

واحد مدیریت پرستاری

مدیریت و سازماندهی

۱. برنامه استراتژیک

- ۱-۱. نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این واحد در دسترس است.
- ۱-۲. در واحد مدیریت پرستاری، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- ۱-۳. تمام پرسنل پرستاری، از رسالت بیمارستان و نقش این واحد در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان اطلاع دارند.

۲. شرایط احراز مدیر پرستاری

- ۲-۱. شرایط احراز برای مدیریت پرستاری به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
 - دارا بودن مدرک دکترای پرستاری ترجیحاً با گرایش مدیریت، مدرک RN و حداقل ۵ سال سابقه کار در بیمارستان که حداقل ۲ سال آن در مشاغل مدیریتی و سرپرستی واحد پرستاری بوده باشد.
 - دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد پرستاری ترجیحاً با گرایش مدیریت، مدرک RN و حداقل ۷ سال سابقه کار در بیمارستان که حداقل ۲ سال آن در مشاغل مدیریتی و سرپرستی واحد پرستاری بوده باشد.
 - دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری، مدرک RN با حداقل ۱۲ سال سابقه کار در بیمارستان که حداقل ۴ سال آن در مشاغل مدیریتی و سرپرستی واحد پرستاری بوده باشد. به علاوه داشتن مدارک مورد تأیید وزارت بهداشت مبنی بر گذراندن ۴۰ ساعت دوره مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره مدیریت پرستاری
 - دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری، مدرک RN با حداقل ۵ سال سابقه کار در بیمارستان که حداقل ۲ سال آن در مشاغل مدیریتی و سرپرستی بوده باشد.

۳. جانشین مدیر پرستاری

- ۳-۱. مدیر پرستاری، برای زمانهایی که در بیمارستان حضور ندارد سوپروایزری را به عنوان جانشین به طور مکتوب و با قید حیطه اختیارات، مشخص می نماید.
- ۳-۲. به جانشین مدیر پرستاری، در زمان برعهده داشتن مسئولیت سرپرستی، وظایف بالینی محول نمی شود.

۴. نمودار سازمانی

- ۴-۱. مدیر پرستاری عضو تیم مدیریت ارشد بیمارستان است.
- ۴-۲. مدیر پرستاری، با هیئت مدیره و کادر پزشکی در پیشرفت، بازنگری و اجرای خط‌مشی‌ها و اقدامات درمانی مربوط به بیمارستان همکاری می نماید.
- ۴-۳. مدیر پرستاری در فرآیند محاسبه نیروی پرستاری مورد نیاز، به کارگیری و تعیین صلاحیت حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای کادر پرستاری، مشارکت فعال دارد.

۵. بودجه

- ۱-۵. مستندات نشان می‌دهند که مدیر پرستاری در فرآیندهای مربوط به بودجه بیمارستان، مشارکت فعال دارد.
- ۲-۵. سالانه، بودجه لازم برای اداره امور پرستاری، توسط مدیر پرستاری، پیشنهاد می‌شود.
- ۳-۵. ردیف‌های صرف بودجه به صورت مکتوب مشخص می‌گردند.
- ۴-۵. در بودجه سالانه، بخشی نیز برای آموزش کادر پرستاری در نظر گرفته می‌شود.
- ۵-۵. در سال جاری، هزینه‌های انجام شده و نتایج حاصل از آنها تا این لحظه، مشخص هستند.

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

۶. پرونده پرسنلی (کاغذی/ الکترونیک)

- ۱-۶. پرونده پرسنلی (کاغذی/ الکترونیک) تمام کارکنان واحد مدیریت پرستاری، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک کپی از آن در دسترس مدیر پرستاری است:
 - نام و نام خانوادگی، جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی
 - شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
 - چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود، مباحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط امضا شده توسط فرد
 - کپی آخرین مدرک تحصیلی
 - کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده
 - مستندات مربوط به آزمون‌های اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
 - مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای کارکنان
 - مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت

۷. لیست کارکنان

- ۱-۷. لیستی از کلیه کادر پرستاری، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس مدیر پرستاری یا جانشین وی بوده و حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
 - نام و نام خانوادگی
 - جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت).
 - سمت سازمانی
- ۲-۷. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی کادر پرستاری هر بخش در هر ماه، با ذکر نام و سمت آنها در آن نوبت کاری، در تمام اوقات شبانه‌روز از طریق مدیر پرستاری یا جانشین وی، در دسترس است.
- ۳-۷. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هر ماه گروه احیا، در محلی مناسب و قابل رؤیت بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.
- ۴-۷. مستندات نشان می‌دهند که نام دانشجویان پرستاری، اتاق عمل و هوشبری و نیروهای داوطلب، خارج از برنامه نوبت کاری پرستاری واحد است.
- ۵-۷. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با تعداد بیماران و حجم کار است، در بخش موجود است.
- ۶-۷. مستندات نشان می‌دهند برنامه‌ریزی نوبت کاری گروه پرستاری به نحوی صورت می‌گیرد که هیچ یک از کارکنان گروه پرستاری در بخش‌های بالینی، بیش از ۱۲ ساعت به طور متوالی به ارائه خدمت نمی‌پردازند (به جز در موارد بروز بحران که براساس برنامه مدیریت بحران سازمان عمل می‌شود).

۸. دوره توجیهی بدو ورود

- ۸-۱. در واحد مدیریت پرستاری، یک کتابچه/مجموعه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این واحد، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:
- معرفی کلی بیمارستان (از جمله نقشه ساختمان، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، موضوعات آتش‌نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تأخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه‌کار، روند ارتقای شغلی و امکانات رفاهی)
 - معرفی جزئیات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های خاص این واحد و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد
 - زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به تمام تجهیزاتی که کادر پرستاری در همه واحدها با آن سر و کار دارند.

۹. آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

- ۹-۱. مستندات نشان می‌دهند که آزمون اولیه/ دوره‌ای توانمندی کادر پرستاری با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.
- ۹-۲. مستندات نشان می‌دهند که آزمون‌های توانمندی دوره‌ای در فواصل زمانی منظم و مناسب، برای همه کادر پرستاری، برگزار می‌شوند.
- ۹-۳. مستندات نشان می‌دهند که اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون دوره‌ای توانمندی کادر پرستاری، انجام می‌گیرند.
- ۹-۴. مستندات نشان می‌دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کادر پرستاری، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۱۰. آموزش و توانمندسازی کارکنان

- ۱۰-۱. مدیر پرستاری، با همکاری مسئولان واحدها، یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی کلیه کادر پرستاری جهت دستیابی به اهداف برنامه استراتژیک، برنامه بهبود کیفیت سازمان و استانداردهای مراقبتی بیماران، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارائه می‌نماید.
- ۱۰-۲. مستنداتی که نشان می‌دهند کلیه کادر پرستاری، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار گذرانده‌اند در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.
- ۱۰-۳. مستنداتی که نشان می‌دهند پرستاران حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند، موجود است.
- ۱۰-۴. تمام کادر پرستاری در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه را دریافت می‌نمایند.
- ۱۰-۵. تمام کادر پرستاری، حداقل سالی یک بار، آموزش‌های لازم در زمینه انجام احیای قلبی - عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی واحد مربوطه را دریافت می‌نمایند.
- ۱۰-۶. تمام کادر پرستاری در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به طور مستمر آموزش می‌بینند.
- ۱۰-۷. تمام کادر پرستاری در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به طور مستمر آموزش می‌بینند.
- ۱۰-۸. مستندات نشان می‌دهند که بیمارستان دارای ارتباط با انستیتوها، مؤسسات و انجمن‌های آموزشی است.
- ۱۰-۹. بیمارستان یک سهمیه برنامه آموزشی کادر پرستاری سالانه بین ۴۰ تا ۶۰ ساعت برای هر کادر پرستاری دارد.

- ۱۰-۱۰. مربیان پرستاری بالینی مسئول سرپرستی دانشجویان پرستاری در زمان حضور آنان در بیمارستان هستند.
- ۱۱-۱۰. تمام کادر پرستاری در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش‌نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند.
- ۱۲-۱۰. تمام کارکنان این واحد حداقل یک بار در سال، تمرین (Drill) آتش‌نشانی انجام می‌دهند.

- ۱-۱۱. کتابچه/مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این واحد موجود و شامل موارد ذیل است:
- اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط
 - اطلاعات اختصاصی برای این واحد، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی
- ۲-۱۱. اطلاع‌رسانی در خصوص جدیدترین نکات و روش‌های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این واحد، با هدف کاهش خطرات شناسایی شده واحد، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می‌شود.

۱۱. کتابچه /
مجموعه ایمنی
و سلامت
شغلی و
بهداشت محیط

- ۱-۱۲. مدیر پرستاری برای اطمینان از مطابقت عملکرد کادر پرستاری با استانداردهای پرستاری، بررسی‌های لازم را، حداقل در موارد ذیل انجام خواهد داد:
- اطمینان از ثبت صحیح ارزیابی‌ها و تشخیص‌های پرستاری
 - اطمینان از ثبت صحیح اقدامات پرستاری انجام شده
 - اطمینان از تطبیق مراقبت‌های پرستاری انجام شده با برنامه‌های مراقبت پرستاری طراحی شده
 - بررسی تفاوت بین برنامه‌های مراقبتی ثبت شده با مراقبت‌های انجام گرفته
 - اطمینان از ثبت صحیح نتایج حاصل از ارزیابی‌های مجدد پرستاری
 - ارزشیابی اثربخشی مراقبت‌های پرستاری

۱۲. ارزیابی
عملکرد
پرستاران

- ۱-۱۳. یک کتابچه/مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در واحد پرستاری وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این واحد را توصیف می‌نماید:
- خط‌مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواخت هستند.
 - خط‌مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند.
 - خط‌مشی‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
 - روش‌ها به‌روشنی مشخص هستند.
 - کتابچه/مجموعه دارای یک فهرست دقیق می‌باشد.
 - کتابچه/مجموعه دارای نمایه مشخص باشد.

۱۳. خط‌مشی‌ها
و روش‌ها

- ۲-۱۳. خط‌مشی‌ها و روش‌های مدیریتی این واحد حداقل شامل موارد ذیل هستند:
- مشارکت کادر پرستاری در برنامه‌های پژوهشی
 - مشارکت کادر پرستاری در برنامه‌های آموزشی (آموزش به بیمار، همراهان، کارکنان و دانشجویان)
 - مشارکت کادر پرستاری در برنامه‌های مدیریتی
 - ارزیابی‌های لازم
 - برخوردهای تشویقی، تنبیهی و انضباطی
 - ارتباطات بین بخشی
 - خرید
 - استانداردهای حرفه‌ای و مراقبتی پرستاری

۱۳-۳. خط‌مشی‌ها و روش‌های بالینی حداقل شامل موارد ذیل هستند:

— اقدامات عمومی بالینی از جمله:

- کنترل عفونت
- ارزیابی وضعیت تغذیه‌ای و مراقبت مناسب
- ایمنی و ارزیابی احتمال خطر و آسیب به خود و بیمار
- بهداشت پایه
- مراقبت پوست و حفاظت در برابر زخم‌های فشاری
- مدیریت دارو (تهیه - تأمین - نگهداری - داروهای فراخوان‌شده و داروهای مرجوعی با نظارت و هماهنگی بخش مدیریت دارویی)
- درمان وریدی
- تزریق خون و فرآورده‌های خونی
- دستورات تلفنی
- گزارش و ثبت عوارض جانبی درمان‌های دارویی
- فعالیت‌ها و تصمیمات مربوط به مراقبت تسکین درد
- عدم به‌کارگیری مجدد وسایل یک بار مصرف
- عدم درپوش‌گذاری مجدد سرنگ و سرسوزن (No Recapping)
- دسترسی آسان به خدمات پاراکلینیکی در صورتی که این خدمات در خود بیمارستان ارائه‌نشوند.
- شناسایی بیماران مجهول‌الهویه
- کودکانی که مورد آزار واقع می‌شوند.
- بیمارانی که مورد ضرب و شتم قرار گرفته‌اند.
- تحویل واحد به نوبت بعدی (واحد، پرسنل و تجهیزات)
- پذیرش و انتقال و ارجاع بیمار (درون و برون بیمارستانی)
- مدیریت تجهیزات پزشکی مصرفی
- راهنماهای مراقبت پرستاری
- شناسایی بیماران حداقل با ۲ شناسه که هیچ‌یک شامل شماره اتاق یا تخت بیمار نباشد (به‌ویژه در موارد تشابه اسمی و گروه‌های در معرض خطر) قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی، تشخیصی، تجویز دارو و یا تزریق خون و فرآورده‌های خونی

۱۴-۱. موارد ذیل به مدیر پرستاری، اختصاص داده شده‌است:

- یک دفتر اختصاصی با ملزومات کافی
- یک منشی
- یک خط تلفن مستقل
- یک خط تلفن بی‌سیم / پیجر (فراخوان‌کننده)
- حداقل یک دستگاه رایانه
- امکانات برگزاری جلسات مورد نیاز
- مجوز فرصت مطالعاتی به منظور ارتقای سطح تحصیلی

۱۴. امکانات و ملزومات

- ۱۴-۲. مدیر پرستاری اطمینان حاصل می‌کند که کادر پرستاری، تجهیزات و وسایل مورد نیاز برای ارائه مراقبت مناسب از بیماران را در اختیار دارند که حداقل شامل موارد ذیل است:
- یخچال‌های جداگانه برای داروها و کارکنان
 - وسایل حفاظت فردی (گان، ماسک، دستکش و نقاب برای پوشش صورت در مواقع لازم)
 - وسایل مناسب جهت دفع وسایل نوک تیز به تعداد کافی
 - روشویی به تعداد کافی همراه با وسایل شستشوی بهداشتی
 - تخت‌ها/ برانکاردها با قابلیت بالا و پایین رفتن (تنظیم ارتفاع) و دارای نرده‌های محافظ

بهبود کیفیت و جمع‌آوری داده‌ها

- ۱۵-۱. یک نسخه از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان (شامل بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری)، در این واحد در دسترس است.
- ۱۵-۲. برنامه بهبود کیفیت این واحد شامل موضوعات بالینی و مدیریتی می‌باشد.
- ۱۵-۳. برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع‌بینانه و دارای زمان‌بندی باشد.
- ۱۵-۴. مستندات نشان می‌دهند که اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی، به‌طور دائمی پایش می‌شوند.

۱۵. بهبود کیفیت

- ۱۶-۱. فهرست کمیته‌های فعالی که مدیر پرستاری یا نماینده وی در آن شرکت می‌نمایند در دسترس است.
- ۱۶-۲. مدیر پرستاری یا نماینده وی در کمیته‌های بیمارستانی که حداقل شامل موارد زیر است شرکت می‌کند:
- بهبود کیفیت
 - کنترل عفونت
 - مصرف دارو
 - مدارک پزشکی
 - ایمنی
 - مرگ و میر
- ۱۶-۳. فهرست اسامی اعضای هر کمیته موجود است.
- ۱۶-۴. تاریخ برگزاری جلسات هر کمیته، در دسترس است.
- ۱۶-۵. صورت‌جلسه تمام جلسات، در دسترس است.
- ۱۶-۶. نتایج مباحث مورد بحث در تمامی جلسات، به‌وسیله مستندات موجود، قابل پیگیری است.

۱۶. کمیته‌ها

- ۱۷-۱. داده‌های مربوط به اقدامات پرستاری، جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند.
- ۱۷-۲. علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده است.
- ۱۷-۳. چک‌لیست برای ممیزی داخلی اقدامات پرستاری وجود دارد.
- ۱۷-۴. ممیزی داخلی انجام می‌شود.
- ۱۷-۵. تحلیل نتایج ممیزی داخلی و طراحی و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای مناسب، با همکاری مسئولان هر واحد، مستند شده‌اند.
- ۱۷-۶. درخصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت‌گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.

۱۷. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها