

# بخش آنژیوگرافی

## مدیریت و سازماندهی

- ۱-۱. نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این بخش در دسترس است.
- ۱-۲. در بخش آنژیوگرافی، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- ۱-۳. کلیه کارکنان بخش آنژیوگرافی، از رسالت بیمارستان و نقش این بخش در راستای دستیابی

### ۱. برنامه استراتژیک

- ۱-۲. شرایط احراز ریاست بخش آنژیوگرافی، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
  - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق و مدرک فلوشیپ اقدامات مداخله‌ای (Interventionalist) و حداقل ۲ سال سابقه کار
  - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق و حداقل ۴ سال سابقه کار
  - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق

### ۲. رئیس بخش

- ۱-۳. شرایط احراز سرپرستار بخش آنژیوگرافی، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
  - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی ارشد پرستاری داخلی، مدرک RN و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (دوره‌های مورد تأیید وزارت بهداشت) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی
  - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا سی‌سی‌یو و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (دوره‌های مورد تأیید وزارت بهداشت)
  - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش مراقبت‌های ویژه قلبی یا آنژیوگرافی
  - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی

### ۳. سرپرستار بخش

- ۱-۴. شرایط احراز پرستار مسئول شیفت به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
  - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی و گذراندن دوره تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

### ۴. مسئول شیفت

- دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

## مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

- ۱-۵. پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک) هر یک از کارکنان بخش آنژیوگرافی، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس رئیس بخش 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
  - چک‌لیست‌های 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 (شامل مدارک محافظت از اشعه)
  - مستندات مربوط به ارزیابی اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
  - مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای کارکنان
  - مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت

۵. پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک)

- ۱-۶. در بخش آنژیوگرافی، لیستی از تمام کارکنان این بخش، در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل 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).
  - سمت سازمانی
- ۲-۶. یک لیست از پزشکان، متخصصان یا مشاوره‌دهندگان که در موارد اورژانس بتوان با آنها تماس گرفت، در بخش آنژیوگرافی، در دسترس می‌باشد.
- ۳-۶. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هر ماه گروه احیا، در محلی مناسب و قابل رؤیت بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.
- ۴-۶. برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی است برنامه‌ریزی انجام شده است.
- ۵-۶. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با نوع و وخامت بیماری، تعداد بیماران و حجم کار است، در بخش موجود می‌باشد.

۶. لیست کارکنان

- ۱-۷. در بخش آنژیوگرافی، یک مجموعه / کتابچه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این بخش، 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، آتش‌نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های

۷. دوره توجیهی بدو ورود

فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش و رفتار، 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 بخش و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد
- زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این بخش

۸-۱. مستندات نشان‌می‌دهند که آزمون اولیه/ دوره‌ای توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام‌می‌شود.

۸-۲. مستندات نشان‌می‌دهند که آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل هر یک سال یک بار برای تمام کارکنان، برگزار می‌شوند.

۸-۳. مستندات نشان‌می‌دهند که اقدامات اصلاحی به‌منظور رفع نارسایی‌های شناسایی‌شده در آزمون توانمندی دوره‌ای کارکنان، انجام‌می‌گیرد.

۸-۴. مستندات نشان‌می‌دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام‌شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۸. آزمون  
صلاحیت و  
توانمندی  
کارکنان

۹-۱. بخش آنژیوگرافی یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی کارکنان این بخش، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارائه می‌نماید.

۹-۲. مستنداتی که نشان‌می‌دهند کلیه کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار، گذرانده‌اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.

۹-۳. مستنداتی که نشان‌می‌دهند کارکنان حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند، موجود است.

۹-۴. همه کارکنان بخش، در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه را دریافت می‌نمایند.

۹-۵. همه پزشکان و پرستاران بخش آنژیوگرافی، در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه انجام احیای قلبی - عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مربوطه را دریافت می‌نمایند.

۹-۶. مستنداتی که نشان‌می‌دهند تمام کارکنان در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به‌طور مستمر آموزش می‌بینند، موجود است.

۹-۷. مستنداتی که نشان‌می‌دهند کلیه کارکنان در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به‌طور مستمر آموزش می‌بینند، موجود است.

۹-۸. مستنداتی که نشان‌می‌دهند تمام کارکنان در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش‌نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند، موجود است.

۹-۹. تمام کارکنان این بخش حداقل یک بار در سال، تمرین (Drill) آتش‌نشانی انجام‌می‌دهند.

۹. آموزش و  
توانمندسازی  
کارکنان

۱۰-۱. کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این بخش موجود و شامل موارد ذیل است:

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

- اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط
  - اطلاعات اختصاصی برای این بخش، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی
- ۱۰-۲. اطلاع‌رسانی درخصوص جدیدترین نکات و روش‌های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این بخش، با هدف کاهش خطرات شناسایی شده بخش، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می‌شود.

۱۱-۱. یک کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در بخش آنژیوگرافی وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این بخش را توصیف می‌نماید:

۱۱. خط‌مشی‌ها  
و روش‌ها

- 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 می‌باشد.
- ۱۱-۲. خط‌مشی‌ها و روش‌ها حداقل باید شامل موارد ذیل باشند:

- رعایت حقوق گیرندگان خدمت
- برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی (مواردی چون زبان، ناتوانی‌ها و معلولیت‌های جسمانی، ارزش‌ها و اعتقادات)
- پذیرش، انتقال درون و برون‌بخشی، ارجاع و ترخیص
- انتخاب کاتتریزاسیون قلبی (به‌کارگیری مداخله مناسب برای بیمار مناسب با توجه به اندیکاسیون‌ها و کتتراندیکاسیون‌ها)
- آماده‌سازی بیمار
- ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه‌روز و در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیرتعطیل)
- کنترل عفونت
- ایمنی کارمندان
- کد احیا
- پاسخ‌دهی موارد بحران
- چگونگی ثبت دستورات مراقبتی و دارویی که به‌صورت شفاهی (به‌عنوان مثال توسط پزشک آنکال) داده می‌شوند
- استمرار مراقبت مطلوب از بیماران در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت
- استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می‌نماید.
- چگونگی گندزدایی سریع منطقه دارای احتمال آلودگی توسط بیمار عفونی

## ● استفاده از آرامبخش‌ها

● شناسایی بیماران حداقل با ۲ شناسه که هیچ یک 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

## ۱۲. پذیرش

## در بخش و

## ارزیابی بیمار

۱-۱۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

۲-۱۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

۳-۱۲. در طی کلیه مراحل مراقبتی بیمار، پزشک معالج بیمار مشخص شده و تمام مشاوره‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی وی انجام می‌پذیرد.

۴-۱۲. در بیمارستان با توجه به وضعیت بیماران بستری در هنگام پذیرش، نیازهای آنان به خدمات تسکینی، درمانی، تغذیه‌ای، مددکاری اجتماعی، ارتقای سلامت، پیشگیری و بازتوانی مشخص می‌شوند تا بیماران حداقل زمان ممکن، حداکثر خدمات مورد نیاز را دریافت نمایند.

## گزارش پرستاری

۵-۱۲. یک پرستار با مدرک کارشناسی پرستاری، بیمار را در بخش پذیرش نموده و موارد زیر را ثبت می‌نماید:

- شکایت فعلی بیمار و دلیل بستری شدن وی و نحوه ورود بیمار (به‌طور مثال با صندلی چرخ‌دار)
- ساعت و تاریخ پذیرش در بخش
- نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روحی بیمار در هنگام پذیرش (ارزیابی پرستاری)
- برنامه درمانی و کلیه بررسی‌ها و آزمایش‌های درخواست شده توسط پزشک معالج.
- توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پرستار

## گزارش پزشکی

۶-۱۲. پزشک معالج، پس از انجام ارزیابی‌ها و اقدامات لازم، موارد زیر را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید:

- ساعت و تاریخ انجام ویزیت و اقدامات تهاجمی
- تمام نتایج حاصل از اخذ شرح حال، انجام معاینه بالینی بیمار و اقدامات تهاجمی
- تمام دستورات درمانی و مراقبتی و بررسی‌ها و اقدامات پاراکلینیکی لازم
- توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پزشک معالج

۱-۱۳. برای تمام کارکنانی که مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده یا گزارش‌های مربوط به بیمار هستند، حداقل‌های قابل قبول برای نوشتن شرح حال، معاینه فیزیکی و گزارش‌های مربوط به بیمار، مشخص شده است.

## ۱۳. پرونده

## بیمار

۱۳-۲. در ثبت مستندات در پرونده بیمار(یا سایر گزارش‌های مربوط به بیمار) حداقل موارد ذیل

رعایت می‌شوند:

- تمام اطلاعات با خودکار نوشته می‌شوند.
- تمام مستندات با خط خوانا ثبت می‌شوند.
- نام، نام خانوادگی و شماره پرونده بیمار در تمام صفحات پرونده و روی جلد پرونده وی ثبت می‌شوند.
- زمان و تاریخ ثبت هر یک از اطلاعات وارد شده، مشخص است.
- در پایان تمام مستندات پرونده و گزارش‌های بیمار، امضا و مهر ثبت‌کننده اطلاعات آمده است.
- هیچ فضای خالی بین و پایان نوشته‌ها و امضای انتهای آنها وجود ندارد.
- در مستندات و گزارش‌های مربوط به بیماران، هیچ نوع وسیله اصلاح‌کننده و پاک‌کننده اطلاعات (مانند لاک غلط‌گیر) استفاده نشده است.
- در صورتی که در پرونده بیمار جمله‌ای اشتباه نوشته شده باشد، روی آن فقط یک خط کشیده شده و بالای آن نوشته می‌شود «اصلاح شد» و در پایان دستورات پزشک و گزارش پرستاری تعداد موارد خط خوردگی با حروف ذکر شده و سپس امضا، مهر و سمت فرد ثبت می‌گردد.
- مستندسازی در بخش آنژیوگرافی باید در فرم‌های طراحی شده خاص این بخش باشد و در پرونده بیمار نگهداری شود.

۱۳-۳. شواهد عدم استفاده مجدد از ابزار کاتترگذاری در فرآیند بازفرآوری وجود دارد.

۱۳-۴. در زمینه ثبت اقدامات کاتتریزاسیون قلبی در پرونده پزشکی بیمار، حداقل موارد ذیل

رعایت می‌شوند:

- فرم‌های استاندارد شده برای مستندسازی اقدامات در دسترس هستند.
- فرم رضایت برای اقدامات ویژه قبل از انجام اقدامات، به وسیله بیمار یا همراهان او امضا می‌شود.
- روند ثبت وسایل یک بار مصرف انجام می‌شود.
- ارزیابی بیمار توسط پرستار قبل از شروع اقدامات، انجام می‌گیرد.
- داروهایی که در طی انجام کاتتریزاسیون استفاده می‌گردد، ثبت می‌شوند.
- مراقبت پرستاری انجام شده در طی اقدامات کاتتریزاسیون ثبت می‌گردد.
- ارزیابی بیمار پس از انجام اقدامات (کاتتریزاسیون) و قبل از ترخیص بیمار از بخش آنژیوگرافی، انجام گرفته و ثبت می‌شوند.
- پزشک مسئول بیمار حداقل‌های قابل قبول تعیین شده توسط بیمارستان را در برگه درخواست آنژیوگرافی تکمیل می‌نماید.

تذکر: برخی از موارد، خاص ثبت کاغذی هستند و در صورت ثبت الکترونیک اطلاعات، بررسی نخواهند شد.

۱۴-۱. پزشکان، پرستاران و سایر افرادی که در فرآیند مراقبت از بیمار، با پزشک معالج وی همکاری

می‌کنند و به منظور تجزیه و تحلیل، یکپارچه نمودن و استمرار ارزیابی‌ها و مراقبت‌ها، با یکدیگر مشارکت می‌نمایند.

۱۴. ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار

۱۴-۲. کارکنان درمانی واجد صلاحیت، ارزیابی مجدد بیمار را در فواصل زمانی مناسب انجام داده و نتایج را در پرونده بیمار، ثبت می‌نمایند:

- پیشبرد برنامه مراقبتی طی اقامت بیمار در بخش آنژیوگرافی
  - ثبت گزارش‌ها توسط پرستار، حداقل یک بار برای هر بیمار در هر شیفت
  - ثبت علائم حیاتی، و پیگیری انجام به موقع آزمایش‌ها و سایر اقدامات لازم، با توجه به برنامه و دستورات مراقبتی بیمار، توسط پرستار
  - ثبت وضعیت بیمار، تغییرات برنامه مراقبت یا سایر موارد، توسط پزشک معالج آنژیوگرافی بیمار
- ۱۴-۳. بیماران از جهت مدیریت درد و برطرف کردن نیازهای تسکینی، به‌طور مستمر ارزیابی و کنترل می‌شوند.

۱۴-۴. رعایت بهداشت دست‌ها مطابق با پروتکل مصوب وزارت بهداشت انجام می‌گیرد.

۱۴-۵. اقدامات مراقبتی، براساس برنامه‌ها و دستورات ثبت شده در پرونده انجام می‌شوند.

۱۴-۶. در زمان انتقال از بخش آنژیوگرافی، برگه سیر بیماری و گزارش آنژیوگرافی به‌صورت کامل، خوانا و مطابق با خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان، تکمیل شده و نسخه‌ای از گزارش آنژیوگرافی، به بیمار تحویل می‌گردد.

۱۴-۷. پایش بیمار پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی صورت می‌گیرد.

۱۴-۸. کنترل محل هموستاز از نظر خونریزی، هماتوم و کنترل نبض‌های انتهایی صورت می‌گیرد.

۱۴-۹. در زمان ترخیص از بخش آنژیوگرافی، پزشک مسئول 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.

۱۴-۱۰. در زمان ترخیص از بخش آنژیوگرافی یکی از پرستاران آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های پرستاری را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارائه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

۱۴-۱۱. اطلاع‌رسانی و اعلام نتایج موقه تست‌های پاراکلینیک به بیماران و مراقبان آنان بعد از ترخیص از بیمارستان صورت می‌پذیرد.

۱۵-۱. یک نسخه از مجموعه دارویی که توسط کمیته دارویی بیمارستان و منطبق با فهرست دارویی ملی تهیه شده است، در بخش آنژیوگرافی در دسترس است.

۱۵-۲. مجموعه دارویی، حاوی شرح داروهای اختصاصی بخش آنژیوگرافی و نیز روش تجویز آنها، محاسبه دوز دارویی و عوارض ناخواسته احتمالی آنها است.

۱۵-۳. فرآیند تعیین دوز دارویی، محاسبه، روش و تجویز داروها توسط پزشک انجام و ثبت می‌شود.

۱۵-۴. فرآیند محاسبه و اجرای دستورات دارویی توسط پرستار انجام و ثبت می‌شود.

۱۵-۵. فرآیند محاسبه و اجرای دستورات دارویی، داروهای پرخطر توسط دو کارشناس پرستاری انجام و ثبت می‌شود و با درج امضای هر کارشناس، تأیید می‌گردد. داروهای خطرناک حداقل شامل موارد ذیل هستند:

● تمام مخدرها و داروهای تزریقی تحت کنترل وزارت بهداشت

● دیگوکسین وریدی

● انسولین

● اولین دوز آنتی‌بیوتیک‌های وریدی

۱۵. دستورات  
دارویی

- خون و فرآورده‌های خونی
- کلرور پتاسیم (مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت در خصوص راه‌حل‌های نه‌گانه ایمنی بیمار)
- ۶-۱۵. بیمارستان فرآیندی را جهت اطمینان از اینکه داروی درست، به روش درست و از راه صحیح، در زمان درست و به مقدار درست، به فرد درست داده می‌شود، پیش‌بینی و مکتوب ساخته‌است و کارکنان مطابق آن عمل می‌نمایند.
- ۷-۱۵. همواره آنتی‌دوت‌ها و یک لیست از آنها در یک مکان مناسب و در دسترس، در بخش آنژیوگرافی وجود دارد.
- ۸-۱۵. باید فهرست داروهای ضروری پزشکی و داروهای نجات‌بخش جهت مراقبت اورژانس در دسترس باشد و در تمام ساعات و در همه قسمت‌های بخش آنژیوگرافی تأمین شود.
- ۹-۱۵. ضروری است که تمامی داروهای لازم جهت ارائه مراقبت‌های اورژانسی، مطابق با دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تمامی اوقات شبانه‌روز و در تمامی قسمت‌های بخش آنژیوگرافی در دسترس باشند.
- ۱۰-۱۵. سرپرستار بخش یا پرستار مسئول شیفت، داروهای مخدر را کنترل می‌کند.
- ۱۱-۱۵. پرستار مسئول داروهای مخدر، کلید را همواره نزد خود نگهداری می‌نماید.
- ۱۲-۱۵. داروهای مخدر باید در تمام مواقع در یک قفسه قفل‌دار، محفوظ باشند و کلید نزد پرستار مسئول داروهای مذکور، نگهداری شود.

- ۱-۱۶. به بیماران و همراهانشان توضیحات مناسب و قابل درک در مورد نوع مراقبت در نظر گرفته شده، روش‌های جایگزین، پیامدهای احتمالی ناشی از درمان‌های بخش آنژیوگرافی و هرگونه هزینه مورد انتظار ارائه می‌شود.
- ۲-۱۶. نام فرد یا افراد مسئول ارائه آموزش به بیماران و همراهان آنان، در پرونده بیمار ثبت شده‌است.
- ۳-۱۶. بروشور (جزوه آموزشی) در رابطه با حداقل ۵ مورد از شایع‌ترین علل مراجعه و بستری در این بخش تخصصی و همچنین نکات بهداشتی درمانی مهمی که بیماران این بخش قبل و بعد از آنژیوگرافی، باید رعایت نمایند، در بخش آنژیوگرافی برای استفاده بیماران و همراهان آنان در دسترس است.

۱۶. آموزش  
بیمار و  
همراهان

## امکانات و ملزومات

- ۱-۱۷. خدمات پشتیبانی بخش آنژیوگرافی باید به صورت شبانه‌روزی در دسترس باشد مانند: تصویربرداری، آزمایشگاه، خدمات دارویی، بانک خون و خدمات بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون (Post Cat)
- ۲-۱۷. فهرست آزمایش‌های اورژانس و جدول زمان‌بندی پاسخ‌دهی آنها مطابق با فهرست و زمان پاسخ‌دهی تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موجود است.
- ۳-۱۷. امکان دریافت پاسخ آزمایش‌های اورژانسی در زمان معین مطابق با الزامات تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موجود است و در این خصوص کتباً با آزمایشگاه توافق شده‌است.

۱۷. خدمات  
پشتیبانی  
بخش‌های  
پاراکلینیک



۱۸-۱. ترالی اورژانس در دسترس بوده و مطابق آیین‌نامه وزارت بهداشت، حداقل حاوی موارد ذیل است:

- دفیبریلاتور
  - مانیتور قلبی، پالس اکسیمتر و امکانات پیس‌میکر موقت
  - داروهای اورژانس
  - لوله‌هوایی (Air Way) در تمامی اندازه‌ها
  - لوله‌تراشه برای نوزادان، کودکان و بزرگسالان (یک‌بار مصرف)
  - آمبوبگ مناسب برای کودکان و بزرگسالان
  - لارنگوسکوپ با تیغه‌هایی در تمامی اندازه‌ها
  - باتری و لامپ یدک برای لارنگوسکوپ
  - تخت‌ه‌احیا (بک‌بورد) اطفال و بزرگسال
  - ساکشن
  - کپسول اکسیژن و ملزومات (پروآماده استفاده)
- ۱۸-۲. مستندات نشان‌می‌دهند که پرستار مسئول از آماده، کامل و به‌روز بودن داروها و امکانات ترالی اورژانس، اطمینان حاصل می‌نماید.
- ۱۸-۳. مستندات نشان‌می‌دهند که دفیبریلاتور/مانیتور در تمام اوقات آماده استفاده می‌باشد.

## ۱۸. ترالی اورژانس

۱۹-۱. کارکنان امکانات و تجهیزات مراقبتی مناسب برای دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تأمین ایمنی بیمار و کارکنان را در اختیار دارند.

- ۱۹-۲. محافظ سربی مناسب برای کارکنان و بیماران (اگر اندیکاسیون دارد) وجود دارد.
- ۱۹-۳. امکان دسترسی آسان به هر تخت و ارائه مراقبت‌های اورژانسی وجود دارد.
- ۱۹-۴. هر تخت ریکاوری یک سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد.
- ۱۹-۵. همه پریزهای یوپی‌اس به‌وضوح مشخص هستند.
- ۱۹-۶. امکان برقراری روابط اصولی بین سه فضای تمیز، کثیف و استریل وجود دارد.
- ۱۹-۷. اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.
- ۱۹-۸. اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.
- ۱۹-۹. امکان رعایت بهداشت دست‌ها مطابق پروتکل مصوب وزارت بهداشت وجود دارد.
- ۱۹-۱۰. شواهد نشان‌می‌دهد که هیچ یک از کارکنان خارج از ساعات کاری استاندارد دریافت اشعه که توسط سازمان انرژی اتمی تعیین گردیده، در بخش آنژیوگرافی فعالیت نمی‌نمایند.
- ۱۹-۱۱. شواهد وجود وسایل حفاظتی در برابر اشعه به‌ازای هر فرد در معرض اشعه (براساس دستورالعمل سازمان انرژی اتمی) وجود دارد.

## ۱۹. امکانات

## ایمنی، بهبود کیفیت و جمع‌آوری داده‌ها

- ۲۰. ایمنی فیزیکی**
- ۱-۲۰. سیستم زنگ خطر نگهداری متصل به مرکز، در دسترس و سالم می‌باشد.
- ۲-۲۰. داخل اتاق‌های بخش آنژیوگرافی، سیستم زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری و جایی که سریعاً جوابگو باشند وجود دارد.
- ۳-۲۰. نگهبان در زمان مورد نیاز در بخش آنژیوگرافی، فوراً در دسترس می‌باشد.
- ۴-۲۰. نگهبان دوره‌های آموزشی امنیتی را گذرانده‌است یا حداقل ۲ سال سابقه کار در این پست را دارد.
- ۵-۲۰. دسترسی به منطقه مراقبت از بیماران بخش آنژیوگرافی، کنترل شده و محصور می‌باشد.
- ۲۱. بهبود کیفیت**
- ۱-۲۱. بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این بخش می‌باشد، در دسترس است.
- ۲-۲۱. برنامه بهبود کیفیت این بخش هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان می‌باشد.
- ۳-۲۱. برنامه بهبود کیفیت شامل موضوعات بالینی و غیر بالینی می‌باشد.
- ۴-۲۱. برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع‌بینانه و دارای زمان‌بندی باشد.
- ۵-۲۱. مستندات نشان می‌دهند که اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و اقدامات اصلاحی، به‌طور دائمی پایش می‌شوند.
- ۲۲. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها**
- ۱-۲۲. داده‌های بخش آنژیوگرافی جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند.
- ۲-۲۲. علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده‌است.
- ۳-۲۲. چک‌لیست برای ممیزی داخلی بخش وجود دارد.
- ۴-۲۲. ممیزی داخلی انجام می‌شود.
- ۵-۲۲. تحلیل نتایج ممیزی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.
- ۶-۲۲. درخصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت‌گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.