



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۱

نتیجه ارزیابی ✓				سنجه	استاندارد	زیر محور	ردیف
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. تیم حاکمیتی پیش از هرگونه توسعه تجهیزاتی که ملزم به اخذ مجوز قانونی از وزارت بهداشت است در خصوص اخذ مجوزهای قانونی اقدام می نماید و تجهیزات بیمارستان دارای مجوزهای قانونی معتبر از وزارت بهداشت است.	الف-۱-۱	تیم حاکمیتی	۱
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. تیم حاکمیتی در خصوص بکارگیری پزشکان و شاغلین حرف وابسته که ملزم به دارا بودن مجوزهای قانونی فعالیت می باشند، نظارت نموده و افراد غیر مجاز از منظر قوانین اشتغال پزشکان و حرف وابسته بکارگیری نمی شوند.	الف-۱-۱	تیم حاکمیتی	۲
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. مسئول فنی بیمارستان، براساس ابلاغ صادره به عنوان مسئول ایمنی نیز فعالیت می نماید.	الف-۲-۳	تیم مدیریت اجرایی	۳
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. طی حکمی از سوی رئیس بیمارستان، یک نفر از پزشکان/پرستاران با سابقه حداقل ۵ سال کار در بخش های بالینی به عنوان " کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار " تعیین شده است.	الف-۲-۳	تیم مدیریت اجرایی	۴
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. تیم مدیریت اجرایی با همراهی مسئولین ایمنی و کنترل عفونت، به منظور ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار، شناسایی خطرات موجود در سیستم و اعمال مداخله جهت ارتقای فرصت های بهبود، بازدیدهای منظم و مدون مدیریتی را منطبق بر دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، به اجرا می گذارد	الف-۲-۴	تیم مدیریت اجرایی	۵
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. نتایج بازدیدهای منظم و مدون مدیریتی با رویکرد ایمنی بیمار در جلسات تیم مدیریت اجرایی مطرح شده و اقدام های اصلاحی / برنامه های بهبود کیفیت تعیین و بر اجرای آن نظارت می شود.	الف-۲-۴	تیم مدیریت اجرایی	۶
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. میزان پرداختی بیماران منطبق بر دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت و ضوابط بیمه های پایه و تکمیلی است.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۷
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. بیماران هزینه های حق العلاج، هتلینگ، دارو، لوازم پزشکی و سایر موارد را طبق خدمات ارائه شده در پرونده صرفا به صندوق بیمارستان پرداخت می نماید و هیچگونه وجه جداگانه ای در داخل یا خارج از بیمارستان، بابت خدمات دریافتی و یا دارو و لوازم از بیمار دریافت نمی شود.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۸
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. تعرفه های مربوط به هتلینگ در کنار آخرین گواهی نامه ارزشیابی، حداقل در واحد پذیرش، واحد ترخیص یا حسابداری و سالن انتظار اصلی، در معرض دید گیرندگان خدمت نصب گردیده و در صورتحساب بیماران طبق آن محاسبه و دریافت می شود.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۹
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۵. قیمت دارو و لوازم پزشکی طبق قیمت های مصوب سازمان غذا و دارو محاسبه و از بیماران اخذ می شود و مسئول فنی بر این امر نظارت نموده و در صورت مشاهده هرگونه عدم انطباق اقدام اصلاحی به عمل می آورد.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۱۰
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۶. کدهای خدمات ثبت شده در پرونده و صورتحساب بیماران منطبق بر خدمات ارائه شده و شرایط بیمار است.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۱۱
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۷. مسئول فنی بر رعایت تعرفه ها و محاسبه صحیح صورت حساب بیماران نظارت می نماید و در صورت مشاهده هرگونه عدم انطباق، ضمن گزارش موارد به تیم مدیریت اجرایی اقدام لازم برابر مقررات را تعیین و بر اجرای آن نظارت می نماید.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۱۲
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. آخرین تعرفه های درمانی ابلاغی در سامانه اطلاعات سلامت بیمارستان به روز رسانی شده و رعایت می شود.	الف-۲-۷	تیم مدیریت اجرایی	۱۳
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. روش اجرایی "نظارت مستمر در تمام ساعات شبانه روز بر روند ارائه خدمات در بیمارستان" با محوریت مسئول فنی و مشارکت روسا/مسئولان بخش ها/ واحدها با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	الف-۲-۹	تیم مدیریت اجرایی	۱۴



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۲

۱۵	تیم مدیریت اجرایی	الف-۲-۹	سنجه ۲. مسئول فنی بیمارستان از شرح وظایف مسئولان فنی ابلاغی از سوی وزارت بهداشت آگاهی داشته و براساس آن عمل می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۶	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۵-۲	سنجه ۳. تعداد و نوع خاموش کننده های دستی مورد نیاز به تفکیک بخش ها/واحدها و فضاهای مختلف، مشخص شده و با تاریخ معتبر و آماده اطفاء، در ارتفاع و محلی با دسترسی آسان و در معرض دید نصب شده اند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۷	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۵-۲	سنجه ۵. مسیرهای تخلیه سریع و ایمن و پلکان اضطراری با علائم تصویری مشخص شده اند و در تمام اوقات باز و قابل دسترسی هستند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۸	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۵-۳	سنجه ۶. کنترل و مصرف گازهای طبی براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت صورت می پذیرد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۹	مدیریت منابع انسانی	الف-۷-۱	سنجه ۲. بکارگیری کارکنان براساس بر آورد کمی و کیفی نیروی انسانی مورد نیاز و رعایت توازن در بکارگیری آنها، صورت می پذیرد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۰	مدیریت منابع انسانی	الف-۷-۱	سنجه ۳. تخصیص و چینش نیروهای موجود بین واحدها / بخش ها در هر نوبت کاری، متناسب با برآورد کمی و کیفی نیروی انسانی و حجم کاری و ویژگی های افراد موجود در بیمارستان، انجام می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۱	مدیریت منابع انسانی	الف-۷-۵	سنجه ۲. هر یک از پرسنل بالینی مطابق بخشنامه هیئت دولت، در طول ۲۴ ساعت، حداکثر ۱۲ ساعت به طور متوالی به ارائه خدمت می پردازند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۲	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۱	سنجه ۲. براساس نوع خدمات، فهرست تجهیزات ضروری هریک از بخش ها/واحدها تدوین شده است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۳	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۱	سنجه ۳. بخش / واحد پشتیبان، برای تامین موقت تجهیزات ضروری در شرایط اضطراری، به نحوی که تاخیری در فرآیند درمان بیماران رخ ندهد تعیین شده اند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۴	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۲	سنجه ۱. خدمات تشخیصی و درمانی خارج از زنجیره تامین بیمارستان با محوریت و هماهنگی بیمارستان به بیماران ارائه می شود و از ارجاع بیماران به خارج از بیمارستان بدون حمایت و برنامه ریزی بیمارستان ممانعت به عمل می آید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۵	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۲	سنجه ۲. بیمارستان امکانات انتقال بیماران را برای اخذ خدمات خارج از زنجیره تامین خود برنامه ریزی نموده و با رعایت اصول ایمنی و ضوابط مربوطه اقدام می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۶	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۳	سنجه ۱. بیمارستان امکانات شستشوی بهداشتی و ضد عفونی کردن دست ها را مطابق بخشنامه ابلاغی وزارت بهداشت فراهم نموده است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۷	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۳	سنجه ۲. وسایل حفاظت فردی متناسب با اصول احتیاطات در بخش ها / واحدها در دسترس کارکنان بوده و راهنماهای تصویری برای استفاده صحیح از آن در بخش ها/ واحدهای مرتبط مشاهده می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۸	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۶	سنجه ۴. البسه و پوشش های بیماران با شرایط بهداشتی و مناسب تامین شده است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۲۹	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۶	سنجه ۵. ملحقات تخت خواب و پوشش های آن با شرایط بهداشتی تامین شده است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۳۰	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۶	سنجه ۷. تهویه و درجه حرارت اتاق بیمار تنظیم بوده و کنترل می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۳۱	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۸	سنجه ۲. برای هر تخت و هر سرویس بهداشتی در بخش های بستری، سیستم احضار پرستار به صورت سالم و فعال وجود دارد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۳۲	مدیریت غذایی	الف-۹-۲	سنجه ۲. توزیع میان وعده ها یا غذاهای گرم قبل و پس از ساعت عادی سرو غذا برای بیمار و همراه، برنامه ریزی و اجرا می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۳۳	مدیریت غذایی	الف-۹-۲	سنجه ۳. غذا در ظرف چینی سالم سرو شده، و از قاشق و چنگال استیل (بجز بخش روانپزشکی) استفاده می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA

**سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۳**

NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. بیمارستان ترتیبی اتخاذ نموده است که فهرست متنوع غذا شامل حداقل دو انتخاب در هر وعده، به تفکیک برای هر یک از رژیم های غذایی معمولی و درمانی (مانند کتوژنیک، دیابتیک، کلیوی) موجود باشد و به بیماران اطلاع رسانی لازم انجام می پذیرد.	الف-۹-۳	مدیریت غذایی	۳۴
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. حداقل دو نوبت میان وعده برای کودکان، مادران باردار و بیماران دیابتیک متناسب با رژیم غذایی در نظر گرفته شده و براساس منوی مشخصی ارائه می شود.	الف-۹-۳	مدیریت غذایی	۳۵
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. در صورت برون سپاری تهیه و طبخ غذا به مراکز خارج از بیمارستان مطابق ضوابط وزارت بهداشت، استانداردهای اعتبار بخشی مرتبط با آشپزخانه اعم از تهیه، طبخ، بسته بندی و توزیع غذا به عنوان تعهدات طرف دوم در قرارداد واگذاری لحاظ شده است.	الف-۹-۵	مدیریت غذایی	۳۶
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. در صورت برون سپاری تهیه و طبخ غذا به مراکز خارج از بیمارستان کارشناسان ناظر قرارداد، مطابق ضوابط وزارت بهداشت بر روند تهیه مواد اولیه غذایی، نگهداری، آماده سازی، طبخ، بسته بندی و انتقال و تحویل غذا به صورت روزانه و میدانی نظارت می نماید.	الف-۹-۵	مدیریت غذایی	۳۷
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه. کارشناس پرستاری ارزیابی اولیه بیمار را در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام و فرم مربوط را تکمیل می نماید.	ب-۱-۱	عمومی بالینی	۳۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. پزشکان با روی گشاده، ضمن معرفی خود با بیماران ارتباط اطمینان بخش برقرار نموده و پرسش های بیماران را پاسخگو هستند.	ب-۱-۱۰	عمومی بالینی	۳۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. پرستاران با روی گشاده، ضمن معرفی خود با بیماران ارتباط اطمینان بخش برقرار کرده و پرسش های بیماران را پاسخگو هستند.	ب-۱-۱۰	عمومی بالینی	۴۰
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. در حین ارائه خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی، حریم شخصی، محرمانگی اطلاعات و ارزش های مورد قبول بیماران رعایت می شود.	ب-۱-۱۰	عمومی بالینی	۴۱
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. بیماران از نحوه برخورد پزشکان، رضایت دارند.	ب-۱-۱۰	عمومی بالینی	۴۲
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۵. . بیماران از نحوه برخورد پرستاران، رضایت دارند.	ب-۱-۱۰	عمومی بالینی	۴۳
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۶. بیماران از نحوه برخورد کارکنان غیر بالینی، رضایت دارند.	ب-۱-۱۰	عمومی بالینی	۴۴
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. خدمات پاراکلینیکی مورد نیاز بیماران به صورت برنامه ریزی شده در تمام ساعات شبانه روز ارائه می شود.	ب-۱-۱۱	عمومی بالینی	۴۵
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. خدمات دارویی مورد نیاز بیماران به صورت برنامه ریزی شده در تمام ساعات شبانه روز ارائه می شود.	ب-۱-۱۱	عمومی بالینی	۴۶
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. تمامی اقدامات تشخیصی، درمانی و مشاوره ها با محوریت و هماهنگی پزشک معالج صورت گرفته و نتایج به ایشان اطلاع رسانی می شود.	ب-۱-۱۲	عمومی بالینی	۴۷
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. در صورت بروز شرایط اورژانسی برای بیماران و عدم دسترسی به پزشک معالج، پزشک دارای صلاحیت، اقدامات اولیه مراقبتی را انجام و سایر اقدامات با محوریت و هدایت پزشک معالج پیگیری می شود.	ب-۱-۱۲	عمومی بالینی	۴۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. خط مشی و روش "دستورات مراقبتی و درمانی تلفنی در موارد ضروری" با حداقل های مورد انتظار و مشارکت صاحبان فرآیند تدوین و همه کارکنان آزان آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۱-۱۲	عمومی بالینی	۴۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. پزشک معالج در تمام ساعات شبانه روز و ایام هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل، هدایت بالینی بیمار را به عهده دارد.	ب-۱-۱۲	عمومی بالینی	۵۰
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. پزشک حداقل روزانه وضعیت و پاسخ بیمار نسبت به اجرای برنامه های مراقبتی و درمانی را در برگه سیر بیماری ثبت می نماید.	ب-۱-۱۳	عمومی بالینی	۵۱
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. پزشک براساس پاسخ بیمار به برنامه های مراقبتی و درمانی، ارزیابی مجدد به عمل آورده و در صورت لزوم دستورات جدید را در برگه دستورات پزشک ثبت می نماید.	ب-۱-۱۳	عمومی بالینی	۵۲
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. پرستار حداقل در پایان هر شیفت وضعیت و پاسخ بیمار نسبت به اجرای برنامه های مراقبتی را در فرم گزارش پرستاری ثبت می نمایند.	ب-۱-۱۳	عمومی بالینی	۵۳



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۴

NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. پرستار براساس پاسخ بیمار به برنامه های مراقبتی ودرمانی، ارزیابی مجدد را به عمل آورده و درگزارش پرستاری ثبت می نماید.	ب-۱-۱۳	عمومی بالینی	۵۴
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. دستورالعمل " نحوه جابجایی درون بخشی و بین بخشی بیماران " با رعایت اصول ایمنی و سایر الزامات و اولویت ها توسط بیمارستان تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۱-۱۵	عمومی بالینی	۵۵
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. دستورالعمل "نحوه انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان" با رعایت اصول ایمنی و سایر الزامات و اولویت ها توسط بیمارستان تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۱-۱۵	عمومی بالینی	۵۶
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. اعزام بیماران به سایر مراکز براساس آخرین دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت انجام می شود.	ب-۱-۱۵	عمومی بالینی	۵۷
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. دستورالعمل " آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخش های بالینی " با مشارکت پزشکان و پرستاران تدوین شده و کارکنان مربوط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۱-۱۶	عمومی بالینی	۵۸
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. توضیحات و آموزش های لازم توسط پزشک در طول بستری و مراحل تشخیص و درمان به بیمار/خانواده ارائه می شود.	ب-۱-۱۶	عمومی بالینی	۵۹
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. توضیحات و آموزش های لازم توسط پرستار در طول بستری و مراحل تشخیص و درمان به بیمار/خانواده ارائه می شود.	ب-۱-۱۶	عمومی بالینی	۶۰
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۵. مسئول آموزش بیمار در سطح بیمارستان تعیین شده و اثربخشی آموزش های خود مراقبتی ارائه شده به بیماران را سنجیده و گزارش ارزیابی آموزش بیماران را به تیم مدیریت اجرایی ارائه و در صورت لزوم اقدام اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت تدوین، ابلاغ و اجرا می شود.	ب-۱-۱۶	عمومی بالینی	۶۱
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. دارو دهی به بیماران بارعایت اصول صحیح دارو دهی طبق آخرین روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی صورت می پذیرد.	ب-۱-۱۷	عمومی بالینی	۶۲
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. نحوه شناسایی و نگهداری داروهای با "شکل، نام و تلفظ مشابه " طبق روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی صورت می پذیرد.	ب-۱-۱۷	عمومی بالینی	۶۳
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. شناسایی، انبارش، نسخه نویسی و دارو دهی " داروهای پر خطر " طبق روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی صورت می پذیرد.	ب-۱-۱۷	عمومی بالینی	۶۴
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. داروی روزانه هر بیمار بصورت تفکیک شده و موردی از داروخانه تامین، نگهداری و مصرف می شود.	ب-۱-۱۷	عمومی بالینی	۶۵
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. روش اجرایی " مراقبت های پوست و حفاظت بیماران در برابر زخم های فشاری " با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۱-۱۹	عمومی بالینی	۶۶
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. روش اجرایی " پیشگیری از ترومبو آمبولی وریدی و آمبولی ریوی " با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۱-۱۹	عمومی بالینی	۶۷
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. ساعت و تاریخ پذیرش در بخش با مهر و امضاء پرستار در فرم گزارش پرستاری ثبت می شود.	ب-۱-۲	عمومی بالینی	۶۸
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. شکایت اصلی علت بستری و نحوه ورود بیمار (مانند صندلی چرخدار) در بدو پذیرش در بخش در گزار ش پرستاری توسط پرستار ثبت می شود.	ب-۱-۲	عمومی بالینی	۶۹
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. برنامه های درمانی و تشخیصی درخواست شده از سوی پزشک توسط پرستار پیگیری و در فرم گزارش پرستار ثبت می شود.	ب-۱-۲	عمومی بالینی	۷۰
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۵. در بدو پذیرش توضیحات و آموزش های لازم توسط پرستار به بیمار ارایه شده و در فرم گزارش پرستاری ثبت می شود.	ب-۱-۲	عمومی بالینی	۷۱
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت هوشیاری سلامت جسمی و وضعیت روحی بیمار در بدو پذیرش در بخش در گزارش پرستاری توسط پرستار ثبت می شود.	ب-۱-۲	عمومی بالینی	۷۲



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۵

۷۳	عمومی بالینی	ب-۱-۲۰	سنجه ۱. روش اجرایی " استفاده صحیح از ابزارهای مهار فیزیکی " با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۷۴	عمومی بالینی	ب-۱-۲۰	سنجه ۲. روش اجرایی " استفاده صحیح از روش های مهار شیمیایی " با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۷۵	عمومی بالینی	ب-۱-۲۱	سنجه ۱. دستورالعمل " اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر بیمار پس از اعمال جراحی " تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۷۶	عمومی بالینی	ب-۱-۲۱	سنجه ۲. دستورالعمل " اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر بیمار پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی " تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۷۷	عمومی بالینی	ب-۱-۲۱	سنجه ۳. دستورالعمل " اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از دیالیز " تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۷۸	عمومی بالینی	ب-۱-۲۱	سنجه ۴. دستورالعمل " اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از شیمی درمانی و پرتو درمانی " تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۷۹	عمومی بالینی	ب-۱-۲۱	سنجه ۵. دستورالعمل " اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از انواع اسکوپ های "تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۰	عمومی بالینی	ب-۱-۲۱	سنجه ۶. دستورالعمل " اطمینان از مراقبت و پایش مستمر بارداری های پرخطر، قبل، حین و پس از اتمام بارداری " تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۱	عمومی بالینی	ب-۱-۲۲	سنجه ۱. در بخش های مختلف بیمارستان با سطوح قابل مقایسه نیازهای بیماران مراقبت های پرستاری از سطح یکسانی برخوردار است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۲	عمومی بالینی	ب-۱-۲۲	سنجه ۲. در بخش های مختلف بیمارستان با سطوح قابل مقایسه نیازهای بیماران مراقبت و درمان های پزشکی از سطح یکسانی برخوردار است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۳	عمومی بالینی	ب-۱-۲۳	سنجه ۱. پزشک براساس ارزیابی اولیه بیمار، دستور غذایی را تعیین و در صورت لزوم درخواست مشاوره تغذیه را در پرونده بیمار ثبت می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۴	عمومی بالینی	ب-۱-۲۳	سنجه ۳. ارزیابی تخصصی تغذیه ای براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت برای بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه با اقامت بیش از ۲۴ ساعت، توسط کارشناس تغذیه انجام و براساس رژیم غذایی تنظیم شده، اقدام می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۵	عمومی بالینی	ب-۱-۲۵	سنجه ۱. پزشک در زمان ترخیص، توضیحات و آموزش های لازم رابه صورت شفاهی و به زبان قابل درک، به صورت جداگانه، به هریک از بیماران و همراه ایشان ارائه می نماید و آموزش های ارائه شده دریک فرم با امضای بیمار و با مهر و امضای پزشک و پرستار در پرونده بیمار نگهداری و نسخه دوم یا کپی خوانای آن تحویل بیمار می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۶	عمومی بالینی	ب-۱-۲۵	سنجه ۲. در زمان ترخیص، پرستار توضیحات و آموزش های لازم به صورت شفاهی به زبان قابل درک، به صورت جداگانه، به هریک از بیماران و همراه ایشان ارائه می نماید و آموزش های ارائه شده دریک فرم با امضای بیمار و با مهر و امضای پزشک و پرستار در پرونده بیمار نگهداری و نسخه دوم یا کپی خوانای آن تحویل بیمار می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۶

۸۷	عمومی بالینی	ب-۱-۲۵	سنجه ۳. پزشک معالج در خصوص داروهای مصرفی غیر مرتبط با وضعیت فعلی بیمار تصمیم گیری و یا در خصوص مراجعه به پزشک متخصص مربوط راهنمایی نموده و گزارش اقدامات را در فرم خلاصه پرونده ثبت می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۸	عمومی بالینی	ب-۱-۲۵	سنجه ۴. خلاصه پرونده شامل حداقل های مورد انتظار به صورت کامل، در زمان ترخیص تکمیل و نسخه دوم یا کپی خوانای آن تحویل بیمار می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۸۹	عمومی بالینی	ب-۱-۳	سنجه ۱. پزشک ارزیابی اولیه بیمار را در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام و باقید ساعت تاریخ مهر و امضا فرم شرح حال را تکمیل می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۰	عمومی بالینی	ب-۱-۳	سنجه ۲. در صورتی که ارزیابی اولیه پزشکی نشان دهد که بیمار در گروه پر خطر و اورژانس قرارداد، هم زمان با انجام اقدامات درمانی ضروری، ویزیت توسط پزشک از سرویس تخصصی مربوط انجام می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۱	عمومی بالینی	ب-۱-۴	سنجه ۱. پزشک ضمن آگاهی از نتایج ارزیابی پرستاری تصمیمات درمانی و تشخیصی را اتخاذ می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۲	عمومی بالینی	ب-۱-۴	سنجه ۲. پزشک دستورات تشخیصی، درمانی و مراقبتی، تسکینی، آرامبخشی را براساس نتایج ارزیابی اولیه و تشخیص/تشخیص های احتمالی اولیه در برگه دستورات پزشکی ثبت می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۳	عمومی بالینی	ب-۱-۴	سنجه ۳. پزشک براساس نتایج ارزیابی های اولیه، پس از اخذ تصمیمات بالینی، توضیحاتی را درخصوص تشخیص / تشخیص های احتمالی اولیه، تصمیمات تشخیصی و درمانی اولیه و عوارض احتمالی به بیمار و خانواده ارائه می نماید و با آگاهی و مشارکت آن ها طرح درمان اجرا می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۴	عمومی بالینی	ب-۱-۴	سنجه ۵. شرایط تهدید کننده ایمنی که در ارزیابی اولیه بیمار شناسایی شده است، توسط کارکنان درمانی برنامه ریزی و کنترل می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۵	عمومی بالینی	ب-۱-۴	سنجه ۶. کارکنان درمانی براساس ارزیابی اولیه خدمات خود مراقبتی و بازتوانی مورد نیازبیماران را شناسایی، و طبق آن اقدام می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۶	عمومی بالینی	ب-۱-۴	سنجه ۴. پزشک، داروهای درحال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش، بررسی و در مورد ادامه، قطع داروها و یا انجام مشاوره تصمیم گیری کرده و در صورت تأیید تداوم مصرف دارو، در برگه دستورات پزشکی بیمار ثبت می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۷	عمومی بالینی	ب-۱-۵	سنجه ۱. روش اجرایی "جداسازی بیماران روانپزشکی" با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۸	عمومی بالینی	ب-۱-۵	سنجه ۲. روش اجرایی "جداسازی بیماران عفونی با احتمال سرایت به سایر بیماران" با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۹۹	عمومی بالینی	ب-۱-۶	سنجه. قبل از انجام هرگونه اقدام تشخیصی- درمانی شناسایی بیماران حداقل با دو شناسه مطابق بخش نامه ابلاغی وزارت بهداشت صورت می پذیرد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۰	عمومی بالینی	ب-۱-۷	سنجه ۱. پزشکان متخصص مقیم بیمارستان براساس برنامه تحول نظام سلامت به صورت شبانه روزی در بیمارستان حضور دارند و طبق وظایف محوله و براساس دستورالعمل ابلاغی فعالیت می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۱	عمومی بالینی	ب-۱-۷	سنجه ۲. برنامه مراقبت و درمان در تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیرتعطیل توسط پزشک مقیم/آنکال با هدایت پزشک معالج استمرار داشته و تغییرات وضعیت بیمار و برنامه مراقبت، در پرونده بیمار ثبت می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۲	عمومی بالینی	ب-۱-۷	سنجه ۳. پزشکان متخصص آنکال به صورت شبانه روزی در دسترس بوده و براساس وظایف محوله ارائه خدمت می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۷

۱۰۳	عمومی بالینی	ب-۱-۷	سنجه ۴. دستیابی بیماران به پزشکان دارای صلاحیت به ایام تعطیل، روزهای هفته یا ساعت خاصی از شبانه روز بستگی ندارد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۴	عمومی بالینی	ب-۱-۸	سنجه ۱. در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل شیفت، مراقبت از بیماران توسط پرستاران تداوم دارد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۵	عمومی بالینی	ب-۱-۸	سنجه ۲. در مواردی که پرستار حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می نماید با تعیین جانشین، مراقبت از بیماران تداوم دارد	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۶	عمومی بالینی	ب-۱-۹	سنجه ۱. در هر نوبت کاری برای هر بیمار، پرستار مسئول مشخصی تعیین شده و خدمات و مراقبت های پرستاری مورد نیاز هر بیمار، با مسئولیت پرستار بیمار و کمک سایر اعضای تیم مراقبت تامین می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۷	عمومی بالینی	ب-۱-۹	سنجه ۲. در هر نوبت کاری پرستار مسئول بیمار، خود را به بیمار معرفی کرده و در پرونده و تابلوی مشخصات بیمار، نام پرستار زیر نام پزشک معالج قید می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۸	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱	سنجه ۱. پزشک بخش اورژانس به صورت شبانه روزی در تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل مقیم بخش اورژانس بوده و شرایط پزشکان مقیم به نحوی است که در بیمارستان های با ورودی بیش از سی هزار مراجعه در سال پزشک متخصص با ارجحیت تخصص طب اورژانس، داخلی، جراحی و در بیمارستان های تک تخصصی با ارجحیت تخصص مربوط مقیم بخش اورژانس می باشند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۰۹	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱	سنجه ۱. پزشک بخش اورژانس به صورت شبانه روزی در تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل مقیم بخش اورژانس بوده و شرایط پزشکان مقیم به نحوی است که در بیمارستان های با ورودی بیش از سی هزار مراجعه در سال پزشک متخصص با ارجحیت تخصص طب اورژانس، داخلی، جراحی و در بیمارستان های تک تخصصی با ارجحیت تخصص مربوط مقیم بخش اورژانس می باشند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۰	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱	سنجه ۲. لیست پزشکان، متخصص مقیم و آنکال، در بخش اورژانس در دسترس بوده و پزشکان براساس درخواست پزشک اورژانس در اسرع وقت بر بالین بیماران حاضر شده و در تعیین تکلیف بیماران مشارکت می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۱	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱	سنجه ۲. لیست پزشکان، متخصص مقیم و آنکال، در بخش اورژانس در دسترس بوده و پزشکان براساس درخواست پزشک اورژانس در اسرع وقت بر بالین بیماران حاضر شده و در تعیین تکلیف بیماران مشارکت می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۲	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱۰	سنجه ۲. لیست گروه احیاء به صورت ماهیانه، در همه شیفت ها و بخش ها/واحد ها وجود دارد و در صورت اعلام کد احیاء بلافاصله تیم حاضر می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۳	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱۰	سنجه ۳. در هر بخش، پرستار مسئول در هر شیفت کاری از آماده، کامل و به روز بودن داروها و امکانات ترالی اورژانس در تمام اوقات شبانه روز در بخش ها، اطمینان حاصل می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۴	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱۰	سنجه ۵. ترالی اورژانس مطابق آخرین آیین نامه ابلاغی وزارت بهداشت، حاوی تجهیزات و لوازم به صورت آماده استفاده در تمام اوقات است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۵	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۱۰	سنجه ۷. مراقبت و مداخلات راه هوایی بیماران در احیای قلبی ریوی در تمام ساعات شبانه روز، توسط پزشک متخصص بیهوشی/ آی سی یو / طب اورژانس، و در بیمارستان کودکان متخصص کودکان/ نوزادان صورت می پذیرد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۶	مراقبت های اورژانس	ب-۲-۲	سنجه ۱. پرستاران واحد تریاژ اورژانس در تمام ساعات شبانه روز، حضور فعال دارند و حداقل ۵ سال سابقه خدمت در بخش های بالینی دارند که یک سال از آن در بخش اورژانس بوده، و دوره های آموزش تخصصی تریاژ را گذرانده اند.	بله	تا حدودی	خیر	NA



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۸

۱۱۷	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۲	سنجه ۲. در تمام شیفت های کاری بخش اورژانس، پرستارانی با حداقل ۲ سال سابقه خدمت در بخش های بالینی و گذراندن دوره های آموزش تخصصی اورژانس شاغل هستند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۸	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۳	سنجه ۱. مسئول مدیریت تخت در بیمارستان تعیین شده و با اختیارات کامل، با اولویت بستری نمودن بیماران حاد و اورژانس، اقدام می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۹	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۳	سنجه ۲. پذیرش بیماران الکتیو در بخش های بستری مانع از انتقال بیماران بدحال از اورژانس به بخش های بستری نمی شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۰	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۳	سنجه ۳. تعیین تکلیف بیماران برای ترخیص، ارجاع یا بستری در سایر بخش ها، حداکثر ظرف شش ساعت انجام می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۱	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۴	سنجه ۵. پی گیری و هماهنگی اقدامات پاراکلینیکی مورد نیاز بیماران بخش اورژانس توسط کارکنان انجام می شود و بیمار/همراه در فرآیندهای تشخیصی و مراقبتی دخالتی ندارند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۲	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۵	سنجه ۱. روش اجرایی تریاژ تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۳	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۶	سنجه ۵. برای بیماران بدحال و کم توان که شخصا به بخش اورژانس مراجعه می نمایند، بیماربر و با برانکاردر در ورودی اورژانس آماده به خدمت است.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۴	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۷	سنجه ۱. بیمارستان در موارد اورژانس براساس قانون عمل نموده و بدون توجه به هزینه و پرداخت وجه از سوی بیمار یا همراه او، مراقبت های فوری سلامت را به بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس ارائه می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۵	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۷	سنجه ۲. در صورتی که ارائه خدمات با توجه به نوع بیمارستان، مقدور نباشد پس از ارائه خدمات اولیه ضروری در بخش اورژانس و ارائه توضیحات لازم به بیمار/همراه در خصوص علت انتقال، اعزام، میزان تعرفه ها و پوشش بیمه های خدمات در مرکز درمانی مقصد، با هماهنگی ستاد هدایت، زمینه انتقال گیرنده خدمت به واحد مجهز فراهم می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۶	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۹	سنجه ۱. خط مشی و روش "شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری" با مشارکت پزشکان تدوین و پزشکان معالج، مقیم و آنکال بیمارستان؛ و همه کارکنان مرتبط از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۷	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۹	سنجه ۳. روش اجرایی "انجام مشاوره های اورژانس" با مشارکت پزشکان تدوین شده و همه کارکنان از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۸	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۹	سنجه ۴. خدمات پاراکلینیکی اورژانس در بخش های بالینی بیمارستان تعریف شده و براساس آن آزمایشگاه، تصویر برداری و سایر خدمات تشخیصی به صورت شبانه روزی ارائه می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۲۹	مراقبت‌های حاد	ب-۳-۱	سنجه ۲. خط مشی و روش "مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد" با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۰	مراقبت‌های حاد	ب-۳-۱	سنجه ۳. مانیتور قلبی پرتابل و دفیبریلاتور، برای مواردی که نیاز به انتقال بیمار وجود دارد، جدا از ترالی اورژانس بوده و استفاده می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۱	مراقبت‌های حاد	ب-۳-۴	سنجه ۱. مراقبت های پرستاری بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش های ویژه با شرایط مشابه و قابل مقایسه با بخش های ویژه ارائه می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۲	مراقبت‌های حاد	ب-۳-۴	سنجه ۲. درمان بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش های ویژه توسط پزشکان با شرایط مشابه و قابل مقایسه با بخش های ویژه ارائه می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۹

۱۳۳	مراقبت‌های حاد	ب-۳-۴	سنجه ۳. بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش های ویژه براساس خط مشی و روش "مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد" بیمارستان خدمات دریافت می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۴	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۱	سنجه ۲. اولویت بندی بیماران از نظر اورژانسی، پرخطر، عفونی بودن و آسیب پذیری در نوبت دهی و پذیرش در اتاق عمل صورت می گیرد.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۵	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۱	سنجه ۳. آمادگی بیماران قبل از ورود به اتاق عمل ارزیابی شده و هیچ یک از بیماران برای اطمینان از آمادگی در اتاق عمل منتظر نمی مانند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۶	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۱	سنجه ۴. پزشکان متخصص بیهوشی جهت ارائه خدمات به اتاق عمل طبق آخرین دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت به صورت شبانه روزی در بیمارستان مقیم هستند، براساس وظایف محوله صرفاً در اتاق عمل فعالیت می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۷	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۱	سنجه ۵. اتاق عمل در پذیرش بیماران کاندید عمل اورژانسی و بیماران حاد پیش از ورود بیمار آمادگی لازم را ایجاد نموده و بلافاصله پس از ورود به بخش اتاق عمل بدون هیچ وقفه ای به اتاق های عمل منتقل می شوند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۸	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۱	سنجه ۶. ساعت ناشتای آمادگی بیماران قبل از عمل جراحی براساس ساعات مجاز، تنظیم می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۳۹	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۲	سنجه ۱. دستورالعمل نحوه نظافت، شستشو و گندزدایی اختصاصی محیط های اتاق های عمل "با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۰	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۲	سنجه ۲. روش اجرایی "استریل فوری اقلام خاص" تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۱	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۴	سنجه ۱. "دستورالعمل ابلاغی جراحی ایمن" برای اعمال جراحی در اتاق عمل رعایت شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۲	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۴	سنجه ۳. بیمار در بدو ورود به بخش اتاق عمل، توسط یک پرستار یا کاردان/کارشناس اتاق عمل یا هوشبری، پذیرش و وضعیت بیمار در فرم مراقبت قبل از عمل جراحی، ثبت می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۳	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۴	سنجه ۵. مانیتورینگ قلبی و پایش میزان اکسیژن خون انجام و نتایج توسط پزشک متخصص بیهوشی در برگ بیهوشی به طور خوانا ثبت می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۴	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۴	سنجه ۸. متخصص بیهوشی تا زمان حضور بیمار در ریکاوری در اتاق عمل حضور دارد و دستور ترخیص بیمار را از ریکاوری صادر می کند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۵	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۵	سنجه ۱. خط مشی و روش اجرایی "رعایت الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل" مانند اتاق زایمان، جراحی های سرپایی و اسکوپیه ها و سایر موارد تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۶	مراقبت های بیهوشی و جراحی	ب-۴-۶	سنجه ۲. قبل از القای بیهوشی به هر بیمار، تکنسین/کاردان/کارشناس؛ هوشبری/اتاق عمل موارد مندرج در استاندارد را بررسی و توسط متخصص بیهوشی مراتب بررسی مجدد و تأیید می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۷	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۵-۵	سنجه ۱. شناسایی صحیح نوزاد در هنگام تولد، براساس الزامات ابلاغی وزارت بهداشت، انجام می شود.	بله	تا حدودی	خیر	NA
۱۴۸	مهارت سنجی و یکاگرگی، کارکنان	ج-۱-۱	سنجه ۱. مدیریت پرسنری صلاحیت نیروهای پرسنری جدید ورود را بررسی و در صورت نایب سبب به بکارگیری و سپس آنان در بخش های بالینی اقدام می نماید.	بله	تا حدودی	خیر	NA



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۱۰

NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. مدیریت پرستاری نسبت به چیدمان صحیح نیروی انسانی در بخش ها و شیفت های مختلف بر اساس نیاز بیماران و شرایط موجود اقدام می نماید.	ج-۱-۱	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان	۱۴۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. مدیریت پرستاری معیارهای ارزیابی صلاحیت مهارت های تخصصی پرستاران را برای اشتغال در بخش های بالینی بیمارستان شناسایی، تدوین و صلاحیت کارکنان جدید ورود را بر همین اساس ارزیابی می نماید.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۰
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های ویژه (ICU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۱
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های ویژه (CCU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۲
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های ویژه (CCU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۳
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های ویژه (NICU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۴
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۵. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های اتاق عمل ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۵
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۶. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های اورژانس ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۶
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۷. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های PICU ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۷
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۸. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های BICU ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۹. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدید ورود به بخش های دیالیز ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند جابجایی بین بخشی بیماران نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی پیشگیرانه به عمل می آورد.	ج-۲-۴	مدیریت مراقبت های پرستاری	۱۶۰



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۱۱

NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی/ پیشگیرانه به عمل می آورد	ج-۲-۴	مدیریت مراقبت‌های پرستاری	۱۶۱
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند اعزام به سایر مراکز نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی/پیشگیرانه به عمل می آورد.	ج-۲-۴	مدیریت مراقبت‌های اطلاع رسانی و ارتباطات	۱۶۲
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. کارکنان بیمارستان، کارت شناسایی خوانا، عکس دار و قابل رویت از فاصله یک متری را روی سینه نصب نموده اند.	ج-۱-۳	اطلاع رسانی و ارتباطات	۱۶۳
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه . بیمارستان در طول مدت مراقبت و درمان، تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار/ ولی قانونی وی را به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی فراهم نموده و کارکنان درمانی در این خصوص به گیرنده خدمت اطلاع رسانی می نمایند.	ج-۱-۴	اطلاع رسانی و ارتباطات	۱۶۴
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. بیمارستان استفاده از هرگونه علائم یا نوشته ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی را آشکار نماید، ممنوع کرده و تیم مدیریت اجرایی بر رعایت آن نظارت می نماید.	ج-۲-۱	تسهیلات و حمایت ها	۱۶۵
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. پوشش بیماران در طول مدت دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی باید براساس تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او و رعایت موازین شرعی، اخلاق پزشکی و متناسب با خدمات تخصصی می باشد.	ج-۲-۳	تسهیلات و حمایت ها	۱۶۶
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران با رعایت موازین انطباق، توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به شان و منزلت انسانی خدمت گیرندگان انجام می شود. به ویژه در مواردی که بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری است و خود بیمار یا همراه وی درخواست می نماید، به نحوی که مانعی برای کمک رسانی فوری به گیرنده خدمت نشود، رعایت این موازین مد نظر قرار گرفته می شود.	ج-۲-۳	تسهیلات و حمایت ها	۱۶۷
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. همراهان بیمار از امکانات اقامت و تسهیلات رفاهی ارائه شده رضایت دارند.	ج-۲-۵	تسهیلات و حمایت ها	۱۶۸
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. در صورت نیاز بیمار به همراه، امکانات اقامت، برای ایشان فراهم می شود.	ج-۲-۵	تسهیلات و حمایت ها	۱۶۹
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. امکانات رفاهی لازم برای مراجعین و همراهان فراهم می شود.	ج-۲-۵	تسهیلات و حمایت ها	۱۷۰
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۶. دارو، ملزومات و تجهیزات پزشکی مصرفی مورد نیاز بیماران بستری در بخش ها و مراجعین اورژانس به صورت شبانه روزی تامین شده و بیمار/ همراه او برای تهیه دارو، ملزومات و تجهیزات پزشکی به خارج از بیمارستان ارجاع نمی شود.	د-۱-۱	مدیریت دارویی	۱۷۱
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. داروهای یخچالی در یخچال هایی که در فواصل زمانی مشخص دمای آن ها کنترل و ثبت می شود نگهداری می شوند.	د-۱-۳	مدیریت دارویی	۱۷۲
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. دستورالعمل اصول استفاده از انواع داروهای injectable در بیمارستان داروخانه سازنده تدوین و کارکنان از آن آگاهی دارند و براساس آن	د-۱-۵	مدیریت دارویی	۱۷۳
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. از زبان فارسی یا انگلیسی جهت ثبت تمامی ترانس های پرستی حداقل شامل شرح حال، سیر بیماری، شرح عمل و مسأوره ها در کل بیمارستان استفاده	ز-۱-۱۰	مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷۴
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. فرم شرح حال شامل مشخصات دموگرافیک بیمار(جمعیت شناختی)، شکایت اصلی بیمار، تاریخچه بیماری فعلی، تاریخچه بیماریهای قبلی ، داروهای در حال مصرف و سایر اعتیادات، حساسیت و ناسازگاری دارویی، سوابق فامیلی ، معاینات بدنی و بررسی های بالینی ، نتایج معاینات بالینی، تشخیص اولیه یا افتراقی طرح درمان در پرونده موجود است.	ز-۱-۱۰	مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷۵



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۱۲



NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه. بیمارستان برای هجده برگ ابلاغی پرونده ها از سیستم کدگذاری رنگی استفاده می نماید.	ز-۱-۱۲	مدیریت اطلاعات	۱۷۶
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. اطلاعات مویبی و نمودارهای بیمار در فرم پذیرش و حاضنه ترخیص، و مشخصات بیمار در سربرت سایر فرم های پرونده پزشکی بطور کامل تکمیل شده	ز-۱-۷	مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷۷
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. بیمارستان جهت جلوگیری از انتقال عفونت از طریق ظروف غذا براساس بخش نامه ابلاغی وزارت بهداشت از ظروف یک بار مصرف مورد تأیید، برای بیماران اتاق های ایزوله و واحدهای عفونی و بیماران بخش اورژانس استفاده می نماید.	ه-۱-۸	مدیریت بهداشت محیط	۱۷۸
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. مسیرهای ورود و خروج، تجهیزات و لوازم اتاق عمل با هم تداخل ندارند.	ه-۱-۱۲	مدیریت بهداشت محیط	۱۷۹
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. امکانات لازم برای انتقال تجهیزات و لوازم اتاق عمل به صورت جداگانه برای وسایل استریل و غیر استریل وجود دارد.	ه-۱-۱۲	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۰
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. مسیرهای کثیف و تمیز حداقل در بخش اتاق عمل و استریلیزاسیون مرکزی، رعایت می شوند.	ه-۱-۱۲	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۱
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۷. شرایط بهداشتی و نظافت سرویس های بهداشتی عمومی رعایت می شود.	ه-۱-۱۳	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۲
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۸. شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت می شود.	ه-۱-۱۳	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۳
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۹. شرایط بهداشتی و نظافت بخش ها /واحدها و فضاهای عمومی بیمارستان رعایت می شود.	ه-۱-۱۳	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۴
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. دستورالعمل "تفکیک در مبدا پسماندهای عفونی"، تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	ه-۲-۲	مدیریت پسماند	۱۸۵
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. دستورالعمل "تفکیک در مبدا پسماندهای تیز و برنده"، تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند	ه-۲-۲	مدیریت پسماند	۱۸۶
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. دستورالعمل "تفکیک در مبدا پسماندهای شیمیایی و دارویی" تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند	ه-۲-۲	مدیریت پسماند	۱۸۷
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. دستورالعمل "تفکیک پسماند در مبدا پسماند عادی تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	ه-۲-۲	مدیریت پسماند	۱۸۸
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. بسته بندی براساس دستورالعمل اتوکلاو اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت انجام می شود.	ه-۳-۳	مدیریت استریلیزاسیون	۱۸۹
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. دستورالعمل "گندزدایی ابزارهای جراحی با قابلیت استفاده مجدد" تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ه-۳-۳	مدیریت استریلیزاسیون	۱۹۰
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. هرگونه جابجایی وسایل استریل شده با استفاده از جعبه های دربسته، ترالی های کم‌مدار، کانتینرهای درب دار انجام می شود.	ه-۳-۴	مدیریت استریلیزاسیون	۱۹۱
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. ترالی حمل لباس ها، ملحفه و اقلام پارچه ای تمیز و کثیف کاملاً از یکدیگر مجزا و قابل تشخیص هستند.	ه-۴-۲	مدیریت خدمات مختشویخانه	۱۹۲
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. البسه عفونی و غیر عفونی و آغشته به مواد دفعی در بخش ها به طور جداگانه جمع آوری و با اصول بهداشتی به رختشویخانه حمل می شود.	ه-۴-۲	مدیریت خدمات مختشویخانه	۱۹۳
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. براساس چک لیست، میزان رعایت و پذیرش بهداشت دست در تمام بخش ها/واحدهای درمانی ارزیابی می شود	ه-۶-۱	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۴
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. اسکراب دست منطبق با آخرین دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، جهت تمام اقدامات تهجمی انجام می شود.	ه-۶-۱	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۵
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. تمام افرادی که با بیمار در تماس هستند، طبق دستورالعمل "استفاده ایمن از وسایل حفاظت فردی با توجه به نوع مراقبت" اصول حفاظت فردی را رعایت می نمایند.	ه-۶-۲	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۶
NA	خبر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. روش اجرایی "مدیریت مواجهه شغلی" با حداقل های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ه-۶-۳	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۷



سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۱۳



NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. برچسب بر روی ظروف حاوی نمونه دارای حداقل شامل: دو نشانه برای شناسایی و تعیین هویت بیمار، تاریخ و زمان دقیق نمونه گیری، بخش و شماره تخت و نوع یا گروه آزمایش در مورد بیمار بستری می باشد.	و-۱-۱	مدیریت آزمایشگاه	۱۹۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. کارکنان آزمایشگاه قبل از کنترل مجدد نتایج بحرانی، با استفاده از خطوط تلفن یک طرفه اقدام به اعلام اضطراری نتیجه به بخش می نمایند.	و-۱-۶	مدیریت آزمایشگاه	۱۹۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. روش اجرایی "نحوه شناسایی بیمار، نحوه نمونه گیری، نحوه آماده سازی بیمار قبل از تزریق خون" تدوین و کارکنان از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	و-۴-۹	طب انتقال خون	۲۰۰