



بیمارستان تخصصی شهدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

کد: MG - S1G202

تعداد صفحات: ۵

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

| هدف استراتژیک: | | ارتقا سطح ایمنی بیمار | | | | | | | | |
|----------------|---|---|-----------|------------|---------------------|---------------|---------------------|-------------|-------------|---------------|
| هدف کلی: | | پیاده سازی و اجرای استانداردهای جلب و مشارکت تعامل با بیمار و جامعه دامنه B | | | | | | | | |
| هدف اختصاصی: | | پیاده سازی و اجرای استانداردهای اساسی دامنه B به میزان ۶۰٪ تا پایان سال ۹۵ | | | | | | | | |
| شاخص: | | درصد استانداردهای اساسی اجرا شده دامنه B | | | | | | | | |
| ردیف | فعالیت | مسئول پیگیری و اجرا | زمان شروع | زمان پایان | پایش (ابزار و زمان) | بودجه و منابع | میزان پیشرفت برنامه | | | |
| | | | | | | | سه ماهه اول | سه ماهه دوم | سه ماهه سوم | سه ماهه چهارم |
| ۱ | (B.۱,۲,۱) نصب تابلوهای حقوق گیرندگان خدمت (شامل حقوق بیمار) | مدیریت | ۷/۱ | ۱۰/۱۰ | مشاهده | ۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال | | | | |
| ۲ | (B.۲,۲,۱) تدوین کتابچه آموزش بدو ورود برای بیماران (شامل موضوعات ایمنی بیمار است) | دفتر بهبود کیفیت | ۳/۱ | ۴/۱ | مستندات | ۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال | | | | |
| ۳ | (B.۲,۲,۱) درج کتابچه آموزش بدو ورود در سایت بیمارستان | مسئول IT | ۳/۱ | ۴/۱ | مشاهده | ۳۰۰۰۰۰۰۰ ریال | | | | |



بیمارستان تخصصی شهدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

کد: MG - S۱G۲O۲

تعداد صفحات: ۵

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------|------------------|------|-----|-----------------------------------|---|---|
| | | | | ۴۰۰۰۰۰۰۰ ریال | پمفلت تهیه شده | ۱۰/۱ | ۷/۱ | سرپرستان | (B.۲,۲,۱) تدوین پمفلت اختصاصی بخش ها مرتبط با موضوعات ایمنی بیمار و آشنایی با بخش ها | ۴ |
| | | | | ۵۰۰۰۰۰۰۰ ریال | | ۸/۱ | ۶/۱ | | (B.۲,۲,۲) تدوین خط مشی و فرایند آموزش به بیمار | ۵ |
| | | | | | خط مشی تهیه شده | | | مسئول بخش ها - مسئول آموزش | بیمار | ۶ |
| | | | | | مستندات | | ۳/۱ | پزشک | (B.۲,۲,۲) آموزش اولیه به بیمار در مورد ماهیت بیمار و برنامه درمانی توسط پزشک در برگه آموزش بیمار که موجود در پرونده می باشد | ۷ |
| | | | | | چک لیست تهیه شده | | ۳/۱ | پرستاران بخش ها | (B.۲,۲,۲) آموزش اولیه به بیمار در مورد نوع بیماری و نحوه مراقبت پرستاری توسط پرستاران و ثبت در برگه آموزش بیمار | ۸ |
| | | | | | مشاهده | ۸/۱ | ۶/۱ | مسئول بخش ها - تیم ایمنی بیمار | (B.۲,۲,۲) نظارت بر اجرای صحیح ثبت آموزشی به بیمار در پرونده های بشستری | ۹ |



بیمارستان تخصصی شهدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

کد: MG - S1G202

تعداد صفحات: ۵

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------|--|------------------|-----|--------------------------------|---|----|
| | | | | | چک لیست تهیه شده | ۶/۱ | پزشکان | (B.۲,۲,۲) ارائه آموزش به بیمار در مورد داروها - عوارض - زمان مراجعه بعدی - علائم هشدار دهنده توسط پزشکان در زمان ترخیص | ۱۰ |
| | | | | | مشاهده | ۵/۱ | پرستاران | (B.۲,۲,۳) ارائه آموزش به بیمار در مورد نحوه مراقبت از خود رعایت رژیم غذایی - عوارض - تداخلات دارویی توسط پرستاران در زمان ترخیص بر اساس نیاز پرستاران بیمار از آموزش چهره به چهره - بروشور) | ۱۱ |
| | | | ۳۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال | | مشاهده | ۷/۱ | پرستاران | (B.۲,۲,۳) ارائه یک نسخه برگه آموزش به بیماران در حین ترخیص | ۱۲ |
| | | | | | مشاهده | | مسئول بخش ها - تیم ایمنی بیمار | (B.۲,۲,۳) نظارت بر اجرای آموزش به بیمار توسط کلیه کارکنان بالینی | ۱۳ |
| | | | | | برنامه تهیه شده | ۵/۱ | مسئول پذیرش | (B.۳,۲,۱) برنامه ریزی جهت تهیه و اجرای کدبندی رنگ ها جهت شناسایی بیماران خاص (بیماران پرخطر - خطر سقوط از تخت - آلرژی دهنده) | ۱۴ |



بیمارستان تخصصی شهدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

کد: MG - S1G202

تعداد صفحات: ۵

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------|---------------------------|-----|-----|-------------------|--|----|
| | | | ۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال | پوستر و پمفلت تهیه شده | ۵/۱ | ۴/۱ | مسئول آموزش | (B.۴,۲,۱) تهیه پوستر و بروشور با موضوعات ایمنی بیمار برای استفاده در مکان های شناسایی شده بیرونی (بهداشت دست - نحوه شناسایی صحیح بیمار) | ۱۵ |
| | | | ۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال | بروشورهای آموزشی تهیه شده | ۸/۱ | ۵/۱ | مسئول آموزش | (B.۴,۲,۱) تهیه بروشورهای آموزش به زبان ساده و قابل فهم در حد سطح سواد زیر دیپلم با عناوین استرس - چاقی - سیگار - فشار خون - دیابت - خطر کاهش فعالیت فیزیکی جوانان - اعتیاد به موبایل | ۱۶ |
| | | | ۷۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال | فرم های تهیه شده | ۸/۱ | ۷/۱ | مسئول پذیرش | (B.۴,۲,۱) تدوین فرم پرسشنامه و رضایت سنجی بیماران و پیاده سازی آن در بخش ها | ۱۷ |
| | | | | مشاهده | ۶/۱ | ۵/۱ | تیم ایمنی بیمار | (B.۶,۲,۲) نظارت بر انجام صحیح فرم رضایت مندی بیماران | ۱۸ |
| | | | | مستندات شاخص ها | ۸/۱ | ۷/۱ | تیم ایمنی بیمار | (B.۶,۲,۲) ارزیابی شاخص رضایت سنجی بیماران به صورت فصلی | ۱۹ |
| | | | | مستندات | ۸/۱ | ۷/۱ | تیم ایمنی بیماران | سنجش و پایش رضایتمندی بیماران (B.6.2.2) | ۲۰ |



بیمارستان تخصصی شهدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

کد: MG - S۱G۲O۲

تعداد صفحات: ۵

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|--|--|--|---|-------------|-------------|-------------------------------------|--|----|--|
| | | | | | لیست های تهیه شده برای ارزیابی | ۱۰/۱ | ۹/۱ | تیم ایمنی بیمار | (B.۶,۲,۲.) تحلیل نتایج به دست آمده از سنجش و اقدامات اصلاحی با توجه به نتایج | ۲۱ | |
| درصد شاخص | | | | | عنوان شاخص: درصد استانداردهای اساسی اجرا شده دامنه B | | | | | | |
| | | | | | سه ماهه اول | سه ماهه دوم | سه ماهه سوم | سه ماهه چهارم | تعداد استانداردهای اساسی اجرا شده دامنه B | | |
| | | | | | | | | تعداد کل استانداردهای اساسی دامنه B | | | |
| | | | | | مسئول واحد: خانم اسودی | | | | | | |