



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 نمایند 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

سنجه های باز دید ادواری – صفحه ۲



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
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. مسئول فنی بیمارستان از شرح وظایف مسئولان فنی ابلاغی از سوی وزارت بهداشت آگاهی داشته و براساس آن عمل می نماید.	الف-۲-۹	تیم مدیریت اجرایی	۱۵
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۵-۲	مدیریت خطر حوادث و بلایا	۱۶
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۵-۲	مدیریت خطر حوادث و بلایا	۱۷
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۶. کنترل و مصرف گازهای طبی براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت صورت می پذیرد.	الف-۵-۳	مدیریت خطر حوادث و بلایا	۱۸
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. بکارگیری کارکنان براساس بر آورد کمی و کیفی نیروی انسانی مورد نیاز و رعایت توازن در بکارگیری آنها، صورت می پذیرد.	الف-۷-۱	مدیریت منابع انسانی	۱۹
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۷-۱	مدیریت منابع انسانی	۲۰
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۷-۵	مدیریت منابع انسانی	۲۱
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. براساس نوع خدمات، فهرست تجهیزات ضروری هریک از بخش ها/واحدها تدوین شده است.	الف-۸-۱	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۲
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۸-۱	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۳
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۸-۲	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۴
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۸-۲	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۵
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. بیمارستان امکانات شستشوی بهداشتی و ضد عفونی کردن دست ها را مطابق بخشنامه ابلاغی وزارت بهداشت فراهم نموده است.	الف-۸-۳	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۶
NA	خیر	تا حدودی	بلی	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.	الف-۸-۳	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۷
NA	خیر	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. البسه و پوشش های بیماران با شرایط بهداشتی و مناسب تامین شده است.	الف-۸-۶	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	۲۸

سنج‌های بازدید ادواری - صفحه ۳

۲۹	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۶	سنج‌۵. ملحقیات تخت خواب و پوشش های آن با شرایط بهداشتی تامین شده است.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۰	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۶	سنج‌۷. تهویه و درجه حرارت اتاق بیمار تنظیم بوده و کنترل می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۱	مدیریت تامین و تسهیلات اقامت	الف-۸-۸	سنج‌۲. برای هر تخت و هر سرویس بهداشتی در بخش های بستری، سیستم احضار پرستار به صورت سالم و فعال وجود دارد.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۲	مدیریت غذایی	الف-۹-۲	سنج‌۲. 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۳	مدیریت غذایی	الف-۹-۲	سنج‌۳. غذا در ظرف چینی سالم سرو شده، و از قاشق و چنگال استیل (بجز بخش روانپزشکی) استفاده می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۴	مدیریت غذایی	الف-۹-۳	سنج‌۱. 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۵	مدیریت غذایی	الف-۹-۳	سنج‌۲. 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۶	مدیریت غذایی	الف-۹-۵	سنج‌۲. 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۷	مدیریت غذایی	الف-۹-۵	سنج‌۳. 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۸	عمومی بالینی	ب-۱-۱	سنج‌۱. کارشناس پرستاری ارزیابی اولیه بیمار را در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام و فرم مربوط را تکمیل می نماید.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۳۹	عمومی بالینی	ب-۱-۱۰	سنج‌۱. پزشکان با روی گشاده، ضمن معرفی خود با بیماران ارتباط اطمینان بخش برقرار نموده و پرسش های بیماران را پاسخگو هستند.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۰	عمومی بالینی	ب-۱-۱۰	سنج‌۲. پرستاران با روی گشاده، ضمن معرفی خود با بیماران ارتباط اطمینان بخش برقرار کرده و پرسش های بیماران را پاسخگو هستند.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۱	عمومی بالینی	ب-۱-۱۰	سنج‌۳. در حین ارائه خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی، حریم شخصی، محرمانگی اطلاعات و ارزش های مورد قبول بیماران رعایت می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۲	عمومی بالینی	ب-۱-۱۰	سنج‌۴. بیماران از نحوه برخورد پزشکان، رضایت دارند.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۳	عمومی بالینی	ب-۱-۱۰	سنج‌۵. بیماران از نحوه برخورد پرستاران، رضایت دارند.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۴	عمومی بالینی	ب-۱-۱۰	سنج‌۶. بیماران از نحوه برخورد کارکنان غیر بالینی، رضایت دارند.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۵	عمومی بالینی	ب-۱-۱۱	سنج‌۱. خدمات پاراکلینیکی مورد نیاز بیماران به صورت برنامه ریزی شده در تمام ساعات شبانه روز ارائه می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۶	عمومی بالینی	ب-۱-۱۱	سنج‌۲. خدمات دارویی مورد نیاز بیماران به صورت برنامه ریزی شده در تمام ساعات شبانه روز ارائه می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۷	عمومی بالینی	ب-۱-۱۲	سنج‌۱. تمامی اقدامات تشخیصی، درمانی و مشاوره ها با محوریت و هماهنگی پزشک معالج صورت گرفته و نتایج به ایشان اطلاع رسانی می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۴۸	عمومی بالینی	ب-۱-۱۲	سنج‌۲. 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA



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 وهمه کارکنان از آن 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 رابه 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 بر گه 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 بر گه 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
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. پرستار براساس پاسخ بیمار به برنامه های مراقبتی ودرمانی، ارزیابی مجدد را به عمل آورده و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.	ب-۱-۱۳	عمومی بالینی	۵۴
NA	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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	خير	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

سنجه های باز دید ادواری – صفحه ۵



۶۸	عمومی بالینی	ب-۱-۲	سنجه ۱. ساعت و تاریخ پذیرش در بخش با مهر و امضاء پرستار در فرم گزارش پرستاری ثبت می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۶۹	عمومی بالینی	ب-۱-۲	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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۷۰	عمومی بالینی	ب-۱-۲	سنجه ۴. برنامه های درمانی و تشخیصی درخواست شده از سوی پزشک توسط پرستار پیگیری و در فرم گزارش پرستار ثبت می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۷۱	عمومی بالینی	ب-۱-۲	سنجه ۵. در بدو پذیرش توضیحات و آموزش های لازم توسط پرستار به بیمار ارایه شده و در فرم گزارش پرستاری ثبت می شود.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۷۲	عمومی بالینی	ب-۱-۲	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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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
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 تایید 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

سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۷



NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه. قبل از انجام هرگونه اقدام تشخيصی- درمانی شناسایی بیماران حداقل با دو شناسه مطابق بخش نامه ابلاغی وزارت بهداشت صورت می پذیرد.	ب-۱-۶	عمومی بالینی	۹۹
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۱-۷	عمومی بالینی	۱۰۰
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۱-۷	عمومی بالینی	۱۰۱
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۳. پزشکان متخصص آنکال به صورت شبانه روزی در دسترس بوده و براساس وظایف محوله ارائه خدمت می نمایند.	ب-۱-۷	عمومی بالینی	۱۰۲
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۴. دستیابی بیماران به پزشکان دارای صلاحیت به ایام تعطیل، روزهای هفته یا ساعت خاصی از شبانه روز بستگی ندارد.	ب-۱-۷	عمومی بالینی	۱۰۳
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۱. در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل شیفت، مراقبت از بیماران توسط پرستاران تداوم دارد.	ب-۱-۸	عمومی بالینی	۱۰۴
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	ب-۱-۸	عمومی بالینی	۱۰۵
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۱-۹	عمومی بالینی	۱۰۶
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۱-۹	عمومی بالینی	۱۰۷
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۲-۱	مراقبت های اورژانس	۱۰۸
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۲-۱	مراقبت های اورژانس	۱۰۹
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۲-۱	مراقبت های اورژانس	۱۱۰
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۲-۱	مراقبت های اورژانس	۱۱۱
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۲. لیست گروه احیاء به صورت ماهیانه، در همه شیفت ها و بخش ها/واحدها وجود دارد و در صورت اعلام کد احیاء بلافاصله تیم حاضر می شود.	ب-۲-۱۰	مراقبت های اورژانس	۱۱۲
NA	خير	تا حدودی	بلي	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.	ب-۲-۱۰	مراقبت های اورژانس	۱۱۳



۱۱۴	مراقبت‌های اورژانس	ب-۲-۱۰	سنجه ۵. تالی اورژانس مطابق آخرین آیین نامه ابلاغی وزارت بهداشت، حاوی تجهیزات و لوازم به صورت آماده استفاده در تمام اوقات است.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۵	مراقبت‌های 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
۱۱۶	مراقبت‌های 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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA
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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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 برانکارد در ورودی اورژانس آماده به خدمت است.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	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.	بلی	تا حدودی	خیر	NA



NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. خدمات پاراکلینیک اورژانس دربخش های بالینی بیمارستان تعریف شده و براساس آن آزمایشگاه، تصویر برداری و سایر خدمات تشخیصی به صورت شبانه روزی ارائه می شود.	ب-۲-۹	مراقبت های اورژانس	۱۲۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۳-۱	مراقبت های حاد	۱۲۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۳-۱	مراقبت های حاد	۱۳۰
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۳-۴	مراقبت های حاد	۱۳۱
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۳-۴	مراقبت های حاد	۱۳۲
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۳-۴	مراقبت های حاد	۱۳۳
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۴-۱	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۳۴
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۴-۱	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۳۵
NA	خير	تا حدودی	بلی	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 صرفا در اتاق عمل فعالیت می نمایند.	ب-۴-۱	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۳۶
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۴-۱	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۳۷
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۶. ساعت ناشتای آمادگی بیماران قبل از عمل جراحی براساس ساعات مجاز، تنظیم می شود.	ب-۴-۱	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۳۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۴-۲	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۳۹
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۲. روش اجرایی "استریل فوری اقلام خاص" تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۴-۲	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۴۰
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. "دستورالعمل ابلاغی جراحی ایمن" برای اعمال جراحی در اتاق عمل رعایت شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند.	ب-۴-۴	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۴۱
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۴-۴	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۴۲
NA	خير	تا حدودی	بلی	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.	ب-۴-۴	مراقبت های بیهوشی و جراحی	۱۴۳



NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۸. متخصص بيهوشی تا زمان حضور بیمار در ریکاوری در اتاق عمل حضور دارد و دستور ترخيص بیمار را از ریکاوری صادر می کند.	ب-۴-۴	مراقبت های بيهوشی و جراحی	۱۴۴
NA	خير	تا حدودی	بلي	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 واسکوپي ها و سایر موارد تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.	ب-۴-۵	مراقبت های بيهوشی و جراحی	۱۴۵
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۲. قبل از القای بيهوشی به هر بیمار، تکنسین/کاردان/کارشناس؛ هوشبری/اتاق عمل موارد مندرج در استاندارد را بررسی و توسط متخصص بيهوشی مراتب بررسی مجدد و تأیید می شود.	ب-۴-۶	مراقبت های بيهوشی و جراحی	۱۴۶
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۱. شناسایی صحیح نوزاد در هنگام تولد، براساس الزامات ابلاغی وزارت بهداشت، انجام می شود.	ب-۵-۵	مراقبت های مادر و نوزاد	۱۴۷
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۲. مدیریت پرستاری صلاحیت نیروهای پرستاری جدید ورود را بررسی و در صورت تایید نسبت به بکارگیری و چینش آنان در بخش های بالینی اقدام می نماید.	ج-۱-۱	مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۴۸
NA	خير	تا حدودی	بلي	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 پرستاری	۱۴۹
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	بلي	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	بلي	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	بلي	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	بلي	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	بلي	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	بلي	سنجه ۶. براساس برنامه ریزی مدير پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جديد الورود به بخش های اورژانس ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجه و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۶
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۷. براساس برنامه ریزی مدير پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جديد الورود به بخش های PICU ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجه و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۷
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۸. براساس برنامه ریزی مدير پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جديد الورود به بخش های BICU ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجه و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۸
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۹. براساس برنامه ریزی مدير پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جديد الورود به بخش های دیالیز ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	ج-۱-۳	مهارت سنجه و بکارگیری کارکنان پرستاری	۱۵۹
NA	خير	تا حدودی	بلي	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
NA	خير	تا حدودی	بلي	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 مراقبت های پرستاری	۱۶۱
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	مراقبت های پرستاری	۱۶۲
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۳. ارایه 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	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۳. همراهان بیمار از امکانات اقامت و تسهیلات رفاهی ارائه شده رضایت دارند.	ح-۲-۵	تسهيلات و حمايت ها	۱۶۸
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۱. در صورت نیاز بیمار به همراه، امکانات اقامت، برای ایشان فراهم می شود.	ح-۲-۵	تسهيلات و حمايت ها	۱۶۹
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۲. امکانات رفاهی لازم برای مراجعین و همراهان فراهم می شود.	ح-۲-۵	تسهيلات و حمايت ها	۱۷۰
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۲. دستورالعمل "اصول استفاده از انواع داروهای Multiple dose" براساس الزامات کارخانه سازنده تدوین و کارکنان از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نماید.	د-۱-۵	مدیریت دارویی	۱۷۳
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۳. از زبان فارسی یا انگلیسی جهت ثبت تمامی گزارش های پزشکی حداقل شامل شرح حال، سیر بیماری، شرح عمل و مشاوره ها در کل بیمارستان استفاده می شود.	ز-۱-۱۰	مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷۴
NA	خير	تا حدودی	بلي	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
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه. بیمارستان برای هجده برگ ابلاغی پرونده ها از سیستم کدگذاری رنگی استفاده می نماید.	ز-۱-۱۲	مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷۶
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۳. اطلاعات هویتی و دموگرافیک بیمار در فرم پذیرش و خلاصه ترخیص، و مشخصات بیمار در سربرگ سایر فرم های پرونده پزشکی بطور کامل تکمیل شده است.	ز-۱-۷	مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷۷
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۱. مسيرهای ورود و خروج، تجهیزات و لوازم اتاق عمل با هم تداخل ندارند.	ه-۱-۱۲	مدیریت بهداشت محیط	۱۷۹
NA	خير	تا حدودی	بلي	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	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۴. مسيرهای کثیف و تمیز حداقل در بخش اتاق عمل و استریلیزاسیون مرکزی، رعایت می شوند.	ه-۱-۱۲	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۱
NA	خير	تا حدودی	بلي	سنجه ۷. شرایط بهداشتی و نظافت سرویس های بهداشتی عمومی رعایت می شود.	ه-۱-۱۳	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۲

سنجه های بازديد ادواری - صفحه ۱۳



NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۸. شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت می شود.	۱۳-۱-ه	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۳
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۹. شرایط بهداشتی و نظافت بخش ها /واحدها و فضاهای عمومی بیمارستان رعایت می شود.	۱۳-۱-ه	مدیریت بهداشت محیط	۱۸۴
NA	خير	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.	۲-۲-ه	مدیریت پسماند	۱۸۵
NA	خير	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	۲-۲-ه	مدیریت پسماند	۱۸۶
NA	خير	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	۲-۲-ه	مدیریت پسماند	۱۸۷
NA	خير	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.	۲-۲-ه	مدیریت پسماند	۱۸۸
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. بسته بندی براساس دستورالعمل اتوکلاو اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت انجام می شود.	۳-۳-ه	مدیریت استریلیزاسیون	۱۸۹
NA	خير	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.	۳-۳-ه	مدیریت استریلیزاسیون	۱۹۰
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۱. هرگونه جابجایی وسایل استریل شده با استفاده از جعبه های در بسته، ترالی های کم‌مدار، کانتینرهای درب دار انجام می شود.	۴-۳-ه	مدیریت استریلیزاسیون	۱۹۱
NA	خير	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.	۲-۴-ه	مدیریت خدمات رختشویخانه	۱۹۲
NA	خير	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.	۲-۴-ه	مدیریت خدمات رختشویخانه	۱۹۳
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۳. براساس چک لیست، میزان رعایت و پذیرش بهداشت دست در تمام بخش ها/واحدهای درمانی ارزیابی می شود	۱-۶-ه	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۴
NA	خير	تا حدودی	بلی	سنجه ۴. اسکراب دست منطبق با آخرین دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، جهت تمام اقدامات تهجمی انجام می شود.	۱-۶-ه	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۵
NA	خير	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.	۲-۶-ه	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۶
NA	خير	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.	۳-۶-ه	پیشگیری و کنترل عفونت	۱۹۷
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.	۱-۱-و	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.	۶-۱-و	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.	۹-۴-و	طب انتقال خون	۲۰۰