

فهرست

صفحه

	عنوان
۲	رئیس بخش
۳	سرپرستار بخش
۴	پزشک مقیم
۵	پرستار مسئول شیفت
۶	خط مشی‌ها و روش‌ها
۱۴	پذیرش در بخش و ارزیابی بیمار
۲۷	ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار
۴۰	امکانات
۴۷	ایمنی فیزیکی
۴۹	منابع

بخش کودکان

۱) رییس بخش

- ۱-۱) شرایط احراز ریاست بخش کودکان، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
- ۱-۱-۱) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی طب کودکان با حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش کودکان و دارا بودن مدرک دوره‌های تكمیلی مصوب اداره سلامت کودکان
 - ۱-۱-۲) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی طب کودکان با حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش کودکان
 - ۱-۱-۳) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی طب کودکان

سنجه. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده به عنوان رییس بخش کودکان، طی حکمی از سوی رییس بیمارستان* یا مسئول پست متناظر آن انتخاب شده است.

امتیاز	صاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
در صورتی که رییس بخش ابلاغ مکتوب با امضای رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود.	ی	۵	موارد مندرج در متن استاندارد	الف			
دارا بودن مدرک دکترای تخصصی طب کودکان (۴ امتیاز)	ک	۶		ب			
حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش کودکان برای پزشکان متخصص (۱۱ امتیاز)	ل	۷	در پرونده پرسنلی رییس بخش	ج			
دوره‌های تكمیلی مصوب اداره سلامت کودکان (۱ امتیاز)	م	۸	ح	د			
		۹	ط				

* تذکر: امضای رییس بیمارستان، رییس فعلی یا رییس وقت، مورد قبول است. همچنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

۲) سرپرستار بخش

۱-۱) شرایط احرازبرای سرپرستار بخش کودکان، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

۱-۱-۱) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی ارشد پرستاری، مدرک RN وحداقل ۱ سال سابقه کار در بخش کودکان به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (دوره‌های مورد تایید وزارت بهداشت) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان.

۱-۱-۲) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش کودکان به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (دوره‌های مورد تایید وزارت بهداشت) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان.

۱-۲) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش کودکان و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان.

۱-۳) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش کودکان.

۱-۴) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان و حداقل مندرج در متن استاندارد، به عنوان سرپرستار بخش مراقبت‌های ویژه طی سنجه، فردی دارای مدرک تحصیلی، مدارک گذراندن دوره‌های آموزشی و تجربه منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد، به عنوان سرپرستار بخش مراقبت‌های ویژه طی حکمی از سوی رئیس بیمارستان منصوب شده است.

شماره سنجه	مستندات	کد	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز
الف	موارد مندرج در متن استاندارد	۵		ی		در صورتی که سرپرستار بخش حکم مكتوب با امضای رئیس بیمارستان رانداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که حکم وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود:
ب		۶		ک		- دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد پرستاری یا دکترای پرستاری (۲ امتیاز)
ج	در پرونده پرستنی سرپرستار بخش	۷		ل		- دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری (۱/۵ امتیاز)
د		۸		ح		- مدرک RN (۰/۵ امتیاز)
		۹		ط		- گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان (۰/۵ امتیاز)
						- سابقه کار یک سال یا بیشتر برای کارشناس ارشد در این بخش (۱ امتیاز)
						- سابقه کار ۳ سال یا بیشتر برای کارشناس پرستاری در این بخش (۱ امتیاز)
						- سابقه کار بین ۱ تا ۳ سال برای کارشناس پرستاری در این بخش (۰/۵ امتیاز)
						- مدرک گذارندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی (۰/۵ امتیاز)
						- مدرک گذارندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (۰/۵ امتیاز)

(۳) پزشک مقیم*

۳-۱) بخش کودکان در تمام اوقات شبانه روز و در تمامی روزهای هفته از حضور پزشک مقیم برخوردار است.

سنجه. پزشک مقیم در تمام اوقات شبانه روز و تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیرتعطیل در این بخش حضور دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا	۰	۱	۲	غ.ق.ا	
							۰	۱	۲	غ.ق.ا	غ.ق.ا		
الف	۵	لیست ماهانه پزشکان مقیم اورژانس و بیمارستان**	۵	پزشک مقیم	ی	پزشک مقیم	پزشک مقیم بیمارستان که مسئولیت ویزیت بیماران بخش کودکان را نیز بر عهده دارد، حتی در یکی از زمان‌های مندرج در سنجه، در بیمارستان حضور نداشته باشد	پزشک مقیم در تمام اوقات مندرج در سنجه	با ذکر زمان حضور پزشکان در تمام اوقات مندرج در سنجه	در این بخش	ک	بیماران بخش کودکان را که مسئولیت ویزیت بیماران بخش کودکان را نیز بر عهده دارد، حتی در یکی از زمان‌های مندرج در سنجه، در بیمارستان حضور نداشته باشد	پزشک مقیم در تمام اوقات مندرج در سنجه
ب	۶	در این بخش	۶	در این بخش	و	در این بخش	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابق پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابق پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	در این بخش	ل	در این بخش	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابق پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	
ج	۷	در این بخش	۷	در این بخش	ح	در این بخش	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابق پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابق پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	در این بخش	م	در این بخش	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابق پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	
د	۸		۸		ط								

*در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، باید از دستورالعمل‌های طرح تحول سلامت و اطلاعیه‌های مرتبط در خصوص مقیمی و ماندگاری پزشکان تبعیت شود.

**تذکر: در صورت تغییر شیفت‌های کاری در طی ماه، لازم است لیست ماهانه اصلاح و به روز رسانی گردد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۲-۳) پزشکان متخصص به صورت شبانه روزی در دسترس(آنکال) هستند.

سنجه، شواهد و مستندات نشان می‌دهند پزشکان متخصص به صورت شبانه روزی در دسترس(آنکال) هستند.

سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	فهرست پزشکان آنکال	۵	ی	انتخاب تصادفی و تماس با پزشکان آنکال	۱	حتی اگر یکی از ۵ پزشک آنکال در فاصله زمانی ۵ دقیقه به یکی از ۲ تماس تلفنی برقرار شده از سوی ارزیابان پاسخ ندهند	۲	
ب	با ذکر نوع تخصص پزشکان و ساعت آنکالی و شماره تماس آنها	۶	ک	آیا شما امشب پزشک آنکال این بیمارستان هستید؟	۰			
ج	ز		ل		۱			
د	ح		م	۵ نفر	۰			
	ط							

۴) پرستار مسئول شیفت

۱-۴) شرایط لازم برای پرستاران مسئول شیفت در بخش کودکان، عبارت است از.

۱-۱-۴) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش کودکان و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان.

۲-۱-۴) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان.

سنجه، فردی دارای مدرک تحصیلی، مدارک گذراندن دوره‌های آموزشی و تجربه منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد طی ابلاغی با امضای مسئول مربوطه منصوب شده است.

سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا	
الف	موارد مندرج در استاندارد	۵	ی				در صورتی که پرستار مسئول شیفت ابلاغ مکتوب با امضای مسئول مربوطه را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتیکه ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود:		
ب	و		ک				دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری (۱/۵ امتیاز)		
ج	در پرونده پرسنلی سرپرستار بخش	ز	ل				دارا بودن مدرک RN (۰/۵ امتیاز)		
د	ح		م				حداقل ۱ سال سابقه کار در این بخش برای کارشناس پرستاری (۰/۵ امتیاز)		
	ط						گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تكمیلی بخش کودکان (۰/۵ امتیاز)		

*تذکر: در صورتی که یک بخش دارای چند پرستار مسئول شیفت باشد از روی فهرست نام یکی از پرستاران بهصورت اتفاقی از سوی ارزیاب انتخاب شده و براساس پرونده پرسنلی وی امتیاز شرایط احراز مطابق جدول فوق داده می‌شود.

(۵) خط مشی‌ها و روش‌ها

- ۱-۵) کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌ها در بیمارستان وجود دارد و کارکنان بخش‌ها و واحدهای مختلف به موضوعات مربوط به خود، دسترسی دارند:
- ۱-۱-۵) خط مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواختی هستند.
 - ۲-۱-۵) خط مشی‌ها و روش‌ها بهطور منظم بازنگری می‌شوند.
 - ۳-۱-۵) خط مشی‌ها به روشنی مشخص هستند.
 - ۴-۱-۵) روش‌ها به روشنی مشخص هستند.
 - ۵-۱-۵) کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌ها دارای یک فهرست دقیق است.
 - ۶-۱-۵) کتابچه/مجموعه دارای نمایه مشخص است.

سنجه. کتابچه/مجموعه (کاغذی/الکترونیکی)* خط مشی‌ها و روش‌ها با مشخصات مندرج دراستاندارد ۱-۵ و زیر مجموعه آن، در بیمارستان موجود است و کارکنان بخش‌ها و واحدهای مختلف به موضوعات مربوط به خود، دسترسی دارند.

شماره سنجه	کد مستندات	کد مشاهدات	کد مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
				۱	۲
الف	کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌ها*	۰	ی	از رده‌های مختلف شغلی	کتابچه/مجموعه موجود باشد
ب	مشخصات مندرج دراستاندارد ۱-۵ و زیرمجموعه آن	۹	ک	اگر به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی دارید آن را با هم بینیم	مشخصات مندرج در بند «ب» را داشته باشد
ج	در بیمارستان	ز	ل	در بخش‌ها و واحدهای مختلف	۱-۳ نفر از افراد مورد مصاحبه
د		ح	۵	به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر از افراد مورد مصاحبه به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند
		ط			

*تذکر: اولویت با مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های الکترونیک است.

**تذکر: منظور کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/الکترونیک وجود دارد و نباید برای هر بخش و واحد یک کتابچه/مجموعه جداگانه وجود داشته باشد اما هر بخش یا واحد می‌تواند قسمت مربوط به خود را در دسترس داشته باشد و مورد استفاده قرار دهد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران

۲-۵) برای هر خط مشی و روش موارد ذیل باید مشخص باشد:*

سنجه، برای هر خط مشی و روش موارد ذیل مشخص می‌باشند:

- نام دانشگاه
- نام بیمارستان
- عنوان / موضوع (مانند عنوانی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خط مشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده است).
- دامنه خط مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خط مشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثلاً بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و...)
- کد خط مشی (بیمارستان می‌تواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خط مشی‌ها و روش‌ها را دسته بندی و قابل شناسایی نماید که می‌تواند مجموعه‌ای از حروف و اعداد باشد که به عنوان مثال: به حروف اول نام بیمارستان، بالینی یا غیربالینی بودن موضوع، بخش یا برنامه مربوطه و شماره خط مشی و روش مورد نظر اشاره نماید).
- تاریخ آخرین بازنگری (چون بازنگری‌ها باید حداقل سالانه باشند، بنابراین اگر از تدوین یک خط مشی کمتر از یک سال گذشته باشد، وجود تاریخ آخرین بازنگری الزامی نیست. شایان ذکر است که تمامی خط مشی‌ها و روش‌ها باید حتماً حداقل سالانه بازنگری شوند و حتی اگر پس از بازنگری مشخص شد که نیازی به تغییر نیست، ذکر تاریخ بازنگری ضروری است).
- تاریخ آخرین ابلاغ (باید بعد از تاریخ بازنگری باشد) (اگر خط مشی و روش ابلاغ نشده باشد، امتیاز صفر به آن داده می‌شود).
- تعاریف (درصورتی که واژه‌ها یا اصطلاحات خاصی وجود دارند که به نظر می‌رسد اگر تعریف نشوند ممکن است از آن‌ها برداشت‌های متفاوتی شود، این قسمت ندوین می‌گردد و در غیر این صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارائه شود و یک واژه در دو یا چند خط مشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد).
- خط مشی: در این قسمت لازم است نوشته شود چرا این خط مشی و روش نوشته شده است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به چه هدفی است (در صورتی که چرایی و هدف با هم نوشته شده باشند، قابل قبول است و لازم نیست کاملاً تفکیک شوند) و سیاست بیمارستان در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به عنوان مثال در رابطه با رعایت بهداشت دست در بیمارستان، می‌توان نوشت: با توجه به چرایی لزوم پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و اعلام رعایت بهداشت دست به عنوان یک راه حل اثر بخش از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع، بیمارستان با هدف پیشگیری از انتقال عفونت از بیماری به بیمار دیگر یا به کارکنان از طریق دست‌های آلوده، سیاست رعایت بهداشت دست‌ها در ۵ موقعیت اعلام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع توسط تمامی کارکنان را، اتخاذ نموده است).
- مشخص کردن یک فرد که پاسخ‌گوی اجرای این خط مشی می‌باشد و روشی که وی با استفاده از آن اطمینان حاصل می‌نماید که خط مشی و روش مذکور اجرا می‌شود. (لازم به ذکر است که این شیوه شامل بررسی دوره‌ای روند اجرا و دادن بازخورد و تعامل با مجریان و ذی‌نفعان جهت آگاهی از موانع احتمالی اجرا و برطرف کردن آن‌ها با بهره‌گیری از مشارکت و هم فکری آنان می‌باشد و به هیچ عنوان نباید جنبه بازرسی و مج‌گیری داشته باشد و فقط به منظور تقویت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی برای حل کردن مسائل است).

- روش با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن (بهتر است روش کار به صورت مرحله به مرحله ۴،۳،۲،۱ و... نوشه شود و لازم است ذکر شود که مراحل مختلف کار توسط چه افرادی انجام می شود تا کارکنان در زمان اجرا دچار ابهام نشوند مگر آن که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آنها).

- امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن (تدوین این قسمت ضروری نیست).

- جدول اسامی شامل: اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده با ذکر سمت آنها و درج امضای تمامی افراد مذکور**

- شماره صفحات

- منابع (در مواردی که کاملاً اجرایی است و استفاده از منابع علمی موضوعیت ندارد، در این قسمت نوشته می شود، تجربه بیمارستان).

- استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتمن خط مشی ها و روش های بخش ها و واحدهای مختلف (به عنوان مثال در تمام موارد برای مشخص کردن قدم های مختلف روش، از اعداد یا گوی استفاده شود و اندازه عناوین اصلی و فرعی در تمام موارد یکسان باشند).

*تذکر: در مورد مشخصات هر خط مشی و روش، بیمارستان می تواند، مشخصات مشترک را در ابتدای کتابچه بیاورد. به عنوان مثال کل کتابچه در تاریخ... ابلاغ شده است و دیگر لازم نیست برای هر خط مشی و روش جداگانه در صفحه مربوطه درج گردد. همچنین اگر تهیه کنندگان خط مشی ها و روش های یک بخش یا واحد یک گروه ثابت هستند، می تواند یکبار در ابتدای آن بخش و واحد فهرست آنها را آورد و لازم نیست برای هر بخش و واحد آن را تکرار کرد.

**تذکر: تایید کننده یا تایید کنندگان (می تواند یک فرد یا شورا، کمیته و... باشد با امضای فرد، رییس شورا یا کمیته مذکور) باید بالاترین صلاحیت و اطلاعات علمی و تجربی را در آن موضوع داشته باشند. نظر به این که اولویت با مجموعه خط مشی ها و روش های الکترونیک است، برای امضای افراد در جدول اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده، اسکن امضا یا امضای الکترونیک افراد کفایت می نماید.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

(۱-۵-۲) ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعت شبانه روز و در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیر تعطیل)

سنجه. خط مشی و روش فوق رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند*.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	خط مشی و روش مربوطه	۶	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش	۷	بیماران، همراهان یا سایر گروههای هدف	۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا
ب	۹	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه ۲-۵ استاندارد شماره ۲-۵	۸	عملکرد بیماران یا سایر گروههای هدف خط مشی و روش مربوطه	۹	مستندات موجود نباشد یا	۲	تمام مستندات موجود باشند و
ج	ز	در این بخش ۵ مورد	۱۰	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۱۱	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳	تمام امکانات موجود باشند و
د	ح	مستقیم و غیرمستقیم	۱۲	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	۱۳	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴	۰-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و
	ط					۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵	۰-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و

* تذکر: به عنوان مثال پرسنلی که برای تعییت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

۲-۲) استمرار مراقبت مطلوب از بیماران در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت

سنجه، خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد مستندات	کد مشاهدات	کد مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و	۵	امکانات و مستندات موجود باشد	۲
ب	۶	عملکرد بیماران یا سایر گروههای هدف خط مشی و روش مربوطه	۶	بخشی از مستندات موجود باشد یا	۱
ج	۷	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	۷	بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد یا	۰
د	۸	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۸	امکانات موجود نباشد یا	۹
	ط	در این بخش ۵ مورد مستقیم و غیرمستقیم	۹	امکانات موجود نباشد یا	۹
		مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۵-۲-۳) استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می‌نماید.

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	د	مستندات	د	مشاهدات	د	صاحبه	د	امتیاز	غ.ق.ا
الف	خط مشی و روش مربوطه	۵	عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروههای هدف مشی و روش مربوطه	۹	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش	۵	بیماران، همراهان یا سایر گروههای هدف	ی	مستندات موجود نباشد یا
ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	۹	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مستندات موجود نباشد یا	۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا
ج	در این بخش	۵	مورد	ل	در این بخش	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	۲	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند ۹ ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد ۹ ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد ۹ مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
د	مستقیم و غیرمستقیم	۷	مورد	م	۵ مورد				
ط									

۴-۲-۵) انتقال سریع و زود هنگام بیماران شدیداً بد حال و مجروهین به بخش‌های ویژه و دیگر بخش‌ها

سنجه، خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	مستندات	د	مشاهدات	د	اصحابه	د	امتیاز	غ.ق.ا	۲	۱	۰
الف	خط مشی و روش مربوطه	۵	عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	امکانات موجود نباشد	باشد	یا	باشد	باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند
ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	۶	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	باشد	باشد	یا	باشد	باشد	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
ج	در این بخش	۵	مورد	ل	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	باشد	باشد	یا	باشد	باشد	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد
د	مستقیم و غیرمستقیم	۵	مورد	م	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	باشد	باشد	باشد	باشد	باشد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
ط											

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۵-۲-۵) راهنمایی طبیعت پالینی حداقل در ۵ مورد از حالات و خیم و شایع در مراجعة کنندگان به بخش کودکان (راهنمایی مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

امتیاز				صاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.	۲	۱	.							
تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا بخشی از مصاحبه نشانگر ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	ی	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش ۹ و عملکرد مجریان ۹ و هدف خط مشی و روش مربوطه	خط مشی و روش مربوطه	الف	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	ب	
در این بخش ۵ مورد مستقیم و غیرمستقیم	در این بخش	ل	۵ مورد	ز	در این بخش	ج	۵	ح	ط	د

۶) پذیرش در بخش و ارزیابی بیمار

۶-۱) اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک، برای این بخش، مشخص شده است. (از زمان پذیرش بیمار در بخش مطابق گزارش پرستاری یا تریاژ در بخش اورژانس، تا ثبت اولین دستورات پزشکی در پرونده بیمار)

سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غق.ا
شماره	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غق.ا
الف	۵	اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک		ی	پزشکان این بخش	مستندات تعیین محدوده زمانی	
	۶	با امضای رئیس بیمارستان		ک	محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	محدوده زمانی تعیین محدوده زمانی	
	۷	در این بخش		ل	در این بخش	تمامی پزشکان مورد مصاہبہ از محدوده زمانی تعیین شده، اطلاع نداشته باشند	و
	۸			م	۵ پزشک	تمامی اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	ز
	۹					محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	ط
ب	۱					محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	
	۲					محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	
	۳					محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	
	۴					محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	
	۵					محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟	

سنجه ۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام می‌شود.

سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غق.ا
شماره	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غق.ا
الف	۰	برگه دستورات پزشک و گزارش پرستاری یا تریاژ در پرونده بیماران		ی	اولین ارزیابی پزشک در	اولین ارزیابی پزشک در	
	۱	ذکر زمان -تاریخ ویزیت-		ک	۱-۰ مورد در زمان تعیین شده انجام گرفته است	۱-۰ مورد در زمان تعیین شده انجام گرفته است	۴-۵ مورد در زمان تعیین شده انجام گرفته است
	۲	مهر و امضای پزشک		ل			
	۳	این بخش		م			
	۴	۵ پرونده					
ب	۵						
	۶						
	۷						
	۸						
	۹						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۳. بیمارستان خط مشی و روش خود را جهت اطمینان از اینکه برگه شرح حال توسط پزشک معالج در محدوده زمانی تعیین شده تکمیل می‌گردد تدوین نموده و کارکنان براساس آن عمل می‌کنند که در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تعیيت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	خط مشی و روش مربوطه	۹	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان	۵	بیماران، همراهان یا سایر گروههای هدف	بخشی از مستندات موجود باشد	۲
ب	۹	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵	۹	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	در این بخش	نیازمندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	۱
ج	۷	در این بخش	۵	مورد	ل	مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	۰
د	۷	در این بخش	۵	مستقیم و غیرمستقیم	م	مورد	نیازمندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	۹

بخش کودکان

سنجه ۴. در صورتی که اولین ارزیابی پزشکی نشان داد که بیمار در گروه پر خطر* قرار دارد، هم‌زمان با انجام اقدامات درمانی ضروری، فوراً درخواست ویزیت بعدی توسط دستیار ارشد یا پزشک متخصص صورت پذیرفته و ویزیت مورد درخواست انجام می‌گیرد.

نام نوع درمانی	امتیاز			مصاحبه	کد	مشاهدهات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
	۲	۱	۰							
۴-۵ پزشک عمومی یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع رسانی فوق اشاره نماید) و در ۴-۵ مورد مورد براساس مستندات پرونده بیمار مطابق سنجه رفتار شده است	۴-۵ پزشک عمومی یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع رسانی فوق اشاره نماید)	۲-۳ پزشک عمومی یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع رسانی فوق اشاره نماید)	۰ پزشک عمومی یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع رسانی فوق اشاره نماید)	از پزشکان عمومی** در بیمارستان‌های غیرآموزشی یا رزیدنت‌های سال اول و دوم در بیمارستان‌های آموزشی	ی		۵	مستندات ویزیت بیماران پر خطر(مطابق فهرست تهیه شده توسعه بیمارستان) در پرونده	الف	۴
	در ۲-۳ مورد مورد براساس مستندات پرونده بیمار مطابق سنجه رفتار شده است	در ۰-۱ مورد براساس مستندات پرونده بیمار مطابق سنجه رفتار شده است	در ۰-۱ مورد برخطر (براساس فهرست تهیه شده توسعه بیمارستان) مطرح می‌کنیم و می‌پرسیم که چه اقدامی خواهند کرد (از هر پزشک فقط یک سوال)	چند مورد پر خطر (براساس فهرست تهیه شده توسعه بیمارستان) مطرح می‌کنیم و می‌پرسیم که چه اقدامی خواهند کرد (از هر پزشک فقط یک سوال)	ک		۶		ب	
					ل		ز	این بخش	ج	
					م		ح	۵ پرونده	د	
							ط			

*تذکر: فهرست موارد پر خطر توسعه بیمارستان تهیه می‌گردد.

**تذکر: در صورتی که در برخی بیمارستان‌ها اولین ویزیت نیز توسعه پزشک متخصص صورت بگیرد، امتیاز این سنجه ۲ خواهد بود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۶-۲) اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار برای این بخش، مشخص شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غ.ق.ا.
۱	الف	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی توسط پرستار در این بخش با امضای رئیس بیمارستان وجود دارد	پرستاران این بخش	ی	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی توسط پرستار		
	ب	با امضای رئیس بیمارستان	محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار در این بخش، چقدر است؟	ک			
	ج	این بخش	در این بخش	ل			
	د		۵ پرستار	م			

سنجه ۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غ.ق.ا.	
۲	الف	برگه گزارش پرستاری در پرونده (یا فرم‌های ارزیابی بیمار توسط پرستار، در صورت ابلاغ از سوی وزارت متعدد)	برگه گزارش پرستاری در پرونده (یا فرم‌های ارزیابی بیمار توسط پرستار، در صورت ابلاغ از سوی وزارت متعدد)	ی	اولین ارزیابی بیمار مندرج در برگه گزارش پرستاری در ۲-۳ پرونده در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	اولین ارزیابی بیمار مندرج در برگه گزارش پرستاری در ۱-۰ پرونده در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	اولین ارزیابی بیمار مندرج در برگه گزارش پرستاری در ۱-۰ پرونده در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	
	ب	- ذکر زمان-تاریخ ارزیابی- مهر و امضای پرستار		ک				
	ج	این بخش		ل				
	د	۵ پرونده		م				

بخش کودکان

سنجه ۳. بیمارستان خط مشی و روش خود را در خصوص تکمیل گزارش اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار تدوین نموده و پرستاران براساس آن عمل می‌نمایند که در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌کند.

شماره سنجه	کد مستندات	کد مشاهدات	کد مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
				.	
				۱	۲
				بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
				بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا	مستندات موجود نباشند یا
				بخشی از امکانات موجود باشد یا	امکانات موجود نباشند یا
				۰-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۰-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا
				۰-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	در خصوص اجرای شدن خط مشی و روش مربوطه در این بخش
				۰-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد
الف	خط مشی و روش مربوطه	عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	بخشی از مستندات موجود باشد یا	بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا
ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	در خصوص اجرای شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	۰-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۰-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا
ج	در این بخش	۵ مورد	ل	۰-۰ مورد	۰-۰ مورد
د	مستقیم و غیرمستقیم	ح	م	۵ مورد	۰-۰ مورد
		ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۶-۳) در طی تمام مراحل مراقبتی بیمار، پزشک معالج بیمار مشخص شده و همه مشاوره‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی وی انجام می‌پذیرد.

سنجه ۱. بیمارستان خط مشی و روش خود را جهت اطمینان از اینکه همه مشاوره‌ها و اجرای آن‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی پزشک معالج صورت می‌گیرد تدوین نموده و کارکنان براساس آن عمل می‌نمایند که در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تعیین می‌کند.

شماره سنجه	کد مستندات	کد مشاهدات	کد مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا		
					۲	۱	.
				بخشی از مستندات موجود باشد			
				یا			
				بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد			
				یا			
				بخشی از امکانات موجود باشد			
				یا			
				۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد			
				۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد			
				یا			
				۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد			
				یا			
				مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشد			
				مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد			
۱	الف	خط مشی و روش مربوطه	۹	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان	۵	۹	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	۹	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	۱	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد
	ج	در این بخش	۵	۵ مورد	ل	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	د	مستقیم و غیرمستقیم	ح		م	مسئول	۵ مورد
			ط				

تذکر: پزشک معالج فردی است که بیمار در سرویس وی بستری شده است.

بخش کودکان

سنجه ۲. خط مشی و روش انجام خدمات مراقبتی درمانی و مشاوره‌ای به بیماران بستری در بخش که دچار شرایط اورژانسی شده‌اند (در بخش غیراورژانس) با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	کد	امتیاز	۱	۲	غ.ق.ا.
									۰	۱	۲
									امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و		
									خط مشی و روش مربوطه		الف
									حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد ۲-۵ مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها		۲
									در این بخش	ل	ج
									۵ مورد	م	د
									مستقیم و غیرمستقیم		
											ط

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۴-۶) پزشک معالج داروهای در حال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش در بخش، مورد بررسی قرار داده و داروهای لازم را به دستورات بیمار اضافه می‌نماید.

سنجه، شواهد و مستندات نشان می‌دهند پزشک معالج، داروهای در حال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش، بررسی و در مورد ادامه، قطع داروها و یا انجام مشاوره تصمیم‌گیری کرده و در برگه دستورات پزشکی بیمار مستند می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا		
							۲	۱	.
الف	۵	پرونده بیمار(برگه دستورات پزشک و برگه شرح حال)		۵	از بیماران و همراهان بیمار	۰-۳ مورد مستندات پرونده نشان دهد که سنجه رعایت شده است	۲	۱	.
	۹	قسمت مربوط به شرح حال دارویی بیمار		۹	پرسیدند که بیمار چه داروهایی مصرف می کند؟	۰-۱ مورد مستندات پرونده نشان دهد که سنجه رعایت شده است	۲	۱	.
	۷	این بخش		۷	در این بخش	۰-۱ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۲-۳ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۱	۰
	۵	پرونده		۵	ترجیحاً ۵ نفری که پرونده آنان دیده شده است	۰-۱ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۲-۳ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۱	۰
	۶			۶		۰-۱ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۲-۳ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۱	۰

۶-۵) در بیمارستان با توجه به وضعیت بیماران بستری در هنگام پذیرش، نیازهای آنان به خدمات تسکینی، درمانی، تغذیه‌ای و مددکاری اجتماعی، ارتقا سلامت، مشخص می‌شوند تا بیماران در حداقل زمان ممکن، حداکثر خدمات مورد نیاز را دریافت نمایند.

سنجه ۱. ارزیابی انجام شده طی مدت بستری در این بخش (حداکثر طی ۲۴ ساعت اول)، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز تسکینی، درمانی بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
۱	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا...)	۵	ی	از بیماران و همراهان بیمار به تازگی بستری شده‌اند و ارزیابی اولیه‌ی بر روی آنان انجام شده است	براساس مستندات ۰-۱ موردنی ارزیابی خدمات تسکینی، درمانی انجام شده باشد	۴-۵ موردنی ارزیابی خدمات تسکینی، درمانی انجام شده باشد و
	ب	در مورد خدمات تسکینی، درمانی و	۶	ک	از شما سوال شد که درد دارید یا خیر؟	در این بخش	۴-۵ موردنی اظهار کنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده
	ج	این بخش	۷	ل	در این بخش	۷	۴-۵ موردنی اظهار کنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده
	د	۵ پرونده	۸	م	ترجیحاً ۵ نفری که پرونده آنان دیده شده است	۸	
	ط					۹	

سنجه ۲. ارزیابی انجام شده براساس فرم‌های پیوست، طی مدت بستری در این بخش (حداکثر طی ۲۴ ساعت اول)، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز تغذیه‌ای بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
۲	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا...)	۵	ی	براساس مستندات ۰-۱ موردنی ارزیابی تغذیه‌ای انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ موردنی ارزیابی تغذیه‌ای انجام شده باشد	۴-۵ موردنی ارزیابی تغذیه‌ای انجام شده باشد و
	ب	در مورد ارزیابی تغذیه‌ای	۶	ک			
	ج	این بخش	۷	ل			
	د	پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آن‌ها در بخش گذشته باشد	۸	م			
	ط					۹	

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۳. ارزیابی انجام شده طی مدت بستری دراین بخش (حداکثر طی ۲۴ ساعت اول)، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز مددکاری اجتماعی بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
۳	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا...)	۹	ی	۰		براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	
	ب	روش مكتوب بیمارستان برای ارزیابی بیماران از نظر نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی	۶	ک	۹		براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	
	ج	این بخش	۷	ل	۷		براساس مستندات ۱-۰ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	
	د	پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آنها در بخش گذشته باشد	۸	م	۸		حداکثر طی ۶ ساعت اول انجام شده باشد	
				ط			حداکثر طی ۶ ساعت اول انجام شده باشد	
							براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	

سنجه ۴. ارزیابی انجام شده طی مدت بستری دراین بخش (حداکثر طی ۲۴ ساعت اول)، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز ارتقا سلامت بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
۴	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا...)	۹	ی	۰		براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	
	ب	برنامه ارتقای سلامت بیمارستان و روش ارزیابی بیماران براساس آن	۶	ک	۹		براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	
	ج	این بخش	۷	ل	۷		براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	
	د	پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آنها در بخش گذشته باشد	۸	م	۸		حداکثر طی ۶ ساعت اول انجام شده باشد	
				ط			حداکثر طی ۶ ساعت اول انجام شده باشد	
							براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	

گزارش پرستاری.

- ۶-۶) یک پرستار با مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، بیمار را در بخش پذیرش نموده و موارد زیر را ثبت می‌نماید.
- ۶-۶-۱) شکایت فعلی بیمار و دلیل بستری شدن وی
- ۶-۶-۲) ساعت و تاریخ پذیرش در بخش
- ۶-۶-۳) نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روحی بیمار در هنگام پذیرش (ارزیابی پرستاری)
- ۶-۶-۴) برنامه درمانی و تمام بررسی‌ها و آزمایش‌های درخواست شده توسط پزشک معالج.
- ۶-۶-۵) توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پرستار.
- ۶-۶-۶) نحوه ورود بیمار به بخش (به طور مثال با صندلی چرخ دار)

سنجه ۱. پرستاری که بیمار را در بخش پذیرش می‌نماید (اولین پذیرش)، حداقل دارای مدرک کارشناسی پرستاری است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز				
								غ.ق.ا	۲	۱	.
۱	الف	پرونده بیمار (برگه گزارش پرستاری)	۵		۵	ی	حتی اگر در یک مورد مدرک پرستار پذیرش کننده کمتر از کارشناسی باشد	در تمام موارد مدرک پرستار پذیرش کننده حداقل کارشناسی است			
		نام و مهر پرستار پذیرش کننده در برگه گزارش پرستاری و برگه دستورات پزشک چک شده توسط پرستار	۶		۶	ک					
	ب	این بخش	۷		۷	ل					
		پرونده	۸		۸	م					
			۹		۹	ط					
			۱۰		۱۰						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. پرستار موارد مندرج در استاندارد ۶-۶ را در گزارش پرستاری ثبت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غق.ا
								۲
۲	الف	پرونده بیمار (برگه گزارش پرستاری و فرم آموزش بیمار)*	۵	ی				۶۱-۱۰۰ درصد موارد در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و	ک				۲۱-۶۰ درصد موارد در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است
	ج	این بخش	ز	ل				۰-۲۰ درصد موارد در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است
	د	پرونده	ح	م				
			ط					

*تذکر: فرم آموزش بیمار با فرمت مورد اشاره در سنجه ۲ استاندارد ۱-۹ حقوق گیرنده خدمت، تهیه شده است.

گزارش پزشکی

۷-۶) پزشک معالج، پس از انجام ارزیابی‌ها و اقدامات لازم، موارد زیر را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید.

۷-۶-۱) ساعت و تاریخ انجام ویزیت

۷-۶-۲) تمام نتایج حاصل از اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی بیمار

۷-۶-۳) تمام دستورات درمانی و مراقبتی و بررسی‌ها و اقدامات پاراکلینیکی لازم

۷-۶-۴) توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پزشک معالج

سنجه. پزشک معالج همه موارد مندرج در استاندارد ۷-۶ را در پرونده بیمار مستند می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز				
								غ.ق.ا.	۲	۱	.
الف	۵	پرونده بیمار(برگه شرح حال-برگه دستورات پزشک و فرم آموزش بیمار)	۰		ی			۶۱-۱۰۰ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است	۲۱-۶۰ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است	۰-۲۰ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است	۲۰ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است
	۶	موارد مندرج در استاندارد	و		ک						
	۷	این بخش	ز		ل						
	۸	پرونده	ح		م						
	۹		ط								

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۷) ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار

۷-۱) پزشکان، پرستاران و سایر افرادی که در فرآیند مراقبت از بیمار، با پزشک معالج وی همکاری می‌کنند، به منظور تجزیه و تحلیل، یک پارچه نمودن و استمرار ارزیابی‌ها و مراقبتها، با یکدیگر مشارکت می‌نمایند.

سنجه ۱. خط مشی و روش برای مراقبت هماهنگ و یکپارچه و مستمر از بیماران در بخش با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	خط مشی و روش مربوطه	۹	امکانات و تسهیلات موجود اشاره در خط مشی و روش	۵	بیماران، همراهان یا سایر گروههای هدف	بخشی از مستندات موجود باشد	۲
ب	۹	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵	۹	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	۰-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود بند «ب» را داشته باشد	۱
ج	ز	در این بخش	۵	مورد	ل	در این بخش	مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد
د	ح	مستقیم و غیرمستقیم	۵	مورد	م	در این بخش	مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد
	ط						مشغلی که در اجرای روشها نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روشها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	

بخش کودکان

سنجه ۲. خط مشی و روش نشان می دهد چگونه نتایج تمامی اقدامات پاراکلینیکی، مشاوره ها و ارزیابی های پرستاری بلا فاصله به اطلاع پزشک معالج رسانده می شود با رعایت حداقل های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	خط مشی و روش مربوطه	۵	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مربوطه	۵	بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند
۲	۶	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه ۲-۵ استاندارد شماره ۲-۵ و مندرج در کتابچه خط مشی ها و روش ها	۶	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۶	در این بخش	۰	امکانات موجود نباشد یا امکانات موجود نباشد یا ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد
ب	۷	در این بخش	۷	۵ مورد	۷	در این بخش	۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند
ج	۸	در این بخش	۸	۵ مورد	۸	در این بخش	۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند
د	۹	مستقیم و غیرمستقیم	۹	۵ مورد	۹	در این بخش	۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند
	۱۰		۱۰		۱۰		۱	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

- ۷-۲) کارکنان درمانی واجد صلاحیت، ارزیابی مجدد بیمار را در فواصل زمانی مناسب انجام داده و نتایج را در پرونده بیمار، ثبت می‌نمایند.
- ۷-۲-۱) پیشرفت برنامه مراقبتی طی ۶ ساعت اولیه از زمان پذیرش توسط پرستار (۲۴ ساعت در بخش‌های دیگر بالینی)
- ۷-۲-۲) ثبت گزارش‌های روند مراقبت از بیمار توسط پرستار، حداقل یکبار در هر نوبت
- ۷-۲-۳) ثبت علائم حیاتی، میزان جذب و دفع و... و پیگیری انجام به موقع آزمایش‌ها و سایر اقدامات لازم، با توجه به برنامه و دستورات مراقبتی بیمار، توسط پرستار
- ۷-۲-۴) ثبت روزانه وضعیت بیمار، تغییرات برنامه مراقبت یا سایر موارد، توسط پزشک معالج (در صورت لزوم وبا توجه به شرایط بیمار، در فواصل زمانی کوتاه‌تر)
- سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند پیشرفت برنامه مراقبتی طی ۲۴ ساعت اولیه از زمان پذیرش توسط پرستار در پرونده بیمار ثبت می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	امتیاز			
								غ.ق.ا	۲	۱	.
۱	الف	گزارش پرستاری	۵	ی			حتی در یک مورد گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در سنجه در پرونده موجود نباشد	۲			
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و	ک				۱			
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز	ل							
	د	۵ پرونده	ح	م							
			ط	ن							

سنجه ۲. مستندات نشان می‌دهند گزارش‌های روند مراقبت از بیمار توسط پرستار حداقل یکبار در هر نوبت در پرونده بیمار ثبت می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	امتیاز			
								غ.ق.ا	۲	۱	.
۲	الف	گزارش پرستاری	۵	ی			حتی یک مورد گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در سنجه در پرونده موجود نباشد	۲			
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و	ک				۱			
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز	ل							
	د	۵ پرونده	ح	م							
			ط	ن							

بخش کودکان

سنجه ۳. مستندات نشان می‌دهند ثبت علائم حیاتی، میزان جذب و دفع و... و پیگیری انجام به موقع آزمایش‌ها و سایر اقدامات لازم، با توجه به دستورات پزشک و برنامه دستورات مراقبتی بیمار، توسط پرستار انجام و ثبت می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	کد	امتیاز	غ.ق.ا
۳	الف	گزارش پرستاری	۵		ی			۰	حتی یک مورد گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در سنجه در ۵ پرونده موجود است
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	۶		ک			۱	
	ج	در پرونده بیماران این بخش	۷		ل			۲	
	د	۵ پرونده	۸		م			۳	
			۹		ن			۴	

سنجه ۴. مستندات نشان می‌دهند وضعیت بیمار، تغییرات برنامه مراقبت یا سایر موارد روزانه، توسط پزشک معالج در پرونده بیمار ثبت و مهر و امضا می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	کد	امتیاز	غ.ق.ا
۴	الف	برگه سیر بیماری	۵		ی			۰	برگه سیر بیماری با مشخصات مندرج در سنجه در ۵ پرونده موجود است
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	۶		ک			۱	
	ج	در پرونده بیماران این بخش	۷		ل			۲	
	د	۵ پرونده	۸		م			۳	
			۹		ن			۴	

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۵. بیمارستان خط مشی و روش خود را برای اطمینان از آن که در روزهایی که پزشک معالج حضور ندارد، پزشک جانشین بیماران را ویزیت می نماید بهنحوی که ویزیت در تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل صورت پذیرد، تدوین نموده و افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد مستندات	کد مشاهدات	کد مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
۵	خط مشی و روش مربوطه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروههای هدف	بیماران، همراهان یا سایر گروههای هدف	ی	بسیار از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا امکانات موجود نباشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بسیار از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا امکانات موجود نباشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
ج	در این بخش ۵ مورد	در این بخش	ل	۱	۲
د	مستقيمه و غيرمستقيمه	۵ مورد	م	۱	۱
			ط		

بخش کودکان

۷-۳) اقدامات مراقبتی، براساس برنامه‌ها و دستورات ثبت شده در پرونده انجام می‌شوند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اقدامات مراقبتی پرستاری مطابق برنامه پرستاری ثبت شده انجام می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
							۰	۲
							۱	۲
۱	الف	برگ گزارش پرستاری	۵		ی		حتی اگر در یک پرونده	در هر ۵ پرونده انجام شده باشد
	ب	برنامه پرستاری و مراقبت‌های پرستاری انجام شده	۶		ک		انجام نشده باشد	
	ج	در این بخش	۷		ل			
	د	۵ پرونده	۸		م			
		ط	۹					

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اقدامات مراقبتی براساس برگه دستورات پزشک انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
							۰	۲
							۱	۲
۲	الف	برگ گزارش پرستاری	۵		ی		حتی اگر در یک پرونده	در هر ۵ پرونده انجام شده باشد
	ب	برگ دستورات پزشک	۶		ک		انجام نشده باشد	
	ج	اقدامات انجام شده براساس دستورات پزشک	۷		ل			
	د	در این بخش	۸		م			
		۵ پرونده	۹					
		ط	۱۰					

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۴-۷) در زمان ترخیص، برگه خلاصه پرونده به صورت کامل، خوانا و مطابق با خط مشی‌ها و روش‌های بیمارستان، تکمیل شده و نسخه‌ای از آن، به بیمار تحویل می‌گردد.

سنجه. خط مشی و روش مدون جهت تکمیل، تحویل برگه خلاصه پرونده به صورت کامل، خوانا مطابق با مندرجات استاندارد ۱-۸ واحد مدارک پزشکی (مدیریت اطلاعات سلامت)، در زمان ترخیص به بیماری، با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

سنجه	شماره	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	کد	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	۹	خط مشی و روش مربوطه	۹	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجربیان	۹	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	۹	باشند	۱
ب	۶	۹	خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	۹	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۹	باشند	۹	باشند	۲
ج	۷	۵	در این بخش	۵	۵ مورد	۵	باشند	۵	باشند	۰
د	۸	۷	در این بخش	۷	مستقیم و غیرمستقیم	۷	باشند	۷	باشند	۵
		ط								

تذکر. در صورتی که بیمار با رضایت شخصی مرخص شود لازم است برگه خلاصه پرونده در خصوص اقدامات انجام شده به وی ارائه گردد.

۵-۷) در زمان ترخیص، پزشک معالج بیمار، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های پزشکی را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارائه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان ترخیص، پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد (با در نظر گرفتن داروهایی که بیمار قبل از بستری شدن در این بیمارستان مصرف می‌نموده است).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.
الف	۵	پرونده بیمار	۵		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	۰	براساس مستندات به بیمار آموزش مطابق مطابق سنجه داده شده است
ب	۶	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضای پزشک و امضای بیمار یا همراه	۶		ک	آیا در مورد داروهای تان به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟	۹	۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است
ج	۷	در این بخش	۷		ل	در مورد ادامه یا قطع داروهایی که قبل از بستری مصرف می‌کردید به شما توضیح داده شد؟ (توسط پزشک معالج)*	۹	۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است
د	۸	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	۸		م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضوری یا تلفنی)	۰	در ۳-۴ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است
						بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)		

*تذکر: ارزیابان محترم توجه داشته باشند که در بررسی مستندات و انجام اصحابه در زمینه آموزش‌های ضمن ترخیص توسط پزشک و پرستار به صورت جداگانه صورت گرفته است یا خیر و امتیاز مربوط به هر کدام بر این اساس در جدول مربوطه داده شود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. در زمان ترخیص، پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص تغذیه بهصورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و بهصورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
۲	الف	پرونده بیمار	۵		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (بهصورت تلفنی)	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا بیمار یا همراه	۶		ک	آیا در مورد غذاهای مجاز به مصرف و غیرمجاز به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پزشک معالج)	۱- بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۱- بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است
	ج	در این بخش	۷		ل		۰	یا
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	۸		م	۵ نفر که پرونده آنها بررسی شده	۰- بیمار اخهار می‌کنند که در آنها آموزش قابل درک داده شده است	۰- بیمار اخهار می‌کنند که در آنها آموزش قابل درک داده شده است
			۹				۰	یا
			۱۰				۰	یا

سنجه ۳. در زمان ترخیص پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های لازم در منزل بهصورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و بهصورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
۳	الف	پرونده بیمار	۵		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (بهصورت تلفنی)	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا بیمار یا همراه	۶		ک	آیا در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پزشک معالج)	۱- بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۱- بیمار اخهار می‌کنند که در منزل مراقبت‌های لازم در منزل به آنها آموزش قابل درک داده شده است
	ج	در این بخش	۷		ل		۰	یا
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	۸		م	۵ نفر که پرونده آنها بررسی شده	۰- بیمار اخهار می‌کنند که در منزل مراقبت‌های لازم در منزل به آنها آموزش قابل درک داده شده است	۰- بیمار اخهار می‌کنند که در منزل مراقبت‌های لازم در منزل به آنها آموزش قابل درک داده شده است
			۹				۰	یا
			۱۰				۰	یا

۶-۷) در زمان ترخیص، یکی از پرستاران، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های پرستاری را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارائه نموده و درپرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان ترخیص پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای همراه بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به همراه بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز									
							غ:ق:ا	۲	۱	.					
۱	ی	پرونده بیمار	۵	ک	از همراهان بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی یا حضوری)	براساس مستندات به ۴-۵ همراه بیمار آموزش مطابق سنجه داده است	براساس مستندات به ۲-۳ همراه بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۰-۱ همراه بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	آیا در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پرستار)						
	ک	کپی برگه آموزش پرستار به همراه بیمار به مهر و امضا پرستار و امضا همراه بیمار	۶												
	ل	در این بخش	۷	م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	۵	ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. در زمان ترخیص، پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص تغذیه بهصورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای همراه بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به همراه بیمار ارائه و بهصورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز			
								غ.ق.ا	۲	۱
۲	۵	پرونده بیمار	ی	از همراهان بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (بهصورت تلفنی)	ک	در آیا در مورد غذاهای مجاز به مصرف و غیرمجاز به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پرستار)	کپی برگه آموزش پرستار به همراه بیمار به مهر و امضا پرستار و امضا همراه بیمار	الف		
	۶	در این بخش	ل	۱- همراه بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک قابل درک داده شده است	م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ب		
	۷							ج		
	۸							د		
	۹							ط		

بخش کودکان

سنجه ۳. در زمان ترخیص، پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضا بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به همراه بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	کد	امتیاز			غ.ق.ا	
								۰	۱	۲		
۳	الف	پرونده بیمار	۵			ی	از همراهان بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	براساس مستندات به ۲-۳ نفر آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۱-۰ نفر آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۱-۰ نفر آموزش مطابق که در مورد دارو به آنها آموزش قابل درک داده شده است	براساس مستندات به ۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آنها آموزش قابل درک داده شده است	براساس مستندات به ۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آنها آموزش قابل درک داده شده است
	ب	کپی برگه آموزش پرستار به همراه بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا همراه بیمار و شرح حال دارویی بیمار در برگ شرح حال اولیه	۶			ک	آیا در مورد میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟	در مورد ادامه یا قطع داروهایی که بیمار قبل از بستری مصرف می‌کردید به شما توضیح داده شد؟ (توسط پرستار)	در مورد ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	در ۱-۰ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	در ۱-۰ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	
	ج	در این بخش	ز			ل						
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح			م	۵ نفر که پرونده آنها بررسی شده					
			ط									

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۷-۷) زمان مراجعه جهت پیگیری پس از ترخیص، درپرونده بیمار ثبت و توسط پرستار، به وی توضیح داده می‌شود.

سنجه. در زمان ترخیص پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص پیگیری بعد از ترخیص با تأکید بر مواردی همچون زمان و مکان مراجعه بعدی، علائم و نشانه‌های هشدار دهنده که در صورت وقوع لازم است سریعاً مراجعه شود، به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضا همراه بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به همراه بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.ا	۲	۱	۰
الف	ی	پرونده بیمار	۵			از همراهان بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	ب	۴-۵ همراه بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۳-۲ همراه بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۰-۱ همراه بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است
	ک	پرونده بیمار	۶			در خصوص آموزش ارائه شده (توسط پرستار)	ب	کپی برگه آموزش پرستار به همراه بیمار به مهر و امضا پرستار و امضا همراه بیمار		
	ل	در این بخش	۷				ج			
	م	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	۸			۵ نفر که پرونده آنها بررسی شده	د			
			ط							

(۸) امکانات

۱-۸) کارکنان، امکانات لازم برای انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند بخش کودکان، تمامی فرآیندهای بالینی و غیربالینی خود را جهت دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تامین ایمنی بیمار و کارکنان و چک لیست کنترلی آن را مشخص کرده است.

سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	فهرست و فلو چارت فرآیندهای بالینی و غیربالینی این واحد و چک لیست کنترلی	ی			مستندات بند «الف» موجود است	
ب	۶	در زمینه مراقبت از بیمار تامین ایمنی بیمار و تامین ایمنی کارکنان	ک			مستندات بند «الف» موجود و کامل است	
ج	۷	در این بخش	ل			اما کامل نیست و تمام موضوعات مندرج در سنجه در آن دیده نشده است	
د	۸		ز			مستندات بند «الف» موجود نیست	
	۹		ح				
	۱۰		ط				

سنجه ۲. تجهیزات و امکانات براساس چک لیست موجود است.

سنجه	کد	مستندات	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	چک لیست تکمیل شده	ی			تجهیزات و امکانات براساس چک لیست	
ب	۶	در فواصل زمانی تعیین شده	ک			دراین واحد	
ج	۷	در این بخش	ل			۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	
د	۸		م			کنترل سالم و آماده به کار بودن	
	۹		ط				
	۱۰						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۲-۸) امکان دسترسی آسان به هر تخت و ارائه مراقبت‌های اورژانسی مقدور می‌باشد.

سنجه، در مواردی که نیاز به ارایه مراقبت‌های اورژانسی به بیماران می‌باشد فضای کافی در اطراف تخت‌ها موجود است به نحوی که حداقل فاصله از بالا و کنار تخت با دیوار ۷۰ سانتی‌متر و پایین تخت با دیوار یا تخت دیگر ۱۴۰ سانتی‌متر و حداقل فاصله بین دو تخت ۱۴۰ سانتی‌متر است که امکان ارائه خدمات اورژانسی مانند احیا قلبی - ریوی بیمار را به راحتی فراهم می‌سازد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	خ.ق.ا	۲
الف	۵	دستورالعمل داخلی مدون برای تغییر وضعیت ایمن تخت‌ها در صورت نیاز	۵	فضای اطراف تخت‌ها در صورت نیاز به مراقبت اورژانس	۵	ی	حتی برای یک تخت فضای کافی مطابق سنجه به صورت بالقوه هم موجود نباشد		فضای کافی مطابق سنجه برای برخی از تخت‌ها به صورت بالقوه و برخی به صورت بالفعل وجود دارد
ب	۶		۶	دراین بخش	۶	ک	یا		یا
ج	۷		۷	تمام تخت‌ها	۷	ل	به سرعت (در کمتر از یک دقیقه) قابل ایجاد نباشد		برای تمام تخت‌ها به صورت بالقوه وجود دارد
د	۸		۸	با نظردر گرفتن اندازه‌های اعلام شده در سنجه	۸	م	دستورالعمل مدون تغییر وضعیت در صورت نیاز موجود نباشد		در موارد بالقوه در کمتر از یک دقیقه قابل ایجاد است.
	۹		۹		۹	ط	حتی یک نفرازکارکنان این بخش از آن مطلع نباشد		

تذکر: بالقوه.جاجایی ایمن و سریع (در کمتر از یک دقیقه و بدون جاجایی تخت‌های مجاور) فضای مورد نظر مطابق سنجه ایجاد شود. بالفعل.فضای مورد نظر مطابق سنجه بدون جاجایی موجود است یا در صورت جاجایی فقط برای ایجاد ۷۰ سانتی‌متر بالای تخت است.

بخش کودکان

۳-۸) هر تخت یک سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد.

سنجه، شواهد نشان می‌دهند که هر تخت یک سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد.

نام	امتیاز	مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غق.ا	۲	۱	.					
هر ۵ تخت سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد و درست عمل می‌کنند	حتی یک تخت سیستم فراخوان اضطراری پرستار نداشته باشد یا سیستم مربوطه درست عمل نکند		ی	سیستم فراخوان اضطراری پرستار	۵			الف
			ک	دراین بخش	و			ب
			ل	۵ تخت	ز			ج
			م	صحت عملکرد سیستم فراخوان	ح			د
					ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۴-۸) همه پریزهای یو.پی.اس به وضوح مشخص هستند.

سنجه. پریزهای یو.پی. اس به وضوح مخصوص هستند و بیمارستان خط مشی و روش خود را جهت استفاده از سیستم یو.پی. اس تدوین نموده و افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵	خط مشی و روش مربوطه	۹	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان	۵	بیماران، همراهان یا سایر گروههای هدف	بخشی از مستندات موجود باشد یا	۲
ب	۹	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۵	۹	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود بند «ب» را داشته باشند یا	۱
ج	۵	در این بخش ۵ مورد	۵	در این بخش	ل	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	نیازمندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	۳
د	ح	مستقیم و غیرمستقیم	۵ مورد	مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	۰	بخشی از مستندات موجود باشد یا	۰

*تذکر: این استاندارد توسط ارزیابی که مسئول ارزیابی واحد مهندسی پزشکی است ارزیابی می‌شود.

بخش کودکان

۵-۸) اتاق درمان در بخش وجود دارد.

سنجه، شواهد نشان می‌دهند اتاق درمان در بخش وجود دارد.

نامه شماره سنجه	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف		۵	اتاق درمان	ی		اتاق درمان موجود نیست	۲
ب		۶	دراین بخش	ک		اتاق درمان موجود است	۱
ج		۷		ل			
د		۸		م			
				ط			

۶-۸) در بخش، اتاق ایزولاسیون برای جداسازی بیماران عفونی، وجود دارد.

سنجه، اتاق ایزوله واجد شرایط مندرج در بخش نامه شماره ۱۹۱/م مورخ ۱۳۸۸/۱/۱۹ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نامه شماره ۱۲۱۰۵/س مورخ ۱۳۹۰/۱/۱۹ معاونت درمان و معاونت بهداشتی در این بخش وجود دارد.

نامه شماره سنجه	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف		۵	اتاق ایزولاسیون	ی		اتاق ایزوله در این بخش موجود است	۲
ب		۶	دراین بخش	ک		اتاق ایزوله در این بخش موجود نیست	۱
ج		۷		ل			
د		۸		م		مطابق بخشنامه	
				ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۷-۸) اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

سنجه، شواهد نشان می‌دهند که اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵			محل نگهداری وسایل تمیز	ی		شرايط بند «ج» رعایت شده	۲
	۶			دراین بخش	ک		اما	۱
	۷				ل		اتاق تمیز وجود ندارد و فقط فضای جدآگاههای هم برای نگهداری وسایل تمیز در این بخش در نظر گرفته شده است	.
	۸			وسایل و ابزار کثیف در اتاق تمیز یا در مجاورت فضای تمیز؛ نگهداری نمی‌شوند	م		حتی فضای جدآگاههای*	
	۹				ط			

*تذکر: مانند کمدی که ملحفه‌ها و وسایل تمیز در آن قرار گرفته‌اند.

۸-۸) اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

سنجه، شواهد نشان می‌دهند اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	صاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵			اتاق نگهداری وسایل کثیف	ی		اتاق نگهداری وسایل کثیف در این بخش موجود است	۲
	۶			دراین بخش	ک			۱
	۷				ل			.
	۸				م			
	۹				ط			

بخش کودکان

۹-۸) یک فضای بازی دربخش کودکان موجود است

سنجه، یک فضای بازی دربخش کودکان موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
							۰	۲
							۱	۲
۳	الف		۵	اتاق بازی	ی			اتاق بازی در این بخش موجود نیست
	ب		۶	در این بخش	ک			
	ج		۷		ل			
	د		۸		م			
			۹		ط			

۱۰-۸) نکات ایمنی درفضا و وسایل اتاق بازی رعایت شده است.

سنجه، شواهد نشان می‌دهند نکات ایمنی درفضا و وسایل اتاق بازی رعایت شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
							۰	۲
							۱	۲
۱	الف	مستندات نکات ایمنی که باید در اتاق بازی کودکان رعایت شود	۵	اتاق بازی	ی			مستندات با ذکر منع موجود است
	ب	با ذکر منبع	۶	در این بخش	ک			منبع موجود است
	ج	در این بخش	۷		ل			منبع موجود نیست
	د	رعایت اصول ایمنی «الف» مندرج در بند «الف»	۸		م			با ذکر منبع
			۹		ط			فضای اتاق بازی کاملاً منطبق بر آن است

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۱۱-۸) یکی از کارکنان پرستاری مسئول بازی کودکان دربخش است.

سنجه، شواهد و مستندات نشان می‌دهند از اتاق بازی استفاده می‌شود و در تمام اوقات بازی بچه‌ها در اتاق بازی، پرستار مسئول در اتاق حضور دارد.

نامه	مستندات	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	برنامه نوبت‌کاری کارکنان پرستاری	ه	ی	با مادران و همراهان بیمار	.	۰
ب	مشخص بودن فرد مسئول در نوبتهای صحیح و عصر	و	ک	آیا اتاق بازی فعال است و یکی از کارکنان پرستاری در زمان بازی کودکان در اتاق حضور دارد؟	در نوبتهای صحیح و عصر	۹
ج	در این بخش	ز	ل	۵ نفر	۱-۰ نفر به هر دو سوال	۹
د		ح	م		۲-۳ نفر به هر دو سوال	۴-۵ نفر به هر دو سوال
		ط			پاسخ مثبت بدهنده	پاسخ مثبت بدهنده

۹) ایمنی فیزیکی

۱-۹) ایمنی فضاها از جهت عدم دسترسی کودکان به پریزهای برق و وسایل خطرناک، رعایت شده است.

سنجه، شواهد نشان می‌دهند ایمنی فضاها از جهت عدم دسترسی کودکان به پریزهای برق و وسایل خطرناک، رعایت شده است (مانند اجسام تیز و برنده یا مواد دارای قابلیت اشتعال).

نامه	مستندات	مشاهدات	کد	اصحابه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	فضای بخش کودکان	ه	ی		.	۰
ب	در این بخش	و	ک		حتی در یک اتاق	۰
ج		ز	ل	یا فضای این بخش	۱	۰
د	مندرجات سنجه	ح	م	رعایت نشده باشد	۲	۰
		ط				

بخش کودکان

۲-۹) اینمی فضاهای به منظور پیشگیری از خطر سقوط کودکان از تخت‌ها، پنجره‌ها، رعایت می‌شود.

سنجه. شواهد نشان می دهند اینمی فضاهایا به منظور پیشگیری از خطر سقوط کودکان از تخت ها، پنجره ها، رعایت می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز	غ.ق.ا
الف	۵		۶	فضای بخش کودکان	۵	ی	۰	حتی در یک اتاق
	۷		۸	در این بخش	۷	ک	۱	یا فضای این بخش
	۹		۱۰		۹	ل	۲	در تمامی اتاق یا
	۱۱		۱۲		۱۱	م	۳	رعایت نشده باشد
	۱۳		۱۴	مندرجات سنجه	۱۳	ط	۴	

۳-۹) دسترسی به منطقه مراقبت از بیماران این بخش، کنترل شده و محصور است.

بیمارستان شریعتی را فراهم نموده که این بخش دارای فضای مخصوص و مجزا از سایر بخش‌ها و احدها بوده و به عنوان گذرگاهی جهت دسترسی به سایر بخش‌ها استفاده نمی‌شود.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.ا	۲	۱	.		ی	فضای این بخش	۵		الف	
					ک		و		ب	
					ل		ز		ج	
					م	شرایط مندرج در سنجه	ح		د	
					ن		ط			

منابع

1. Joint Commission International; Accreditation Standards For Hospital ; Fourth Edition; 2010.
2. Tehewy M, Hessaainy N, Kassous SA, et al. (Arab work team of experts). Arab Accreditation tool for Healthcare Organization.2008.
3. Ravaghi H, Sadat SM, Mostofian F, Vazirian S, Heydarpoor p, translators. Assessment of Patient Safety in Hospitals: a manual for evaluation. Ministry of health and medical education of Iran, Medical affairs deputy, Hospital management and clinical excellence office. 2nd edition; 2012.
4. Un Resident Coordinator System In Lebanon; Hospital Accreditation Standards ; 2009.
5. United States Agency International Development; Egyptian Hospital Accreditation Program: Standards; 2006.
6. Direction De 1 Amelioration De La Qualite Et De La Securite Des Soins; Manuel De Certification Des Establissements De Santé ; V2010, November 2008
7. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia ; 2003.
8. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia ; 5 March; 2011.
9. Comprehensive accreditation manual for hospital (CAMH); 2012
10. Joint Commission On The Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO); Hospital Accreditation Standards: Accreditation Policies, Standards, Elements Of Performance (HAS) ;2010 Edition.
11. Evidence And Information For Policy Department Of Health Service Provision(OSD), World Health Organization. Quality And Accreditation In Health Care Service, Switzerland ; Geneva;2003.
12. Anne L. Rooney; Paul R. Van Ostenberg. Licensure; Accreditation, And Certification: Approaches To Health Service Quality ; Center For Human Services (CHS); 1999.
13. Cerqueira, Marcos; A Literature Review On The Benefits; Challenges And Trends In Accreditation As A Quality Assurance System ; Ministry Of Children And Family Development Contact, P:1-66.