

شماره: ۱۴۰۰/۱۰۳

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰

پیوست: ضمیمه است



دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بنت الهدی

رئیس محترم بخش / سرپرستار محترم بخش / مسئول محترم واحد

احتراما لیست فرآیندهای اصلی این مرکز به همراه فلوچارت فرآیندها جهت پیکارچه سازی

نحوه ارائه خدمات و نیز ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات، پس از تصویب در تیم مدیریت

اجرائی مورخه ۱۴۰۰/۰۸/۶ جهت اطلاع و بهره برداری به حضور ابلاغ می گردد.

دکتر شاهین مافی نژاد

سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بنت الهدی

سرپرست بیمارستان بنت الهدی

فهرست

صفحه

عنوان

۳	مقدمه
۴	فرآیندهای اصلی
۵	نقشه فرآیندی
۶	نمودار فرآیندها
۲۰	تعامل فرآیندها

مقدمه:

فرآیندها مجموعه ای از فعالیت های متوالی و مرتبط به هم است که برای تولید محصول یا ارائه خدمت یا دستیابی به نتایج برنامه ریزی شده انجام می گیرد . شروع و خاتمه مشخص داشته، با تعریف ورودی ها و خروجی های آن و تعیین متولی و صاحبان فرآیند ساختار شفاف برای عملکرد ارائه می کند. فرآیندهای سازمانی در سه گروه فرآیندهای اصلی، پشتیبان و مدیریتی قرار می گیرند. فرآیندهای اصلی فلسفه وجودی یک سازمان یا واحد را نشان داده، با مشتری اصلی در ارتباط بوده و ایجاد ارزش افزوده می کند .

فلوچارت یا نقشه فرآیند یا نمودار فرآیند کار: نموداری است که توالی مراحل که در یک فرآیند برای اجرای کار درست انجام می شود را نشان می دهد. از طریق مشاهده فلوچارت میتوان تصویری کلی از فرآیند به دست آورد و فهمید که یک فرآیند چگونه کار میکند و مشکلات کیفیتی در کجا روی میدهد.

طراحی شماتیک فلوچارت : برای ایجاد ادبیات مشترک بین افراد و فهم فلوچارت ترسیم شده از اشکال هندسی قراردادی استفاده می شود، بیضی (شروع و پایان فرآیند)، مستطیل (انجام یک فعالیت)، لوزی (نشان دادن یک تصمیم گیری) و از علامت فلش برای نشان دادن مسیر جریان فرآیند استفاده می شود.

نگارش انشائی (الگوریتم): هر دستورالعملی که مراحل انجام کاری را با زبانی دقیق و با جزئیات کافی بیان نماید بطوری که ترتیب مراحل و شروع و خاتمه عملیات در آن کاملاً مشخص شده باشد.

دفتر اعتبار بخشی و بهبود کیفیت

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بنت الهدی



فرآیندهای اصلی فلسفه وجودی یک سازمان را نشان می دهد.

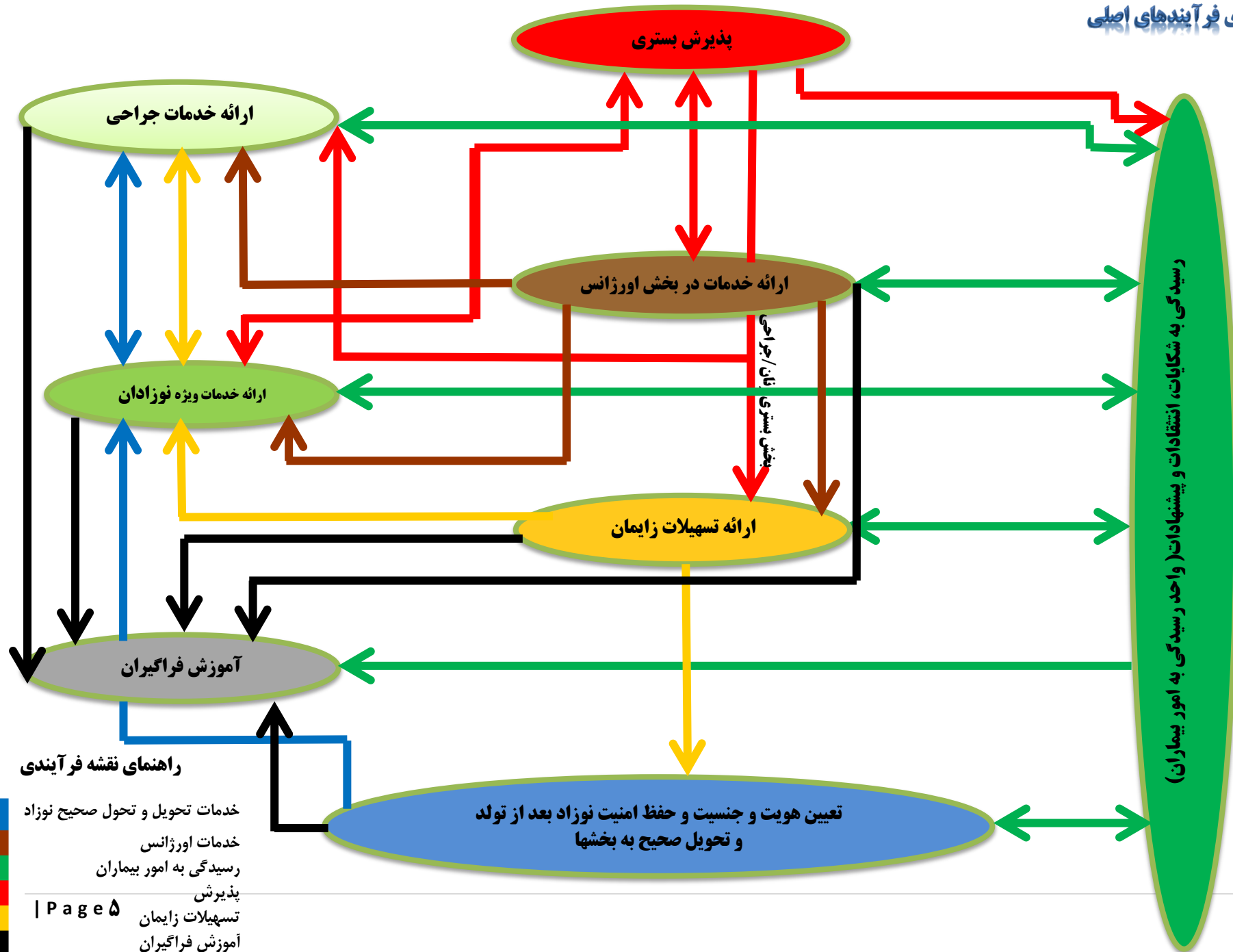
فرآیندهای اصلی

پس از بررسی خدمات ارائه شده در این مرکز فرآیندهای ذیل به عنوان فرآیندهای اصلی این مرکز مورد تایید تیم مدیریت و رهبری قرار گرفت:

- فرآیند ارائه خدمت در بخش اورژانس
- فرآیند ارائه خدمات بستری
- فرآیند ارائه خدمات بخش ویژه نوزادان
- فرآیند ارائه تسهیلات زایمان
- فرآیند ارائه خدمات جراحی
- فرآیند تعیین هویت و جنسیت و حفظ امنیت نوزاد بعد از تولد و تحویل صحیح نوزاد به بخش ها
- فرآیند رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات
- فرآیند ارائه خدمات آموزشی برای فراگیران

فرآیندهای اصلی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بنت الهدی:

ردیف	عنوان فرآیند	کد فرآیند	شاخص اندازه گیری فرآیند
۱	فرآیند ارائه خدمت در بخش اورژانس	PR - BH- ۱	میانگین زمانی انتظار بیمار تا ارائه خدمات درمانی
۲	فرآیند ارائه خدمات بستری	PR - BH- ۲	میزان مراجعه به بیمارستان و بستری در بخش های مختلف
۳	فرآیند ارائه خدمات بخش ویژه نوزادان	PR - BH- ۳	درصد انتقال ایمن نوزاد از بخش به NICU
۴	فرآیند ارائه تسهیلات زایمان	PR - BH- ۴	میزان رضایتمندی مادران - درصد انتقال نوزاد ترم به NICU
۵	فرآیند ارائه خدمات جراحی	PR - BH- ۵	درصد انتقال ایمن بیماران به اتاق عمل - میانگین زمانی جهت تحویل بیمار از ریکاوری به بخش جراحی
۶	فرآیند تعیین هویت و جنسیت و حفظ امنیت نوزاد بعد از تولد و تحویل صحیح نوزاد به بخش ها	PR - BH- ۶	درصد تحویل صحیح و ایمن نوزاد به بخش
۷	فرآیند رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات	PR - BH- ۷	تعداد شکایات وارده و تعداد شکایات پاسخدهی شده - میزان رضایتمندی
۸	فرآیند ارائه خدمات آموزشی برای فراگیران	PR - BH- ۸	رضایتمندی هیات علمی از امکانات و اثر بخشی آموزش فراگیران



راهنمای نقشه فرآیندی

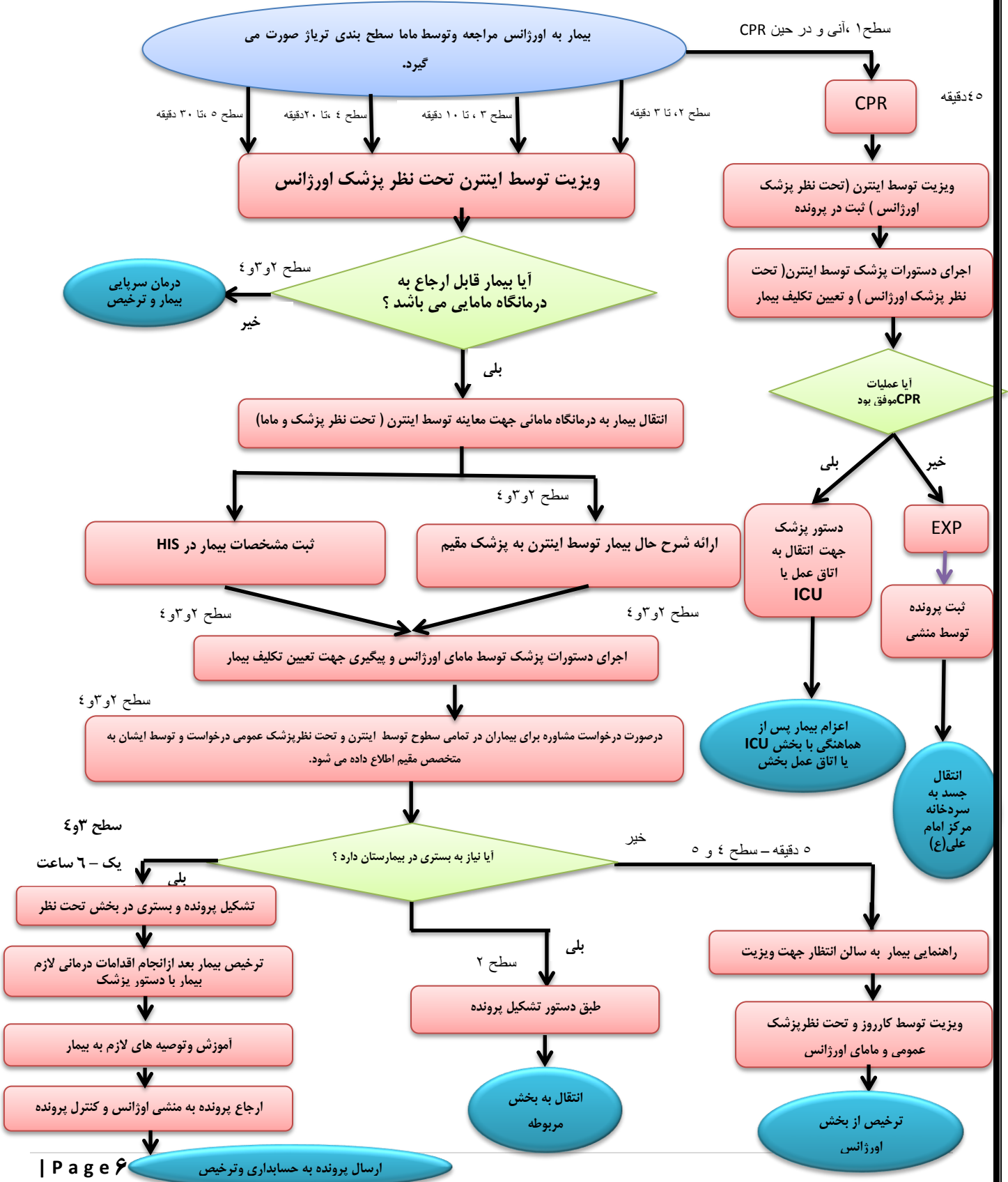


- خدمات تحویل و تحول صحیح نوزاد
- خدمات اورژانس
- رسیدگی به امور بیماران
- پذیرش
- تسهیلات زایمان
- آموزش فراگیران

نمودار فرآیندها: نموداری است که توالی مراحل را در یک فرآیند برای اجرای کار درست نشان می دهد که به شرح ذیل می باشد.



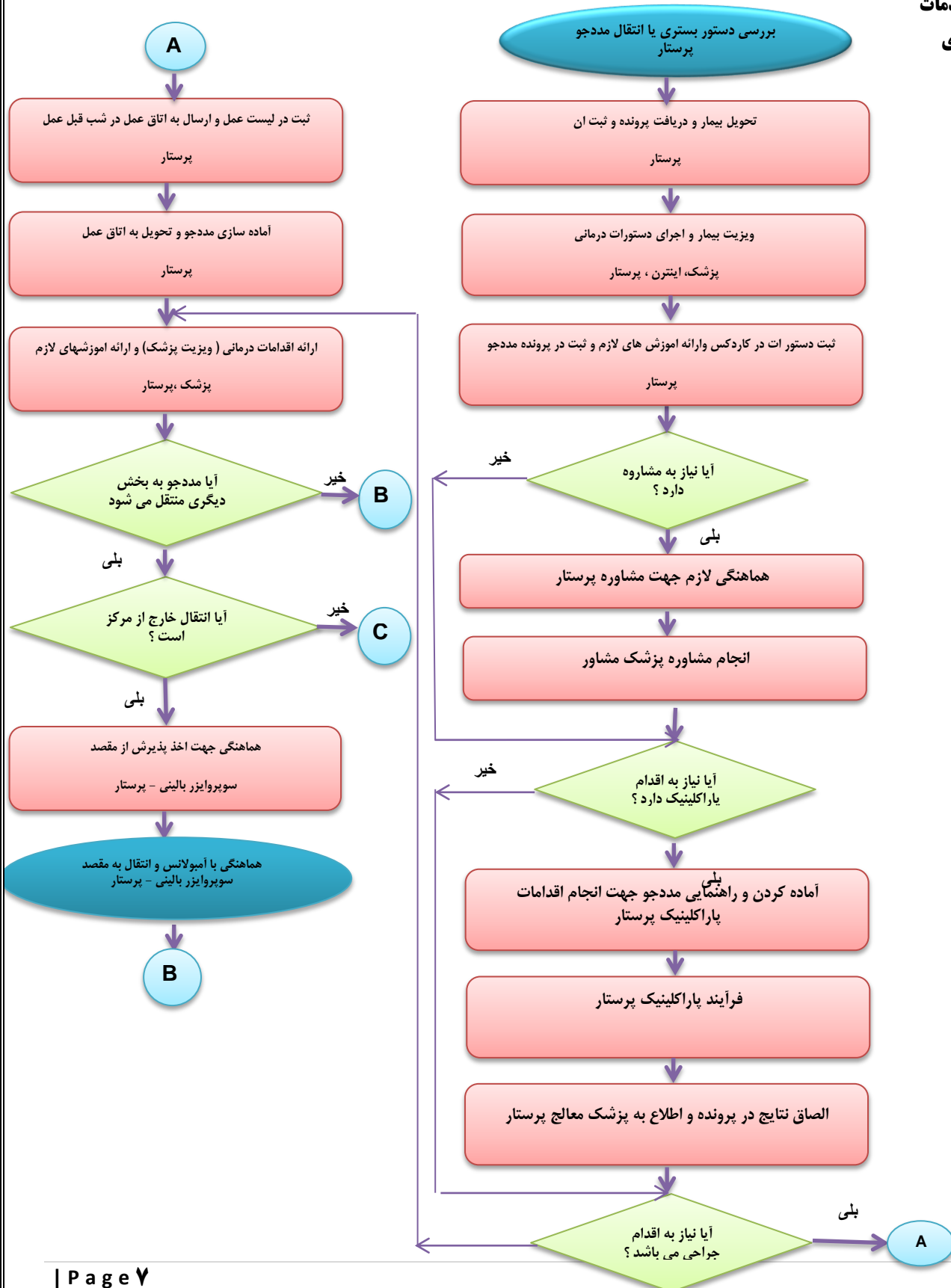
فرآیند ارائه خدمات بخش اورژانس	
دامنه: بخش اورژانس	کد فرآیند: PR- BH- ۱
نوع فرآیند: اصلی	تاریخ تدوین: ۹۵/۱۱/۰۵
هدف: رضایتمندی بیمار - ارتقاء کیفیت خدمات به بیمار، مادر باردار	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۲/۱۸
ورودی فرآیند: بیمار - مادر باردار	ویرایش: ۴
خروجی فرآیند: انتقال یا ترخیص بیمار	صاحب فرآیند: ماما، پزشک اورژانس، انترن، پزشک مقیم، پرسنل ترخیص
مسئول پایش: سرپرستار بخش اورژانس	شاخص فرآیند: میانگین زمانی انتظار بیمار تا ارائه خدمات درمانی (سه ماهه)

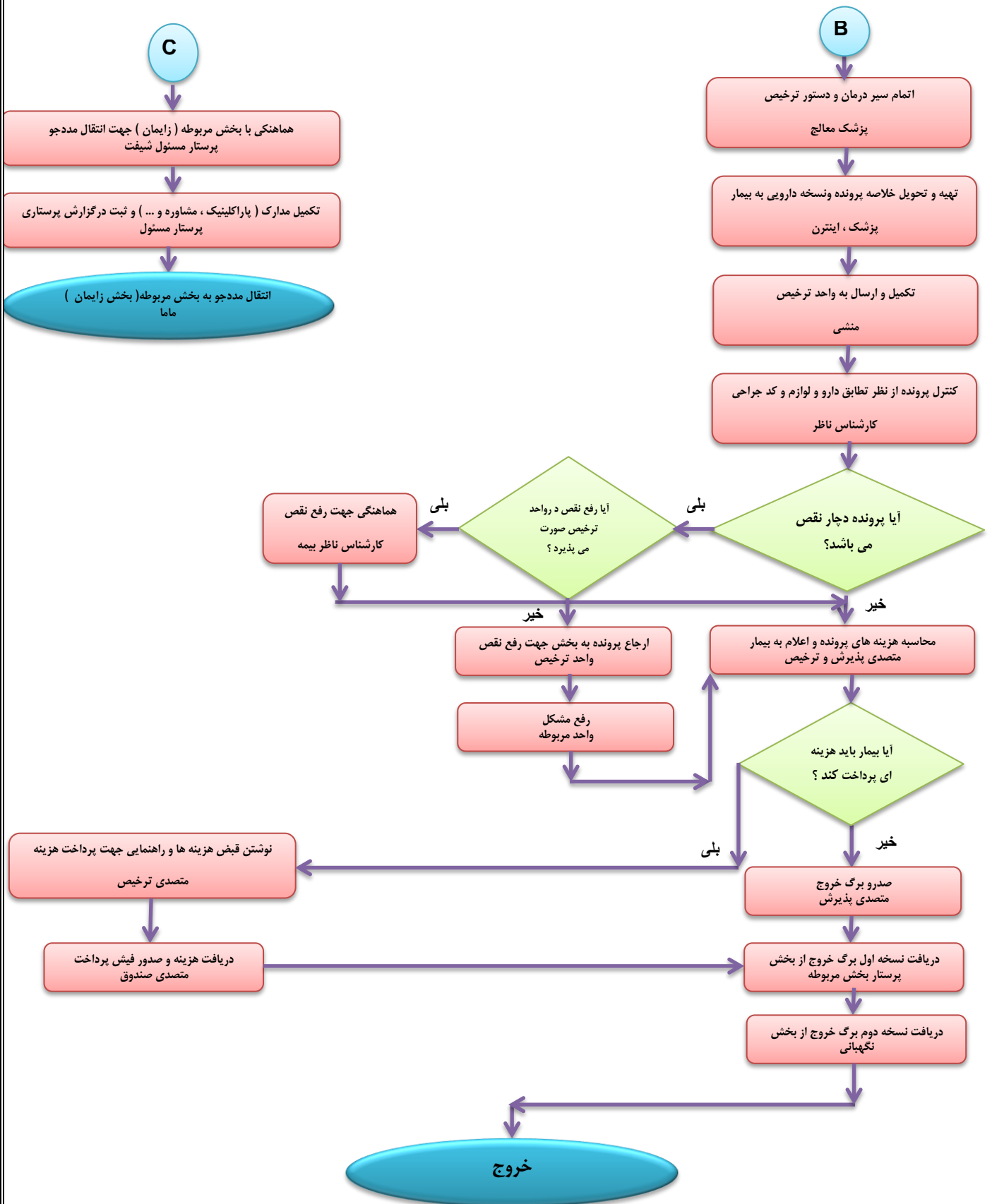




شماره ویرایش: ۳	عنوان فرآیند: ارائه خدمات بستری
کد فرآیند: P - QHB - ۹۵/۲	دامنه: بخش زنان، جراحی و vip
تاریخ ابلاغ: ۹۵/۱۱/۱۲	خروجی (برونداد): مددجو ترخیص شده
تاریخ آخرین بازنگری دوم: ۱۴۰۰/۸/۲۲	تاریخ آخرین بازنگری اول: ۹۶/۱۰/۳۰
تاریخ آخرین بازنگری بعدی: ۱۴۰۱/۸/۲۲	مسئول پایش: سرپرستار بخش
صاحب فرآیند: پرستاران و پرسنل ترخیص	نوع فرآیند: اصلی
شاخص فرآیند: میانگین زمانی مشاوره اورژانس و غیر اورژانس و میزان مشاوره های حضوری	هدف: پذیرش سریعتر و درمان به موقع و رضایتمندی مددجو
	ورودی فرآیند: مددجو

فرآیند ارائه خدمات بخش های بستری

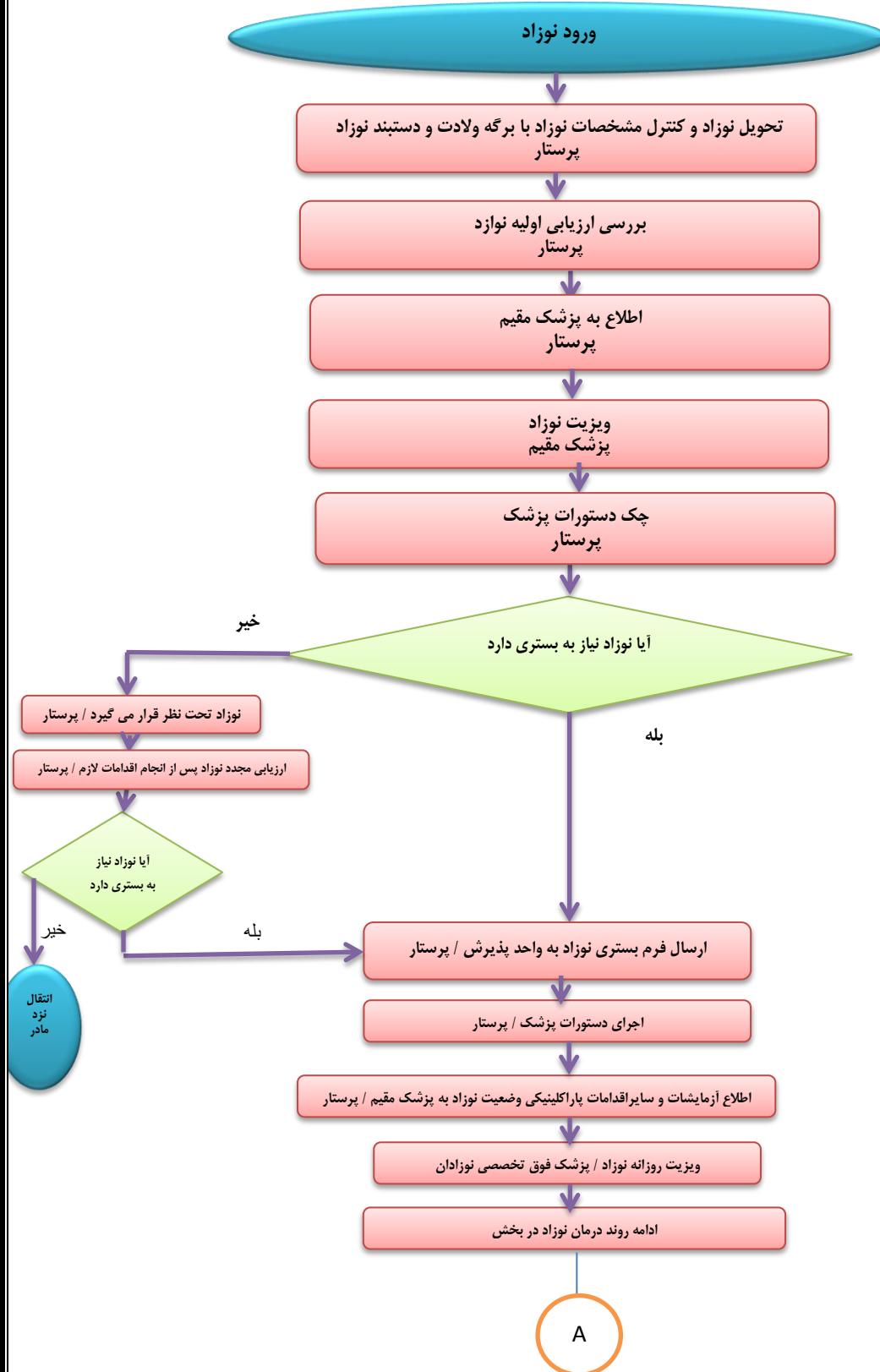


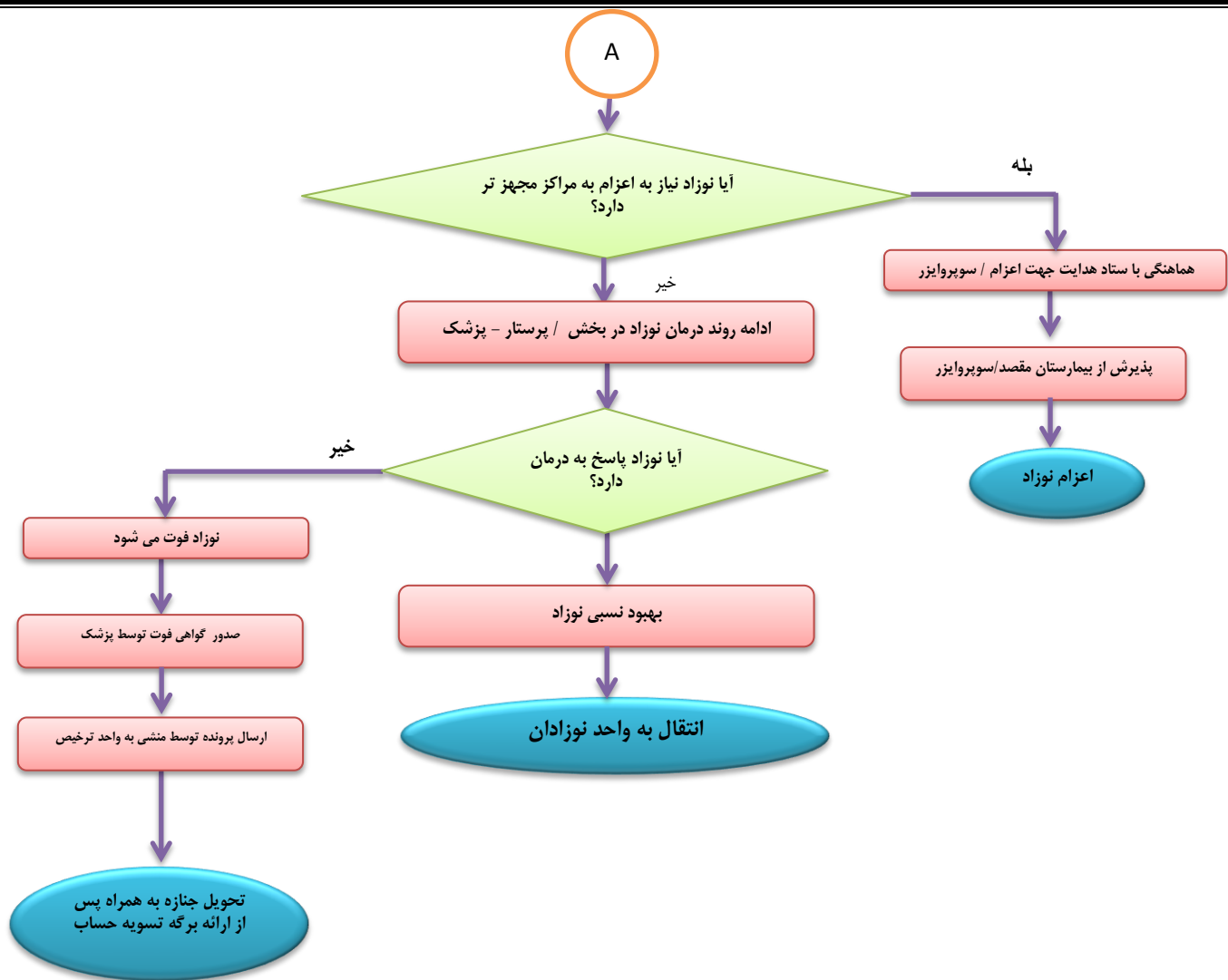


فرایند ارائه خدمات بخش مراقبتی ویژه

کد فرآیند: ۳- BH- PR	دامنه: بخش NICU	
تاریخ تدوین: ۹۵/۱۰/۳۰	نوع فرآیند: اصلی	
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰	هدف: پذیرش سریعتر و درمان به موقع - رضایتمندی	
ویرایش: ۵	ورودی فرآیند: نوزاد بدحال	
صاحب فرآیند: پرستار - پزشک مقیم - سوپروایزر - ستاد هدایت - پرسنل ترخیص	خروجی فرآیند: اعزام ، انتقال یا فوت نوزاد	
شاخص فرآیند: درصد انتقال ایمن نوزاد از بخش به NICU (سه ماهه)	مسئول پایش: سرپرستار بخش NICU	

فرایند ارائه خدمات در بخش NICU



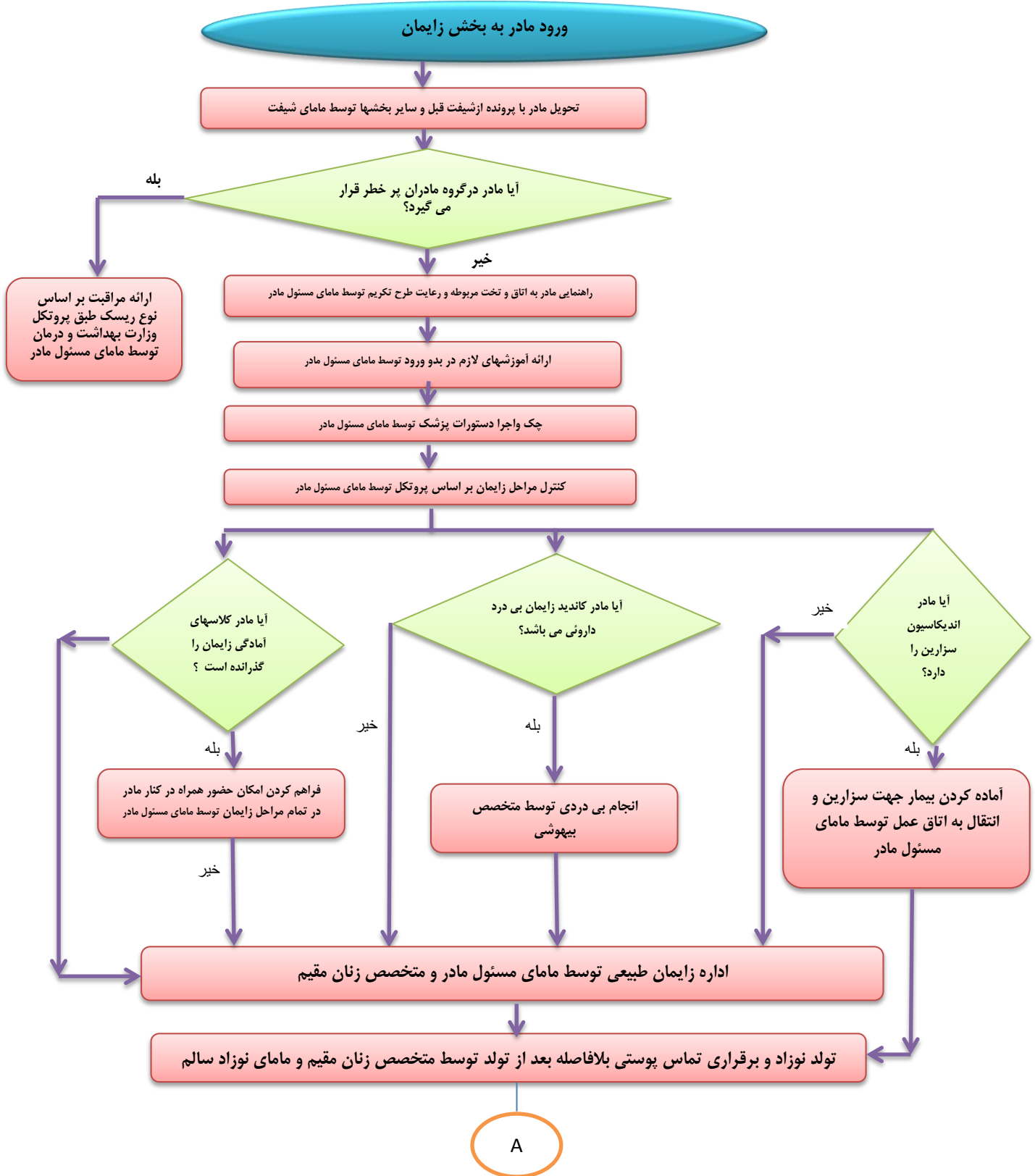


فرایند ارائه تسهیلات زایمان

کد فرآیند: ۴- BH- PR	دامنه: بخش زایمان
تاریخ تدوین: ۹۵/۱۱/۰۵	نوع فرآیند: اصلی
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰	هدف: رضایتمندی مادر ارتقاء کیفیت خدمات ایمن به مادر
ویرایش: ۵	ورودی فرآیند: مادر باردار
صاحب فرایند: مامای مسئول مادر نوزاد- پزشک مقیم- متخصص بیهوشی	خروجی فرآیند: انتقال مادر به بخش مربوطه
شاخص فرایند: میزان استفاده از زایمان بی درد- درصد سزارین (سه ماهه)	مسئول پایش: سرپرستار بخش ۱، ۲ LDR



فرایند تسهیلات زایمانی



A

شیردهی و انجام مراقبت روتین نوزادان توسط مامای نوزاد سالم

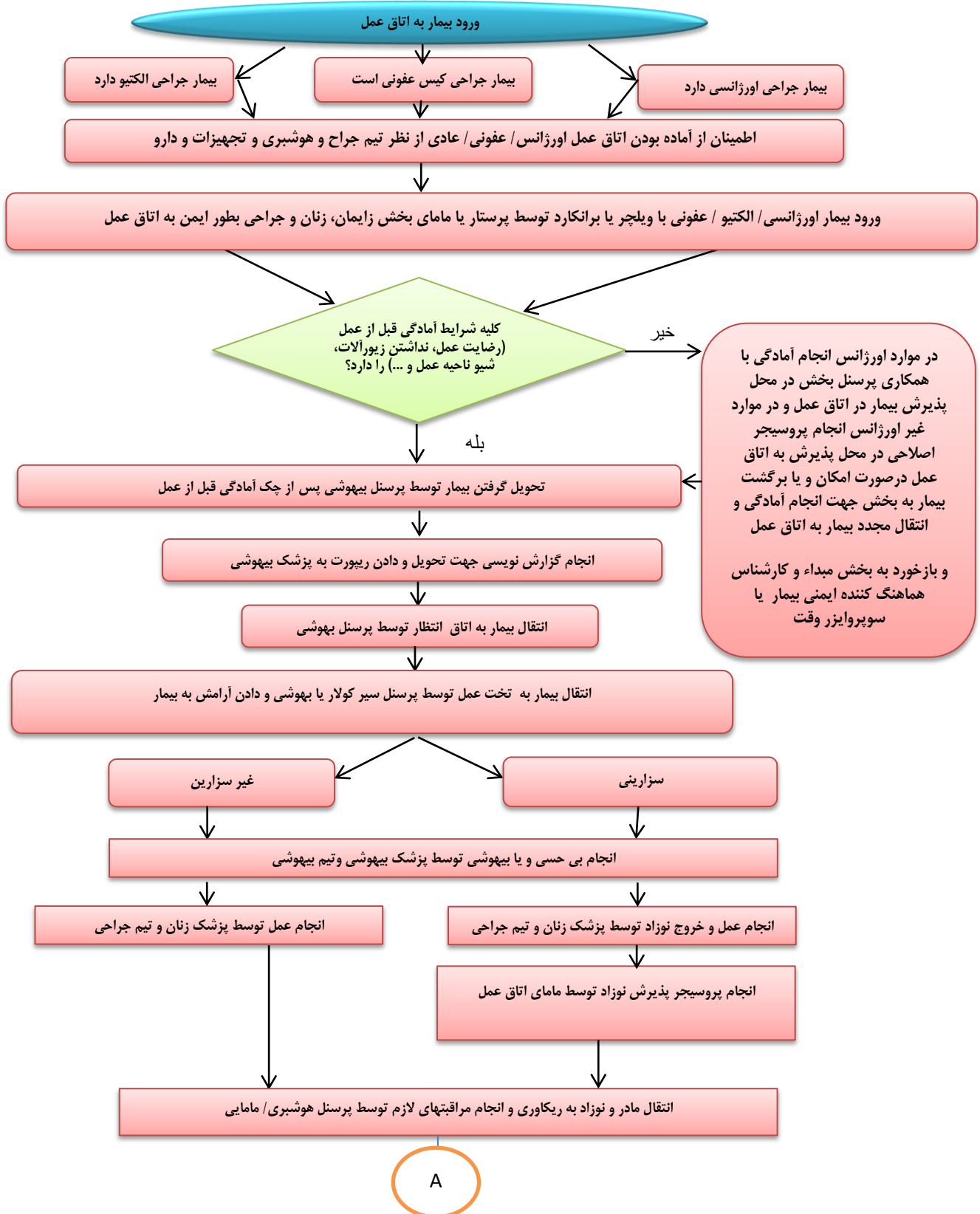
ارائه آموزشهای بعد از زیمان در خصوص خود مراقبتی و مراقبت از نوزاد توسط مامای نوزاد سالم

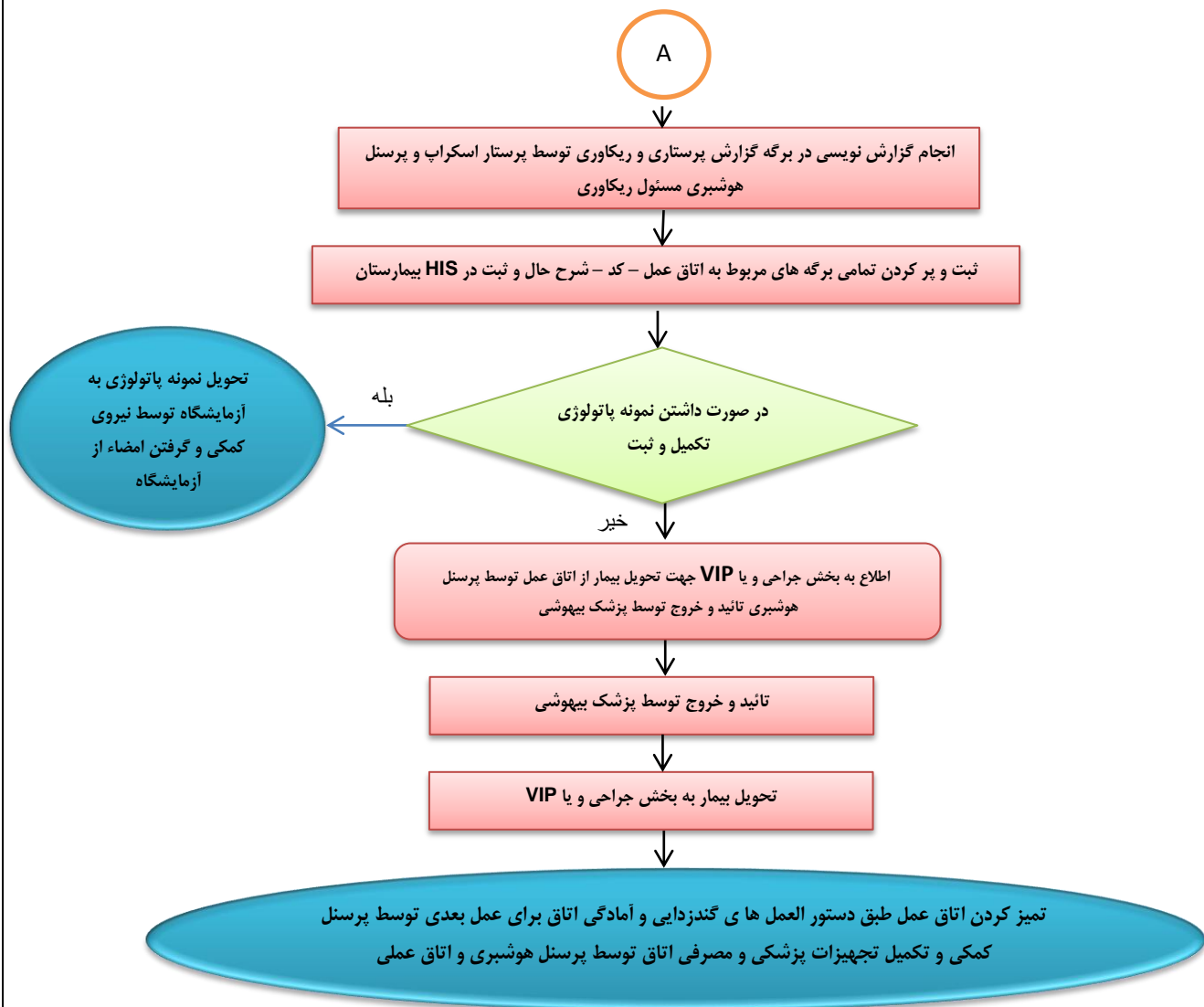
خروج همزمان مادر و نوزاد به بخش پس از زایمان و سزارین

فرایند ارائه خدمات جراحی

کد فرآیند: ۵- BH- PR	دامنه: اتاق عمل	
تاریخ تدوین: ۹۵/۱۱/۰۵	نوع فرآیند: اصلی	
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰	هدف: ارائه خدمات به موقع و ایمن	
ویرایش: ۵	بیمار: ورودی فرآیند:	
صاحب فرآیند: تیم جراح و بیهوشی - پرستار - ماما	خروجی فرآیند: تحویل بیمار به بخش جراحی	
شاخص فرآیند: درصد انتقال ایمن بیماران به اتاق عمل - میانگین اعمال کنسل شده	مسئول پایش: سرپرستار اتاق عمل	

فرایند ارائه خدمات جراحی



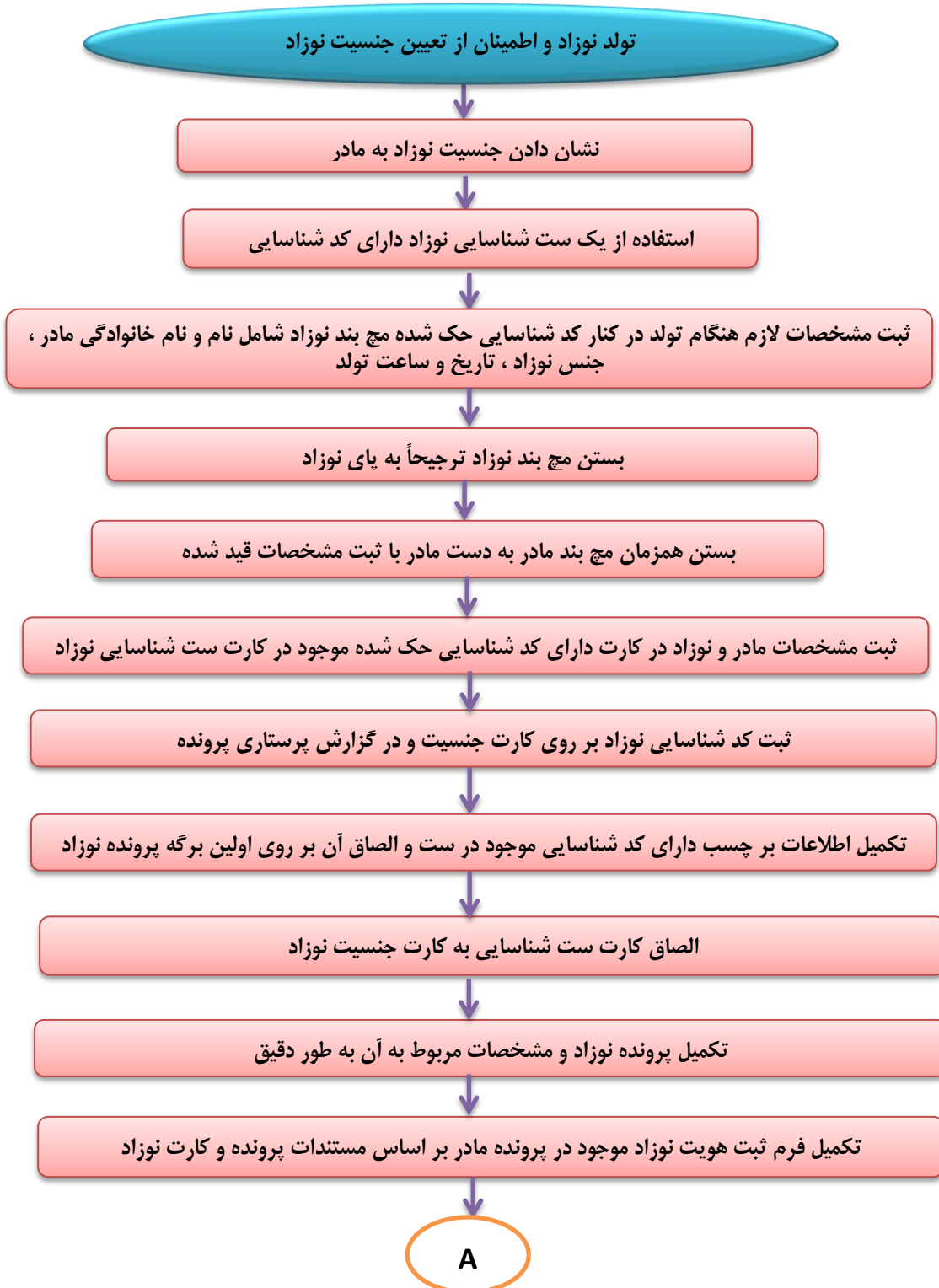


فرآیند تعیین هویت و جنسیت و حفظ امنیت نوزاد بعد از تولد و تحویل صحیح نوزاد به قیم قانونی



کد فرآیند: PR - BH- ۶	دامنه: اتاق عمل و LDR ۱,۲
تاریخ تدوین: ۹۷/۰۹/۳۰	نوع فرآیند: اصلی
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰	هدف: ارائه خدمات به موقع و ایمن
ویرایش: ۴	ورودی فرآیند: تولد نوزاد
صاحب فرآیند: مامای مسئول نوزاد - پرستار	خروجی فرآیند: تحویل نوزاد به قیم قانونی
شاخص فرآیند: درصد تحویل صحیح و ایمن نوزاد به بخش	مسئول پایش: سرپرستار اتاق عمل و LDR ۱,۲ و سرپرستار بخش نوزادان و جراحی

فرآیند تعیین هویت و جنسیت و حفظ امنیت نوزاد بعد از تولد و تحویل صحیح نوزاد به بخش ها



A

نوزاد نیاز به مراقبت و
یزه دارد یا نیاز به
مراقبت در بخش
نوزادان دارد؟

بله

انتقال نوزاد به بخش نوزادان/NICU

پذیرش نوزاد و ویزیت توسط متخصص نوزادان
و ارائه مراقبت ایمن مورد نیاز

نوزاد قابلیت ترخیص
از بخش نوزادان/
NICU را در طول
بستری مادر دارد؟

بله

تحول نوزاد به پرستار بخش
Post partum
جهت و قرار دادن نوزاد در
کنار تخت مادر در بخش

خیر

انجام مراحل
قانونی و تحویل
جسد نوزاد به
قیم قانونی

فوت نوزاد

نوزاد با
شرایط
مطلوب از
بخش
ترخیص می
گردد

نوزاد
اعزام
می گردد

نوزاد به
قیم قانونی
و پرستار
اعزام
تحویل داده
می شود

نوزاد به
قیم قانونی
تحویل داده
می شود

تحویل مادر و نوزاد و پرونده ایشان و امضا فرم مخصوص در پرونده به پرسنل تحویل
گیرنده

کنترل مچ بند های مادر و نوزاد و اطمینان از کلمپ بندناف و یکسان بودن کدهای حک
شده با کارت شناسایی، کارت جنسیت و مستندات پرونده جنسیت و مستندات پرونده

انتقال مادر و نوزاد با آرامش و دقت و به طور همزمان به بخش با رعایت هم اتافی و جدا
نکردن آنها در طول اقامت در بیمارستان

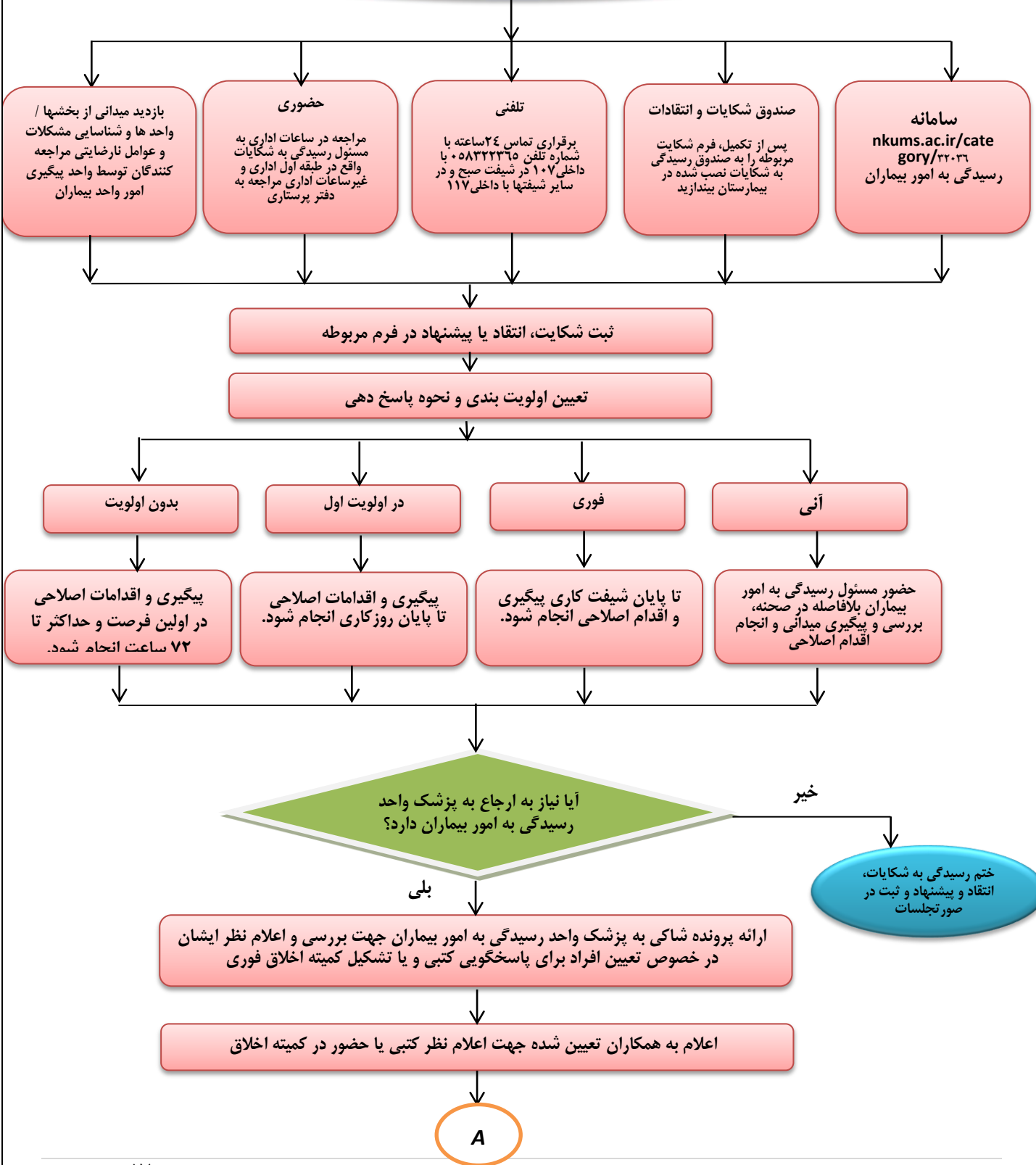
تحویل کارت جنسیت نوزاد به همراه کارت الصاق
شده ست شناسایی به مادر هنگام ترخیص

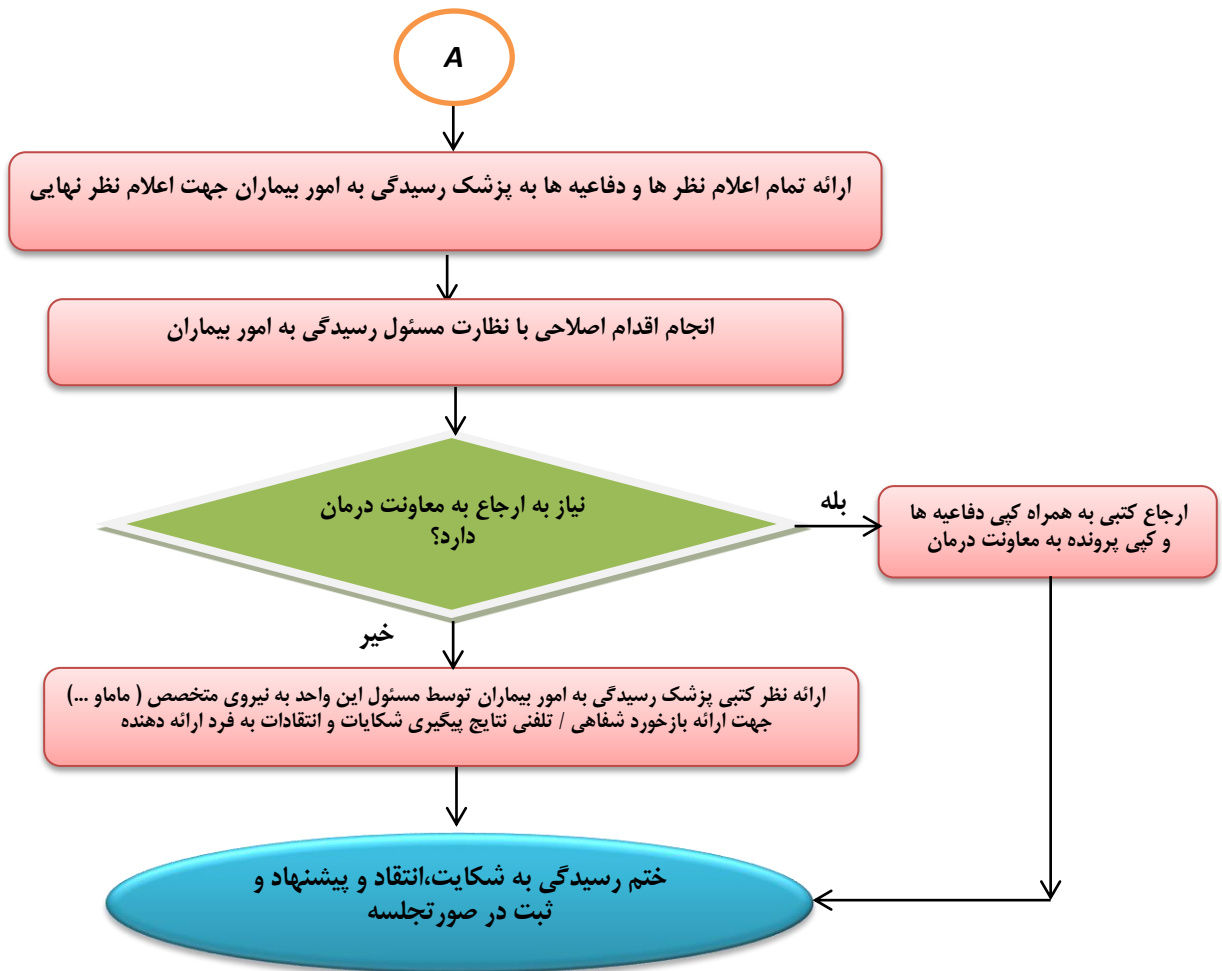
فرآیند رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات

کد فرآیند: PR - BH - ۷	دامنه: داخل و خارج بیمارستانی
تاریخ تدوین: ۹۷/۰۲/۳۰	نوع فرآیند: اصلی
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰	هدف: رضایتمندی گیرنده خدمت، ارتقاء ایمنی و کیفیت خدمات
ویرایش: ۴	ورودی فرآیند: شکایت / پیشنهاد
صاحب فرآیند: مراجعه کننده، مسئول پیگیری امور بیماران، کارکنان	خروجی فرآیند: پاسخگویی به مراجعه کننده
شاخص فرآیند: تعداد شکایات وارده و تعداد شکایات پاسخدهی شده - میزان رضایتمندی	مسئول پایش: مسئول رسیدگی به امور بیماران



اعلام شکایات، انتقادات و پیشنهادات از طریق





فرآیند آموزش فراگیران

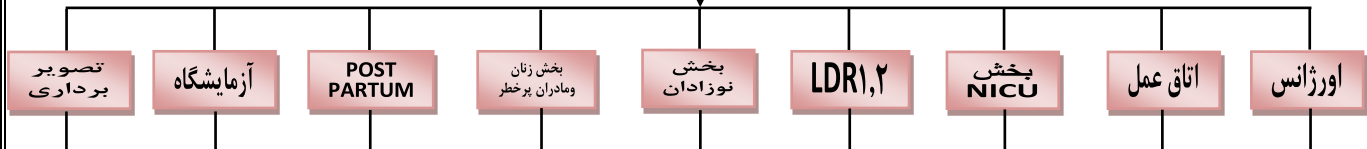
کد فرآیند: ۸- BH- PR	دامنه: داخل و خارج بیمارستانی
تاریخ تدوین: ۹۸/۰۸/۳۰	نوع فرآیند: اصلی
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰	هدف: تربیت نیروی انسانی توانمند و متعهد، ارتقاء کیفیت خدمات و ایمنی
ویرایش: ۴	ورودی فرآیند: اعلام برنامه ریزی دانشگاه مربوطه و ورود فراگیر به بخش جهت آموزش
صاحب فرآیند: فراگیر، پرستور، منتور، سوپروایزر آموزشی، مسئولین بخش ها/ واحدها	خروجی فرآیند: فراگیر آموزش دیده
شاخص فرآیند: رضایتمندی هیات علمی از امکانات و اثر بخشی آموزش فراگیران	مسئول پایش: سوپروایزر آموزشی، کارشناس اعتبار بخشی آموزشی



اعلام برنامه های کارآموزی و کارورزی دانشجویان پزشکی/پیراپزشکی از سوی دانشگاه/دانشکده

تعیین سطح دسترسی به میزان ارائه خدمات در بیمارستان برای هر رشته طبق هماهنگی دانشگاه/ دانشکده محل تحصیل فراگیر با معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در هر بخش/واحد

ورود فراگیر به بخش/واحد، طبق برنامه ریزی انجام شده به همراه مربی/ پرستور/منتور یا با نظارت هیئت علمی مستقر در بیمارستان



نظارت سوپروایزر آموزشی و مسئول واحد بر اجرای برنامه های آموزشی اعلام شده با اطلاع از دستور کار فراگیران و میزان دسترسی ایشان به ارائه خدمت

قراردادن امکانات و تسهیلات مورد نیاز فراگیران جهت دریافت آموزش اثربخش

در اختیار

قراردادن امکانات

حفاظتی و... جهت ارائه

خدمات، وجود کلاس آموزشی،

سالن کنفرانس، تالار و امکانات سخت افزاری و نرم افزاری آموزشی، کتابخانه و ...

ارائه خدمات توسط فراگیران طبق برنامه کارآموزی/کارورزی به گیرنده خدمت با نظارت مربی/ پرستور، منتور/هیئت علمی/ پزشک/پرستار/مامای مسئول بیمار و دریافت آموزش قبل/ حین و بعد از ارائه خدمت توسط فراگیر

شرکت فراگیر در دوره های آموزشی تئوری و جلسات آموزشی بر بالین بیمار با نظارت مسئولین مربوطه در بیمارستان

اطلاع رسانی

موارد مورد نیاز به فراگیر

جهت بهبود عملکرد ایشان

(مصوبات RCA، کمیته ها، خصوصاً

کمیته مرگ و میر و ...)

خروج فراگیر پس از دریافت آموزش ها از بخش/واحد

((تعامل فرایندها شامل تاثیرگذاری هر فرایند بر فرایندهای مرتبط با آن بر اساس**نقشه فرایندی / توانی فرایندی است))****تعامل فرایند ارائه خدمات اورژانس با ارائه خدمات جراحی :**

در صورت نیاز به انتقال بیمار به اتاق عمل، پرستار همراه گیرنده خدمت (بیمار/ مادر) را جهت تشکیل پرونده به واحد پذیرش راهنمایی می کند، اطلاعات کافی درباره عمل جراحی توسط پزشک و پرستار به بیمار داده می شود، جهت کاهش استرس در مورد ترس ها و نگرانی های بیمار با وی صحبت می شود. پس از توضیحات پزشک در حضور پرستار اقدام به اخذ رضایت آگاهانه می گردد. پرونده بیمار طبق اصول گزارش نویسی و نیز تکمیل اوراق مورد نیاز برای عمل آماده می گردد. هماهنگی لازم در خصوص انتقال بیمار به اتاق عمل، با پرسنل اتاق عمل به عمل می آید. در صورت نیاز اقدامات پاراکلینیکی انجام و جواب پیگیری می شود. دستورات پزشک اجرا و در صورت نیاز درمان پروفیلاکسی انجام می شود، بعد از اطمینان از انجام تمامی اقدامات و کنترل علائم حیاتی، آمادگی بیمار کنترل می گردد (نداشتن با در نظر گرفتن اورژانسی بودن یا اورژانسی نبودن عمل، شیو محل عمل، نداشتن هیچگونه زیور آلات و یا ایمن نمودن آن، نداشتن هیچ لباسی به جز لباس اتاق عمل و ...) بعد از هماهنگی مجدد با اتاق عمل، بیمار را به همراه پرونده برای انتقال به اتاق عمل آماده نماید. مسئول اتاق عمل و پزشک معالج می بایست براساس نوع اعمال جراحی (اورژانس، پرخطر و عفونی)، زمان مورد نیاز و تجهیزات موجود، اتاق مورد نظر را مشخص کند. مسئول اتاق عمل می بایست با توجه به ترکیب تیم اتاق عمل، افراد مورد نیاز جهت دستیاری جراح را تعیین و ثبت کند و براساس نوع اعمال جراحی (اورژانس، پرخطر و عفونی) و با توجه به شیفیت کاری و تعداد نیروهای موجود صبح و عصر و متوسط زمان اعمال جراحی، تعداد اعمال را کنترل و اتاق مورد نظر را مشخص کند. البته پرسنل اتاق عمل می بایست بیماران اورژانسی را بدون اتلاف وقت در اتاق عمل مختص اعمال اورژانس پذیرش کنند (حتی بدون وجود پرونده). پرسنل اورژانس به روش ISBAR بیمار را به پرسنل هوشبری اتاق عمل تحویل نماید. پرسنل هوشبری در هنگام تحویل بیمار، با بیمار ارتباط برقرار کرده و پس از معرفی خود، بیمار را با حضور یک پرستار یا ماما تحویل بگیرد.

تعامل فرایند ارائه خدمات تسهیلات زایمان با ارائه خدمات جراحی :

با عنایت به اهداف دانشگاه و بیمارستان در راستای اهداف وزارت بهداشت و درمان جهت پیاده سازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی، تمامی مادران بارداری که امکان زایمان طبیعی برای آنها وجود دارد به بخش زایمان منتقل می شوند تا با تکنیک ها و روش های علمی و با استفاده از روش های بی دودی دارویی / غیردارویی به ایشان برای زایمان طبیعی کمک نمود. اما با توجه به بیمار محور بودن این مرکز و نیز الویت ایمنی بیمار در هر شرایطی، در صورت عدم پیشرفت زایمان و به خطر افتادن حیات مادر یا نوزاد بیمار طبق صلاحدید متخصص زنان برای سزارین آماده می شود. پرونده بیمار طبق اصول گزارش نویسی و نیز تکمیل اوراق مورد نیاز برای عمل آماده می گردد. هماهنگی لازم در خصوص انتقال بیمار به اتاق عمل، با پرسنل اتاق عمل به عمل می آید. دستورات پزشک اجرا و در صورت نیاز درمان پروفیلاکسی انجام می شود، بعد از اطمینان از انجام تمامی اقدامات و کنترل علائم حیاتی، آمادگی بیمار کنترل می گردد (نداشتن با در نظر گرفتن اورژانسی بودن یا اورژانسی نبودن عمل، شیو محل عمل، نداشتن هیچگونه زیور آلات و یا ایمن نمودن آن، نداشتن هیچ لباسی به جز لباس اتاق عمل و ...) بعد از هماهنگی مجدد با اتاق عمل، ماما مادر باردار را به همراه پرونده به اتاق عمل تحویل می دهد.

تعامل فرایند ارائه خدمات اورژانس، خدمات جراحی و تسهیلات زایمان با فرایند ارائه خدمات در بخش مراقبت ویژه نوزادان:

جهت ارتقای شاخص های سلامت و کاهش مر و میر نوزادان، در صورت نیاز به انتقال نوزاد به بخش ویژه، پرستار/ ماما دستور پزشک مبنی بر انتقال نوزاد به NICU را چک نماید. پرستار / مامای مسئول نوزاد اقدامات stat و اورژانسی را انجام دهد. پرستار/ مامای مسئول نوزاد انتقال نوزاد را به بخش NICU اطلاع دهد. پرستار/ مامای مسئول نوزاد، اطلاعات پرونده مددجو از نظر ثبت شرح حال، گزارش

پرستاری، نتایج اقدامات پاراکلینیکی و... را ثبت و کنترل و پرونده را تکمیل و انتقال مددجو را در سیستم HIS ثبت نماید و نسبت به رفع نواقص آن اقدام نماید (در شیفت صبح، رفع نواقص توسط منشی بخش انجام می گردد). پرستار/مامای مسئول نوزاد همراه با مانیتورینگ مستمر نوزاد و کنترل علائم حیاتی، جهت انتقال ایمن نوزاد از انکوباتور یا کات مجهز به کپسول اکسیژن به همراه پالس اکسی متر و وسایل کمک تنفسی استفاده نماید. پرستار/مامای مسئول نوزاد، به روش ISBAR نوزاد را به پرستار بخش NICU تحویل دهد.

تعامل فرایند رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات با فرایند ارائه خدمات بستری، خدمات اورژانس، خدمات جراحی و تسهیلات زایمان خدمات بخش مراقبت ویژه نوزادان و آموزش فراگیران:

کلیه پرسنل درمانی و فراگیران/مسئول نظارتی ایشان مسئول خطاهای رخ داده در قبال بیماران می باشند. بنابراین چنانچه غفلت یا واقعه ای از ورود مراجعه کننده تا خروج ایشان در این مرکز و در مسیر تشخیص و درمان صورت پذیرد و موجبات هر گونه خسارت جسمی و درمانی و روحی و مالی در مسیر ارائه خدمات گردد می بایست بیمارستان یا فرد خاطی درصدد جبران آن برآید. در صورت بروز هر واقعه ای منجر به خسارت در هر کدام از بخش ها/ واحدها لازم است پرسنل با رعایت دستورالعمل اخبار ناگوار (کتابچه روش ها و دستورالعمل ها - دستورالعمل کد: ۵۶-WI-BH) متاثر و متاسف از وضع پیش آمده و با حفظ شان و کرامت انسانی و رفتار محترمانه با گیرنده خدمت آنچه را که اتفاق افتاده صادقانه و شفاف بازگو نمایند. مسئول ایمنی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی، خطا را بررسی و اقدام مقتضی را صورت دهند. واحد رسیدگی به امور بیماران با ارتباط با بخش و پرسنل مربوطه یا فراگیران/مسئول نظارتی ایشان مسائل را بررسی و مورد پایش قرار می دهد. با توجه به منشور حقوق بیمار جوانب محرمانگی وقایع رخ داده حفظ گردد. این مرکز با لحاظ بیمار محوری با رسیدگی سریع به شکایات با توجه به الویت بندی انجام شده در خصوص پیش بینی راهکارهای جبران خسارت اعم از جسمی، روحی، روانی و مالی به بیماران و مراجعین طبق خط مشی اطلاع رسانی بدون هر گونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار خانواده/مراجعین (کد: ۵۸-POL-BH) عمل می نماید.

تعامل فرایند آموزش فراگیران با فرایندهای ارائه خدمات اورژانس، خدمات جراحی و تسهیلات زایمان خدمات بخش مراقبت ویژه نوزادان:

با عنایت به رسالت این مرکز با مضمون تامین و ارتقاء سطح سلامت جامعه، بویژه مادران و نوزادان در زمینه های خدمات تخصصی بهداشتی درمانی، آموزشی و پژوهشی و تکیه بر توانمندی، تجربه، تخصص و تعهد نیروی انسانی، بر آن شدیم تا بر آموزش و تربیت منابع انسانی آینده نیز همت گماشته تا با برنامه ریزی در این خصوص و نظارت بر اجرای برنامه های کارآموزی و نظارت بر نحوه آموزش دانشجویان، استفاده از پرسپتور/منتور و اجرای استانداردهای اعتبار بخشی آموزشی در تمامی بخشها/واحدها به این هدف دست یابیم. در این خصوص در ابتدای هر ترم برنامه فراگیران از سوی دانشگاه مربوطه با هماهنگی با سوپروایزر آموزشی در بخشهای مختلف اطلاع رسانی و بر اساس آن آموزش ها ارائه می گردد.

دفتر اعتبار بخشی و بهبود کیفیت

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بنت الهدی