برنامه عملیاتی بیمارستان مبینی

|  |  |
| --- | --- |
| **مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | **G1** |
| **اجرای 100٪اقدامات اعتباربخشی مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت**  | **O1** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  |  |  |  | **برنامه استراتژيك** |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** |

|  |
| --- |
| **موجود و در دسترس بودن****ويژگي هاي رسالت****محل نصب تابلو رسالت****اطلاع كاركنان از رسالت****اطلاع كاركنان از برنامه عملياتي****اطلاع رده هاي مختلف آموزشي از رسالت** |

 |
|  |  |  |  |  | **رییس واحد** |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **ریاست بیمارستان**  |

|  |
| --- |
| **حكم رييس/مسئول****شرايط احراز رئيس/مسئول** |

 |
|  |  |  |  |  | **پرستار واحد کنترل عفونت** |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **ریاست بیمارستان** |

|  |
| --- |
| **حكم پرستار****شرایط احراز پرستار****تمام وقت بودن پرستار** |

 |
|  |  |  |  |  | **پرونده پرسنلي** |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** |

|  |
| --- |
| **دسترسي رئيس/مسئول به پرونده پرسنلي****محرمانه بودن پرونده پرسنلي****محتويات پرونده پرسنلي** |

 |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** |

|  |
| --- |
| **لیست کارکنان****دسترسی به ليست كاركنان****برنامه حضور اورژانسي و فراخوان****بررسی حجم کار** **چينش متناسب نيرو** |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | **G1** |
| **اجرای 100٪اقدامات اعتباربخشی مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | **O1** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  |  | **2/8/91** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | **دوره ی توجیهی بدو ورود** |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **وجود كتابچه توجيهي****دسترسي به كتابچه توجيهي****اطلاع از كتابچه توجيهي****توجیه آموزش گيرنده و آموزش دهنده** |

 |
|  |  |  | **2/8/91** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | **آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان** |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** |

|  |
| --- |
| **ليست توانمندي مورد نياز****آزمون اوليه صلاحيت****آزمون دوره ای صلاحيت****نارسايي هاي توانمندي اوليه****نارسايي هاي توانمندي دوره اي****اصلاح توانمندي اوليه****اصلاح توانمندي دوره اي****شاخص اثربخشي****بررسي اثربخشي اصلاحات** |

 |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | **آموزش و توانمندسازی کارکنان** |
|  |  |  |  | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** |

|  |
| --- |
| **نياز سنجي آموزشي سالانه****برنامه PDP****گذراندن دوره آموزشي براساسPDP****گذراندن دوره بازاموزی مدون****گذراندن دوره بازاموزی غیر مدون****آموزش CPR پايه****آموزش ارزش ها****آموزش مهارت هاي رفتاري****آموزش ايمني****آموزش كنترل عفونت****آموزش بهداشت محيط****آموزش سلامت شغلي****آموزش آتش نشاني****آموزش مديريت خطر****آموزش بحران****تمرین آتش نشانی(drill)** |

 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | **G1** |
| **اجرای 100٪اقدامات اعتباربخشی مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | **O1** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تاپایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** | **کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط** |
|  |  | **تاپایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** |

|  |
| --- |
| **وجود و دسترسي كتابچه سلامت شغلي****اطلاعات عمومي سلامت شغلي****اطلاعات اختصاصي سلامت شغلي****بروشور سلامت شغلي****اطلاع از بروشور****رعايت نكات بروشور** |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران در زمان پذیرش** | **O1** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | آموزش هنگام بستری در بخش ونوع بیماری ودرمان متغیر می باشد  |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت پمفلت کارت آموزشی وحتی شفاهی توسط پرسنل درمان  |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **سوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت اختصاصی بسته نوع بیماری توسط سوپروایزر کنترل عفونت در بیماران ایزوله |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران در زمان پذیرش** | **O1** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | آموزش هنگام بستری در بخش ونوع بیماری ودرمان متغیر می باشد  |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت پمفلت کارت آموزشی وحتی شفاهی توسط پرسنل درمان  |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **سوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت اختصاصی بسته نوع بیماری توسط سوپروایزر کنترل عفونت در بیماران ایزوله |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران درحین بستری** | **O2** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت شفاهی  |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | تهیه پمفلت وکارت آموزشی وبروشور |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران درزمان ترخیص** | **O3** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت شفاهی  |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | تهیه پمفلت وکارت آموزشی وبروشور |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
| **مراقبت از 100٪ بیماران در مقابل عفونتهای بیمارستانی**  | **O4** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | رعایت بهداشت دست پرسنل |
|  |  |  |  | **کوشکی** | کوتاه کردن زمان بستری  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | افزایش کیفیت تغذیه بیمار  |
|  |  |  |  |  | عدم استفاده بیرویه آنتی بیوتیکها |
|  |  |  |  |  | ارائه دستورالعمل وخط مش |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
| **الزام 100٪کارکنان به رعایت بهداشت دست** | **O5** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | برگزاری کنفرانس وکارگاه  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت وبروشور  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | نظارت وسرکشی |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
| **نگهداری ومراقبت از اقلام پارچه ای** | **O6** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت  |
|  |  |  |  | **خدمات**  | تفکیک لباسهای عفونی وغیر عفونی ونوزادان در زمان جمع آوری وشستشو ولباس بیماران ایزوله  |
|  |  |  |  | **خدمات** | چک لباسها وملافه ها از نظر سالم بودن وخوب شستشو  |
|  |  |  |  | **خدمات** | بکار گیری درست از نظر مصرف مواد شوینده وزمان آن  |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **مدیریت 100٪ بیماران دچار نقص سیستم ایمنی**  | **O7** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها**  | رعایت نکات ایزوله بیمار  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت بهداشت فردی بیمار  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | آموزش بیمار  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **پیش گیری از 100٪عفونت محل جراحی**  | **O8** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت وسرکشی |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت بهداشت فردی بیمار  |
|  |  |  |  | **کوشکی و پرسنل بخشها** | آموزش بیمار  |
|  |  |  |  | **پرسنل اتاق عمل وبخشها** | رعایت نکات استریل در حین عمل وبعداز آن  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت و ارائه کنفرانس وبروشور |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **پیش گیری از 100٪عفونت مجاری تنفسی**  | **O9** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | رعایت بهداشت فردی بیمار  |
|  |  |  |  | **کوشکی و پرسنل بخشها** | آموزش بیمار  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت نکات استریل ساکشن واقدامات پرستاری |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت و ارائه کنفرانس  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت نکات ایزوله بیمار |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **رویت 100٪موازین کنترل عفونت در اقدامات درمانی واسکوپی** | **O10** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخش** | رعایت بهداشت فردی بیمار  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخش** | آموزش بیمار  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت و ارائه کنفرانس و بروشور |

|  |  |
| --- | --- |
|  **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **رعایت 100٪ نظافت وپاکسازی بیمارستان**  | **O11** | G |
|   |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول خدمات وبهداشت محیط** | آموزش پرسنل خدمات و نظارت وسرکشی بر روش بکارگیری صحیح محلولها  |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط**  | ارائه کنفرانس وتهیه پمفلت  |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | برگزاری کارگاه |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **بیماران ارتقاء سطح سلامت وایمنی**  | **G2** |
| **نظارت 100٪بر بکارگیری ضد عفونی کنندها وگندزداها** | **O12** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | آموزش پرسنل خدمات و نظارت بر روش بکارگیری صحیح محلولها  |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | ارائه کنفرانس |
|  |  |  |  | **بهداشت محیط وکوشکی** | برگزاری کارگاه وتهیه پمفلت |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **بیماران ارتقاء سطح سلامت وایمنی**  | **G2** |
| **تهیه کشت ودوره انجام آن برابر دستورالعملهای استاندارد**  | **O13** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل مخصوصا آزمایشگاه |
|  |  |  |  | **کوشکی** | گرفتن کشتهای دوره ای طبق برنامه سالیانه کنترل عفونت از بخشهای بیمارستان وتجهیزات پزشکی به صورت ماهانه  |
|  |  |  |  | **پرسنل آزمایشگاه**  | اتاق عمل هر دو هفته واتاق ایزوله بعداز ترخیص بیمار بعداز شستشو وضد عفونی کشت گرفته می شود |
|  |  |  |  | **کوشکی**  | انجام کشت راندومی از بخشها وپی گیری جواب کشتها وانجام اقدامات لازم |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **رویت 100٪ نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی**  | **O14** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس وبروشور  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه فرم شماره 1 وارسال به تمامی بخشها  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | جمع آوری دادها از بخشها وپر کردن فرم شماره 2 وارسال آن به مرکز بهداشت  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | گزارش عفونتها به پزشک کنترل عفونت ومشاوره  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **شناسای 100٪ بیماران حداقل با دو شناسه**  | **O15** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی وکارشناس ایمنی بیمار** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس  |
|  |  |  |  | **کوشکی وکارشناس ایمنی بیمار** | کاهش وحذف بروز خطا وجلوگیری از آسیب به بیمار وارتقای ایمنی بیمار  |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | استفاده از دستبند شناسای بیمار بادرج مشخصات نام ونام خانوادگی نام پدر تاریخ تولد وشماره پرونده  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **بیماران ارتقاء سطح سلامت وایمنی**  | **G2** |
| **پیشگیری 100٪ بیماران از زخم بستر** | **O16** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس وبرشور |
|  |  |  |  | **مسئول بخش**  | اقدامات فیزیوتراپی جهت بیمار  |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | **G2** |
| **اجرای 100٪ دستورالعملهای تزریقات ایمن** | **O17** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه بروشورهای آموزشی جهت پرسنل  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | اقدامات درمانی رایگان جهت پرسنل آسیب دیده  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | پی گیری جواب آزمایشات پرسنل آسیب دیده واطلاع رسانی |
|  |  |  |  | **مدیریت** | در دسترس بودن امکانات ووسایل یکبارمصرف جهت تزریقات بیماران  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
| **مدیریت پسماند وتفکیک پسماند** | **O18** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس  |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | اقدامات مدیریتی وکنترل خوب زبالها  |
|  |  |  |  | **بهداشت محیط وکوشکی**  | تفکیک زبالها به روش صحیح عفونی وغیر عفونی در نایلون مشکی وزرد  |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | دفع زبالها به روش صحیح  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
|  **ضد عفونی و استریلیزاسیو ن مطلوب کلیه وسایل پزشکی** | **O19** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | نظارت بر واحد اتوکلاو از نظر عملکرد پرسنل  |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول واحد** | چک دستگاه اتوکلاو  |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول واحد** | چک تمامی پارچه ستها  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | سرکشی در تمامی بخشها از نظر ضد عفونی وسایل  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران**  | **G2** |
| **رعایت ایزولاسیون** | **O20** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس و بروشور |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول واحد** | تهیه وسایل حفاظت فردی در بدو ورود به اتاق  |
|  |  |  |  | **مسئول واکسیناسیون خانم عرفانی** | انجام واکسیناسیون جهت پرسنل درمان  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان**  | **G3** |
| **انجام معاینات دوره ای پزشکی برای 100٪ کارکنان**  | **O1** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:تعداد پرسنل دارای پرونده پزشکی تقسیم برکل پرسنل ضربدر 100** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | هماهنگی با مدیریت  |
|  |  |  |  | **کوشکی** | هماهنگی با پزشک |
|  |  |  |  | **کوشکی** | دادن فراخوان در تمامی بیمارستان  |
|  |  |  |  |  | حضور پرسنل جهت معاینه  |
|  |  | **20/8/92** | **20/7/92** | **آزمایشگاه** | اندازه گیری تیتر هپاتیت  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان**  | **G3** |
| **کاهش بروز عفونتهای منتقله از راه خون شامل اجسام نوک تیز وبرنده در میان 100٪ کارکنان**  | **O2** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:آمار نیدل استیک**  |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **ادامه دارد** | **از قبل** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش تزریقات ایمن وپروتکل نیدل استیک  |
|  |  |  | **20/9/92** | **کوشکی** | آموزش پرسنل از طریق برگزاری کارگاه وکنفرانس وبروشور وپمفلت  |
| **برگزاری کارگاه وکنفرانس**  |  |  | **در طی سال** | **کوشکی** | آموزش روش صحیح دفع اجسام نوک تیز وبرنده  |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان**  | **G3** |
| **آموزش 100٪ پرسنل در مقابل عفونت های شا یع فصلی در سال جاری** | **O3** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:تعداد پرسنل آموزش دیده تقسیم به کل پرسنل ضرب 100** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در طی سال 92** | **کوشکی** | برگزاری کنفرانس وکارگاه وتهیه پمفلت  |
|  |  | **10/9/92** | **10/8/92** | **خانم عرفانی** | تهیه واکسن مثلا" آنفولانزا وتزریق آن به تمامی پرسنل که تمایل دارند  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان**  | **G3** |
| **اجرای 100٪ برنامه کشوری واکسیناسیون برای کارکنان در سال 92** | **O4** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری: تعداد موارد رعایت شده به کل موارد ضرب 100** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی وعرفانی** | تزیریق واکسن هپاتیت وکزاز به طور 100 |
|  |  |  | **مهر92** | **خانم عرفانی وکوشکی** | تزریق واکسن آنفولانزای فصلی  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان**  | **G3** |
| **پیشگیری از بروز شیوع عفونتهای بیمارستانی در بین 100٪ کارکنان در سال92** | **O5** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری: تعدادکل کارکنان که مبتلا شده اند به کل پرسنل ضرب 100** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه خط مش مربوطه  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | آموزش پرسنل  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | نظارت بر روش صحیح شستشوی دست  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | نظارت بر روش صحیح تزریقات ایمن  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | مدیریت دفع صحیح پسماند  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ایزولاسیون بیماران عفونی  |
|  |  |  | **در سال92** | **خانم عرفانی** | واکسیناسیون پرسنل  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان**  | **G3** |
|  |  |
| **استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی توسط 100٪ پرسنل** | **O6** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
|  |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری: موارد رعایت شده به کل موارد چک شده ضرب 100** |
| **برنامه اجرائی:** |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش استفاده  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | تهیه بروشور ونصب آن در تمام واحدها |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | تهیه وسایل حفاظت فردی در تمامی بخشها  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | تهیه پمفلت  |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | آموزش پرسنل از طریق برگزاری کنفرانس |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | نظارت وسرکش در تمامی بخشها  |

G4توسعه ایمنی و مدیریت خطر

O1 افزایش آگاهی پزشکان و پرسنل از عفونتهای بیمارستانی به میزان 100% در طول سال 92 و سالهای برنامه

A1 برگزاری کنفرانس آموزشی عفونت های بیمارستانی

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت**  | گروه هدف  | مسئول اجرا | **مکان اجرا** | **زمان اجرا**  | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
|  **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی |  | کوشکی | سالن کنفرانس | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **2** | تعیین تعداد شرکت کننده  |  | کوشکی | سالن کنفرانس | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **3** | اخذ مجوز دوره  |  | کوشکی | اتاق ریاست | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **4** | تعیین محتوا |  | کوشکی |  | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **5** | تعیین مدرس  |  | کوشکی |  | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **6** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | اتاق ریاست | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **7** | اجرای کنفرانس |  | کوشکی | سالن کنفرانس | **14/8/92** | **یک روز** |  |
| **8** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | **از پرسنل در تمامی واحدها** | **تاآخر برج 9** | **در طی یک ماه** |  |

توسعه ایمنی و مدیریت خطر

O1 افزایش آگاهی پزشکان و پرسنل از عفونتهای بیمارستانی به میزان 100% در طول سال 92 و سالهای برنامه

A2 تهیه رسانه های آموزشی در زمینه عفونت های بیمارستانی

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت**  | **گروه هدف**  | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا**  | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
|  **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی |  | کوشکی | اتاق ریاست | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **2** | تعیین تیم اجرائی |  | کوشکی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **3** | تهیه محتوا های مورد نظر |  | کوشکی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **4** | بررسی شیوه های ارائه مطالب ( جزوه ، پمفلت و ....) |  | کوشکی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **3روز** |  |
| **5** | برآورد هزینه ها |  | آقای صالح آبادی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **6** | تامین اعتبار |  | ریاست | ریاست | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **7** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | ریاست | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **8** | چاپ و تولید رسانه |  | آقای صالح آبادی | **رسانه** | **10/2/92** | **یک هفته** |  |
| **9** | توزیع و اطلاع رسانی |  | کوشکی | **تمامی واحدها** | **17/2/92** | **یک روز** |  |
| **10** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | **تمامی واحدها** | **درطی سال** | **درطی سال** |  |

G4توسعه ایمنی و مدیریت خطر

O1 افزایش آگاهی پزشکان و پرسنل از عفونتهای بیمارستانی به میزان 100% در طول سال 92 و سالهای برنامه

A3 اطلاع رسانی در زمینه عفونت های بیمارستانی

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت**  | **گروه هدف**  | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا**  | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
|  **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی |  | کوشکی | مدیریت | /2/92 | **یک روز** |  |
| **2** | تعیین محتوا |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |  |
| **3** | تعیین مدرس |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |
| **4** | تعیین زمان برگزاری کنفرانس ها |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |  |
| **5** | گروه بندی شرکت کنندگان |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |  |
| **6** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | **اتاق ریاست** | /2/92 | **یک روز** |  |
| **7** | اجرای کنفرانس |  | کوشکی | سالن کنفرانس | /2/92 | **یک روز** | **کنفراس** |
| **8** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | **تمامی بخشها** |  | **در طی سال** | **نظارت وسرکش از بخشها وسوال از پرسنل** |

 G5:استقرار نظام حاکمیت بالینی

O2 بهبود کیفیت حیطه خدمات پزشکی به میزان 20%در طول سالهای برنامه

A1 بهبود نظارت بر عملکرد CSR

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت**  | **گروه هدف**  | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا**  | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
|  **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان  |  | کوشکی | مدیریت |  | یک روز |  |
| **2** | بررسی وضع موجود |  | کوشکی |  |  | یک روز |  |
| **3** | تعیین مشکلات جاری نحوه نظارت  |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **4** | تدوین روال جدید بازدیدها  |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **5** | تهیه دستورالعمل اجرائی |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **6** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | ریاست |  | یک روز |  |
| **7** | اطلاع رسانی |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **8** | اجرای برنامه نظارتی جدید |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **9** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | تمامی بخشها | در سرکشی هفتگی | در طی سال |  |

G4بهبود مدیریت نیروی انسانی

O3 بهبود کیفیت حیطه فعالیت های آموزشی به میزان 20% طل سالهای برنامه

A1 برگزاری کارگاه آموزشی بصورت غیر حضوری

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت**  | **گروه هدف**  | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا**  | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
|  **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی ، مسئول آموزش کارکنان دانشگاه  |  | کوشکی |  |  | **یک روز** |  |
| **2** | اخذ مجوز دوره بصورت غیرحضوری |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **3** | تعیین تعداد شرکت کننده |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **4** | تعیین محتوا |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **8** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **9** | اجرای آزمون کارگاه  |  | کوشکی | **سالن کنفرانس** | **20/9/92** | **یک روز** |  |
| **10** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی |  |  | **در طی سال** |  |