به عفونت های بیمارستانی:

- سن بیمار (نوزادان، افراد مسن)

- بیماری زمینه ای مانند نارسایی عضو (سیروز کبدی، دیابت ملیتوس، بیماری مزمن انسدادی ریه، نارسایی کلیه) سرطان، نوتروپنی

- نقص ایمنی مادرزادی یا اکتسابی (ایدز، درمان با دارو های سرکوب کننده دستگاه ایمنی و سوء تغذیه)

- آسیب پذیری در مقابل عفونت های ویروسی

- اختلال در سد دفاعی جلدی مخاطی بدن بال تروما، سوختگی، جراحی، اندوسکوپی، کاتترهای متمکن، بیماری های پوستی و مخاطی که به سرکوب سرفه یا کاهش تهویه ریوی منجر می گردد. استفاده از داروهای آنتی بیوتیک، آنتی اسید (تغییر فلور مقیم بدن و کاهش مقاومت در مقابل جایگزینی)

- عفونت های نهفته و خاموش و فعالیت مجدد آنها بدن بال سرکوب دستگاه ایمنی

میکروارگانیسم های مسبب عفونت های بیمارستانی:

میکروارگانیسم های متفاوتی می توانند باعث بروز عفونت بیمارستانی به صورت اندمیک واپیدمیک گردند که تابع شرایطی مانند بیماری زمینه ای، استفاده از وسایل تهاجمی و مصرف قبلی آنتی بیوتیک است. در همه گیری ها نیز باکتری ها شایع ترین میکروارگانیسم های مسبب عفونت های بیمارستانی بوده اند. در بین باکتریها، تقریباً در نیمی از موارد باکتری های گرم منفی علت عفونت بوده اند و در بین آنها آسینتوباکتر، سراسیا، پسودومونا، و سالمونلا شایع تر بوده اند. در بین باکتری های گرم مثبت شایع ترین ارگانیسم استافیلوکوک آرنوس ۶۰٪ بوده است.

روش های کنترل عفونت بیمارستانی:

هدف اصلی برنامه کنترل عفونت، کاهش خطر اکتساب عفونت بیمارستانی و در نتیجه محافظت از بیماران، کارکنان بیمارستان و عیادت کنندگان است. به منظور رسیدن به این هدف، تشکیلاتی در بیمارستان ها پدید آمده است که به آن کمیته کنترل عفونت بیمارستانی گویند. اعضای این کمیته عبارتند از:

* مدیر یا رئیس بیمارستان

* پزشک کنترل عفونت یا اپیدمیولوژیست

* پرستار کنترل عفونت

* میکروبیولوژیست بالینی یا متخصص علوم آزمایشگاهی

* مدیر پرستاری

سایر اعضا عبارتند از پزشک متخصص داخلی، جراح، نماینده واحد های بهداشتی، تغذیه، خدمات و...

پزشک، پرستار و میکرولولژیست بیمارستان تیم کنترل عفونت بیمارستانی را تشکیل می دهند و مهمترین و فعال ترین اعضای کمیته به شمار می آیند.

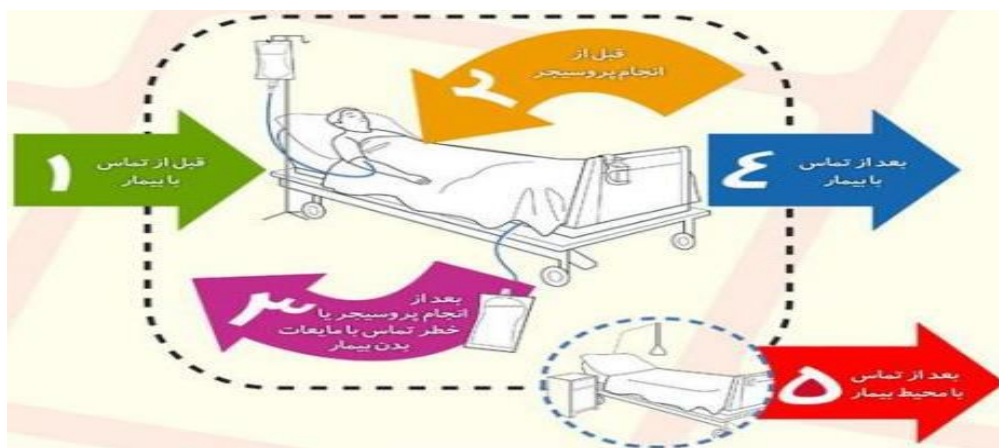
آموزش:

یکی از وظایف اصلی کمیته کنترل عفونت بیمارستان، تدوین برنامه های آموزشی است و در این میان پرستار کنترل عفونت نقش اساسی در جهت اجرای برنامه های آموزشی دارد.

اصول عمومی بهداشت دست

در صورت آلودگی آشکار دست ها، آلودگی با مواد پروتئینی مانند خون یا سایر مایعات و ترشحات بدن، بعد از استفاده از سرویس بهداشتی پرسنل هندوآش می کنند.

برای تشخیص آسان موقعیت های رعایت بهداشت دست، سازمان بهداشت جهانی WHO مدل ۵ موقعیت برای رعایت بهداشت دست "را ارائه نموده است. که این پوستر توسط سوپروایزر کنترل عفونت به بخش ها جهت نصب داده شده است



۱. پرسنل برای رعایت بهداشت دست به صورت هم زمان از محلول هندراب و آب و صابون استفاده نمی کنند .

۲. پرسنل از استفاده لاک و ناخن مصنوعی در بیمارستان خودداری می کنند.

۳. به منظور افزایش میزان رعایت بهداشت دست، افشانه های محلول ضدعفونی کننده را در اطاق بیماران قرار می دهند.

۴. با توجه به افزایش احتمال آسیب پوست در طی تماس مکرر با آب داغ، جهت شستن دست ها از آب نیم گرم استفاده می کنند.

۵. به هیچ وجه دستکش را جایگزین هندراب و هندوآش نمی کنند.

۶. در زمان تعویض پانسمان و سونداژ بیمار پرسنل از دستکش استریل استفاده می کنند .

روش صحیح هندوآش

پرسنل برای هندوآش کردن نکات ذیل را رعایت میکنند:

۱. ۴۰ تا ۶۰ ثانیه وقت صرف میکنند.

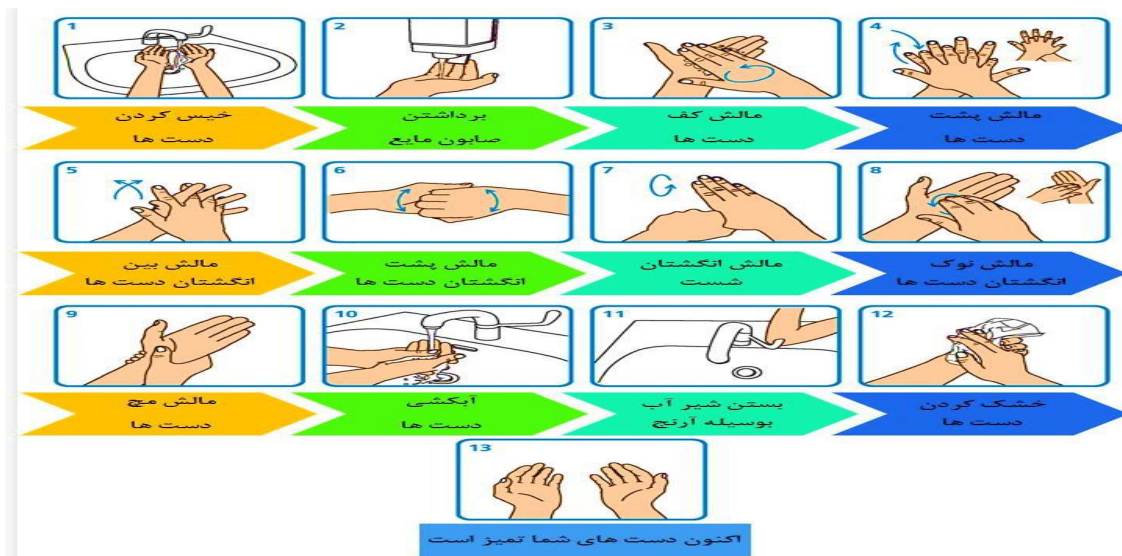
۲. همیشه از آب تمیز، روان و لوله کشی استفاده می کنند.

۳. هندوآش را پرسنل طبق اصول WHO و پوستر های آموزشی انجام می دهند

۴. پس از هندوآش کردن دست ها را با دستمال کاغذی یکبار مصرف یا کاغذ خشک کن کاملاً خشک می کنند

۵. با همان دستمال کاغذی یکبار مصرف ، شیر آب را بسته و دستمال را در سطل زباله می اندازند . در صورتی که شیر آب اهرمی باشد، با آرنج آن را می بندند.

۶. به این نکته توجه می کنند که دست مرطوب به سهولت آلوده می شود و میکروارگانیسم ها را گسترش می دهد بنابراین، خشک کردن مناسب دست ها جزء لاینفک فرآیند بهداشت دست می باشد. پرسنل به روش تصویری ذیل هندواش می کنند و مراحل را برای هر دو دست اجرا می کنند:



روش صحیح هندراب

پرسنل برای هندراب کردن نکات ذیل را رعایت میکنند:

۱. ۳۰ تا ۴۰ ثانیه وقت صرف میکنند.
 ۲. مراحل هندراب را برای هر دو دست اجرا میکنند.
 ۳. مالش دست ها را تا خشک شدن محلول روی پوست دست ادامه میدهند.
 ۴. حداکثر بعد از ۷-۸ بار انجام هندراب، یک نوبت هندواش می کنند.
 ۵. پرسنل با دستان خیس هندراب نمی کنند.
- پرسنل به روش تصویری ذیل هندواش می کنند و مراحل را برای هر دو دست اجرا می کنند:



سلامت محیط و کار در بیمارستان:

بیمارستانها بخش عمده نظام سلامت را در اکثر کشورها تشکیل می دهند و حدود ۷۰٪ هزینه های بخش درمان را به خود اختصاص می دهند. بیمارستان باید سمبل نظافت و الگوی پاکیزگی و بهداشت باشد، بنابراین رعایت ضوابط خاص بهداشتی (بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای) در بیمارستان از اولویت و اهمیت خاصی برخوردار است. مخاطرات عمده سلامت در بیمارستان ناشی از عدم اجرای مقررات بهداشتی، مواد زائد جامد (زباله های بیمارستانی) فاضلاب، رختشویخانه و... می باشد از منظر بهداشت حرفه ای نیز عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیک، ارگونومیک، روانی و... می باشند که کلیه بیماران، کارکنان و... را در معرض مخاطره قرار می دهد. همانگونه که کار بر روی سلامت مفید است در شرایطی نیز این کار بر روی سلامت فرد می تواند اثر سوء داشته باشد. در روند ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در محیط بیمارستان به دلیل نوع اشتغال و مواجهات محیطی و حرفه ای افراد در معرض حوادث و بیماری های متعددی قرار دارند در نتیجه بیشتر از دیگران آسیب دیده و یا ممکن است بیمار شوند از سوی دیگر وضعیت سلامت پرسنل هم می تواند بر کمیت و کیفیت خدمات آنان تاثیر گذارد. افراد دچار اختلال سلامت، نه تنها بازده کمتری دارند بلکه علاوه بر به خطر انداختن خود سایر همکاران و افراد جامعه را در معرض خطر قرار می دهند. کلیه افرادی که در محیط بیمارستان حضور دارند اعم از بیماران، همراهان و پرسنل که وظیفه ارائه خدمت به بیماران را عهده دار می باشند به صورت مستقیم و غیر مستقیم در معرض مخاطرات سلامت قرار می گیرند.

عوامل زیان آور محیط کار عبارتند از:

- عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار: صدا، ارتعاش، گرما، سرما، روشنایی، فشار، اشعه های مضر
- عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار: گازها بخارات، گرد و غبار و دود و مه
- عوامل زیان آور بیولوژیک محیط کار: ویروسها، باکتری ها، قارچها و انگلها
- عوامل زیان آور ارگونومیکی محیط کار: وضعیت نامطلوب بدن در حین انجام کار، استفاده از ابزارآلات نامناسب
- اگر هریک از عوامل مذکور از حد تحمل فیزیولوژیک انسان بیشتر باشد، عوارض و آسیبهای عمده ای را ایجاد می نماید.

راهکارهایی جهت کاستن از سطح تاثیر عوامل زیان آور محیط کار:

- آموزش موازین بهداشتی و ایمنی به شاغلین در ارتباط با شغل آنها
- سالم سازی محیط کار از طریق، شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور محیط کار
- بهسازی تاسیسات و تسهیلات بهداشتی و رفاهی
- انجام مراقبتهای بهداشتی و درمانی از طریق معاینات قبل از استخدام و معاینات دوره ای بمنظور تعیین وضع سلامت و توانایی شاغلین، تشخیص موقع بیماری های مسری و بیماریهای ناشی از کار.
- پیشگیری از بروز حوادث ناشی از کار
- توجه به مسائل و مشکلات رفتاری پرسنل در محیط کار و خانواده آنان.

آتش نشانی

آتش سوزی یکی از خطرناک ترین پدیده هایی است که خسارات جانی و مالی عمده ای را بوجود آورده و خطری واقعی برای مراکز خدماتی همچون بیمارستان هاست. از آنجا که مراجعین بیمارستانها عموما افراد ناتوانی هستند که امکان نجات خود را ندارند بنابراین آتش سوزی در بیمارستان بیشتر از هر مکان دیگری می تواند باعث خسارت جانی شود بعلاوه به دلیل وجود تجهیزات گران قیمت و متعدد در بیمارستان، آتش سوزی می تواند باعث خسارت مالی بزرگی نیز شود و به وجهه عمومی بیمارستان آسیب برساند.

**** کد آتش نشانی بیمارستان ۱۲۵ بوده و به هنگام آتش سوزی جهت اطلاع کارکنان به ویژه اکیپ آتش نشانی به کار برده می شود.**

پیشگیری از ایجاد حریق:

پیداست که اولین مرحله پیشگیری است و فقط زمانی که این روش اثرش را از دست داد روشهای دیگر مورد توجه قرار میگیرد. طراحی مناسب اسکلت و بنای ساختمان، نگهداری صحیح آن و نگهداری صحیح از تجهیزات و دستگاهها، توجه به نقاطی که احتمال آتش سوزی در آنان بالاست و آموزش کارکنان جهت نحوه صحیح کار با دستگاهها، تهیه دستورالعمل های لازم و بازرسی مداوم از راههای پیشگیری از ایجاد حریق و کنترل منابع حریق است.

در صورت وقوع آتش سوزی به خاطر داشته باشید که چگونه عمل کنید.

آلارم آتش را از طریق کلیدهای تلقی روی (شاسی) دیوار فعال کنید.
همزمان برای اعلام آتش سوزی با تلفنخانه ۹ و ۱۰۲ تماس حاصل نمایید و سریعاً اطلاع دهید و تلفنخانه سریعاً کد ۱۲۵ را اعلام و به فرمانده حادثه و سوپروایزر شیفت اطلاع میدهند
اگر آموزش دیده اید از کپسول آتش نشانی استفاده نمایید. و از افرادی که کار با کپسول را می دانند کمک بگیرید
افراد و بیماران در خطر را نجات دهید.

سیستم های اعلام حریق در بیمارستان:

شاسی های قرمز رنگی در راهروها تعبیه شده است که تنها در هنگام مشاهده حریق

روکش آن را پاره کرده و به سمت داخل و پایین زده شود تا آژیر و فلشها به کار افتند.

دکتور های دودی ، حرارتی و دودی-حرارتی در تمامی بخش ها ، اتاق ها و راهروها نصب شده است
که در صورت ایجاد حریق با توجه به سنسورهای بکار رفته در آن آژیر و فلشها را به کار می اندازد.

قسمتهای مختلف یک خاموش کننده

گاتریج : کپسولی کوچک فلزی است که در آن گاز ازت یا تحت فشار بسیار زیادی نگهداری می شود.

پین ایمنی : این پین بمنظور جلوگیری از فعال شدن کپسول بصورت سهوا در یک سوراخ قرار دارد بنابراین در مواقع استفاده باید آنرا از جای خود بیرون آورد.

دسته نگهدارنده : با استفاده از دسته کپسول را بلند و جابجا میکنیم.

ضامن یا اهرم : با فشار دادن این ضامن پس از بیرون آوردن پین محتویات کپسول با سرعت از شیلنگ و نازل به بیرون پرتاب می شود.

گیج یا فشارسنج : این وسیله تنها در کپسولهای پودر بکار میرود و نشان دهنده میزان فشار گاز درون گاتریج است. گیج از یک صفحه با دو رنگ سبز و قرمز و یک عقربه تشکیل شده است رنگ سبز نشان دهنده شارژ بودن کپسول و رنگ قرمز نشان دهنده خالی بودن کپسول است اما اگر عقربه روی رنگ قرمز سمت راست سبز باشد کپسول بیش از استاندارد شارژ میباشد.

طریقه استفاده از کپسول آتش نشانی:

P.A.S.S.

پین محافظ کپسول را بکشید / خارج کنید P: **PULL**

با لوله کپسول پایه آتش را هدف بگیرید A: **AIM**

دسته کپسول یا ماشه آن را فشار دهید S: **SQUEEZE**

لوله کپسول را به طرفین حرکت دهید. (مانند حرکت جارو) S: **SWEAP**

**** کد آتش نشانی بیمارستان ۱۲۵ بوده و به هنگام آتش سوزی جهت اطلاع کارکنان به ویژه اکیپ آتش نشانی به کار برده می شود.**

مدیریت بحران

بحران یا مستقیماً در یک سیستم به وجود آمده یا تاثیر عوامل خارجی سیستم را مختل ساخته است. در هر دو حالت می توان تجزیه و تحلیل خود را به صورت ملاحظات سیستماتیک پیش برد. زیرا در نهایت وظیفه مدیریت بحران، اتخاذ تصمیمات موثر براساس اطلاعات صحیح در جهت کاهش خسارات و کنترل سریع بحران است. این پروسه در نهایت با شناخت کنشها و واکنشهای سیستماتیک انجام می شود. در غیر این صورت تصمیمات چيزی جز آزمون و خطا نخواهد بود و باتوجه به سه عامل، محدودیت زمان، تهدید و غافلگیری نمی توان انتظار داشت جایی برای چنین رویکردی باشد. مسلماً در تمام برنامه ریزی های بحران جایی برای موقعیتهای پیش بینی نشده در نظر گرفته خواهد شد. بنابراین می توانیم بحران را براساس تعریف سیستم چنین بیان کنیم: اجزأ تشکیل دهنده سیستم در چارچوب معین براساس ضوابط و معیارهای سنجیده و تنظیم شده روابطی به صورت کنش و واکنش با هم برقرار می کنند. در هر سیستم عناصر متغیر تشکیل دهنده آن باید در حدود و قلمرو معینی نگهداری و محافظت شود، در غیر این صورت حالت تعادل سیستم به هم می خورد. تا جایی که امکان محو کامل آن وجود دارد. بحران عبارت است از وضعیتی که نظم سیستم اصلی یا قسمتهایی از آن را مختل کرده و پایداری آن را بر هم زند. به بیان دیگر بحران وضعیتی است که تغییری ناگهانی در یک یا چند قسمت از عوامل متغیر سیستم به وجود می آورد. شدت و ضعف بحرانها بستگی به عوامل تشدیدکننده و یا عناصر کاهش دهنده بحران و تکنیک های موجود برای مدیریت و بالاخره مهار آن دارد.

**** کد بحران بیمارستان ۷۷ بوده و به هنگام ایجاد شرایط بحرانی جهت اطلاع کارکنان به ویژه کمیته بحران بیمارستان به کار برده می شود.**

اقدامات مهم در زمان بحران

خبر بروز حادثه در داخل یا خارج بیمارستان باید به سرعت به فرمانده حادثه بیمارستان/مرکز تلفن بیمارستان اطلاع داده شود.

فردی از سوی فرمانده حادثه جهت دریافت شرح حادثه از منبع خبر انتخاب شود.

مرکز تلفن امکان ارتباط مسئول دریافت شرح خبر حادثه را از منبع خبر فراهم کند.

مسئول دریافت شرح خبر حادثه، اطلاعات مورد نیاز را طبق فرم دریافت اطلاعات خبر حوادث از منبع خبر دریافت کرده و به فرمانده حادثه اطلاع دهد.

فرمانده حادثه تأیید خبر خارجی را از EOC دانشگاه اخذ کند (ملاک نهایی در تأیید خبر مرکز هدایت عملیات دانشگاه (EOC) دانشگاه می باشد.

در حوادث داخلی، فرمانده حادثه باتوجه به نوع مخاطره اعلام شده تیم ارزیابی را جهت بررسی حادثه به محل حادثه اعزام کند.

تأیید خبر حوادث داخلی، توسط مرکز هدایت عملیات بیمارستان (EOC بیمارستان) است.

خبر آماده باش / هشدار یا فعالسازی توسط EOC اعلام شود.

در اسرع وقت، انواع آسیب های انسانی (کارکنان، بیماران و همراهان)، سازه ای، غیر سازه ای و عملکردی، میزان، گستردگی، شدت،

محل و تأثیر آن بر بیمارستان، جمعیت در معرض آسیب، کشته شدگان، مصدومان ارزیابی شود.

باتوجه به ارزیابی آسیب های انجام شده، نیاز به خدمات پزشکی، بهداشتی و منابع انسانی، تجهیزاتی، ساختاری، مالی، تغذیه ای بررسی شود.

تأثیر حوادث بر فعالیت فعلی بیمارستان بررسی شود.

بیماران فعلی بیمارستان تعیین تکلیف شوند (اعمال جراحی الکتیو با هماهنگی پزشک مربوطه کنسل شود، بیماران در حال ترخیص،

زودتر ترخیص شوند).

باتوجه ارزیابی نیازهای انجام شده، ارزیابی منابع موجود انسانی، تجهیزاتی، فضایی انجام شود.

در صورت نیاز به تجهیزات، منابع انسانی و فضای بیشتر، طبق برنامه افزایش ظرفیت اقدام شود.

در صورت نیاز به تجهیزات، منابع انسانی و تجهیزاتی مازاد بر ظرفیت تدارک دیده شده، نسبت به تماس با بیمارستان های معین (دارای تفاهم نامه) اقدام شود.

حادثه نام گذاری شود(داخلی توسط فرمانده حادثه/خارجی توسط EOC دانشگاه و ...)

طبق خبر /سطوح هشدار اعلام شده، برنامه عملیاتی پاسخ مورد نظر فعال شود.

رنگ زرد/ هشدار: اطلاع وضعیت هشدار به تیم های عملیاتی انجام شود.

رنگ نارنجی/آماده باش: ۹ جایگاه اصلی سامانه فرماندهی حادثه و ۳۰-۵۰٪ نیروها و تجهیزات فراخوان شود

رنگ قرمز/اقدام: کد بحران توسط فرمانده حادثه به مرکز تلفن اعلام شود/کد بحران(۷۷) توسط مرکز تلفن پیچ شود. / کل سامانه

فرماندهی حادثه و ۱۰۰٪ نیروها و تجهیزات فراخوان شود)

در هر حادثه با هر سطح شدت، فرمانده حادثه مطلع شود.

باتوجه به نوع حادثه،به طور مرتب تماس با سازمان های بیرونی (نیروی انتظامی،پلیس، آتش نشانی و ...)حفظ شود.

در صورت اعلام وضعیت نارنجی و قرمز، واحد فرماندهی عملیات (EOC) سریعاً فعال شود و امکانات لازم طبق برنامه آمادگی، فراهم شود.

جایگاه اصلی فرماندهی حادثه در جایگاه خود حاضر شوند و بر اساس شرح وظایف و دستورات دریافت شده توسط فرماندهی حادثه به انجام وظیفه مشغول شوند

آسیب ها و منطقه عملیات باید مرتباً طبق ستور فرماندهی حادثه ارزیابی و به فرمانده حادثه و رئیس بخش برنامه ریزی اطلاع رسانی شود.

به صورت مرتب ارتباط با EOC دانشگاه و مراکز پایش کننده مخاطرات برقرار شود.

باتوجه به شدت تأثیر حوادث بر اختلال عملکرد بیمارستان، برنامه در سطح بخش اورژانس/جزئی/کلی فعال شود.

اطلاع رسانی در زمینه فعالسازی برنامه بر اساس سطح فعالسازی برنامه (اطلاع رسانی توسط مرکز تلفن/اطلاع رسانی بخش ها و اطلاع رسانی در سطح جامعه) انجام شود.

در صورت دستور فعالسازی سامانه فرماندهی حادثه توسط فرمانده حادثه، طبق دستور العمل فعالسازی سامانه فرماندهی حوادث بیمارستانی اقدام شود.

اعضای چارت بحران جهت دریافت جلیقه های مشخصه موقعیت در در EOC مرکز حضور یابند .

اطلاع رسانی درونی بیمارستان بر اساس فلوچارت اطلاع رسانی داخلی بیمارستان انجام شود.

مرکز تلفن طبق فهرست کامل و به روز شده از افرادی که باید به هنگام فعال شدن برنامه پاسخ در هر سطح با آن ها تماس بگیرد، بر اساس دستور فرمانده حادثه اقدام کند.

هر بخش طبق لیست تهیه شده از پرسنل بخش خود و برنامه انکال بخش، اقدام به اطلاع رسانی به روش خوشه ای نماید.

مدت زمان عملیات پاسخ و اهداف آن مشخص شود.

مستندسازی کلیه اقدامات و گزارش ها جهت برنامه ریزی انجام شود.

در خصوص تخلیه افقی، عمودی و کلی بیمارستان تصمیم گیری شود.

در صورت حادثه خارجی، تریاژ در محل در اصلی بیمارستان فعال و طبق دستورالعمل START انجام شود.

در صورت نشت مواد رادیواکتیویته یا احتمال آلودگی مراجعین با رادیواکتیو، برنامه آلودگی زدایی طبق برنامه آمادگی طراحی شده فعال شود

مدیریت ازدحام در بیمارستان و محیط اطراف آن انجام شود و واحد مربوطه طبق دستورالعمل های موجود اقدام نماید.

ویژگی های فرهنگی و بومی مردم منطقه

استان گیلان در میان رشته کوههای البرز و تالش در شمال ایران جای گرفته است. مساحت این استان ۱۴۷۱۱ کیلومتر مربع و شامل شهرستان های آستارا، آستانه اشرفیه، بندرانزلی، رشت، رودبار، رودسر، شفت، صومعه سرا، تالش، فومن، لاهیجان و لنگرود می باشد. البرز غربی مانند حصار استان گیلان را در برگرفته و بلندترین قله آن درفک (آشیانه عقاب) است. جلگه های استان گیلان در میان دریا و کوهستان تا ارتفاع یکصد کیلومتری سطح دریا گسترده اند. اقلیم استان گیلان به آب و هوای معتدل دریای خزر معروف است. کوهستانهای تالش با جهت شمالی- جنوبی و کوهستان البرز با امتداد غربی- شرقی مانند سدی از عبور بخار آب دریای خزر و بادهای مرطوب شمال غربی به داخل ایران جلوگیری می کند و به علت ارتفاع زیاد منجر به بارندگی های گسترده در استان می شود.

تاریخ گیلان به شش قرن پیش از میلاد باز می گردد و کاوشهای باستان شناسان گواه این امر می باشد. با مهاجرت آریایی ها و دیگر اقوام به این سرزمین، از آمیزش مهاجران و ساکنان بومی منطقه قوم های جدیدی پدید آمدند که در این میان دو قوم گیل و دیلم اکثریت را داشته اند.

استان گیلان از دیرباز، زیستگاه قوم های گوناگونی است که از جمله آنان می توان به گیلها، دیلمها، کادوسها، کاسها و... اشاره نمود. زبان مردم گیلان نیز تحت تاثیر تنوع قومی، گویشهای گوناگونی دارد که مهم ترین آنها عبارتند از: گیلکی: این زبان از زبانها و گویشهای ایرانیست که مردمان گیلان و دیلمستان بدان سخن می گویند. تالشی: این زبان از جمله های شمال غربی ایران است که از زمانهای گذشته در سرزمین آذربایجان رایج بوده است. دیلمی: از زبانهای مهم دیگر این استان، زبان دیلمی است که با زبان گیلکی تفاوت های اساسی دارد.

صنایع دستی

مهم ترین صنایع دستی استان گیلان عبارتند از: سبذبافی، حصیر بافی، بامبو بافی، سفالگری، نمدالی، دست بافتهای ابریشمی، پشمی، نخی و جاجیم بافی، قالی بافی، چموش دوزی و صنایع چوبی و کدوی نقش دار.

موسیقی و ترانه های محلی در استان گیلان

در نقاط مختلف گیلان آوازه ها، آهنگها و ریتم های مختلفی وجود دارد که با شیوه های مخصوصی اجرا می گردد. آهنگهای گیلان به ویژه در سیاهکل و دیلمان از طبیعت الهام گرفته اند و همچنان بطور سنتی محفوظ مانده اند. بیشتر این ترانه های محلی با رقص های محلی اجرا می شوند. این ترانه ها در چند گروه قهرمانی، حماسی، توصیفی، عاشقانه، کودکانه و مذهبی می باشند.

بیماری های شایع در استان گیلان

بر اساس اعلام رسمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گیلان، بیماری های قلبی و عروقی نخستین عامل مرگ در گیلان محسوب می شوند. آمارهای رسمی نشان می دهد، مردان گیلانی بیشتر از زنان، به علت عوارض قلبی می میرند. همچنین بررسی ها نشان می دهد، پرفشاری و چربی زیاد خون، چاقی مفرط، مصرف مداوم غذاهای آماده یا به اصطلاح فست فودها، کم تحرکی و مصرف دخانیات ۵ عامل اصلی شیوع بیماری های قلبی و عروقی در گیلان است. پیشگیری به اذعان همه ی کارشناسان آسان ترین و در عین حال کم هزینه ترین شیوه ی مقابله با بیماری های قلبی است. به نظر می رسد توجه جدی تر به گسترش فرهنگ پرهیز از عوامل ایجاد کننده ی بیماری های قلبی، باید در کنار افزایش امکانات درمانی ویژه ی این بیماری ها به راهکار اصلی مهاربیماری های قلبی تبدیل شود. گسترش فرهنگ ورزش کردن، آشنا کردن مردم با پرهیز از مصرف دخانیات و کاهش فشارهای زندگی شهری و زیان های مصرف غذاهای آماده باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

سرطان معده، شایع ترین سرطان در گیلان است و مردم باید برای پیشگیری از این بیماری تلاش بیشتری کنند. ۸۰ درصد مردم گیلان در معده خود میکروبی موسوم به «هلیکوباکتر پیلوری» دارند که سبب ایجاد التهاب در معده شده و عامل اصلی بروز سرطان است. مصرف بیش از حد ترشی ها و شوری ها، ماهی شور و دودی در گیلان، این استان را در ابتدای مردم به سرطان معده در مقام نخست کشور قرار داده است. خوردن میوه و سبزی تازه، بهترین عامل برای سلامت معده بوده و مصرف آب لیموی طبیعی نیز یکی از بهترین روش های پیشگیری از سرطان معده است.

قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش

در راستای احترام به حقوق کارکنان و با عنایت به رعایت استاندارد های ملی پوشش کارکنان به استناد مواد ۸۵ و ۸۸ قانون برنامه چهارم توسعه و به منظور ارتقاء مستمر کیفیت خدمات سلامت و تعالی عملکرد خدمات بالینی و افزایش بهره وری و رویکرد ارج گذاری بر کرامت انسانی، رعایت موازین و ضوابط عرفی و اجتماعی و افزایش ضریب امنیت فردی و شغلی کارکنان و شناسایی سریع آنان در محیط کار، استاندارد پوشش افراد در موسسات پزشکی و ضوابط مرتبط با آن بشرح ذیل عنوان می گردد:

* لباس فرم بایستی متناسب با حرفه و رده های مختلف، متحدالشکل باشد.

* در درون بخش های بیمارستانی استفاده از هرگونه پوشش غیرحرفه ای روی لباس فرم ممنوع است.

* در بخشهای ویژه، اتاقهای عمل، آنژیوگرافی و فضاها، استریل، کارکنان مکلف به پوشیدن لباس مخصوص می باشند.

* کفش پرسنل باید تمیز، جلوبسته و قابل شستشو باشد و نکات ایمنی متناسب با حرفه در آن لحاظ شود و هنگام راه رفتن صدا ندهد.

* زیور آلات در نواحی از بدن که در معرض آلودگی میکروبی یا محیطی هستند نباید استفاده شوند.

* استفاده از هرگونه ماده بودار تند یا حساسیت زا در محیط کار ممنوع است.

* ناخن ها باید کوتاه، تمیز و مرتب باشد.

* الصاق اتیکت حاوی نام خانوادگی کامل، حرف اول نام و سمت فرد در جلو لباس به نحوی که براحتی قابل خواندن باشد برای تمامی کارکنان در محیط درمانی الزامی است.

* هرگونه تصویربرداری، فیلم برداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره بدون اجازه کتبی بیمار ممنوع است.

استانداردهای پوشش در بیمارستان بین المللی قائم^(عج)

بیمارستان بین المللی قائم^(عج) برای کلیه پرسنل خود ضوابط پوششی مشخصی را تدوین نموده است. بر این اساس لباس هر یک از گروههای شاغل در بیمارستان بصورت ذیل تعریف می گردد:

پرستاران خانم: مانتو، شلوار و مقنعه سرمه ای با نوار رنگی مختص هر بخش (سرپرستاران نوار سفید، پرستاران نوار نارنجی و یاسی، CCU نوار آبی) - پرستاران NICU مانتو و شلوار آبی و مقنعه سرمه ای - آنژیوگرافی، ICU و ICU-OH مانتو و شلوار آبی و مقنعه سرمه ای با نوار آبی

پرستاران آقا: بلوز و شلوار سرمه ای (بخشهای عمومی) - بلوز و شلوار آبی (بخش های ویژه)

ماماها: مانتو و شلوار آبی و مقنعه سرمه ای

اتاق عمل: مانتو، شلوار و مقنعه آبی تیره با نوار آبی روشن (خانم ها) - بلوز و شلوار آبی روشن (آقایان)

کادر پذیرش و منشی ها: مانتو و شلوار بنفش و مقنعه سرمه ای با نوار بنفش

پرسنل اداری: مانتو و شلوار آبی و مقنعه سرمه ای با نوار آبی (خانم ها) - کت و شلوار خردلی و پیراهن کرم (آقایان)

پرسنل نگهبانی: کت و شلوار سرمه ای و پیراهن آبی با نوار سرمه ای

پرسنل خدمات: شلوار، مانتو و مقنعه بنفش با نوار بنفش کمرنگ (خانم ها) - بلوز و شلوار طوسی با سرشانه آلبالویی (آقایان)

پرسنل توزیع غذا: مانتو، شلوار و مقنعه سفید با نوار نارنجی

پرسنل داروخانه: مانتو سفید و شلوار و مقنعه سرمه ای با نوار سبز

پرسنل آزمایشگاه: مانتو سفید، شلوار و مقنعه سرمه ای با نوار سفید (خانم ها) - بلوز و شلوار سرمه ای (آقایان)

پرسنل تاسیسات: بلوز و شلوار مشکی و سرشانه آبی (تاسیسات مکانیک) - بلوز و شلوار مشکی و سرشانه زرد (تاسیسات برق)

بلوز و شلوار سرمه ای و سرشانه قرمز (تاسیسات فنی)

کلیه پرسنل موظف هستند قوانین بیمارستان را از لحاظ پوشش رعایت نمایند و با افراد ناقض مقررات بیمارستان بر اساس آئین نامه های داخلی رفتار می گردد.

جذب نیرو:

درخصوص بررسی نیروهای انسانی با توجه به نوع رشته تحصیلی و نوع کار و شرح شغل ارزیابی های لازم از توانمندی و صلاحیت ایشان بشرح ذیل بعمل می آید:

الف) نیروهای اداری و مالی:

ابتدا نیروی مراجعه کننده بصورت اولیه توسط واحد منابع انسانی ارزیابی شده تا حداقلهای مورد نظر بیمارستان را جهت احراز شغل داشته باشد (بررسی رتبه علمی، رشته تحصیلی، سوابق کاری و ...).
ارجاع فرد به مدیریت بیمارستان (درخصوص کارکنان اداری) و ارجاع افراد فارغ التحصیل مالی به مدیر مالی بیمارستان جهت ارزیابی حرفه ای در صورتی که فرد از منظر مدیران ارشد امتیاز اولیه را کسب نماید جهت ارزیابی توسط مدیرعامل بیمارستان به ریاست ارجاع میگردد و براساس مصاحبه در خصوص جذب و یا عدم جذب ایشان تصمیم گیری بعمل می آید.
در صورت قبولی فرد در مصاحبه به ایشان نامه شروع به کار ارائه می گردد (بصورت آزمایشی ۱ تا ۳ ماهه) و در صورتی که رضایت شغلی از عملکرد فرد وجود داشته باشد فرد برای تمدید قرارداد به مدیریت معرفیتا در خصوص ایشان دستور نهایی صادر گردد.

ب) نیروهای کادر پرستاری:

برای جذب نیروی پرستاری مدارک لازم مانند مدرک فارغ التحصیلی و پایان طرح از فرد توسط واحد منابع انسانی اخذ می گردد.
با توجه به نیاز اعلام شده از سوی واحد مدیریت پرستاری و با عنایت به تجربه کاری فرد متقاضی ایشان برای مصاحبه با دفتر پرستاری (سوپروایزر آموزشی بیمارستان) کاندید و در اسرع وقت مصاحبه می گردند. شایان ذکر است تأیید سوپروایزر آموزشی مورد تأیید دفتر پرستاری و مترون بیمارستان می باشد.
در صورت تأیید تجربه و عملکرد کاری در بخش مورد نظر فرد با تأیید سوپروایزر آموزشی بیمارستان به مدیرعامل جهت مصاحبه نهایی ارجاع میگردد.
مدیرعامل بیمارستان مصاحبه نهایی را جهت متقاضی بعمل آورده و در صورت قبولی نامه شروع به کار به فرد داده می شود (بصورت آزمایشی ۱ تا ۳ ماهه)

ج) نیروهای واحدهای پاراکلینیک:

اخذ مدارک و ارزیابی اولیه مانند کنترل مدرک تحصیلی از طریق واحد منابع انسانی صورت می گیرد.
افراد واجد شرایط جهت ارزیابی فنی به واحد مربوطه فرستاده می شوند و توسط مسئول واحد مورد ارزیابی قرار می گیرند.
افراد انتخاب شده جهت ارزیابی نهایی به مدیر عامل بیمارستان معرفی شده و مجوز شروع به کار اخذ می گردد.

د) نیروهای خدمات و انتظامات:

اخذ مدارک و ارزیابی اولیه همانند موارد دیگر توسط واحد منابع انسانی صورت می پذیرد. نیروهای واجد شرایط مستقیماً توسط مدیر عامل انتخاب شده و مجوز شروع به کار دریافت می کند. نکته: جذب نیروهای انسانی در بیمارستان ابتدا بصورت آزمایشی می باشد در صورتی که در ارزیابی های بعمل آمده از مسئول واحد از عملکرد فرد رضایت کافی باشد نسبت به عقد قرارداد ۶ ماهه و یا یکساله با ایشان اقدام بعمل می آید. نکته: کلیه کارکنان بیمارستان پیش از شروع به کار باید از نظر صلاحیت های عمومی و توانمندی بصورت اولیه مورد ارزیابی قرارگیرد و مستندات آن در پرونده پرسنلی افراد حفظ و نگهداری گردد

ساعات کار موظف:

ساعات کار طبق قانون کار بوده و اضافه کار مازاد بر ساعات موظف کاری در صورت نیاز بیمارستان و انجام آن توسط همکاران با ضریب ۱/۴ را محاسبه و پرداخت می گردد. ساعات کاری متناسب با شیفت های کاری و نوع همکاری تعیین می گردد. مزد کار در روزهای تعطیل و جمعه با ضریب ۱/۳۵ و در شبها از ساعت ۲۲ لغایت ۶ صبح با ضریب ۴ محاسبه و پرداخت می شود. ضمناً تا ۱۵ دقیقه بعد از ساعت شروع به کار و ۱۵ دقیقه قبل از اتمام ساعت کار بعنوان شناور تاخیر و تعجیل محاسبه نگردیده و در صورت محاسبه تاخیر با ضریب ۱/۴ کسر می گردد.

مرخصی ها

مراحل اخذ مرخصی:

پرکردن فرم مخصوص مرخصی و اخذ مجوز از سرپرست مستقیم
اخذ تایید مدیریت بیمارستان
ثبت در واحد دبیرخانه
ارائه به واحد کارگزینی از طریق واحد دبیرخانه جهت ثبت در سیستم

انواع مرخصی:

مرخصی استحقاقی: به کلیه پرسنل به ازای یک سال ۳۰ روز مرخصی که این مرخصی پس از اخذ مجوز های لازم قابل استفاده می باشد. در صورت ازدواج فرد یا فوت اقوام درجه یک ۳ روز به حق مرخصی افراد اضافه خواهد شد.
مرخصی استعلاجی: کارمند در صورت ابتلا به بیماری هایی که مانع از انجام خدمت توسط وی باشد می تواند از مرخصی استعلاجی استفاده نماید. این قسم از مرخصی باید با تأیید پزشک مرتبط بوده و نام و نام خانوادگی فرد، نوع بیماری و مدت استفاده از مرخصی در آن قید شده و پس از تایید شدن توسط سرپرست مستقیم و مدیریت جهت انجام امور مربوط به مرخصی استعلاجی و اعلام آن به سازمان تامین اجتماعی به واحد کارگزینی ارائه گردد.

مرخصی بدون حقوق: اعطای مرخصی بدون حقوق اعم از نیاز شخصی یا ادامه تحصیل یا ضرورت اداری منوط به درخواست رسمس فرد با ذکر علت و مدت بوده و باید با تائید مسئول مستقیم و مدیریت بیمارستان برسد تا حکم مرخصی بدون حقوق برای فرد صادر گردد.

مرخصی ساعتی (پاس): این قسم از مرخصی جز مرخصی استحقاقی به شمار می آید و پرسنل می توانند پس از پر کردن فرم مربوط و اخذ مجوزهای لازم از سرپرست مستقیم، مترون و مدیر بیمارستان از مرخصی ساعتی استفاده کنند.

پاس شیر: بانوانی که فرزند شیر خوار داشته و فرزندشان از شیر مادر تغذیه کند می توانند پس از ارائه تائیدیه تغذیه با شیر مادر از سوی مرکز بهداشت تا ۲۴ ماهگی فرزند شیر خوار خود از یک ساعت مرخصی ساعتی روزانه استفاده نمایند. لازم به ذکر است این قسم از مرخصی ها نیز باید به تائید مسئول مستقیم، مترون و مدیر بیمارستان برسد.

مقررات و نکات مربوط به اخذ مرخصی:

ذخیره مرخصی سالیانه برای پرسنل حداکثر ۹ روز در سال می باشد.

تمدید مرخصی با درخواست کتبی مستخدم و موافقت کتبی رئیس ذیربط صورت می گیرد که در اینصورت تاریخ شروع مرخصی بلافاصله بعد از انقضای مدت قبلی خواهد بود و مستخدم مکلف است در پایان مرخصی در پست خود حاضر گردد.

مرخصی کمتر از یک روز مرخصی ساعتی محسوب شده و مجموع آن نباید از ۱۲ روز در سال تجاوز کند.

در احتساب مرخصی روز، ماه و سال بر اساس تقویم رسمی کشور می باشد.

کارگزینی موظف است حداقل یک بار در سال یکبار مدت مرخصی استحقاقی ذخیره شده مستخدمین را از طریق واحد ذیربط به آنان اعلام نماید. مرخصی ساعتی اول وقت بدون هماهنگی و تایید مسئول مربوطه قابل قبول نبوده و به عنوان غیبت منظور خواهد شد.

حداکثر مرخصی ساعتی در یک روز ۲ ساعت می باشد و استفاده بیش از آن به عنوان مرخصی روزانه منظور خواهد شد.

کارکنان برای استفاده از مرخصی ساعتی ، در هنگام خروج از بیمارستان ضمن ثبت اثر انگشت خود بایستی برگ مرخصی ساعتی را که به تایید مسئول مربوطه رسیده به مسئول کارگزینی تحویل نمایند. کلیه کارکنان برای استفاده از مرخصی روزانه موظف به هماهنگی قبلی با مسئول مربوطه و تکمیل و تایید درخواست مرخصی بوده و هر گونه عدم حضور بدون هماهنگی در محل خدمت غیبت تلقی می شود .

رعایت مقررات ورود و خروج

ساعات کار و شرایط حضور و غیاب پرسنل:

کلیه پرسنل بیمارستان موظف به رعایت ساعات کار خود می باشند. ساعات حضور در محل کار بر حسب شیفت عبارت است از:

کارکنان اداری: ۱۵-۷:۴۵ در شیفت صبح - ۲۰:۱۵-۱۳:۱۵ در شیفت عصر

کادر درمانی و خدماتی شیفتکار: ۱۵-۷:۱۵ در شیفت صبح - ۲۰:۱۵-۱۳:۱۵ در شیفت عصر -

۱۵-۸:۱۵ در شیفت شب

در صورت تاخیر مکرر پرسنل در نوبت های کاری مقررشان، ابتدا اخطار شفاهی توسط مسئول مربوطه به فرد داده می شود و در صورت تکرار این امر، اخطار کتبی با درج در پرونده به وی ابلاغ و براساس آئین نامه های انضباطی با متخلف برخورد می گردد.

ورود و خروج کلیه پرسنل توسط سیستم تایمکس بیمارستان که در درگاه های ورودی بیمارستان نصب

گردیده، ثبت می شود. علاوه بر این مسئولین واحدها موظف هستند غیبت پرسنل خود را به کارگزینی اطلاع دهند. هرگونه ورود به محل خدمت بعد از ساعت مقرر و بدون اخذ مجوز، بعنوان تاخیر محسوب می گردد و با پرسنلی که تاخیر داشته باشند برخورد لازم بعمل خواهد آمد.

تاخیر ورود تا ۲ ساعت در هر ماه قابل اغماض بوده و در مرخصی استحقاقی منظور می گردد.

تاخیر ورود بیش از ۲ ساعت در ماه مستلزم کسر حقوق و فوق العاده شغل و مزایای شغل خواهد شد.

تاخیر در بازگشت از مرخصی سالیانه و زایمان به عنوان غیبت غیر مجاز تلقی می شود و مطابق فوق برای فرد اعمال می گردد.

در صورتی که فرد بدون اطلاع قبلی مسئول و مدیریت بیمارستان سر کار خود حاضر نگردد این امر برای

وی غیبت تلقی شده و سرپرستار و مسئول بخش موظف است غیبت فرد مورد نظر را کتباً به مدیریت و

واحد کارگزینی گزارش دهد تا با فرد خاطی طبق مقررات برخورد شود.

کارکنان در این دستورالعمل عبارتند از کلیه همکاران شاغل در بخش درمان و غیر درمان

مدیر عامل ، اعضای هیئت مدیره و قائم مقام مدیرعامل ، مشاورین مدیر عامل و مسئولین فنی ، مترون و مدیر داخلی از شمول این دستورالعمل مستثنی هستند . لیکن مدیران میانی ، روسای بخشهای درمانی، اورژانس و پلی کلینیک که بصورت قراردادی و مشاوره ای اشتغال دارند ملزم به ثبت ورود و خروج از طریق سیستم حضور و غیاب میباشند .

کارکنان قراردادی پروژه ای که پرداخت حق الزحمه آنان موکول به حضور فیزیکی در ساعات معین باشد نیز مشمول این دستورالعمل می باشند.

کارکنانی که ساعات حضور یا ترک محل خدمت آنان بر اساس توافق و شرایط خاص مندرج در قرارداد باشد ، ملاک مفاد قرارداد منعقد می باشد.

ثبت ورود و خروج و رسیدگی به تاخیر و غیبت پزشکان طرف قرارداد و کشیک و جراحان برابر مقررات و دستورالعمل جداگانه ای محاسبه می شود.

مشخصات مورد نیاز کلیه کارکنان از زمان انعقاد قرارداد و شروع همکاری ، بمنظور ثبت و کنترل ورود و خروج در سیستم حضور و غیاب بنحو مقتضی تعریف می شود.

جابجایی و تعویض شیفت های توافق شده قبلی و یا در خواست مرخصی کادر پرستاری صرفا با تایید مسئول مربوطه و با تامین جایگزین و ثبت در برنامه ماهیانه امکان پذیر بوده و در غیر این صورت غیبت تلقی خواهد شد.

حضور در محل کار قبل از وقت مقرر اداری (به استثنای مسئولین واحد ها ، سوپر وایزرها و سر پرستاران) جزو ساعات کار قابل قبول محسوب نمی شود مگر با تشخیص و اعلام نیاز مسئول مربوطه و تایید مدیریت بیمارستان و هماهنگی قبلی با واحد منابع انسانی و انتظامات .

سقف ساعات مجاز و نرخ هر ساعت اضافه کاری مشاغل و واحد های سازمانی با توجه به مقررات به پیشنهاد واحد منابع انسانی و تصویب مدیریت تعیین و پرداخت خواهد شد.

اضافه کاری پس از پایان شیفت کاری کارکنان ممنوع است ، مگر در موارد ضروری یا خاص با تایید مدیریت .

ذخیره مرخصی بیش از ۹ روز تحت هیچ شرایطی مقدور نبوده و قابل باز خرید نیز نمی باشد) باستثنای موارد خاتمه خدمت) . لذا مسئولین و کارکنان باید تمهیدات لازم در جهت بر خور داری از مرخصی استحقاقی سالیانه در طول دوره قرارداد را بعمل آورند.

کنترل ثبت تردد کارکنان به عهده واحد های منابع انسانی بوده و کنترل حضور فیزیکی و مستقیم فرد در محل کار به عهده مسئولین مستقیم هر واحد می باشد. در مواردی که متصدی مربوطه در شیفت کاری خود بدون هماهنگی از محل کار اصلی خود خارج شود و یا به استراحت بپردازد و یا به امور دیگری مشغول باشد برابر گزارش مسئول مستقیم مربوطه طبق مقررات و آیین نامه انضباطی کارکنان و سوابق فرد اتخاذ تصمیم خواهد شد.

در مواردی که فرد به هر دلیلی امکان ثبت ساعت حضور یا خاتمه کار خود را نداشته باشد ، حداکثر ظرف مدت ۲ روز مراتب را پس از تایید مسئول مربوطه به واحد منابع انسانی کتبا اعلام می

نماید. واحد مذکور حسب مورد (مرخصی، ماموریت، غیبت) نسبت به تعیین تکلیف اوقات ثبت نشده و بر اساس مقررات مربوطه اقدام خواهد کرد.

در هر صورت، متناسب با میزان غیبت، کسر کار منظور و حقوق و بیمه مدت مذکور پرداخت نخواهد شد. لغو مرخصی ثبت شده با درخواست فرد و موافقت مسئول واحد مربوطه و اقدام توسط امور منابع انسانی صورت میگیرد. در مورد کارکنان شیفتی چنانچه فرد انصراف خود را از مرخصی اعلام نکند و واحد مربوطه نسبت به تعیین جایگزین وی اقدام کرده باشد ولیکن فرد مذکور در شیفت خود حاضر شود، شیفت مذکور برای ایشان کارکرد محسوب نخواهد شد.

اعزام کارکنان به ماموریت اداری ساعتی بمنظور انجام وظایف اداری محوله، پس از تکمیل فرم و تایید مقام مسئول مربوطه و ثبت در سیستم حضور و غیاب امکانپذیر است.

چنانچه به تشخیص مسئول واحد، انجام ماموریت اداری قبل از ساعت شروع بکار بیمارستان ضرورت پیدا کرد، پس از مراجعت مامور از ماموریت، نسبت به تکمیل فرم اقدام خواهد شد.

ماموریت روزانه اداری با تکمیل، تایید مسئول مربوطه و ارائه فرم ماموریت به امور منابع انسانی انجام خواهد شد. مدت زمان ماموریت بعنوان کارکرد تمام وقت (بدون احتساب اضافه کار) منظور و مزایای ماموریت یاد شده برابر دستورالعمل مربوطه پرداخت خواهد شد.

کلیه مفاد قانون کار و مقررات و آئین نامه های مرتبط با آن در مورد شرایط ساعات کار - حضور و غیاب - مرخصی - کسر کار - غیبت و کلیه معافیت ها و مزایای مربوطه لازم الاجرا می باشد. واحد منابع انسانی مسئولیت حسن اجرای این دستورالعمل را بعهده داشته و موظف است یکماه قبل از اتمام قرارداد کارکنان گزارش تاخیرها، غیبت ها و موارد بی انضباطی و جرائم متعلقه افراد را بر اساس مندرجات پرونده سوابق و عملکرد فرد استخراج و به مدیریت بیمارستان ارائه نماید تا در جهت انعقاد قرارداد همکاری اتخاذ تصمیم شود.

غیبت:

عدم حضور پرسنل در محیط کار خویش بدون وجود دلیل موجه و بدون اطلاع قبلی در حکم غیبت برای فرد محسوب می گردد، مگر اینکه مستند به یکی از علل ذیل باشد که در این صورت، موجه شناخته می شود:

بیماری فرد

صدمات ناشی از حوادث که به او، پدر، مادر، همسر و یا فرزندان وی وارد آمده باشد

بیماری شدید پدر، مادر، همسر یا فرزندان وی

فوت همسر یا اقوام نسبی و سببی تا درجه سوم

فرزنددار شدن

ازدواج فرد یا فرزندانش

ارتقاء شغلی:

هر فردی که در سازمان یا موسسه ای شروع به کار میکند، پس از کسب تجربه و دستیابی به مهارتهای شغلی، به فکر ارتقای شغلی و پیمودن مراحل ترقی سازمانی می افتد و سازمان می بایست بستر مناسب را برای رشد و ترقی سازمانی افراد را فراهم کند تا نتیجه حاصل شده هم به نفع سازمان در مواقع ضروری باشد و هم باعث ایجاد انگیزه در کارکنان شود.

مراحل ارتقاء شغلی در بیمارستان بین المللی قائم (عج) به ترتیب ذیل می باشد:

درخواست فرد ، مسئول واحد و بخش برای ارتقاء شغلی به همراه مدارک پیوست مانند مدارک تحصیلی و سوابق خدمتی
ایجاد و به روز آوری بانک اطلاعاتی افرادی که برای ارتقاء شغلی کاندید هستند و اعلام اسامی افراد مشخص شده با توجه به نوع گروه کاری به مدیر پرستاری و مدیر بیمارستان در مواقع نیاز جهت تصمیم گیری و بررسی.
تطبیق شرایط افراد متقاضی ارتقا شغلی با شرایط احراز پست های خالی در سازمان.

شرایط مورد نیاز جهت ارتقاء:

داشتن شرایط احراز بر اساس ضوابطی که از سوی بیمارستان تعیین شده است از قبیل شرایط تحصیلی مندرج در شناسنامه شغلی، تجربه و مدرک تحصیلی مرتبط با شغل.
سازمان باید دارای پست خالی بالاتر در چارت سازمانی باشد.

تکالیف و مسئولیتهای کارکنان:

در تمام اوقات اداری بایستی در سرکار حاضر بوده و وظایف محوله را بنحو احسن انجام دهند.
در اول وقت تعیین شده برای ارائه خدمت حاضر و تا پایان وقت تعیین شده محل بیمارستان را بدون مجوز ترک نکنند.
پس از اعلام استعفاء یک ماه بکار خود ادامه دهد .
به قوانین ومقررات و نظامات بیمارستان احترام گذارده و از اوامر مافوق در حیطه وظایف خود اطاعت نمایند .
وظایف خود را در نهایت صحت ، دقت و امانت انجام دهند .
اسرار بیمارستان را حفظ نموده و به هیچ وجه حق افشای آن را ندارند .
موازین شرع مقدس اسلام را رعایت و شئونات اسلامی را حفظ نمایند .

کار واگذار شده را شخصا" انجام دهند و حق ندارند محل کار را بدون اطلاع سرپرست واحد ترک نمایند .
نکات ایمنی، بهداشتی و حفاظتی بیمارستان را دقیقاً" اجرا نمایند. هرگونه سهل انگاری از سوی کارکنان که منجر به ورود خسارت به بیمارستان شود ضمان آور بوده و در صورت مطالبه ازسوی بیمارستان بانظر مراجع قضایی مکلف به جبران خسارت وارده میباشد .

مسئول حفظ و نگهداری اموال، ابزار و وسایل کاری مربوط به خود در محل بیمارستان هستند .
هرگونه فحاشی ، زدو خورد، توهین و بی حرمتی در بیمارستان ممنوع است .
اهمال، کم کاری، دعوت دیگران به کم کاری و اعتصاب ممنوع است .

حقوق و مزایا:

حقوق و دستمزد ماهیانه کارکنان بر اساس ابلاغیات سالیانه وزارت کار و متناسب با جدول گروه های شغلی بیست گانه و پارامترهای ذیل مورد محاسبه قرار گیرد.

مبلغ ریالی حقوق پایه بر اساس تحصیلات و گروه شغلی و متناسب با شغل وی تعیین می شود و اصلی ترین قسمت حقوق می باشد.

مزد سنوات ماهیانه به ازای هر یک سال خدمت در بیمارستان منظور می شود.
کمک هزینه اولاد به شرط داشتن حداقل ۷۲۰ روز سابق پرداخت حق بیمه و تا سن قانونی مربوط به مقررات تحت تکفل فرزندان دختر و پسر پرداخت می شود.

بن مسکن از بدو ورود پرسنل و طبق مصوبه شورای عالی کار پرداخت می شود.
بن خوار و بار از بدو ورود پرسنل و طبق مصوبه شورای عالی کار پرداخت می شود.
سایر فوق العاده ها مانند کارانه، فوق العاده جذب، حق فنی، فوق العاده حق اشعه ، سختی کار و... به تناسب نوع شغل و واحد محل خدمت، برای فرد محاسبه و پرداخت می شود.

روال محاسبه و پرداخت حقوق و دستمزد و پارامترهای مختلف حقوقی (حقوق پایه، فوق العاده ها) بدین صورت است که با مراجعه به پرونده استخدامی پرسنل و مدارک ارائه شده و با توجه آیت های اشاره شده بر اساس تشکیلات و پست سازمانی مصوبی که شخص مطابق با شرایط، آن شغل مورد نظر را احراز نموده و با توجه به گروه شغلی اختصاصی، حقوق پرسنل محاسبه و برای آنان منظور می گردد.

مزایای مستمر و غیر مستمر مانند کمک هزینه مسکن، خواربار، بن، هزینه اولاد، حق جذب، کارانه، حق اشعه و... .
صدور دفترچه های درمانی یا تمديد آن از طریق واحد حقوق و دستمزد و با پیگیری کارمند خواهد بود. حق بیمه تقریباً ۳۰ روز پس از دریافت اولین حقوق به سازمان های بیمه پرداخت می گردد و پرسنل تقریباً یک ماه و نیم پس از آغاز به کار می توانند برای صدور و یا تمديد دفترچه های درمانی خود اقدام نمایند.

نیروهای انسانی جذب شده در بیمارستان در اولین گام باید کتابچه های توجیهی بدو ورود و کتابچه بهداشت محیط و ایمنی سلامت شغلی و روش اجرایی کنترل عفونت را در بیمارستان دریافت مطالعه می نمایند که این امر از طریق واحد منابع انسانی به فرد اطلاع رسانی شده و توسط واحد آموزش در اختیار فرد قرار می گیرد.

بیمارستان بصورت منظم آزمون های دوره ای را از آموزشهای توجیهی بدو ورود جهت پرسنل توسط مسئول آموزش بیمارستان به عمل می آورد و نتایج حاصل از آن در برگه گزارشات صلاحیت و توانمندی اولیه پرسنل درج می گردد و در صورتی که فرد از آزمون موردنظر نمره زیر ۱۷ به دست آورد برگه اقدامات اصلاحی برای وی تکمیل و جهت آزمون دهی مجدد به واحد آموزش بیمارستان معرفی می گردد.

پرسنل بیمارستان در طی دوره ها کاری خویش نیز بصورت مستمر از نظر صلاحیت و توانمندی از طریق مسئولین واحدها و بخشها و مسئول آموزش بیمارستان مورد ارزیابی قرار می گیرند و تیج این ارزیابی در برگه گزارشات توانمندی و صلاحیت دوره ای درج و در صورتی که فرد نتواند حداقل نمره ۱۷ را کسب نماید توسط مسئول مربوطه فرمهای گزارش نارسایی و اقدام اصلاحی برای وی تکمیل و نسبت به ارتقا سطح علمی و عملی فرد اقدامات لازم صورت می گیرد.

برای ارتقا توانمندی پرسنل باید بصورت سالیانه برگه های توسعه فردی متناسب با توانمندی و دانش اختصاصی هر کار توسط خود فرد و مسئول مستقیم وی تهیه و تکمیل گردد و نتایج حاصل از آنها در دفتر پرستای توسط مسئول آموزش بیمارستان ارزیابی و براساس آن برنامه های آموزشی تخصصی متناسب با نیاز مجموعه برای آنها تهیه گردد.

پرسنل بیمارستان موظف هستند تا علاوه بر شرکت در کلاسهای اساسی آموزشی براسا تقویم آموزشی بیمارستان در سایر دوره های آموزشی عمومی و تخصصی که توسط بیمارستان/دانشگاه برای آنها در نظر گرفته شده است شرکت نمایند و گواهی های لازم را دریافت دارند.

در بخشهای درمان متناسب با دستگاه های موجود در بخش برای کلیه کارکنان دوره های آموزشی کار با دستگاه توسط واحد آموزش و واحد تجهیزات پزشکی برگزار می گردد.

واحد کنترل عفونت، بهداشت محیط کنترل عفونت بیمارستان بصورت دوره ای کلاسهای آموزشی، جزوات آموزشی را در اختیار پرسنل بخشها و واحدها قرار می دهند و امتحانهای لازم جهت ارزیابی دانش پرسنل از آنها به عمل می آید.

با توجه به اهمیت نقش آموزش و توانمندی پرسنل بیمارستان توجه فرد به دوره های آموزشی و شرکت وی در آنها را در ارزشیابی ها و نظام پرداختها بسیار مورد توجه قرار داده است.

بخشها نسبت به برگزاری دوره های آموزشی درون بخشی برای ارتقا عملکرد کارکنان خویش بهره می برند.

نتهای آموزشی و پمفلتهای آموزشی متناسب با نوع نیاز هر بخش جهت ارتقا آگاهی پرسنل توسط مسئولین بخش تهیه می شود.

بعد از اجرای هر دوره آموزشی اثربخشی دوره مورد سنجش و ارزیابی قرار می گیرد. مسئولین بخشها و واحدهای بیمارستان موظف هستند تا نسبت به ارزیابی و ارائه شاخصهای اثربخش آموزشی و شاخصهای سطح دوم اقدامات و همکاری های لازم را با مسئول آموزش بیمارستان به عمل آورد.

ارائه خدمات رفاهی:

ارائه خدمات پارکینگ مناسب به کارکنان بیمارستان

ارائه خدمات سرویس جهت نقل و انتقال کارکنان

ارائه هدیه ازدواج به کارکنان

فعال نمودن صندوق رفاه کارکنان و اعطای وام به کارکنان عضو صندوق

برگزاری جشن در اعیاد و مناسبت های مختلف مانند روز پرستار ، کارمند ، کارگر و... انتخاب بخش نمونه و در نظر

گرفتن هدایایی ویژه جهت کلیه بخشها و افراد برتر

برگزاری میهمانی افطار به مناسبت ماه مبارک رمضان

خروج از خدمت:

خروج کارکنان از خدمت و یا به عبارت دیگر خاتمه خدمت کارکنان به یکی از ۳ روش زیر صورت می گیرد که هر کدام ضوابط و مقررات مخصوص به خود را دارند.

۱-بازنشستگی

۲-پایان مدت قرارداد و عدم تمدید آن

۳-ترک کار

۴-استعفا

بازنشستگی: افراد دارای شرایط ذیل می توانند تقاضای بازنشستگی از سازمان مربوط را داشته باشند.

- افرادی که ۳۰ سال تمام کار کرده و حق بیمه مدت مزبور را به سازمان پرداخته نموده اند، در صورتی که سن مردان ۵۰ سال و سن زنان ۴۵ سال تمام باشد

- دارا بودن سن ۶۰ سال برای مردان و ۵۵ سال سن برای زنان با داشتن حداقل ۲۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه

- داشتن ۳۵ سال سابقه پرداخت حق بیمه بدون شرط سنی

- افرادی که ۲۰ سال سابقه متوالی اشتغال در کارهای سخت و زیان آور را داشته باشند بدون شرط سنی

- افرادی که ۲۵ سال سابقه متناوب اشتغال در کارهای سخت و زیان آور را داشته باشند بدون شرط سن

پایان مدت قرارداد و عدم تمدید آن:

با توجه به زمان پایان قرارداد فی مابین بیمارستان با کارکنان در صورت عدم رضایت مسئولین از عملکرد فرد تمدید قرارداد صورت نگرفته و بدین ترتیب همکاری وی با بیمارستان قطع شده و فرد میتواند پس از پر کردن فرم های مربوط اقدام به تسویه حساب نماید.

ترک کار:

چنانچه کارگر بدون رعایت مقررات قانون کار، قرارداد کاری خود را که هنوز موعد آن منقضی نشده است به طوریکجانبه و بدون توجیه قانونی فسخ نماید، عملاً اقدام به ترک کار کرده است. در این رابطه کارفرما حق دارد علیه چنین کارگری در مراجع حل اختلاف طرح دعوی نماید و از نظر قانون چنانچه کارمندی مبادرت به ترک کار نماید مستحق دریافت مزایای پایان کار(سنوات) کل مدت کارکرد خود نخواهد بود

استعفا:

استعفا یعنی درخواست فسخ قرارداد از جانب کارمند، کارگری که استعفا می کند موظف است یک ماه به کار خود ادامه داده و استعفای خود را کتبا به کارفرما اطلاع دهد و در صورتی که حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز انصراف خود را کتبا به کارفرما اعلام نماید استعفای وی منتفی تلقی می شود. در صورت استعفا و گذراندن مدت مقرر قانونی و اخذ مجوز های لازم توسط فرد مستعفی مراحل تسویه حساب توسط واحد کارگزینی انجام می پذیرد

ارزشیابی سالیانه:

عملکرد کلیه پرسنل بیمارستان شامل پرسنل درمانی، اداری- مالی و خدمات بصورت منظم توسط مسئولین مستقیم و مدیران ارشد بیمارستان بصورت مدون (به ویژه در انتهای هر سال و در زمان نزدیک به تمدید قرارداد) مورد ارزشیابی قرار می گیرد. برای این امر بیمارستان فرم ارزشیابی را برای کلیه پرسنل تعریف نموده است که با توجه به چارچوبهای مورد نظر بیمارستان مانند: رعایت موارد اخلاقی و شئونات در بیمارستان، حضور فرد در برنامه های آموزشی بیمارستان، حضور فرد در برنامه های آموزشی درون بخشی، میزان مهارت، دقت و تسلط بر کار و... و رضایتمندی توسط مسئولین مورد ارزیابی قرار می گیرد. کلیه مدارک ارزشیابی های سالیانه/ شش ماهه در واحد منابع انسانی بیمارستان جمع اوری و ارزیابی نهایی می گردد.

تخلفات:

الف: کم کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محوله
عدم رعایت شئون اسلامی و عدم رعایت پوشش مناسب با محیط کار
اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری
امتناع از حضور در دوره های آموزشی و غیبت غیر موجه در حین گذراندن دوره های آموزشی
سهل انگاری روسا و مدیران در ارائه گزارش تخلفات کارگران تحت امر
تسامح در حفظ وجوه، اموال و اسناد که منجر به ایراد خسارت شود
تعطیل خدمت در خلال ساعات موظف کاری
استعمال دخانیات در محل های ممنوع

ب: ایجاد نارضایتی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تاخیر در انجام امور قانونی آنها بدون دلیل
تبعیض یا اعمال غرض یا روابط غیر کاری در اجرای قوانین و مقررات نسبت به اشخاص
سرپیچی از اجرای دستور مقام مافوق در حدود وظایف کاری
ارائه گواهی یا گزارش خلاف واقع در امور کاری
سوئاستفاده از مقام ، موقعیت یا شئون شغلی یا کاری
عدم استفاده از وسایل حفاظت فردی
عدم رعایت اصول ایمنی کار با ماشین آلات
استعمال مواد مخدر و مشروبات الکلی در محل کار یا اعتیاد به آنان
ایراد تهمت ، افترا و هتک حیثیت

ج: جعل یا دست زدن در اسناد و اوراق یا استفاده از سند مجعول
اختفاء نگهداری ، حمل ، توزیع و خرید و فروش مواد مخدر و مشروبات الکلی
گرفتن وجه مالی یا غیر آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده است
هر نوع استفاده غیر مجاز از اموال بیمارستان یا بیمار
هر نوع تصاحب غیر مجاز اموال بیمارستان یا بیمار
توقیف ، اختفاء ، بازرسی یا باز کردن پاکتها و محصولات پستی یا معدوم کردن آنها و استراق سمع بدون مجوز قانونی
افشای اسرار و اسناد محرمانه کاری
کارشکنی ، وادار ساختن یا تحریک دیگران به کارشکنی یا کم کاری و اعمال فشارهای فردی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی

بار اول: تذکر کتبی و درج در پرونده

بار دوم: تذکر کتبی ، درج در پرونده و اخذ تعهد از کارگر به تشخیص مدیریت و یا ریاست بیمارستان

بار سوم: تذکر کتبی ، درج در پرونده ، حذف پاداش و ارجاع موضوع به ریاست و یا کمیته رسیدگی جهت تعیین تکلیف درمورد تمدید شروط ، عدم تمدید قرارداد و پس از پایان مدت قرارداد و یا اخراج کارگر با رعایت موازین قانون کار

کمیته تصمیم گیری:

کمیته تصمیم گیری و یا به عبارت دیگر کمیته انضباطی داخلی بیمارستان مرکب از اعضای زیر می باشد و از جمله وظایف آن رسیدگی به تخلف کارگرانی است که به علت حساسیت موضوع تخلف و یا تکرار بی انضباطی توسط ریاست ، مدیریت و یا تیم مدیریت اجرایی به این کمیته ارجاع داده می شود.

اعضاء کمیته تصمیم گیری:

ریاست هیئت مدیره :سرکار خانم دکتر مهرافزا

مسئول فنی بیمارستان: سرکار خانم دکتر نیک پوری

معاون درمان :جناب آقای دکتر قاسم زاده

مدیریت بیمارستان جناب آقای حسن نژاد

فرد متخلف ، سرپرست و افراد مطلع دیگر به تشخیص کمیته می بایست جهت ادای توضیحات در جلسه حضور داشته باشند.

مقررات و ضوابط متفرقه لازم الاجرا در بیمارستان بین المللی قائم (عج)

پرسنل بیمارستان موظف هستند با کلیه بیماران و همراهانشان با احترام و خوشرویی برخورد نمایند.

کلیه پرسنل از نگهبان تا کادر درمان موظف به تکریم ارباب رجوع و کسب رضایت او می باشند.

پرسنل موظف هستند ساعات کاری خود را بر حسب نیاز بیمارستان در شیفت های مورد نیاز تکمیل نمایند.

کلیه پرسنل بیمارستان باید در تمامی شرایط باظاهری تمیز و آراسته و رعایت موازین اخلاقی در محیط کاری حضور یابند. استفاده از اتیکت شناسایی برای کلیه پرسنل براساس مقررات بیمارستان الزامی است.

استفاده از کفشهای روباز به دلیل رعایت موازین کنترل عفونت ممنوع است.

گزارش کسالت پرسنل باید قبل از فرا رسیدن شیفت کاریش به اطلاع مقام ما فوق برسد.

هیچ یک از کارکنان بخشها (به ویژه پرستاران) نباید کسالت خود را تلفنی اطلاع دهند مگر در موارد اورژانسی و حاد که به تأیید مقام ما فوق مربوطه برسد.

در صورت عدم رعایت قوانین و مقررات مرخصی، روزهای غیبت به علت بیماری برای فرد تحت عنوان غیبت غیر موجه و بدون حقوق بحساب خواهد آمد.

پرسنل پرستاری موظف هستند برنامه درخواستی خود را حداکثر تا بیستم هر ماه به سرپرستار بخش ارائه نمایند.

تقسیم کار در ابتدای هر شیفت کاری مشخص می گردد و مسئول شیفت موظف است بیماران را بر بالین و کلیه وسایل را از مسئول شیفت قبل تحویل بگیرد.

مسئولین بخش ها موظفند بر کار پرسنل خدماتی جهت نظافت بخش و رعایت پوشش مقرر و رعایت بهداشت و اخلاق را نظارت داشته باشند.

شرکت در کلاسها و فعالیتهای آموزشی جهت ارزیابی ماهیانه، سالیانه و... الزامی است.

از کلیه پرسنل انتظاری رود که باهمکاران خود رفتاری محترمانه، دوستانه، مسالمت آمیز و توأم باحسن نیت داشته باشند. در صورت اهمال و سستی هر یک از پرسنل در انجام وظایف کاری، افراد نباید این مسائل را بطور فردی با یکدیگر مطرح نمایند بلکه با رعایت سلسله مراتب به سرپرست و مسئول مربوطه مراجعه و تنها در صورت لزوم به دفتر پرستاری مراجعه نمایند.

وسایل موجود در بخشها و واحدهای بیمارستان جزء اموال بیمارستان محسوب می شوند و حفظ آنها

وظیفه تک تک پرسنل بیمارستان می باشد.

در صورت مفقود شدن یک وسیله کلیه پرسنل شیفت مربوطه مسئول تامين آن هستند.

اموال بیماران شامل هرگونه وسیله پزشکی، وسیله شخصی (پرونده، عکس رادیولوژی، پول و...) باید فهرست شده و ضمن تأیید مسئول بخش پس از دریافت رسید به یکی از بستگان نزدیک بیمار و در صورت نداشتن همراه در مکان امنی در بخش نگهداری شوند.

کلیه پرسنل باید در استفاده صحیح از وسایل موجود نهایت دقت را بعمل آورد و در صورت مشاهده موارد خلاف اصول نگهداری، مراتب را به مسئول مربوطه منعکس نمایند.

در صورت وجود دستگاه و وسیله معیوب در بخش بر روی آن برچسب «خراب است» زده شود و پیگیری

های لازم جهت اصلاح آن بعمل آید.

رعایت حریم شخصی بیماران و حفظ اصول اولیه در محرمانه نگاه داشتن اطلاعات بیماران وظیفه همگان است.

در هنگام معاینه، انجام پروسیجرهای درمانی مثل تعویض پانسمان، نوار قلب، قراردادن سوند فولی و... ارائه توضیحات لازم و حفظ حریم بیماران برای پرسنل الزام آور است.

باید از افشای اسرار بیماران به غیر بصورت شفاهی یا کتبی اجتناب گردد.

با توجه به حفظ حرمت بیماران و رعایت شعائر اسلامی لازم است حتی الامکان مراقبت از بیماران و انجام پروسیجرهای درمانی توسط پرسنل هم جنس بیمار و یا با حضور همراه هم جنس صورت پذیرد. کلیه مشاهدات، مستندات و مدارک موجود در پرونده بیماران، تنها باید در اختیار کادر درمانی قرار گیرد. کارکنان موظف اند با متانت و آرامش مانع دسترسی اقوام و همراهان بیمار به پرونده بالینی بیمار شوند. پرسنل باید از آوردن فرزندان خود در محیط کار اجتناب نمایند.

هر یک از پرسنل موظف هستند شماره تلفن در دسترس ۲۴ ساعته، آدرس صحیح و کامل منزل خود را در اختیار بخش و واحد مربوطه قرار دهند.

کلیه پرسنل خانم بیمارستان موظف به رعایت حجاب هستند و در صورت مشاهده موارد غیر، برخورد قانونی بعمل خواهد آمد.

استفاده از تلفن همراه در کلیه بخش های بیمارستان برای تمامی پرسنل ممنوع می باشد.

ساعات ملاقات بیماران از ساعت ۱۵ لغایت ۱۷ می باشد.

به منظور رعایت حقوق بیمار و حفظ ایمنی سیگار کشیدن در داخل بیمارستان ممنوع می باشد.

بمنظور رعایت اصول کنترل عفونت از آوردن گل طبیعی جلوگیری گردد.

در کلیه اتاقهای بخش کتب قرآن و ادعیه، سنگ تیمم جهت استفاده بیماران و همراهان موجود است.

حضور بیش از یک نفر همراه در بخش ممنوع است.

هرگونه تصویربرداری، فیلم برداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره بدون اجازه کتبی وی ممنوع است.

جهت حفظ آرامش و استراحت بیماران باید تخت های تاشوی بخش ها در زمان غیر از استراحت بسته باشند.

دریافت پیشنهادات و نظرات کارکنان در بیمارستان

بیمارستان در جهت ترویج فرهنگ خرد جمعی و تعلق سازمانی، سامانه ای را برای اخذ نظرات و پیشنهادات کارکنان فراهم نموده و از پیشنهادهای اثربخش با حفظ حقوق معنوی پیشنهاد دهنده، حمایت نموده و به نحو مقتضی از آنها قدردانی به عمل می آورد

وجود سامانه پیشنهادات و نظرات کارکنان در سایت بیمارستان
وجود فرم پیشنهادات و نظرات کارکنان در کارگزینی و در هریک از بخش ها بیمارستان
ایجاد صندوق رسیدگی به پیشنهادات و نظرات کارکنان در لابی هر طبق

فرم پیشنهاد کارکنان

نام خانوادگی (الزامی نیست)	
رشته و مقطع تحصیلی	
نام واحد	
تلفن تماس (الزامی نیست)	
شرح وضعیت فعلی و اشکالات آن:.....	
عنوان پیشنهاد و راهکار مناسب:.....	
اقدامات انجام شده:.....	