



آئین نامه داخلی کمیته های بیمارستان



مرداد ۱۳۹۵

تهیه و تنظیم : مسئول هماهنگی کمیته ها

با مشارکت اعضاء محترم کمیته ها

برگرفته از: سنجه های اعتباربخشی کمیته های بیمارستانی

عنوان صفحه

آئین نامه داخلی کمیته پایش و سنجش کیفیت.....۳

آئین نامه داخلی کمیته اقتصاددرمان، دارو و تجهیزات پزشکی.....۴

آئین نامه داخلی کمیته اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای.....۶

آئین نامه داخلی کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات.....۷

آئین نامه داخلی کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار.....۸

آئین نامه داخلی کمیته ایمنی مادر و نوزاد و ترویج تغذیه با شیر مادر.....۹

آئین نامه داخلی کمیته بهداشت محیط.....۱۰

آئین نامه داخلی کمیته کنترل عفونت بیمارستانی.....۱۱

آئین نامه داخلی کمیته مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی و نسوج۱۲

آئین نامه داخلی کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا.....۱۳

آئین نامه داخلی کمیته اورژانس بیمارستانی۱۴

آئین نامه داخلی کمیته طب انتقال خون.....۱۵

آئین نامه داخلی کمیته بهبود کیفیت

هدف: هدف از کمیته بهبود کیفیت، ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به مراجعین و نیز ارتقاء کیفی عملکرد کارکنان با مشارکت

فعال مراجعین و پرسنل می باشد تا بدین ترتیب موجبات رضایت کارکنان و مشتریان فراهم گردد.

رئیس کمیته:

رئیس بیمارستان

دبیر کمیته :

مسئول واحد بهبود کیفیت: خانم زهرا سعیدی شریف

اعضای ثابت کمیته :

رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - مسئول دفتر بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی

همه ی مسئولین بخش ها/واحدهای بالینی و اداری و پشتیبانی-کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف کمیته:

- ❖ هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیتهای بهبود کیفیت در کل بیمارستان
- ❖ تدوین فهرست اولویتها و شاخص های بهبود کیفیت بیمارستان
- ❖ بازنگری و تحلیل داده های حاصل از پایش نتایج اجرای فرایندها و تدبیر اقدامات اصلاحی
- ❖ پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت بیمارستان
- ❖ نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته های بیمارستانی
- ❖ تدوین مراتب اجرایی پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در سطح بیمارستان
- ❖ پیگیری موارد ارجاعی از واحد بهبود کیفیت بیمارستان

توالی برگزاری کمیته

حداقل هر دو ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد.

توضیح

این کمیته جایگزین کمیته مدیریت کیفی و کمیته ارزشیابی درونی در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد.

زیرشاخه های کمیته ی بهبود کیفیت:

۱. مدیریت خطر
۲. آموزش
۳. اثربخشی بالینی
۴. ممیزی بالینی

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آئین نامه داخلی کمیته اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

هدف:

این کمیته به منظور تضمین کیفیت خدمات داروئی در راستای ارتقاء کیفیت ارائه خدمات درمانی و جلوگیری از عوارض احتمالی داروئی کنترل کیفیت و کمیت داروها و تجهیزات و همچنین به منظور تنظیم مقررات و نظارت بر حسن تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی مورد نیاز بیماران، همراهان و پرسنل بیمارستان، تشکیل میگردد و تضمین سلامت و کیفیت کلیه مواد غذایی در بیمارستان و در همه شرایط در راس اهداف این کمیته میباشد.

رئیس کمیته : رئیس بیمارستان

دبیر کمیته : آقای حسن رستمی

اعضای ثابت کمیته:

رئیس بیمارستان- مدیر بیمارستان- مدیر خدمات پرستاری- مسئول واحد بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی کارشناس تغذیه- مسئول فنی داروخانه - کارشناس بهداشت محیط - کارشناس کنترل عفونت - سه نفر از پزشکان متخصص بیمارستان - مسئول تجهیزات پزشکی - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف کمیته

- ❖ تدوین فرمولاری بیمارستانی و به روز رسانی آن
- ❖ تدوین فهرستی از داروهای خودبخود متوقف شونده ، داروهایی که پس از مدت زمان معینی دیگر نباید ادامه یابند و باید به پزشک معالج اطلاع داده شود
- ❖ خط مشی: تدوین خط مشی های مصرف صحیح داروهای مهم و شایع (آنتی بیوتیک ها)
- ❖ خط مشی: تنظیم ، پایش و ارزشیابی خط مشی بیمارستان در استفاده صحیح از داروها
- ❖ خط مشی: تدوین خط مشی ها و روشهایی برای کاهش اشتباهات تجویز داروها و عوارض جانبی ناخواسته
- ❖ طراحی و اجرای مداخلات و اقدامات اصلاحی به منظور رفع مشکلات و اشتباهات دارویی گزارش شده
- ❖ تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هر یک از بخشهای بیمارستان موجود باشد
- ❖ تهیه فهرستی از داروهای پرخطر یا داروهای با احتمال خطر بالا
- ❖ تدوین فرایندی برای تعیین ، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بهارستانی نیستند
- ❖ ترویج شیوه های علمی درمان و دارو در سطح بیمارستان
- ❖ پیش بینی و نظارت بر نحوه تامین تجهیزات و ملزومات پزشکی مصرفی نظارت بر نحوه استفاده از وسایل ، نگهداری و تامین تجهیزات پزشکی
- ❖ آموزش نحوه کاربرد و استفاده صحیح و ایمنی و نگهداری تجهیزات پزشکی و بیمارستانی
- ❖ بررسی و مطالعه در مورد میزان نیاز به انواع مواد غذایی (اعم از غذاهای رژیمی و سایر غذاها) از نظر کمپ و کیفی ، در سطح بیمارستان

- ❖ تهیه برنامه منسجم برای تهیه مواد اولیه غذایی یا غذاهای آماده از منابع استاندارد و با تضمین کیفیت ، در چهارچوب بودجه و سایر مقررات بیمارستان ، نظارت بر حمل بهداشتی مواد غذایی و نگهداری این مواد به شیوه های بهداشتی در محلها و درجه حرارت مطمئن .
- ❖ نظارت مستمر بر نحوه تهیه ، آماده سازی ، طبخ ، نگهداری ، انتقال و توزیع و پذیرایی مواد غذایی در بیمارستان.
- ❖ اعمال برنامه ها کنترل کیفی غذا .
- ❖ کمک به تهیه برنامه غذایی روزانه بیماران ، به ویژه بیماران مصرف کننده غذاهای رژیمی، به صورتی که کالری روزانه مورد نیاز به بهترین وجه تامین گردد . اعمال تنوع غذایی بر حسب فصول سال .
- ❖ نظارت بر تهیه و استفاده صحیح و به جا از مواد و پودرهای غذایی و سرمهای مورد نیاز جهت تغذیه وریدی ، به منظور استفاده در بیمارانی که امکان استفاده از تغذیه عادی ندارند .
- ❖ ارزیابی رضایت بیماران از کیفیت غذا .
- ❖ آموزش کارکنان بخش تغذیه به منظور مراعات موازین بهداشت فردی ، بهداشت محیط ، مقررات غذایی و دستورالعمل بهداشت کار در آشپزخانه و سایر اماکن بیمارستان .
- ❖ نظارت بر تعویض به موقع وسایل پخت ، ظروف مستعمل و غیر بهداشتی .
- ❖ پیشنهاد در جهت تهیه غذای سالم و مناسب برای پرسنل .
- ❖ تهیه و کنترل شناسنامه بهداشتی مشتمل بر گواهی صحت مزاج و عدم ابتلا به بیماریهای واگیر و مسری ، برای تهیه کلیه مامورین اور تغذیه بیمارستان و انجام ادواری آزمایشات ضروری برای تاکید سلامت ایشان
- ❖ تهیه ی گزارش سالیانه از وضعیت امور تغذیه در بیمارستان

توالی برگزاری کمیته

هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد.

توضیحات: این کمیته جایگزین کمیته ی دارودرمان و تجهیزات پزشکی و کمیته ی تغذیه و رژیم های درمانی در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهره سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمدنوبین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته اخلاق پزشکی

هدف

این کمیته جهت ارائه رهیافتهای لازم در زمینه نحوه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی درمانی و مراعات ارزشهای متعالی اسلامی در امور پزشکی تشکیل میگردد و زمینه ساز اعتماد متقابل بین جامعه پزشکی و مردم و مراجعین به بیمارستان میباشد.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان **دبیر کمیته:** آقای دکتر احمد نوین سالاری

ترکیب ثابت اعضا:

- رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - مسئول دفتر بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - نماینده ی انجمن اسلامی یا فره نگه بیمارستان - رابط ارزشیابی - تعدادی از روسای بخش های اصلی بیمارستان با نظر رئیس بیمارستان
- مسئول حراست بیمارستان - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- یک نفر پزشک زن و یک نفر پزشک مرد شاغل خوشنام که به تعهد دینی و حسن اخلاق و حسن طبابت شهرت دارد.

شرح وظایف کمیته:

- ❖ اجرای استانداردهای حقوق گیرندگان خدمت
- ❖ اجرای آیین نامه انطباق
- ❖ فراهم نمودن تسهیلات احکام شرعی و احیای فریضه نماز
- ❖ اعتلای سطح اخلاق اسلامی و انسانی در سطح کارکنان
- ❖ ارائه رهیافتهای لازم در زمینه استفاده مطلوب از یافته های علوم تجربی و امکانات تشخیصی درمانی منطبق بر موازین شرع مقدس
- ❖ هماهنگی فعالیت کانون مذهبی بیمارستان در برگزاری مناسبتهای اسلامی و ترویج شعائر اسلامی در محیط بیمارستان
- ❖ پیاده سازی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات رضایت گیرندگان خدمت

توضیحات:

این کمیته جایگزین کمیته پاسداری و مراقبت از ارزشهای متعالی، کمیته اخلاق پزشکی و موازین شرعی در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد.

نوالی برگزاری کمیته

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری می شود.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهره سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته مدیریت اطلاعات سلامت، و فناوری اطلاعات:

هدف

برای احراز کیفیت مطلوب در ارائه خدمات بیمارستانی یک سیستم خوب و معتبر اطلاعات و آمار ضروری است و وجود کمیته ای تحت این عنوان به این هدف کمک می نماید. پرونده های پزشکی احتمالاً مفیدترین منبع برای ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده بشمار می روند. (جزئیات وضعیت بیماران - تعامل بین بیماران و پرسنل درمانی - اطلاعات در مورد نتایج درمانی در ای ن پرونده ها بسهولت قابل استحصال میباشد). از مسائل حائز اهمیت پرونده های بیمارستانی، امکان انجام مطالعات همزمان و گذشته نگر میباشد. ابعاد آموزشی و پژوهشی و پیگیری نتایج درمانهای انجام شده در همین سطح قابل انجام است. استفاده های قانونی و جنبه های حقوقی مدارک پزشکی از دیگر مسائل مهم قابل تاکید در بحث آمار و مدارک پزشکی بشمار میرود. نهایتاً موضوع پرونده نویسی و نحوه نگارش داده های پزشکی و درمانی بیماران در زمره مهمترین مسائلی است که باید روند منطقی و مطلوب داشته باشد و در سطح این کمیته نیز مورد بررسی و نظارت دائمی قرار داشته باشد.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته : مسئول آمار و مدارک پزشکی ،خانم عدرا بوکان

اعضای ثابت کمیته

رئیس - مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - مسئول دفتر بهبود کیفیت - مسئول بخش آمار و مدارک پزشکی - مسئول فناوری اطلاعات بیمارستان - یک نفر پزشک متخصص شاغل آشنا به موضوع - یک نفر مطلع از امور حسابداری - یک نفر کارشناس آمار حیاتی - رابط ارزشیابی - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف کمیته:

- ❖ اجرای استانداردهای مدارک پزشکی در اعتبار بخشی
- ❖ اجرای استانداردهای فناوری اطلاعات در اعتبار بخشی
- ❖ تایید فرم های بیمارستانی طراحی شده و پایش نظام بایگانی منطبق بر ضوابط در مدارک پزشکی
- ❖ پایش اجرای نظام پرونده نویسی صحیح و علمی و در دسترس بودن گزارشات منظم ماهیانه از عملکرد بیمارستان

توالی برگزاری جلسه

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری می شود.

توضیح:

این کمیته جایگزین کمیته اسناد، مدارک پزشکی و تنظیم پرونده ها در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار:

هدف

به منظور تامین مشارکت کارکنان و مدیران و نظارت بر حسن اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار، صیانت نیروی انسانی و منابع مادی کشور در مراکز بهداشتی درمانی (بیمارستانها) مشمول و همچنین پیشگیری از حوادث و بیماریهای ناشی از کار، حفظ و ارتقاء سلامتی کارکنان و سالم سازی محیطهای کاری، تشکیل کمیته های حفاظت فنی و بهداشت کار در کلیه مراکز بهداشتی درمانی الزامی است.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته: کارشناس بهداشت حرفه ای

اعضای ثابت کمیته:

رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - مسئول دفتر بهبود کیفیت - مسئول حفاظت فنی - مسئول بهداشت حرفه ای - مسئول تاسیسات مرکزی - کارشناس مهندسی تجهیزات پزشکی - رابط ارزشیابی بیمارستان - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف:

- ❖ اجرای استانداردهای ایمنی، آتش نشانی و بهداشت حرفه ای در اعتباربخشی
- ❖ تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای
- ❖ کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار با مشارکت واحد بهداشت حرفه ای، برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه ای را تدوین نموده است
- ❖ تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده
- ❖ اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشت کار در بیمارستان
- ❖ نظارت بر بهداشت پر توها در بیمارستان
- ❖ تهیه و تنظیم شناسنامه شغلی و انجام معاینات شغلی
- ❖ تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت کاهش عوامل زیان آور محیط کار
- ❖ تصویب و اجرایی نمودن دستورالعمل های اجرایی حفاظتی در بیمارستان

توالی برگزاری کمیته

حداقل هر ماه یک بار تشکیل جلسه داده و مستندات نگهداری می گردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهره سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته ایمنی مادر و نوزاد و ترویج تغذیه با شیر مادر

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته: مسئول زایشگاه خانم سرها گل عنبری

اعضای ثابت کمیته:

- رئیس یا مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - رئیس بخش زنان و مامایی - مسئول بهبود کیفیت - یک نفر دیگر از متخصصین رشته زنان و مامایی - رئیس بخش کودکان و نوزادان - یک نفر دیگر از متخصصین رشته کودکان و نوزادان - ماما
- مسئول زایشگاه - سرپرستار بخش زنان و مامایی - سرپرستار بخش نوزادان و NICU - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی - کارشناس تغذیه - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف:

- ❖ اجرای برنامه های آموزشی در سطح بیمارستان جهت کارکنان مرتبط با مراقبت مادر و کودک و توجیه کارکنان جدیدالورود
- ❖ نظارت مستمر و منظم بر عملکرد کارکنان در زمینه رعایت دستورالعملهای مراقبت مادر و کودک و اجرای اقدامات ده گانه
- ❖ فراهم نمودن تسهیلات لازم برای اقامت مادرانی که شیرخوارانشان در بخش بستری هستند
- ❖ خط مشی نظارت بر ترخیص همزمان مادر و کودک (نظارت بر ترخیص همزمان مادران و شیرخواران)
- ❖ اجرا و نظارت بر پایش های دوره ای بیمارستان
- ❖ تهیه نشریات آموزشی برای مادران خط مشی تهیه نشریات آموزشی برای مادران و نظارت بر توزیع آنها
- ❖ تلاش در جهت تشکیل گروههای حمایت از مادر و نوزاد
- ❖ تلاش در جهت افزایش زایمان طبیعی و کاهش سزارین
- ❖ هدایت فعالیتهای بیمارستان منطبق بر ضوابط بیمارستان دوست دار مادر و کودک

توالی برگزاری کمیته

بصورت ماهانه تشکیل جلسه داده و مستندات نگهداری می گردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهره سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته بهداشت محیط

هدف: کاهش نرخ عفونت های بیمارستانی و کاهش هزینه های ناشی از بروز این عفونت ها (برای بیمارستان و بیماران) و ارتقاء و حفظ سلامتی کارکنان ، بیماران و کلیه کارکنان.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته: کارشناس بهداشت محیط

اعضای ثابت کمیته

رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - مسئول بهداشت محیط - مسئول بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی - یک نفر متخصص عفونی یا داخلی - مسئول آزمایشگاه - مسئول امور عمومی - کارشناس بهداشت محیط - کارشناس کنترل عفونت کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف:

- ❖ اجرای دستورالعملهای بهداشت محیط در اعتبار بخشی
- ❖ نظارت بر بهداشت محیط بیمارستان
- ❖ نظارت بر بهداشت فردی و نظافت کارکنان
- ❖ نظارت بر نحوه جداسازی و دفع بهداشتی زباله ها
- ❖ آموزش بهداشت و آموزش نحوه دفع بهداشتی زباله ها به پرستاران و پرسنل و کارکنان
- ❖ انجام واکسیناسیونهای ضروری برای کلیه پرسنل
- ❖ نظارت بر اجرای دقیق مقررات مربوط به نگهداری ، شستشو ، ذخیره سازی و توزیع صحیح و بهداشتی پارچه ، ملحفه ، البسه ، گان ، شان و ...
- ❖ نظارت بر تفکیک اشیاء پارچه ای عفونی از غیر عفونی
- ❖ نظارت بر نحوه استفاده صحیح و به مقدار مجاز از مواد مجاز ضد عفونی کننده و شوینده توسط پرسنل مربوطه و ارائه آموزشهای لازم به ایشان

توالی برگزاری کمیته

به صورت ماهانه تشکیل جلسه داده و مستندات نگهداری میگردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته کنترل عفونت بیمارستانی

هدف:

کاهش نرخ عفونت های بیمارستانی و کاهش هزینه های ناشی از بروز این عفونت ها (برای بیمارستان و بیماران) و ارتقاء و حفظ سلامتی کارکنان ، بیماران و کلیه کارکنان.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته: کارشناس کنترل عفونت خانم لیلا نجفی

اعضای ثابت کمیته:

رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - مسئول بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی - سه نفر از پزشکان متخصص جراحی ، عفونی یا داخلی - مسئول آزمایشگاه - کارشناس بهداشت محیط - سرپرستار بخش عفونی یا داخلی - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف کمیته:

- ❖ اجرای دستورالعملهای کنترل عفونت در اعتباربخشی
- ❖ جمع آوری منظم و تحلیل داد ههای نظام مراقبت عفونتهای کسب شده از بیمارستان و اثربخشی برنامه
- ❖ خط مشی نظارت بر اجرای خط مشی ها و روشهای تایید شده در کمیته، در تمامی بخشها / واحدهای مربوطه
- ❖ به روز رسانی و مرور منظم خط مشی ها و روش های کنترل عفونت
- ❖ نظارت بر انتقال نتایج اطلاعات عفونت های بیمارستان به مدیران و واحدها
- ❖ گزارش عفونت های بیمارستانی به سازمانهای مرتبط (سازمانهای سلامت و بهداشت عمومی خارج از بیمارستان) در چارچوب قوانین و مقررات)
- ❖ گزارش بیماریهای واگیر و غیر واگیر و موارد جدید مطابق دستورالعمل وزارت متبوع
- ❖ پایش و کنترل انجام صحیح ضد عفونی محیطهای بیمارستانی و روشهای صحیح استریلیزاسیون در بیمارستان
- ❖ نظارت و پیگیری نحوه مراقبت های پزشکی و پرستاری از بیماران عفونی

توالی برگزاری کمیته

به صورت ماهانه تشکیل جلسه داده و مستندات نگهداری میگردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی و نسوج

هدف:

این کمیته برای بررسی علل مرگ و میر، روند مرگ و میر، جلوگیری از موارد مرگ و میر قابل اجتناب، ابعاد قانونی موضوع، عوارض بیمارستانی و روند آنها، تجزیه و تحلیل و بررسی عوارض بیمارستانی و روند آنها، تجزیه و تحلیل و بررسی عوارض اتفاق افتاده، اتخاذ تدابیر برای جلوگیری از بروز عوارض ناخواسته و پیشگیری از عوارض قابل اجتناب و ... تشکیل میگردد.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته: کلر شارسن مرگ و میر: خانم سمیرا محمدی - خانم لاله وصفی

اعضای ثابت کمیته:

رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - متخصص آسیب شناسی - مسئول بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی مسئول آزمایشگاه - یک نفر از پزشکان متخصص بعنوان آشنا به امور پزشکی قانونی و ضوابط مرتبط - یک نفر از پزشکان متخصص جراحی عمومی، یک نفر از پزشکان متخصص داخلی بیمارستان - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار

شرح وظایف کمیته:

- ❖ بررسی منظم همه موارد مرگ و میر (به ویژه موارد غیر منتظره)
- ❖ خط مشی بررسی دوره ای عوارض
- ❖ خط مشی پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی
- ❖ اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان
- ❖ بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
- ❖ برگزاری کنفرانسهای مرتبط
- ❖ گزارش تمام بیماریها در صورت نیاز (با توجه به مقررات وزارت بهداشت)
- ❖ گزارش نمونه های بیوپسری و اتوپسی و نکروپسی

توالی برگزاری کمیته

حداقل هر یک ماه یکبار تشکیل جلسه داده و مستندات نگهداری می گردد

زیر شاخه های کمیته ی مرگ و میر:

۱. مرگ و میر کودکان ۱-۵۹ ماهه ۲. مرگ مادران و پریناتال ۳. احیاء نوزادان

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه داخلی کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا

هدف: این کمیته به منظور آماده سازی بیمارستان برای مقابله با بحرانهای ناخواسته و مدیریت آن به منظور کاهش عوارض و تبعات ناشی از آن تشکیل می گردد.

رئیس کمیته: رئیس بیمارستان

دبیر کمیته: رابط EOC خانم سرجه زهرا ولایی

اعضای ثابت کمیته:

رئیس بیمارستان - مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - مسئول بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی - تعدادی از روسای بخش های مختلف با نظر رئیس بیمارستان - مسئول حراست

شرح وظایف کمیته

- ❖ کمیته ی بحران و بلایا، بحران ها و بلایای محتمل در منطقه را شناسایی و مستند نموده است.
- ❖ کمیته بحران و بلایا با هماهنگی مدیران ارشد، برنامه مقابله با بحرانها و بلایای محتمل شناسایی شده را تدوین نموده و به تایید مدیران ارشد رسانده است.
- ❖ کمیته بحران و بلایا برنامه فراخوانی اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین های آنان را تدوین نموده و به افراد مرتبط اطلاع رسانی کرده است.
- ❖ نظارت بر انجام وظایف، مسئولیت ها و اختیارات اعضای تیم پاسخ اضطراری در زمان بروز بحران
- ❖ فعال سازی برنامه در زمان بروز بحران (کارکنان مرتبط از نحوه فعال سازی برنامه در زمان بروز بحران اطلاع دارند).
- ❖ نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی، مانور آتش نشانی و تخلیه
- ❖ نظارت بر آموزش کامل تمامی کارکنان بیمارستان به تناسب نقش ها و مسئولیت ها در برنامه مربوطه
- ❖ کمیته کنترل بحران و بلایا حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می دهد.
- ❖ کمیته تعیین تکلیف بیماران مطابق با بخشنامه شماره 142448 مورخ 15 / 4 / 89 به عنوان زیرمجموعه ای از کمیته بحران و بلایا، فعالیت مینماید.
- ❖ کمیته تریاژ بیمارستانی مطابق با بخشنامه 582 / 100 مورخ 21 / 4 / 90 به عنوان زیرمجموعه ای از کمیته بحران و بلایا، فعالیت مینماید.

توالی برگزاری کمیته: حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه داده و مستندات نگهداری می گردد

توضیح: این کمیته جایگزین کمیته سوانح، فوریت های پزشکی و حوادث غیرمترقبه در ضوابط فعلی ارزشیابی می گردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه کمیته اورژانس بیمارستانی

هدف:

هدف از تشکیل کمیته اورژانس بیمارستانی ارتقای کیفیت خدمات اورژانس و بررسی وضعیت موجود و مشکلات اورژانس و برای
ارایه خدمات با کیفیت، ایمن و پاسخگویی مناسب به انتظارات مراجعین اورژانس

اعضای ثابت کمیته

رئیس بیمارستان، رئیس بخش اورژانس، روسای بخشها، معاونین آموزشی و پژوهشی بیمارستان، مسئول فنی بیمارستان، Bed
manager، مدیر خدمات پرستاری بیمارستان، سوپروایزر بخش اورژانس کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار - مسئول دفتر بهبود
کیفیت

دبیر کمیته : سرپرست اورژانس آقای جمشید دادش پور

شرح وظایف کمیته

- ❖ پایش منظم شاخص های عملکردی بخش اورژانس و گزارش آن به اداره اورژانس بیمارستانی
 - ❖ علت یابی وضعیت نامطلوب شاخصها از طریق پژوهش و طراحی مداخله مناسب
 - ❖ تعیین سطح اعتباربخشی بخش اورژانس از طریق انجام منظم خودآزمایی سنجه های آن
 - ❖ طراحی مداخله مناسب برای بهبود سطح اعتباربخشی باهماهنگی اداره اورژانس بیمارستانی
 - ❖ بررسی و اصلاح فرایندهای بخش اورژانس
 - ❖ بررسی و گزارش موارد خطا و اشتباه به اداره اورژانس بیمارستانی به ویژه در مواردی که منجر به مرگ و میر یا ناتوانی قابل
توجه به بیمار شده باشد
 - ❖ ایجاد وفاق و همراهی میان گروههای مختلف بالینی
 - ❖ کاهش موارد ترک با مسئولیت شخصی و ترک بدون اطلاع از بخش اورژانس
 - ❖ تدوین خط مشی و راهنماهای بالینی در سطح بیمارستان
 - ❖ **توالی برگزاری کمیته**
- حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد.

زیر شاخه های کمیته اورژانس بیمارستانی

۱- کمیته تعیین تکلیف بیماران (مدیریت تخت) ۲- کمیته تریاژ بیمارستانی

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهره سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری

آیین نامه کمیته طب انتقال خون

هدف:

بمنظور رسیدگی علمی به تمام موارد انتقال خون که در بیمارستان انجام می شود و برای استفاده بجا از خون و فرآورده های آن و انجام توصیه های لازم به پزشکان و همچنین آموزش کادر پزشکی بیمارستان در امر انتقال خون کمیته انتقال خون بیمارستان با ترکیب زیر تشکیل خواهد شد .

اعضای ثابت کمیته

رئیس یا مدیر بیمارستان - مدیر خدمات پرستاری - مسئول بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - رابط ارزشیابی - مسئول آزمایشگاه - مسئول بانک خون بیمارستان - حداقل یک نفر از هر یک از گروه پزشکان متخصص جراحی و داخلی بیمارستان
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
دبیر کمیته: مسئول بانک خون، آقای احمدی

شرح وظایف کمیته

- ❖ اجرای دستورالعملهای طب انتقال خون در اعتباربخشی
- ❖ بررسی عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی در بیمارستان
- ❖ تصویب و اجرای مداخلات کاهش دهنده عوارض انتقال خون
- ❖ ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه طب انتقال خون

نوالی برگزاری کمیته

حداقل هر ماه یکبار تشکیل جلسه و مستندات نگهداری گردد.

تهیه کننده	تأیید کننده	تأیید کننده
دبیر کمیته های بیمارستانی زهرا سعیدی شریف	مدیر بیمارستان آقای حسن رستمی	رئیس بیمارستان آقای دکتر احمد نوین سالاری