

بخش دیالیز

مدیریت و سازماندهی

۱. برنامه استراتژیک

- ۱-۱. نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این بخش در دسترس است.
- ۱-۲. در بخش دیالیز، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است
- ۱-۳. تمام کارکنان بخش دیالیز، از رسالت بیمارستان و نقش این بخش در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

۲. رئیس بخش

- ۲-۱. شرایط احراز ریاست بخش دیالیز، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
 - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی نفرولوژی
 - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی داخلی و حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش دیالیز با مدارک آموزشی معتبر بخش دیالیز
 - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی داخلی با مدارک آموزشی معتبر دوره بخش دیالیز

۳. سرپرستار بخش

- ۳-۱. شرایط احراز برای سرپرستار بخش دیالیز، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
 - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی ارشد پرستاری داخلی، مدرک RN و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش دیالیز 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 دیالیز
 - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش دیالیز و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش دیالیز 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 دیالیز و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش دیالیز
 - دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش دیالیز و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش دیالیز

۴. پرستار بخش دیالیز

- ۴-۱. شرایط احراز برای پرستار بخش دیالیز به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
 - کارشناس پرستاری با مدرک معتبر دوره آموزشی بخش دیالیز با ۲ سال تجربه پرستاری
 - کارشناس پرستاری با مدرک معتبر دوره آموزشی بخش دیالیز

۵-۱. بخش دیالیز در تمام ساعات فعال، از حضور پزشک مقیمی که به ترتیب ارجحیت واجد شرایط ذیل است، برخوردار می‌باشد:

۵. پزشک
مقیم و
پزشک آنکال

- متخصص داخلی دارای مدارک معتبر دوره آموزشی بخش دیالیز
 - پزشک عمومی دارای مدارک معتبر دوره آموزشی بخش دیالیز
- ۵-۲. پزشکان متخصص به صورت شبانه‌روزی در دسترس (آنکال) هستند.

۶-۱. شرایط لازم برای پرستاران مسئول شیفت در بخش دیالیز به ترتیب ارجحیت، عبارت است از:

- دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش دیالیز و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای بخش دیالیز
- دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک RN و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای بخش دیالیز

۶. پرستار
مسئول
شیفت

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

۷-۱. پرونده پرسنلی (کاغذی/ الکترونیک) هر یک از کارکنان بخش دیالیز، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس رئیس بخش است:

۷. پرونده
پرسنلی
(کاغذی/
الکترونیک)

- 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
- 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

۸-۱. در بخش دیالیز، لیستی از کلیه کارکنان این بخش، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل می‌باشد:

۸. لیست
کارکنان

- 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

۸-۲. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هر ماه با ذکر نام و سمت افراد در آن نوبت کاری، در محلی مناسب و قابل رؤیت، روی دیوار یا تابلو اعلانات نصب شده است.

۸-۳. هر یک از پرسنل بالینی در طول ۲۴ ساعت، حداکثر ۱۲ ساعت به‌طور متوالی به ارائه خدمات می‌پردازند (به جز در موارد بروز بحران که براساس برنامه مدیریت بحران سازمان عمل می‌شود).

- ۴-۸. یک لیست از پزشکان، متخصصان یا مشاوره‌دهندگان آنکال یا مقیم که در موارد اورژانس بتوان با آنها تماس گرفت، در تمام اوقات شبانه‌روز در بخش دیالیز، در دسترس می‌باشد.
- ۵-۸. لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هرماه گروه احیا، در محلی مناسب و قابل رؤیت بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده‌است.
- ۶-۸. برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی می‌باشد، برنامه‌ریزی انجام شده‌است.
- ۷-۸. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با تعداد بیماران و حجم کار است، در بخش موجود می‌باشد.

- ۹-۱. در بخش دیالیز، یک کتابچه/ مجموعه 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، 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 بخش و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد
 - زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این بخش

۹. دوره توجیهی بدو ورود

- ۱۰-۱. مستندات نشان می‌دهند که آزمون اولیه/ دوره‌ای توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.
- ۱۰-۲. مستندات نشان می‌دهند که آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل هر ۱ سال یک بار، برای کلیه کارکنان، برگزار می‌شوند.
- ۱۰-۳. مستندات نشان می‌دهند که اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون توانمندی دوره‌ای کارکنان، انجام می‌گیرد.
- ۱۰-۴. مستندات نشان می‌دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام‌شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

۱۰. آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

- ۱۱-۱. بخش دیالیز 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.
- ۱۱-۲. مستنداتی که نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار، گذرانده‌اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.
- ۱۱-۳. مستنداتی که نشان می‌دهند کارکنان حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند، موجود است.

۱۱. آموزش و توانمندسازی کارکنان

- ۴-۱۱. تمام کارکنان بخش، در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه را دریافت می‌نمایند.
- ۵-۱۱. کلیه پزشکان و پرستاران بخش دیالیز، حداقل سالی یک بار، آموزش‌های لازم در زمینه انجام احیای قلبی - عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، وتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مربوطه را دریافت می‌نمایند.
- ۶-۱۱. مستنداتی که نشان می‌دهد تمام کارکنان در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به‌طور مستمر آموزش می‌بینند، موجود است.
- ۷-۱۱. مستنداتی که نشان می‌دهد کلیه کارکنان در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به‌طور مستمر آموزش می‌بینند، موجود است.
- ۸-۱۱. مستنداتی که نشان می‌دهد کلیه کارکنان در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش‌نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند، موجود است.
- ۹-۱۱. تمام کارکنان این بخش حداقل یک بار در سال، تمرین (Drill) آتش‌نشانی انجام می‌دهند.

۱-۱۲. کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این بخش موجود و شامل موارد ذیل است:

- 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
- ۲-۱۲. 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.

۱-۱۳. یک کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در بخش دیالیز وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این بخش 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 می‌باشد.
- ۲-۱۳. خط‌مشی‌ها و روش‌ها حداقل شامل موارد ذیل هستند:
- رعایت حقوق گیرندگان خدمت
 - برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی (مواردی چون زبان، ناتوانی‌ها و معلولیت‌های جسمانی، ارزش‌ها و اعتقادات و ...).
 - ارائه خدمات استاندارد دیالیز در تمام ساعات شبانه‌روز و در تمام روزهای فعال هفته (اعم از تعطیل و غیرتعطیل، اورژانس و غیراورژانس)

۱۲. کتابچه /
مجموعه ایمنی
و سلامت
حرفه‌ای و
بهداشت محیط

۱۳. خط‌مشی‌ها
و روش‌ها

- پذیرش، انتقال درون و برون‌بخشی، ارجاع و ترخیص
- پاسخ‌دهی موارد بحران
- کد احیا
- 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.
- راهنماهای طبابت بالینی حداقل در ۵ مورد از حالات وخیم و شایع در مراجعه‌کنندگان (راهنماهای مورد تأیید وزارت بهداشت)
- بازبینی راهنماهای طبابت بالینی در فواصل زمانی مناسب
- خط مشی جذب کارمند از نظر نسبت پرستار به بیمار
- کنترل عفونت
- مراقبت از فیستول، کاتتر موقت و دائم
- استفاده از خون و محصولات خونی
- چگونگی گندزدایی سریع منطقه دارای احتمال آلودگی توسط بیمار عفونی
- ایمنی بیمار
- 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

- ۱۴-۱. اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک معالج و تکمیل فرم‌های مربوطه بیمارستان در پرونده بیمار، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.
- ۱۴-۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار و تکمیل فرم‌های مربوطه بیمارستان در پرونده بیمار، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.
- ۱۴-۳. طی تمام مراحل مراقبتی بیمار، پزشک معالج شیفت دیالیز بیمار مشخص شده و همه مشاوره‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی وی انجام می‌پذیرد.
- ۱۴-۴. پزشک معالج داروهای در حال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش در بخش، مورد بررسی قرار داده و داروهای لازم را به دستورات دارویی بیمار اضافه می‌نماید.
- ۱۴-۵. ارزیابی‌های دوره‌ای بیماران دیالیزی توسط پزشک معالج در بخش دیالیز با ثبت در پرونده در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌شود.
- ۱۴-۶. یک متخصص تغذیه با صلاحیت که دارای تجربه با مدرک تأییدشده در تغذیه بیماران کلیوی است در شروع برنامه دیالیز و سپس هر ۶ ماه یک بار بیماران دیالیزی را ویزیت و در پرونده بیمار ثبت می‌نماید.

گزارش پرستاری

- ۱۴-۷. یک پرستار با مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، بیمار را در هر نوبت دیالیز در بخش پذیرش نموده و فرم دیالیز را تکمیل می‌نماید.

۱۴. پذیرش
در بخش و
ارزیابی بیمار

گزارش پزشکی

۸-۱۴. پزشک معالج، پس از انجام ارزیابی‌ها و اقدامات لازم، موارد زیر را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید:

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

۱۵. پرونده بیمار

۱-۱۵. 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.

۲-۱۵. 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 و روی جلد پرونده وی ثبت می‌شوند.
- زمان و تاریخ ثبت هر یک از اطلاعات واردشده، 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 خط‌خوردگی با حروف ذکر شده و سپس امضا، مهر و سمت فرد ثبت می‌گردد.
- مستندسازی در بخش دیالیز باید در فرم‌های طراحی شده خاص این بخش باشد و در پرونده بیمار نگهداری شود.

۳-۱۵. پرونده بیمار حداقل شامل موارد زیر است:

- برگه پذیرش بیماران بخش همودیالیز (ابلاغیه معاونت سلامت وزارت بهداشت)
- آخرین EKG
- چک‌لیست آزمایشات
- برگه ویزیت پزشک
- کاردکس دارویی
- خلاصه دیالیز شیت برای حداقل ۳ ماه اخیر (ابلاغیه معاونت درمان وزارت بهداشت)
- برگه‌های دیالیز شیت یک ماه اخیر
- یک کپی از آخرین گزارش‌های بررسی‌های پاراکلینیک بیمار

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

۱۶. ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار

- ۱-۱۶. پزشکان، پرستاران و سایر افرادی که در فرآیند مراقبت از بیمار، با پزشک معالج وی همکاری می‌کنند، به منظور تجزیه و تحلیل، یکپارچه نمودن و استمرار ارزیابی‌ها و مراقبت‌ها، با یکدیگر مشارکت می‌نمایند.
- ۲-۱۶. بیماران از جهت مدیریت درد و برطرف کردن نیازهای تسکینی، به طور مستمر ارزیابی و کنترل می‌شوند.
- ۳-۱۶. اقدامات مراقبتی، براساس برنامه‌ها و دستورات ثبت شده در پرونده انجام می‌شوند.
- ۴-۱۶. پرستاران بخش دیالیز باید طی انجام همودیالیز در بالین بیماران خود به طور مستمر حضور داشته باشند.
- ۵-۱۶. اطلاع‌رسانی و اعلام نتایج معوقه تست‌های پاراکلینیک به بیماران و مراقبان آنان بعد از ترخیص از بیمارستان صورت می‌پذیرد.

۱۷. دستورات دارویی

- ۱-۱۷. یک نسخه از کتاب دارویی که توسط کمیته دارویی بیمارستان و منطبق با فهرست دارویی ملی تهیه شده است، در بخش دیالیز در دسترس است.
- ۲-۱۷. کتاب دارویی، حاوی شرح داروهای کلیوی، اورژانسی و نیز روش تجویز آنها، محاسبه دوز دارویی و عوارض ناخواسته احتمالی آنها است.
- ۳-۱۷. فرآیند تعیین دوز دارویی، محاسبه، روش و تجویز داروها توسط پزشک انجام و ثبت می‌شود.
- ۴-۱۷. فرآیند محاسبه و اجرای دستورات دارویی توسط پرستار انجام و ثبت می‌شود.
- ۵-۱۷. 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:

- کلیه مخدرها و داروهای تزریقی تحت کنترل وزارت بهداشت
- دیگوکسین وریدی
- انسولین
- اولین دوز آنتی‌بیوتیک‌های وریدی
- ترکیبات تغذیه کامل وریدی
- ویال‌های چنددوزی
- خون و فرآورده‌های خونی

- کلرور پتاسیم (مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت درخصوص راه‌حل‌های نه‌گانه ایمنی بیمار)
- ۶-۱۷. 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 ساخته است و کارکنان مطابق آن عمل می‌نمایند.
- ۷-۱۷. همواره آنتی‌دوت‌ها و یک لیست از آنها در یک مکان مناسب و در دسترس، در بخش دیالیز وجود دارد.
- ۸-۱۷. قفسه دارویی بخش دیالیز حاوی حداقل داروهای مورد نیاز طبق لیست معاونت سلامت وزارت بهداشت بوده و در یک مکان مناسب جهت دسترسی وجود دارد.
- ۹-۱۷. سرپرستار بخش یا پرستار مسئول شیفت، داروهای مخدر را کنترل می‌کند.
- ۱۰-۱۷. داروهای مخدر باید در تمام مواقع در یک قفسه قفل‌دار، محفوظ باشند و کلید نزد پرستار مسئول داروهای مذکور، نگهداری شود.

۱۸. آموزش بیمار و همراهان

- ۱-۱۸. به بیماران دیالیزی و همراهانشان توضیحات مناسب و قابل درک در مورد نوع مراقبت در نظر گرفته شده، روش‌های جایگزین، پیامدهای احتمالی ناشی از درمان و هرگونه هزینه مورد انتظار ارائه می‌شود.
- ۲-۱۸. نام فرد یا افراد مسئول ارائه آموزش به بیماران و همراهان آنان در فرم ارائه آموزش در پرونده بیمار ثبت شده است.
- ۳-۱۸. بروشور(جزوه آموزشی) در رابطه با حداقل ۵ مورد از مهم‌ترین نکات بالینی این بخش تخصصی و همچنین نکات بهداشتی درمانی مهمی که بیماران این بخش، باید رعایت نمایند، در بخش دیالیز برای استفاده بیماران و همراهان آنان در دسترس است. این جزوات حداقل حاوی سرفصل‌های زیر است:
- تغذیه، نگهداری ACCESS (دسترسی عروقی جهت انجام همودیالیز)، نحوه مصرف داروها، مراقبت از عفونت، کنترل وزن و تعادل مایعات

امکانات و ملزومات

۱۹. خدمات پشتیبانی بخش‌های پاراکلینیک

- ۱-۱۹. خدمات پشتیبانی بخش دیالیز باید به صورت شبانه‌روزی در دسترس باشد مانند: تصویربرداری، آزمایشگاه، خدمات دارویی و بانک خون
- ۲-۱۹. یک سیستم برای بازیابی و ارائه گزارش تصاویر توسط یک تصویربردار حداکثر ظرف ۲۴ ساعت، همراه با گزارش بالینی وجود دارد.
- ۳-۱۹. 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.
- ۴-۱۹. 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 شده است.

۲۰. تفرالی اورژانس

- ۱-۲۰. تفرالی اورژانس در دسترس بوده مطابق آیین‌نامه وزارت بهداشت، حداقل حاوی موارد ذیل است:
- دفیبریلاتور
 - مانیتور قلبی و پالس اکسیمتر
 - داروهای اورژانس
 - لوله هوایی (Air Way) در تمامی اندازه‌ها
 - لوله تراشه برای کودکان و بزرگسالان (یک‌بار مصرف)
 - آمبوبگ مناسب برای کودکان و بزرگسالان
 - لارنگوسکوپ با تیغه‌هایی در تمامی اندازه‌ها
 - باتری و لامپ یدک برای لارنگوسکوپ
 - تخت‌ه احیا(بک‌بورد) اطفال و بزرگسال
 - ساکشن
 - کپسول اکسیژن و ملزومات(پروآماده استفاده)

۲-۲۰. مستندات نشان می‌دهند که پرستار مسئول از آماده، کامل و به‌روز بودن داروها و امکانات ترالی اورژانس، اطمینان حاصل می‌نماید.

۳-۲۰. شواهد مستند نشان می‌دهند که دفیبریلاتور/مانیتور در تمام اوقات آماده استفاده است.

۱-۲۱. کارکنان، امکانات و تجهیزات مناسب برای دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تأمین ایمنی بیمار و کارکنان را در اختیار دارند.

۲-۲۱. مستندات طرز نگهداری هر دستگاه دیالیز موجود می‌باشد.

۳-۲۱. هر دستگاه دیالیز مجهز به یک سیستم هشداردهنده خطر است.

۴-۲۱. امکان دسترسی آسان به هر تخت و ارائه مراقبت‌های اورژانسی مقدور می‌باشد.

۵-۲۱. در دستشویی و رختکن یک سیستم فراخوان اضطراری پرستار وجود دارد.

۶-۲۱. همه پریزهای یوپی‌اس به‌وضوح مشخص هستند.

۷-۲۱. در بخش، اتاق ایزولاسیون برای جداسازی بیماران عفونی، وجود دارد.

۸-۲۱. اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

۹-۲۱. اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

۱۰-۲۱. دسترسی آسان به امکانات رعایت بهداشت دست‌ها فراهم می‌باشد.

۱۱-۲۱. شواهدی مبنی بر وجود سیستم عفونت‌زدایی دستگاه دیالیز بین بیمارگیری وجود دارد.

۲۱. امکانات

۱-۲۲. مشخصات فنی ماشین‌های همودیالیز و دستگاه‌های تصفیه آب (RO)^۱ مطابق مصوبه ابلاغی از معاونت درمان وزارت بهداشت می‌باشد.

۲-۲۲. شواهدی مبنی بر انجام آزمایش‌های منظم کیفیت آب دیالیز از نظر باکتری و محتویات شیمیایی وجود دارد (مطابق دستورالعمل معاونت درمان وزارت بهداشت)

۳-۲۲. شواهدی مبنی بر انجام آزمایش‌های منظم سیستم توزیع آب از نظر اندوتوکسین‌ها وجود دارد.

۴-۲۲. شواهدی مبنی بر انجام فرآیند عفونت‌زدایی بین بیمارگیری وجود دارد.

۵-۲۲. شواهدی مبنی بر پیگیری مناسب و گزارش‌دهی موارد عدم تطابق کیفیت آب با سنج‌های تاییدشده، وجود دارد.

۲۲. تصفیه آب دیالیز و مشخصات فنی دستگاه‌های تصفیه آب و دستگاه‌های همودیالیز

۱-۲۳. شواهدی مبنی بر عدم استفاده مجدد از صافی‌های همودیالیز وجود دارد.

۲-۲۳. مشخصات فنی صافی‌های همودیالیز مورد مصرف جهت هر بیمار، در بخش همودیالیز مطابق دستورالعمل معاونت سلامت وزارت بهداشت است.

۲۳. صافی دستگاه دیالیز

ایمنی، بهبود کیفیت و جمع‌آوری داده‌ها

۱-۲۴. سیستم زنگ خطر نگهداری متصل به مرکز، در دسترس و سالم می‌باشد.
۲-۲۴. داخل بخش دیالیز، سیستم زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری و جایی که سریعاً جوابگو باشند، وجود دارد.

۲۴. ایمنی
فیزیکی

۳-۲۴. نگهبان در زمان مورد نیاز در بخش دیالیز، فوراً در دسترس می‌باشد.
۴-۲۴. نگهبان دوره‌های آموزشی امنیتی را گذرانده‌است یا حداقل ۲ سال سابقه کار در این پست را دارد.
۵-۲۴. دسترسی به منطقه مراقبت از بیماران بخش دیالیز، کنترل شده و محصور می‌باشد.

۱-۲۵. بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این بخش می‌باشد، در دسترس است.
۲-۲۵. برنامه بهبود کیفیتی هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان، در این واحد نیز پیاده می‌شود.
۳-۲۵. برنامه بهبود کیفیت شامل موضوعات بالینی و غیر بالینی می‌باشد.
۴-۲۵. برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع‌بینانه و دارای زمان‌بندی باشد.
۵-۲۵. مستندات نشان می‌دهند که اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و اقدامات اصلاحی، به‌طور دائمی پایش می‌شوند.

۲۵. بهبود
کیفیت

۱-۲۶. داده‌های بخش دیالیز جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند.
۲-۲۶. علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده‌است.
۳-۲۶. چک‌لیست برای ممیزی داخلی بخش وجود دارد.
۴-۲۶. ممیزی داخلی انجام می‌شود.
۵-۲۶. تحلیل نتایج ممیزی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.
۶-۲۶. درخصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به‌مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.

۲۶. جمع‌آوری
و تحلیل
داده‌ها