

مجموعه خط مشی های اجرایی مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)

« جلد چهارم »

مؤلفان :

دکتر حسین کریم

دکتر علی سروش

دکتر بنام رضا مخصوصی

اعضای هیئت علمی، دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه

با همکاری:

دکتر شهرام بیدهندی

دکتر نسرین جلیلیان

دکتر جواد عظیمی وقار

نسترن مرادی

سعید جامه شورانی

سرشناسه	:	مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) کرمانشاه
عنوان و نام پدیدآور	:	مجموعه خط مشی‌های اجرایی مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)/مولفان حسین کریم، علی سروش، بهنام رضا مخصوصی، با همکاری شهرام بیدهندی... و دیگران.
مشخصات نشر	:	تهران: فرهنگ زبرجد، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	ع.ج.
شابک	:	دوره: 3-48-978-600-6827-48-3؛ ج. ۴-0-978-600-6827-52-0
وضعیت فهرست‌نویسی	:	فیا
یادداشت	:	با همکاری شهرام بیدهندی، نسرین جلیلیان، جواد عظیمی‌وقار، نسترن مرادی، سعید جامه‌شورانی...
موضوع	:	مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی امام رضا(ع) کرمانشاه
شناسه افزوده	:	کریم، حسین، ۱۳۴۸ -
شناسه افزوده	:	سروش، علی، ۱۳۴۳ -
شناسه افزوده	:	مخبر، بهنام رضا، ۱۳۵۶ -
شناسه افزوده	:	جلیلیان، نسرین، ۱۳۴۵ -
شناسه افزوده	:	بیدهندی، شهرام، ۱۳۵۰ -
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۵ م/۵۱/GR
رده بندی دیویی	:	۳۷۸/۵۵
شماره کتابشناسی ملی	:	۴۴۱۲۴۴۰



عنوان : مجموعه خط مشی‌های اجرایی مرکز آموزشی درمانی امام رضا(ع) - جلد چهارم
مولفان : دکتر حسین کریم ، دکتر علی سروش ، دکتر بهنام رضا مخصوصی
با همکاری دکتر شهرام بیدهندی
دکتر نسرین جلیلیان ، دکتر جواد عظیمی وقار ، نسترن مرادی ، سعید جامه شورانی
ناشر : فرهنگ زبرجد مدیر مسئول : مجتبی زبرجادی شهریار
نوبت و سال چاپ : اول - ۱۳۹۵ شابک : 978-600-6827-52-0
صفحه آرایشی : مهدی رادمهر چاپ و صحافی : تایماز
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد قیمت : ۲۵۰۰۰۰ ریال

فروشگاه و مرکز پخش : تهران - خ انقلاب - خ ۱۲ فروردین - نرسیده به خ روانمهر - پلاک ۲۳۳
تلفن : ۰۲۱ - ۶۶۴۹۶۹۳۵ - ۰۲۱ - ۶۶۴۸۲۳۵۸ - دورنگار

((خط مشی های واحد آزمایشگاه))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ ابلاغ
۱	ارائه خدمات آزمایشگاهی طبق ضوابط قانونی وزارت بهداشت در تمام ساعات شبانه روز و در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیر تعطیل)	۱۳	IRH/ Lab/۱/۳۷۳/۱	۹۳/۸/۸	۹۴/۱/۲۹
۲	چگونگی ثبت دستورات و درخواست های شفاهی در موارد درخواست آزمایش که به صورت تلفنی یا در زمان خرابی سیستم های کامپیوتری یا ارتباطی داده می شوند.	۱۵	IRH/ Lab/۱/۳۷۴/۱	۹۳/۸/۸	۹۴/۱/۲۹
۳	شرایط مربوط به آمادگی بیمار قبل از نمونه گیری (مثل ناشتا بودن، پرهیز غذایی یا دارویی خاص)	۱۷	IRH/ Lab/۱/۳۷۵/۱	۹۳/۸/۸	۹۴/۱/۲۹
۴	شرایط و روش جمع آوری نمونه های مختلف (نحوه نمونه گیری، ویژگی ظروف مورد نیاز برای جمع آوری نمونه، حجم نمونه لازم برای آزمایش های مختلف، ضد انعقادها و نگهدارنده های لازم و ...)	۱۹	IRH/ Lab/۱/۳۷۶/۱	۹۳/۸/۱۰	۹۴/۱/۲۹
۵	دستورالعملهایی جهت آگاهی بیمار از نحوه صحیح جمع آوری نمونه برای آزمایش های خاص که خود بیمار نمونه را جمع آوری می کند (مثل ادرار ۲۴ ساعته - اسپرموگرام - خون مخفی در مدفوع)	۲۱	IRH/ Lab/۱/۳۷۷/۱	۹۳/۸/۱۰	۹۴/۱/۲۹
۶	معیارهای رد یا قبول نمونه هایی که از خارج آزمایشگاه پذیرش می شوند	۲۳	IRH/ Lab/۱/۳۷۸/۱	۹۳/۸/۱۰	۹۴/۱/۲۹
۷	فهرست آزمایشهایی که به هریک از آزمایشگاه های ارجاع (آزمایشگاهی که نمونه جهت انجام آزمایش به آنجا ارسال میشود) خارج از بیمارستان ارجاع داده میشوند و زمان چرخه کاری (آماده شدن نتیجه) برای هر آزمایش، و آمار دوره ای (حداقل ماهانه) از تعداد هریک از آزمایش های ارجاعی.	۲۵	IRH/ Lab/۱/۳۷۹/۱	۹۳/۸/۱۱	۹۴/۱/۲۹
۸	ملاک انتخاب و نحوه کسب اطمینان از کیفیت عملکرد آزمایشگاه ارجاع	۲۷	IRH/ Lab/۱/۳۸۰/۱	۹۳/۸/۱۱	۹۴/۱/۲۹
۹	قرارداد مشخصی که ارتباط و مسئولیت دو آزمایشگاه ارجاع دهنده و ارجاع شونده را مشخص می نماید.	۲۹	IRH/ Lab/۱/۳۸۱/۱	۹۳/۸/۱۱	۹۴/۱/۲۹
۱۰	مدیریت نمونه های ارجاعی (بر حسب گذاری، بسته بندی استاندارد و شرایط انتقال نمونه های مختلف)، تعیین زمان چرخه کاری، نحوه و مدت زمان بایگانی گزارش های دریافت شده.	۳۱	IRH/ Lab/۱/۳۸۲/۱	۹۳/۸/۱۴	۹۴/۱/۲۹
۱۱	فهرست آزمایش هایی که توسط آزمایشگاه انجام می شود آمار دوره ای (حداقل ماهانه) از تعداد هر یک از آزمایشها	۳۴	IRH/ Lab/۱/۳۸۳/۱	۹۳/۸/۱۴	۹۴/۱/۲۹

((خط مشی های واحد آزمایشگاه))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ اب
۱۲	مدیریت نمونه ها در آزمایشگاه (جمع آوری و انتقال نمونه از نمونه گیری به بخش فنی با ثبت زمانهای مربوطه ،شرایط و مدت زمان نگهداری نمونه پس از انجام آزمایش ،نحوه امحاء نمونه ها)	۳۶	IRH/ Lab/۱/۳۸۴/۱	۹۳/۸/۱۴	۱/۱/۲۹
۱۳	چگونگی جمع آوری و ارسال نمونه ها از مراکز خارج از آزمایشگاه ، به عنوان مثال از بخش های بالینی ، کلینیک ها ، سایر آزمایشگاهها و (اطمینان از مدیریت صحیح نمونه هایی که در خارج از آزمایشگاه جمع آوری شده و به آزمایشگاه ارسال می شوند).	۳۸	IRH/ Lab/۱/۳۸۵/۱	۹۳/۸/۱۵	۱/۱/۲۹
۱۴	نحوه انجام آزمایش هایی که در آزمایشگاه بیوشیمی انجام می شود(در همه نوبت های کاری)	۴۴	IRH/ Lab/۱/۳۸۶/۱	۹۳/۸/۱۵	۱/۱/۲۹
۱۵	نحوه انجام آزمایشهای سه در آزمایشگاه هماتولوژی انجام میشود (در همه نوبت های کاری)	۴۶	IRH/ Lab/۱/۳۸۷/۱	۹۳/۸/۱۷	۱/۱/۲۹

((خط مشی های واحد آزمایشگاه))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ ابلاغ
۱۶	نحوه انجام آزمایشهایی که در بخش میکروب شناسی، آنالیز ادرار و انگل شناسی انجام می شود (در همه نوبت های کاری)، و تفسیر نتایج در موارد مقتضی	۴۸	IRH/ Lab/۱/۳۸۸/۱	۹۳/۸/۱۷	۹۴/۱/۲۹
۱۷	نحوه انجام آزمایشهایی که در آزمایشگاه سروایمنولوژی و هورمون انجام میشود . (در همه نوبت های کاری)	۵۲	IRH/ Lab/۱/۳۸۹/۱	۹۳/۸/۱۷	۹۴/۱/۲۹
۱۸	نحوه انجام آزمایشهایی که در سایر بخشهای آزمایشگاه شامل پاتولوژی، PCR و ژنتیک انجام می شود (در همه نوبت های کاری)، و تفسیر نتایج در موارد مقتضی	۵۵	IRH/ Lab/۱/۳۹۰/۱	۹۳/۸/۱۸	۹۴/۱/۲۹
۱۹	نحوه کنترل کیفیت انجام آزمایش های مختلف در بخش بیوشیمی، در همه نوبت های کاری و تفسیر نتایج آن ها	۵۷	IRH/ Lab/۱/۳۹۱/۱	۹۳/۸/۱۸	۹۴/۱/۲۹
۲۰	نحوه کنترل کیفیت انجام آزمایش های مختلف در بخش هماتولوژی و انعقاد، در همه نوبت های کاری و تفسیر نتایج آن ها	۵۹	IRH/ Lab/۱/۳۹۲/۱	۹۳/۸/۱۸	۹۴/۱/۲۹
۲۱	نحوه کنترل کیفیت انجام آزمایش های مختلف در بخش میکروب شناسی، آنالیز ادرار و انگل شناسی، در همه نوبت های کاری و تفسیر نتایج آن ها	۶۱	IRH/ Lab/۱/۳۹۳/۱	۹۳/۸/۱۸	۹۴/۱/۲۹
۲۲	نحوه کنترل کیفیت انجام آزمایش های مختلف در بخش ایمنولوژی و هورمون، در همه نوبت های کاری و تفسیر نتایج آنها	۶۴	IRH/ Lab/۱/۳۹۴/۱	۹۳/۸/۱۹	۹۴/۱/۲۹
۲۳	نظارت بر اجرای منظم و مدون برنامه کنترل کیفیت داخلی، نظیر نتایج و شناسایی خطاها قبل از گزارش نتایج، در تمام بخش های آزمایشگاهی و همه نوبت های کاری و شرکت مستمر در برنامه ارزیابی خارجی کیفیت و تفسیر نتایج آن و انجام اقدامات مقتضی برای برطرف شدن مشکلات	۶۶	IRH/ Lab/۱/۳۹۵/۱	۹۳/۸/۱۹	۹۴/۱/۲۹
۲۴	نحوه نظارت بر تعیین و تغییر محدوده مرجع آزمایش های مختلف، در همه نوبت های کاری که توسط آزمایشگاه انجام می شود و آزمایش هایی که به آزمایشگاه دیگر ارجاع می گردد).	۶۸	IRH/ Lab/۱/۳۹۶/۱	۹۳/۸/۱۹	۹۴/۱/۲۹
۲۵	معین و مدون بودن محدوده هشدار یا مقادیر بحرانی نتایج آزمایشهای مختلف (panic value) (مطابق با نظر پزشکان بالینی)، آگاهی کارکنان مرتبط از نحوه گزارش دهی فوری نتایجی که در محدوده هشدار یا بحران قرار می گیرند . (مقادیر بحرانی، مواردی هستند که نتایج آزمایش به نحوه خطرناکی غیر طبیعی است و ممکن است جان بیمار در خطر باشد).	۷۰	IRH/ Lab/۱/۳۹۷/۱	۹۳/۸/۱۹	۹۴/۱/۲۹
۲۶	نظارت و اطمینان از باز بودن کانال های ارتباطی لازم بین آزمایشگاه و بخش های بالینی جهت اطلاع رسانی سریع موارد بحرانی (Panic Value)	۷۳	IRH/ Lab/۱/۳۹۸/۱	۹۳/۸/۲۰	۹۴/۱/۲۹
۲۷	تفسیر نتایج و ارائه توصیه های لازم در موارد مقتضی (ارائه توصیه به پزشکان و کادر درمانی در مورد تفسیر نتایج، انتخاب آزمایش ها، فواصل بین تکرار یک آزمایش، تداخلات در نتیجه آزمایشها و...)	۷۶	IRH/ Lab/۱/۳۹۹/۱	۹۳/۸/۲۰	۹۴/۱/۲۹
۲۸	اقدامات بعدی در برخورد با نتایج غیر طبیعی (تکرار آزمایش، یا توصیه جهت انجام آزمایش های تأییدی یا تکمیلی، روند اطلاع رسانی و...)	۷۸	IRH/ Lab/۱/۴۰۰/۱	۹۳/۸/۲۰	۹۴/۱/۲۹
۲۹	سوابق قراردادهای خدماتی آزمایشگاه (قرارداد با تأمین کنندگان کیت ها و اقلام مصرفی، قرارداد با شرکت های پشتیبان تجهیزات آزمایشگاهی، خدمات مشاوره ای و ...)	۸۰	IRH/ Lab/۱/۴۰۱/۱	۹۳/۸/۲۰	۹۴/۱/۲۹
۳۰	برنامه آزمایشگاه در حوادث غیر مترقبه و اپیدمی ها و شرایط ناخواسته مشخص است.	۸۲	IRH/ Lab/۱/۴۰۲/۱	۹۳/۸/۲۰	۹۴/۱/۲۹

((خط مشی های واحد آزمایشگاه))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ ا
۳۱	اطلاع رسانی و اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیک به بیماران و مراقبان آنان بعد از ترخیص از بیمارستان	۸۴	IRH/ Lab/۱/۴۰۳/۱	۹۳/۸/۲۱	۱/۱/۲۹
۳۲	مشخص نمودن پریزهای UPS مرکز جهت استفاده از دستگاههای مشخص	۸۸	IRH/ Lab/۱/۴۰۴/۱	۹۳/۱۲/۶	۱/۱/۱۸
۳۳	بهبود دسترسی به آزمایشگاه	۹۰	IRH/ Lab/۱/۴۰۵/۱	۹۳/۸/۲۱	۱/۱/۲۹

((خط مشی های واحد طب انتقال خون))

دیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ ابلاغ
۹	ارائه خدمات استاندارد در طول ۲۴ ساعت (روزهای تعطیل و غیر تعطیل)	۹۲	IRH/ BT/۱/۴۰۶/۱	۹۳/۸/۲۲	۹۴/۱/۳۰
۱۰	تهیه خون و فرآورده های خونی طبق درخواست پزشکان	۹۴	IRH/ BT/۱/۴۰۷/۱	۹۳/۸/۲۲	۹۴/۱/۳۰
۱۱	روش انجام آزمایشهای سازگاری از جمله ABO و RH و screening Antibody و Cross Match خون و فرآورده های خونی	۹۶	IRH/ BT/۱/۴۰۸/۱	۹۳/۸/۲۴	۹۴/۱/۳۰
۱۲	موارد مصرف خون و فرآورده های خونی در تمام بخشهای مصرف کننده خون و فرآورده های خونی	۹۹	IRH/ BT/۱/۴۰۹/۱	۹۳/۸/۲۴	۹۴/۱/۳۰
۱۳	راهنماهای بالینی معتبر از جمله راه - اهای سازمان بهداشت جهانی در زمینه خون و فرآورده های خونی ایمن	۱۰۱	IRH/ BT/۱/۴۱۰/۱	۹۳/۸/۲۴	۹۴/۱/۳۰
۱۴	ذخیره ایمن خون و فرآورده های خونی	۱۰۳	IRH/ BT/۱/۴۱۱/۱	۹۳/۸/۲۵	۹۴/۱/۳۰
۱۵	تعیین و پیگیری دریافت کنندگان دارای آنتی بادی - شام مشاوره های اختصاصی می باشد.	۱۰۵	IRH/ BT/۱/۴۱۲/۱	۹۳/۸/۲۵	۹۴/۱/۳۰
۱۶	ایمنی کارکنان در مقابل ارگانیزم های پاتوژنیک و الود شده	۱۰۷	IRH/ BT/۱/۴۱۳/۱	۹۳/۸/۲۵	۹۴/۱/۳۰
۱۷	دفع مناسب خون و فرآورده های خونی	۱۰۹	IRH/ BT/۱/۴۱۴/۱	۹۳/۸/۲۶	۹۴/۱/۳۰
۱۸	حمل و نقل خون و فرآورده های خونی در داخل و خارج از بیمارستان	۱۱۱	IRH/ BT/۱/۴۱۵/۱	۹۳/۸/۲۶	۹۴/۱/۳۰
۱۹	از خونی که تاریخ انقضاء آن نزدیک است، استفاده می شود و سوابق کاربردی بودن این سیستم موجود است .	۱۱۳	IRH/ BT/۱/۴۱۶/۱	۹۳/۸/۲۶	۹۴/۱/۳۰
۲۰	همه واکنشهای ناخواسته انتقال خون و محصولات خونی ثبت می شوند.	۱۱۵	IRH/ BT/۱/۴۱۷/۱	۹۳/۸/۲۷	۹۴/۱/۳۰
۲۱	تمام مراحل تزریق خون و محصولات خونی بوسیله دو پرسنل تعلیم دیده انجام می گیرد و ثبت می شوند.	۱۱۷	IRH/ BT/۱/۴۱۸/۱	۹۳/۸/۲۷	۹۴/۱/۳۰
۲۲	در تمامی مراحل حمل و نقل زنجیره سرما حفظ و رعایت می گردد.	۱۱۹	IRH/ BT/۱/۴۱۹/۱	۹۳/۸/۲۸	۹۴/۱/۳۰
۲۳	فرم گزارش عوارض ناخواسته ی احتمالی تزریق خون برای تمامی عوارض ناخواسته به طور کامل و حداکثر ظرف دو روز به دفتر هموویزیولانس سازمان انتقال خون ارسال می گردد.	۱۲۱	IRH/ BT/۱/۴۲۰/۱	۹۳/۸/۲۸	۹۴/۱/۳۰

((خط مشی های واحد کنترل عفونت))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ اب
۱	مراقبت از بیماران در مقابل عفونتهای بیمارستانی	۱۲۳	IRH/ CI/۱/۴۲۱/۱	۹۳/۸/۲۹	۱/۱/۳۱
۲	مراقبت از کارکنان در مقابل عفونتهای بیمارستانی و ارتقای مهارتهای آنان در راستای محافظت از خود شامل پیشگیری از عفونت های منتقله از راه خون در میان کارکنان بیمارستان و دفع صحیح اجسام تیز و برنده	۱۲۷	IRH/ CI/۱/۴۲۲/۱	۹۳/۸/۲۹	۱/۱/۳۱
۳	رعایت موارد مرتبط با کنترل عفونت در نگهداری و مراقبت اقلام پارچه ای	۱۳۰	IRH/ CI/۱/۴۲۳/۱	۹۳/۸/۲۹	۱/۱/۳۱
۴	نظارت بر رعایت موازین کنترل عفونت در دفع پسماندهای (عفونی - خون - ترشحات بدن و ...)	۱۳۳	IRH/ CI/۱/۴۲۴/۱	۹۳/۹/۱	۱/۱/۳۱
۵	مدیریت و حفاظت بیمارانی که دچار نقص ایمنی هستند در برابر عفونت ها	۱۳۶	IRH/ CI/۱/۴۲۵/۱	۹۳/۹/۱	۱/۱/۳۱
۶	پیشگیری از عفونت محسوس در محل نمونه برداری	۱۳۹	IRH/ CI/۱/۴۲۶/۱	۹۳/۹/۱	۱/۱/۳۱
۷	ایزولاسیون ، شامل اداره و گزارش بیمارانی با بیماریهای اگیر احتمالی و نظارت بر استاندارد و بودن شرایط اتاق های ایزوله عفونت بیمارستان	۱۴۲	IRH/ CI/۱/۴۲۷/۱	۹۳/۹/۲	۱/۱/۳۱
۸	پیشگیری از عفونت مجاری تنفسی که از طریق انتوباسیون ، حمایت تنفسی با ونتیلاتور یا تراکئوستومی ایجاد شده باشد .	۱۴۵	IRH/ CI/۱/۴۲۸/۱	۹۳/۹/۲	۱/۱/۳۱
۹	اقدامات درمانی و اسکوپ های مربوط به بیمار (مانند کاتتریزاسیون ورید - مرکزی و کاتترهای ادراری)	۱۴۹	IRH/ CI/۱/۴۲۹/۱	۹۳/۹/۲	۱/۱/۳۱
۱۰	نظافت و پاکسازی بیمارستان	۱۵۴	IRH/ CI/۱/۴۳۰/۱	۹۳/۹/۳	۱/۱/۳۱
۱۱	نظارت بر به کارگیری ضد عفونی کننده ها و گند زداها	۱۵۷	IRH/ CI/۱/۴۳۱/۱	۹۳/۹/۳	۱/۱/۳۱
۱۲	تهیه کشت و دوره انجام آن در قالب نظام مراقبت و مصوبات کمیته کنترل عفونت بیمارستانی (مناطق چون اتاقهای عمل ، اتاقهای نوزادان ، بخشهای مراقبت ویژه و غیره)	۱۶۱	IRH/ CI/۱/۴۳۲/۱	۹۳/۹/۴	۱/۱/۳۱
۱۳	رعایت نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی (جمع آوری ، تجزیه و تحلیل داده ، ارائه پس خورد، طراحی مداخلات و اجرای آنها در قالب برنامه ها و طرحهای عملیاتی زمان بندی شده)	۱۶۳	IRH/ CI/۱/۴۳۳/۱	۹۳/۹/۴	۱/۱/۳۱

((خط مشی های واحد آنژیوگرافی))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ ابلاغ
۱	انتخاب کاتتریزاسیون پریفرال (به کارگیری مداخله مناسب برای بیمار مناسب با توجه به اندیکاسیون ها و کنترا اندیکاسیون ها)	۱۶۶	IRH/ A/۱/۴۳۴/۱	۹۳/۹/۵	۹۴/۲/۱
۲	آماده سازی بیمار	۱۶۸	IRH/ A/۱/۴۳۵/۱	۹۳/۹/۵	۹۴/۲/۱
۳	ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه روز در تمام روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل	۱۷۰	IRH/ A/۱/۴۳۶/۱	۹۳/۹/۵	۹۴/۲/۱
۴	استمرار مراقبت مطلوب از بیمارانی در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت	۱۷۲	IRH/ A/۱/۴۳۷/۱	۹۳/۱۱/۳۰	۹۴/۱/۱۸
۵	استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعریف حاشیه در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می کند.	۱۷۴	IRH/ A/۱/۴۳۸/۱	۹۳/۱۱/۳۰	۹۴/۱/۱۸
۶	اطمینان از اینکه برگه شرح حال توسط پزشک معالج یا در جابجایی در محدوده زمانی تعیین شده تکمیل می گردد و کارکنان بر اساس آن عمل می کنند.	۱۷۶	IRH/ A/۱/۴۳۹/۱	۹۳/۱۲/۲	۹۴/۱/۱۸
۷	ارزیابی اولیه بیمار توسط پرستار در واحد آنژیوگرافی	۱۷۸	IRH/ A/۱/۴۴۰/۱	۹۳/۱۲/۳	۹۴/۱/۱۸
۸	در طی تمامی مراحل مراقبتی بیمار، پزشک معالج بیمار مشخص شده و همه مشاوره ها، درمانها و مراقبتهای لازم با اطلاع و هماهنگی وی انجام می پذیرد.	۱۸۰	IRH/ A/۱/۴۴۱/۱	۹۳/۱۲/۳	۹۴/۱/۱۸
۹	ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار	۱۸۲	IRH/ A/۱/۴۴۲/۱	۹۳/۱۲/۱۲	۹۴/۱/۱۸
۱۰	چگونگی اطلاع رسانی نتایج تمامی اقدامات یاراکلینیکی، مشاوره ها و ارزیابی های پرستاری بلافاصله به پزشک معالج با رعایت حداقل های مورد انتظار	۱۸۴	IRH/ A/۱/۴۴۳/۱	۹۳/۱۲/۴	۹۴/۱/۱۸
۱۱	بیماران از جهت مدیریت درد و برطرف کردن نیازهای تسکینی و آرامبخش به طور مستمر ارزیابی و کنترل می شوند.	۱۸۶	IRH/ A/۱/۴۴۴/۱	۹۳/۱۲/۵	۹۴/۱/۱۸
۱۲	پایش بیمار پس از انجام آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی (در بخش بستری) صورت می گیرد.	۱۸۹	IRH/ A/۱/۴۴۵/۱	۹۳/۹/۶	۹۴/۲/۱
۱۳	همه پریزهای UPS مرکز جهت استفاده دستگاهها مشخص می باشند.	۱۹۱	IRH/ A/۱/۴۴۶/۱	۹۳/۱۲/۶	۹۴/۱/۱۸

((خط مشی های بخش دیالیز))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ
۱	ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه روز و در تمام روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل	۱۹۳	IRH/ D/۱/۴۴۷/۱	۹۳/۹/۸	۴/۲/۲
۲	استمرار مراقبت مطلوب از بیماران در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت	۱۹۶	IRH/ D/۱/۴۴۸/۱	۹۳/۱۱/۳۰	۱/۱/۱۸
۳	استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک میکند.	۱۹۸	IRH/ D/۱/۴۴۹/۱	۹۳/۱۱/۳۰	۱/۱/۱۸
۴	جذب رنمدن نظر نسبت پرستار به بیمار	۲۰۰	IRH/ D/۱/۴۵۰/۱	۹۳/۹/۸	۴/۲/۲
۵	مراقبت از قیستوار کاتتر موقت و دائم	۲۰۲	IRH/ D/۱/۴۵۱/۱	۹۳/۹/۸	۴/۲/۲
۶	تعبیه دسترسی عروقی (وقت دسترسی) در بیماران	۲۰۶	IRH/ D/۱/۴۵۲/۱	۹۳/۹/۹	۴/۲/۲
۷	اطمینان از اینکه برگه شرح حال توسط پزشک معالج در محدوده زمانی زمانی تعیین شده تکمیل می گردد و کارکنان با اساس عمل می کنند.	۲۰۹	IRH/ D/۱/۴۵۳/۱	۹۳/۱۲/۲	۱/۱/۱۸
۸	چگونگی تکمیل گزارش اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار با رعایت حداقل های مورد انتظار	۲۱۱	IRH/ D/۱/۴۵۴/۱	۹۳/۱۲/۳	۱/۱/۱۸
۹	در طی کلیه مراحل مراقبتی بیمار پزشک معالج بیمار مشخص شود و همه مشاوره ها ، درمانها و مراقبتهای لازم با اطلاع و هماهنگی وی انجام می پذیرد.	۲۱۳	IRH/ D/۱/۴۵۵/۱	۹۳/۱۲/۳	۴/۱/۱۸
۱۰	انجام خدمات مراقبتی ، درمانی و مشاوره ای به بیماران بستری شده در بخش که دچار شرایط اورژانسی شده اند.	۲۱۵	IRH/ D/۱/۴۵۶/۱	۹۳/۱۲/۱۱	۴/۱/۱۸
۱۱	ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار	۲۱۷	IRH/ D/۱/۴۵۷/۱	۹۳/۱۲/۱۲	۴/۱/۱۸
۱۲	چگونگی اطلاع رسانی نتایج تمامی اقدامات پاراکلینیکی ، مشاوره ها و ارزیابی های پرستار بلافاصله به پزشک معالج با رعایت حداقل های مورد انتظار	۲۱۹	IRH/ D/۱/۴۵۸/۱	۹۳/۱۲/۴	۴/۱/۱۸
۱۳	بیماران از جهت مدیریت درد و برطرف کردن نیازهای تسکینی و آرامبخش به طور مستمر ارزیابی و کنترل می شوند .	۲۲۱	IRH/ D/۱/۴۵۹/۱	۹۳/۱۲/۵	۴/۱/۱۸
۱۴	مشخص نمودن پریزهای UPS مرکز جهت استفاده دستگاههای مشخص	۲۲۴	IRH/ D/۱/۴۶۰/۱	۹۳/۱۲/۶	۴/۱/۱۸

((خط مشی های دفتر پرستاری))

ردیف	عنوان خط مشی	شماره صفحه	کد خط مشی	تاریخ آخرین بازنگری	تاریخ ابلاغ
۱	مشارکت کادر پرستاری در برنامه های پژوهشی	۲۲۶	IRH/ NM/۱/۴۶۱/۱	۹۳/۹/۱۰	۹۴/۲/۵
۲	مشارکت کادر پرستاری در برنامه های آموزشی (آموزش به بیمار ، همراهان ، کارکنان و دانشجویان)	۲۲۸	IRH/ NM/۱/۴۶۲/۱	۹۳/۹/۱۰	۹۴/۲/۵
۳	مشارکت کادر پرستاری در برنامه های مدیریتی	۲۳۱	IRH/ NM/۱/۴۶۳/۱	۹۳/۹/۱۰	۹۴/۲/۵
۴	برخوردهای تشویقی ، تنبیهی و انضباطی	۲۳۳	IRH/ NM/۱/۴۶۴/۱	۹۳/۹/۱۱	۹۴/۲/۵
۵	ارتباطات بین بخشی	۲۳۶	IRH/ NM/۱/۴۶۵/۱	۹۳/۹/۱۱	۹۴/۲/۵
۶	استانداردهای حرفه ای و مراقبتی پرستاری	۲۳۹	IRH/ NM/۱/۴۶۶/۱	۹۳/۹/۱۱	۹۴/۲/۵
۷	مراقبت پوست و حفاظت در برابر زخم ها ، فشاری	۲۴۲	IRH/ NM/۱/۴۶۷/۱	۹۳/۹/۱۲	۹۴/۲/۵
۸	درمان ویریدی	۲۴۵	IRH/ NM/۱/۴۶۸/۱	۹۳/۹/۱۲	۹۴/۲/۵
۹	فعالیت ها و تصمیمات مربوط به مراقبت تسکین درد	۲۴۸	IRH/ NM/۱/۴۶۹/۱	۹۳/۹/۱۲	۹۴/۲/۵
۱۰	عدم درپوش گذاری مجدد سرنگ و سرسوزن (no recapping)	۲۵۱	IRH/ NM/۱/۴۷۰/۱	۹۳/۹/۱۳	۹۴/۲/۵
۱۱	تحويل شیفت به نوبت بعدی	۲۵۴	IRH/ NM/۱/۴۷۱/۱	۹۳/۹/۱۳	۹۴/۲/۵
۱۲	راهنمای مراقبت پرستاری	۲۵۷	IRH/ NM/۱/۴۷۲/۱	۹۳/۹/۱۳	۹۴/۲/۵

تدوین خط مشی ها (سیاستها)، دستورالعمل و راهنمای کلی برای فرآیند تصمیم سازی و تصمیم گیری (decision making) را فراهم می نمایند؛ که براساس آن می توان نقشه عملکرد، فلوچارتها و برنامه های عملیاتی سیستم را طراحی و اجرا نمود. لذا مهمترین جزء راهنمای عملکرد و ارزیابی مدیران در سیستم های درمانی محسوب می شوند.

در واقع آنچه هویت هر سازمان و سیستم درمانی را ساخته و پرداخته نموده و آن را از سایر سازمانها و سیستم های مدیریتی متمایز می کند وجود خط مشی ها (policy) و اثر بخشی آنهاست.

این خط مشی ها باید در راستای رسالت و اهداف سازمان بوده و ابزارهای اجرای رسالت و اهداف در سازمانهای درمانی باشند. لذا مهمترین ابزار مدیریتی برای اطمینان از اجرای رسالت سازمانی برای مدیریت بیمارستانی هستند.

بدین ترتیب خط مشی همان تفکر و شیوه مدیریت سازمان درمانی است و مهمترین ویژگی آن هم راستا بودن با اهداف و رسالت سازمانی است؛ بنابراین دوگانگی مسیر نامشی با اهداف و رسالت سازمانی مهمترین پاتولوژی در تدوین سیاستها و خط مشی های سازمانی می باشد.

فرایند صحیح در برقراری خط مشی های سازمانی درمانی شامل مراحل زیر است:

۱. بیان و شناخت مسئله یا مشکل

۲. تنظیم و تدوین خط مشی ها در راستای اهداف و رسالت سازمانی

۳. تصویب و ابلاغ خط مشی ها

۴. اجراء

۵. ارزیابی و نظر سنجی

این کتاب حاصل زحمات فراوان همکاران عزیز بیمارستان امام رضا (ع) بوده که تلاش فراوانی برای رعایت اصول علمی و اجرایی در آن صورت گرفته است بنابراین برخورد واجب میدانیم که از زحمات و تلاشهای آنان خصوصاً جناب آقای دکتر سروش ریاست محترم بیمارستان و جناب آقای دکتر مخصوصی مدیر محترم بیمارستان و سایر عزیزان دست اندار کار نهایت تقدیر و تشکر را داشته باشیم. امید آنکه این کتاب مهمترین ابزار ارتقاء و تضمین کیفیت ارائه خدمات در این بیمارستان باشد.

دکتر حسین کریم

رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه