

کد سند: QH-CH-۱۰۵۹

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۷/۵/۱

ویرایش: ۰۴

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۱/۱

کتابچه توجیهی عمومی کارکنان پرستاری



بهار ۱۴۰۴

معرفی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)

این مرکز در استان خراسان رضوی (شهر مشهد مقدس) حدوداً در شمال غرب حرم مطهر امام علی بن موسی الرضا (علیه السلام) واقع گردیده است. بخشهای مختلف بیمارستان در ۶ طبقه و حدود ۸۲۰۰۰ متر مربع براساس اصول استاندارد بین المللی قرار گرفته است. در این مرکز فعالیتهای تخصصی و فوق تخصصی با مدرن ترین تجهیزات و مجرب ترین پزشکان و کارکنان در محیطی صمیمی و در عین حال جدی بطور شبانه روزی انجام می گردد. با توکل به خداوند متعال و در سیر تحقق سیاستهای کلی کشور و وزارت درمان و آموزش پزشکی مصمم هستیم که:

- ۱- در عرصه فعالیت به دنبال توسعه دانایی، دانش و فناوری، ایجاد رضایتمندی، رعایت حقوق بیماران و کارکنان و خادم درکاهش دردها و آلام انسانها باشیم.
- ۲- برذپایه مدیریت دانایی محور و بر اساس علم فناوری به عنوان پیشگام ترین قطب برتر در خدمات درمانی آموزشی و پژوهشی در کشور و خاورمیانه باشیم.
- ۳- با ایجاد محیط امن و آرام توأم با صداقت و صمیمیت بتوانیم با هزینه مناسب بعنوان محبوبترین مرکز درمان و مراقبت شناخته شویم.

اعمال جراحی تخصصی فوق تخصصی که در این مرکز انجام می شود:

جراحی قلب باز، جراحی قلب ویدئویی، جراحی عمومی، جراحی زنان، جراحی کلیه و مجاری ادرار، سنگ شکن کلیه، جراحی گوش و حلق و بینی جراحی مغز و اعصاب، ستون فقرات، جراحی پلاستیک و جراحی ارتوپدی (فوق تخصصی) لازم به ذکر است اعمال جراحی عمومی، اعصاب، پلاستیک، ارتوپدی، گوش و حلق و کلیه و مجاری ادرار در این مرکز به طریقه آندوسکوپیک (بدون نیاز به برشهای بزرگ جراحی) هم انجام گردد.

درمانگاههای تخصصی و فوق تخصصی

جراحی قلب، جراحی عمومی، زنان و زایمان، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، ارولوژی، جراحی اعصاب، داخلی اعصاب، پلاستیک توراکس، عفونی، غدد خون، پوست، بیهوشی، روماتیسم، گوارش، روانپزشکی، تغذیه، چشم، نفرولولژی، فوق تخصصی نوزادان و اطفال

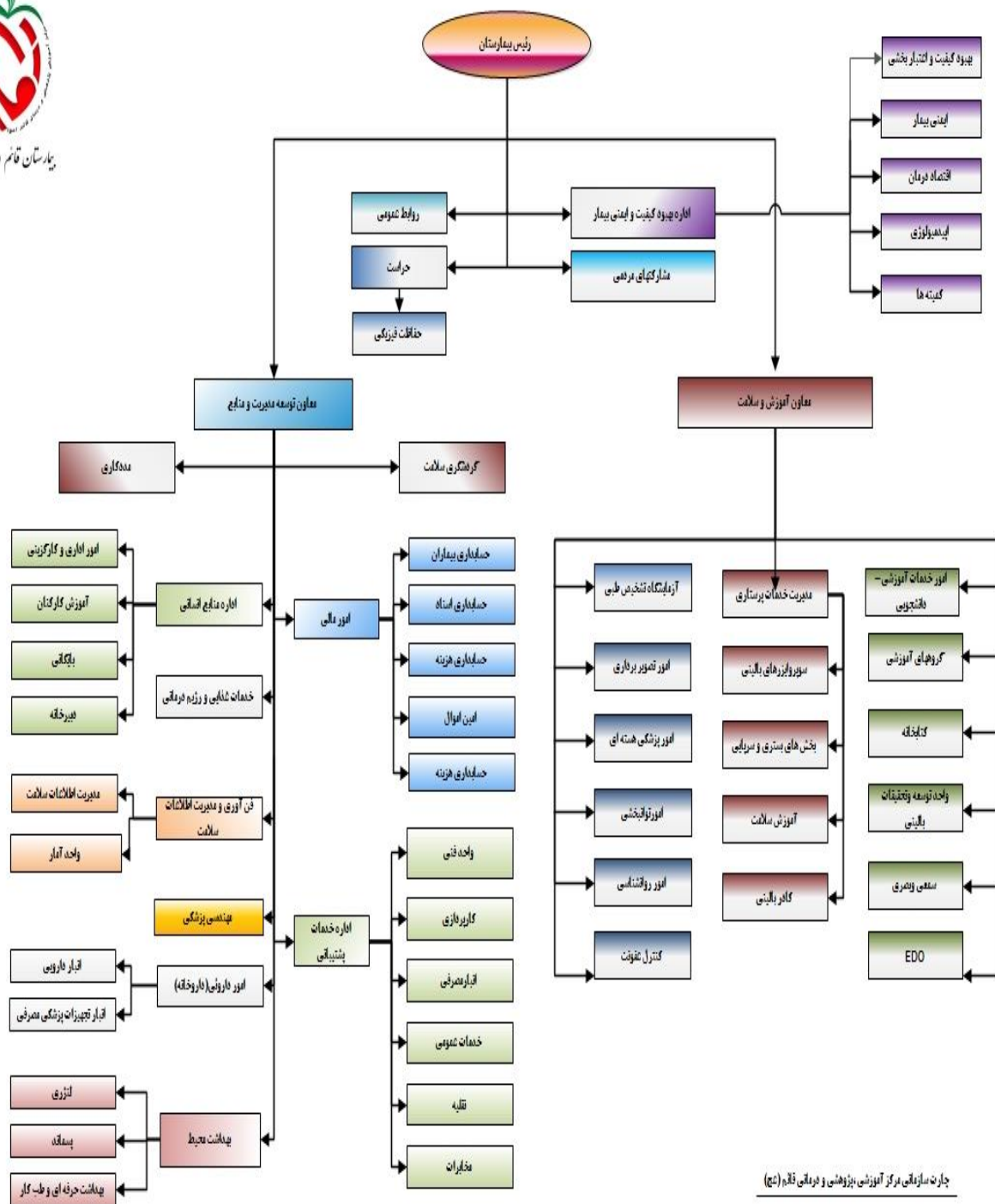
امکانات پاراکلینیک موجود در مرکز عبارت است:

دانسیمتری، برونکوسکوپ، آندوسکوپ، اودیومتری، EMG، فیزیوتراپی، آزمایشگاهها (پاتولوژی، سیتولوژی میکروب شناسی، بیوشیمی، خون شناسی، انگل و قارچ شناسی، سرم شناسی، هورمون شناسی، ایمونولوژی ژنتیک، آزمایشگاه اورژانس)، بخش رادیولوژی (CT Scan. MRI)، سونوگرافی، آنژیوگرافی، رادیوتراپی و پزشکی هسته ای)، تراکم استخوان، اکوکاردیوگرافی (اکوداپلر، اکو از طریق مری، تست تیلت و پروگرام پیس میکر)، کاتتریسیم (آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، ابلیشن، تعبیه پیس دائم و EPS)، تست ورزش، ECG.

اورژانس: جراحی، زنان و زایمان، گوش و حلق و بینی، ارولوژی، داخلی، قلب، اعصاب، آی سی یو اورژانس اعصاب و آی سی یو اورژانس داخلی و جراحی.

بخشها: جراحی، زنان و زایمان، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، ارولوژی، جراحی اعصاب و آی سی یو جراحی اعصاب، داخلی، قلب، اطفال، اعصاب، ICU جنرال، دیالیز، پوست، CCU، NICU، ترمیمی پلاستیک، توراکس و ریه، ICU قلب باز، پیوند کلیه.

چارت بیمارستان قائم



رعایت حقوق گیرندگان خدمت

مفاهیم و واژه ها

بیمار: کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند.

حقوق: مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد. حقوق در تمام زبانها به معنی آنچه راست و سزاوار است؛ تعریف می شود.

منشور حقوق بیمار در ایران

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کار آمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

۱ - ۱) بایستی در شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.

۱ - ۲) برپایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.

۱ - ۳) فارغ از هر گونه تبعیض از قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.

۱ - ۴) براساس دانش روز باشد.

۱ - ۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.

۱ - ۶) توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد.

۱ - ۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.

۱ - ۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیر ضروری باشد.

۱ - ۹) توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.

۱ - ۱۰) در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.

۱ - ۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی مانند زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.

۱ - ۱۲) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تامین هزینه ی آن صورت گیرد. در موارد غیر فوری (الکتیو) براساس ضوابط تعریف شده باشد.

۱ - ۱۳) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهزتر فراهم گردد.

مشهد. میدان دکتر شریعتی. ابتدای خیابان احمدآباد

۰۵۱ ۳۸۴ ۰۰۰۰ - ۹

www.quaem.mums.ac.ir

احتیاط: به وضعیت بیماری غیر قابل علاج و غیر قابل برگشت اطلاق می شود که مرگ قریب الوقوع اجتناب ناپذیر است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۱ - ۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۱ - ۱ - ۲) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش

۲ - ۱ - ۲) ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش

۳ - ۱ - ۲) نام، مسئولیت و رتبه ای حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آنها با یکدیگر.

۴ - ۱ - ۲) روش های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه اطلاعات تاثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار.

۵ - ۱ - ۲) نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان.

۶ - ۱ - ۲) کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷ - ۱ - ۲) ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان

۲ - ۲) نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۱ - ۲ - ۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب، درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر اینکه:

✓ تاخیر در شروع درمان به واسطه ارائه اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد. در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود.

✓ بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.

۲ - ۲ - ۲) بیمار می تواند به کلیه تصویر اطلاعات ثبت شده در پرونده ای بالینی خود دسترسی داشته باشد و آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۱ - ۳) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

۱ - ۱ - ۳) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط.

۲ - ۱ - ۳) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور.

۳ - ۱ - ۳) شرکت یا عدم شرکت در پژوهش های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تاثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

۴ - ۱ - ۳) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خود کشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد.

۵ - ۱ - ۳) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۲ - ۳) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۱ - ۲ - ۳) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.

۲ - ۲ - ۳) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

۱ - ۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.

۲ - ۴) در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

۳ - ۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

۴ - ۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۱ - ۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.

۲ - ۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

۳ - ۵) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

اخلاق پرستاری

قوانین کار پرستاری حداقل تکالیفی را که پرستار در اعمال و رفتار خود باید رعایت کند، معین می‌سازد. در صورتیکه اصول اخلاقی پرستاری وظایف بیشتر و نکات و آداب بسیاری را به میزان وسیع‌تر برای پرستار معین کرده است. بطوریکه یک پرستار با رعایت قوانین مربوط بکار خود می‌تواند شخصی باشد که جامعه از وی زیان نبیند ولی با رعایت آداب و اصول اخلاقی نه تنها

خود بخود به وظائف قانونی خویش عمل می کند. بلکه موازین و ضوابط بهتر و بیشتری را در سطحی بالاتر رعایت میکند و بصورت یک فرد مفید برای جامعه در می آید.

ارزش ها و اصول اخلاقی در پرستاری شامل:

- مهارت های شناختی (آگاهی در زمینه اصول اخلاقی و ضوابط اخلاق حرفه ای در پرستاری می باشد)
- مهارت های تکنیکی (توانائی ارائه کمک های ضروری در زمینه فنون پرستاری در بخش های اورژانس و مراقبت های ویژه)
- مهارت های بین فردی (قابلیت برقراری ارتباط شغلی با همکاران و بیماران بر پایه اعتماد متقابل)
- مهارت های اخلاقی (توانائی پیشگیری و حل تضادهای اخلاقی)
- مهارت های قانونی (قابلیت شناسائی مسائل اخلاقی و قانونی و واکنش نسبت به آنها در عمل).

رفتار پرستار با بیمار:

- ✓ با بیماران خوشرو بوده و به یاد داشته باشید که همه انسانها و از جمله بیماران افراد خنده رو را بیشتر دوست دارند.
- ✓ در مکالمه با بیماران به سادگی حرف بزنید و از گفتن لغات و عبارات علمی و یا کلمات دشوار خودداری کنید.
- ✓ در هنگام همدردی با بیمار آرامش و متانت و بردباری از خود نشان دهید.
- ✓ با قضاوت صحیح هر کاری را که لازم باشد انجام دهید بیمار را راهنمایی کنید.
- ✓ پرستار باید نشان دهد که با علاقه برای بیمار کار می کند و در مقابل انجام وظیفه پاداشی از وی انتظار ندارد.
- ✓ با ملاقات کنندگان بیمار با ادب و خوشرو باید رفتار کرد و گاهی مواقع سختگیری توأم با تواضع و ادب باید رفتار کرد.
- ✓ درباره نوع بیماری مریض به بستگان او توضیح مفصل ندهید و فقط اطلاعات مختصری در اختیار آنان بگذارید و از آنها بخواهید سوالات بیشتر را از پزشک مربوطه بخواهند.

توجه به وضع بیمار:

- اولین برخورد بیمار با پرستار هنگام بستری شدن در بیمارستان بسیار مهم است در این موقع پرستار باید اطلاعات مختصری درباره بیمارستان و قوانین بخش در اختیار وی بگذارد.
- ✓ رفتار پرستار باید طوری باشد که اعتماد بیمار نسبت به محیط جدید و خود پرستار جلب گردد.
- ✓ پرستار باید خوشرو بوده ولی رفتار خودمانی با بیمار را در پیش نگیرد.
- ✓ مسئولیت پرستار نسبت به مریض از لحظه ای آغاز می شود که بیمار به بخش پذیرفته می شود.
- ✓ موضوع مهم این است که بستری شدن بیمار نباید موجب شود که وی برای مراقبت از خویشتن بکلی متکی به دیگران گردد و استقلال خود را از دست بدهد.

مراقبت از خویشتن (پرستار):

از جمله وظایفی که هر کس نسبت به خود دارد اینست که شرایطی را در خود ایجاد کند تا انسانی سالم و محترم و محبوب در اجتماع باشد. پرستاران نیز به پیروی از این قاعده در محیط کار و زندگی شخصی باید نکاتی را که برای برآزندگی یک انسان در اجتماع لازم و مفید است به کار گیرند.

یکی از شرایط خدمت به هموعان این است که خود پرستار باید فردی سالم، آراسته و واجد عادات پسندیده باشد که شامل موارد ذیل می‌باشد:

آراستگی:

مهمترین شرایط آراستگی پاکیزه نگه داشتن تن و لباس و حفظ ظاهر می‌باشد. بوی عرق با به کار بردن عطر از بین نمی‌رود بلکه با شستشو و تعویض لباس.

شستشوی دستها:

تمیز نگه داشتن و کوتاهی ناخن‌ها و رعایت بهداشت دستها از اصول اولیه حرفه ای و حتی اخلاقی محسوب می‌شود.

اونیفورم پرستاری:

استفاده از اونیفورم پرستاری، جهت متحدالشکل کردن لباس افراد مختلفی است که مأمور انجام دادن خدمات معینی هستند مانند (کمک بهیاران، بهیاران، پرستاران و نیروهای خدماتی)

سلامت و بهداشت فردی:

بررسی اینکه پرستار بتواند مراقب سلامت دیگران و عامل موثر در پیشرفت بهداشت جامعه باشد خود او باید سالم باشد. معاینه پزشکی سالیانه و مشاوره با پزشک در موارد لزوم فراموش نشود.

پیشگیری از تخلف در پرستاری:

اتهامات مکرر علیه پرستاران و راهنما جهت پیشگیری از آن:

۱- اختلال در ایمنی بیمار: بیمار را طبق برنامه زمان بندی شده کنترل کنید. موارد موجود صدمه را بررسی و ثبت نمایید. نیازهای ایمنی را در برنامه مراقبتی بگنجانید (سهل انگاری یا غفلت)

۲- اجرای نامناسب اقدامات درمانی: جهت اجرای موارد درمانی از تکنیکهای مناسب استفاده نمایید و سیاستهای مرکز درمانی خود را دنبال کنید. در صورت عدم اطمینان از یک روش جدید، کمک بگیرید. مهارتهای بالینی خود را از طریق کلاسهای آموزشی، کنفرانس ها و بازآموزی ها تقویت نمایید.

۳- نارسائی در کنترل و گزارش: بر اساس دستورات پزشک بیمار را کنترل کنید مگر آنکه تغییری در وضعیت بیمار نیاز به تغییر در تکرار دستورات ایجاد نماید. نیاز به تغییر را به پزشک گزارش دهید (در هیچ موقع و هیچ شرایطی پرستار نمی تواند دستور دکتر را تغییر دهد یا مشابه آن را به کار برد به جز در موارد خلاف مقررات)؛ هر گونه اطلاعات درخواستی یا تغییرات مهم در وضعیت بیمار را گزارش دهید؛ از کافی بودن نسبت پرستار به بیمار اطمینان حاصل کنید.

۴- اشتباهات و عوارض دارو درمانی: درمورد صحت نام بیمار قبل از اجرای دارو درمانی تحقیق کنید. به اعتراض بیمار علیه دارو درمانی گوش فرا دهید.

از سیاست مرکز خود در مورد دستورات شفاهی یا کتبی دارویی و اجرای دارو درمانی آگاه شوید (چنانچه کسانی از شما برای درمان و ناراحتی‌های خود چاره جویی کنند با آنها یادآوری کنید که به پزشک مراجعه کنند و هرگز دارویی که در خانه دارید به دیگران ندهید یا توصیه نکنید). اطلاعات دارو درمانی خود و پروتکل‌های جدید اجرای دارودرمانی را به روز کنید.

۵- نارسائی در تبعیت از روش کار مرکز: از روش کار مرکز آگاه شوید؛ مطمئن شوید که آشنایی شما با وظایف جدیدتان با سیاست‌ها و شیوه‌های کار سازمان هماهنگی دارد (بستن دست و پای بیمار بدون رضایت بیمار جهت محدود کردن آزادی و نگه داشتن او در بیمارستان بر خلاف قانون است). در صورت نیاز به اصلاح از افراد مناسب جهت انجام کار استفاده نمایید.

۶- گزارش نویسی ناقص یا خلاف واقع: اطلاعات مهم درباره بیمارستان را به صورت عینی و واقعی ثبت کنید. از روش گزارش نویسی مرکز خود آگاه شده و از آن تبعیت کنید. اطلاعات را از نظر زمانی مشخص کنید از قبیل زمان اجراء فعالیتها، تهیه شرح حال یا اجرای بررسی بیمار، گزارش به صورت خوانا نوشته، به طور صحیح هجی شود و فقط اصطلاحات مخفف مورد تایید مرکز استفاده شود (مانند FBS, U/A). کیفیت گزارش را به طور مرتب ارزیابی نموده و دانش خود را در زمینه روش گزارش نویسی جدید به روز کنید.

۷- کاربرد نامناسب یا اشتباه تجهیزات: روش صحیح و ایمنی کاربرد تجهیزات را فرا گیرید. از کاربرد تجهیزات جدید یا تعدیل شده آگاه شوید.

۸- وقایع نامطلوب: زمانیکه وقایعی نامطلوب رخ می‌دهد، براساس سیاست موسسه گزارش را کامل کنید و آن را به امضاء همه افراد برسانید. تقصیر یا گناه واقعه را برگردن کسی نیاندازید (مانند مفقود شدن وسایل بخش و یا بیمار).

تهدید بیمار جهت انجام دادن عملی برای درمان و مراقبت وی بدون رضایت جرم است و هرگز نباید بدون اجازه بیمار حتی کاری را که برای وی ضروری است انجام دهید (فقط در مورد درمان و پرستاری بیماران روانی).

۹- فاش کردن راز بیمار: هرگونه اطلاعاتی که درباره بیمار در اختیار افراد دیگر گذاشته می شود یا با اجازه بیمار و چنانچه بیهوش باشد با اجازه نزدیکترین اقدام او باید صورت گیرد. در تصادفها و موارد مشابه که پلیس اطلاعاتی درباره بیمار بخواهد پرستار بدون کسب اجازه از بیمار فقط موضوعات ذیل را می تواند بگوید:

✓ مرد یا زن، متاهل یا مجرد، سن بیمار، شغل، سازمان محل خدمت، نام و نشانی نزدیکترین اقوام او.

✓ درباره وضعیت بیماری فقط با کلمات خوب، متوسط، بحرانی یا مرده گفته شود.

✓ درباره چگونه تصادف و یا زخم یا محل ضربه و علت آن نباید چیزی گفته شود.

۱۰- سقط جنین: همکاری با پزشکی که سقط جنین غیرمجاز انجام می‌دهد، شرکت در ارتکاب جرم است و مجازات دارد.

۱۱- پایان دادن به زندگی یک انسان: از وظایف اصلی هر پزشک و پرستار حفظ زندگی و جلوگیری از مرگ انسانهاست. حتی اگر این انسانها در وضعی وخیم و نزدیک به مرگ باشند. آنچه مسلم است این است که پایان دادن به زندگی یک انسان زنده به هر دلیلی و هدفی که باشد جرم بزرگی است. (افراد با نقص عضو و کودکان ناقص به دنیا آمده) و ادیان مختلف و اخلاق و قوانین آن را منع کرده اند.

۱۲- خطا در اجرای داروهای مخدر و مسکن و مشابه آنها: استفاده از این داروها در همه جا مقررات مخصوص دارد. همه فراورده های شیمیایی و طبیعی باید با نسخه پزشک مصرف شوند. کوتاهی در نگهداری و مصرف این داروها خلاف قانون می باشد. دستور استفاده از آنها به قرار ذیل می‌باشد:

✓ نام دارو، مقدار، تاریخ، ساعت و نام پزشک تجویز کننده دارو، نام مریض و نام پرستار و امضاء پرستار ثبت شود.

✓ مهمترین نکته این که این داروها باید در قفسه مخصوص نگه داری و دارای قفل و کلید مخصوص باشد.

۱۳- خطا در پرونده نویسی بیمار: یک سند قانونی محسوب می شود. برای احقاق حق بیمار و برای جلوگیری از اتهام و رفع اتهاماتی که در مورد درمان و مراقبت او ممکن است به پزشک و پرستار وارد آید؛ مورد استفاده قرار می گیرد. همه مطالب باید خوانا و دقیق نوشته شود و کلیه اطلاعات مربوط به بیمار از زمان پذیرش او به بیمارستان تا هنگام مرخص شدن وی باید به دقت و به درستی در پرونده نوشته شود. و مهمتر از همه تاریخ و ساعت مشاهدات و کارهایی را که برای درمان و مراقبت بیمار انجام می دهید و نام بیمار، حتما در تمام صفحات پرونده قید گردد.

ارتباط

تعریف ارتباط

ارتباط عبارت است از فرایند انتقال پیامها و تفسیر معانی آن؛ این امر پایه تمامی تعاملات انسانی و همچنین تمام امور پرستاری است. یک ارتباط موثر از تشخیصهای پرستاری غلط و اجرای اشتباه امور بالینی جلوگیری می کند و پرستار را در پیشبرد اهداف تعیین شده و ارزیابی آن کمک خواهد کرد. با ارتباط موثر بین بیمار و پرستار و سایر اعضاء تیم بهداشتی اهداف درمانی قابل حصول است و تیم درمان را به هدف اصلی یعنی ارتقاء سطح سلامت بیماران هدایت می نماید.

اجزای فرایند ارتباط

گوینده، پیام، کانال، گیرنده، بازخورد

گوینده: به طور هم زمان هم فرستنده پیام هستند و هم گیرنده

پیام: محصول واقعی ارتباط بوده که ممکن است یک صحبت، مصاحبه، مکالمه تلفنی، چارت، گفتگو، ژستها و رفتارها و یا یادداشتهای پرستاری باشد.

کانال: یک واسطه برای انتقال پیام بوده که ممکن است هر کدام از حواس برقرار کنندگان ارتباط را تحت تاثیر قرار دهد. اعضای تیم مراقبتی با استفاده از حواس سمعی و بصری و لامسه با بیماران ارتباط برقرار می نمایند. کانال ارتباطی شنوایی شامل کلمات گفتاری و اشاره ها می باشد. کانال ارتباطی بینایی شامل دیدن و مشاهده و ادراک می باشد. کانال ارتباطی لامسه شامل تجارب حسی می باشد. ما از طریق سه کانال اصلی با دیگران ارتباط برقرار می کنیم: کلامی، نوشتاری و غیر کلامی.

بعنوان مثال اگر با بیماری هم زبان نباشید، برای برقراری ارتباط و رفع نیاز بیمار می توانید از تصاویر و یا ایما و اشاره استفاده کنید.

گیرنده: فردی که پیام را دریافت می کند. پیامها چه کلامی و چه غیر کلامی توسط گیرنده با استفاده از تجارب قبلی معنا می شود.

بازخورد (فیدبک): پیامی است که از طرف گیرنده به فرستنده اصلی جهت ادامه و تاثیر ارتباط فرستاده می شود. گوینده باید به دنبال شواهد کلامی و غیر کلامی یعنی بازخورد که نشان دهنده دریافت و درک پیام از بیمار است باشد تا ارتباطات بعدی خود را بهبود بخشد.

اختلال در فرآیند ارتباط

منظور هر نوع مزاحمت است که در عمل ارتباط خلل ایجاد می کند و پیام را طوری تحریف می کند که دیگر معنای خودش را نرساند. منشاء آن می تواند منبع، کانال، گیرنده و یا بافت تعامل باشد. گاهی این اختلالات مزاحم اند و مانع انتقال گفته ها می شوند اما گاهی نیز محصول تجارب ذهنی خود شرکت کنندگان می باشند.

در بعضی از منابع به جای کلمه اختلال از عبارت کلی تر پارازیت استفاده شده است که به دو نوع تقسیم می گردد:

۱- پارازیت های فیزیکی: همانگونه که از نامشان پیداست مانع از انتقال فیزیکی پیام میشوند نظیر سرما و گرما و سرمای بیش از حد، نور بسیار و یانور بسیار کم

۲- پارازیت های استنباطی: زمانی رخ می دهند که سوء تعبیر در مورد پیام پیش بیاید ولو اینکه پیام همانگونه که فرستاده شده، دریافت شده باشد؛ نظیر زمانی که فرستنده پیام از کلماتی که درک آن ها برای گیرنده پیام مشکل است برای انتقال پیام استفاده کرده باشد و یا کلمات بکار گرفته شده برای فرستنده و گیرنده پیام معانی متفاوتی داشته باشند.

روش های برقراری ارتباط

ارتباط کلامی: ارتباط کلامی تبادل اطلاعات با استفاده از کلمات می باشد که شامل کلمات نوشتاری و هم گفتاری است. ارتباط کلامی وابسته به زبان است. در بیماران با مشکلات بینایی از ارتباطات کلامی استفاده می شود.

ارتباط غیر کلامی: ارتباط غیر کلامی شامل پاسخ های فیزیکی از قبیل حالات چهره، دست ها، حرکات و تماس چشمی است که چه همراه با صحبت مورد استفاده قرار گیرند و چه نگیرند، گاهی به این روش، زبان بدن هم می گویند. در بیماران با مشکلات شنوایی از ارتباط غیر کلامی استفاده می شود. اثرگذارترین روش ارتباطی با بیمار ارتباط مستقیم یا چهره به چهره است.

موانع برقراری ارتباط صحیح و مناسب

- ✓ فقدان دانش و اطلاعات
- ✓ پاسخ های کلیشه ای و تکراری
- ✓ خصومت و گرفتن حالت تدافعی
- ✓ تحمیل ارزشها، نصیحت کردن
- ✓ کنجکاوی
- ✓ بحث
- ✓ تحقیر نمودن، طرد کردن، عدم درک بیمار
- ✓ ناتوانی در گوش دادن، گوش دادن بی توجه، عبارات داوری کننده
- ✓ تغییر دادن موضوع
- ✓ پاسخ مثبت در بعضی مواقع
- ✓ بدگویی و شایعه و تخلف در رازداری

مراحل ارتباط پرستار و بیمار

این ارتباط دارای ۳ مرحله است:

۱. مرحله معرفی یا آشنایی

زمانی است که صرف آشنایی پرستار و بیمار با یکدیگر شده و اعتماد متقابل بین آنان ایجاد می گردد. این مرحله به دلیل اینکه پذیرش بیماری برای او و خانواده اش اضطراب آور و تنش زا است؛ حائز اهمیت می باشد. شروع یک ارتباط درمانی موثر باعث ایجاد

محیط مراقبتی گرم و مناسب و کاهش اضطراب بیمار و همراهان می‌گردد. پرستار معمولاً قبل از اولین ملاقات اطلاعاتی راجع به بیمار خود به دست می‌آورد؛ به طور مثال از پرونده بیمار در زمان پذیرش می‌تواند اطلاعات لازم را راجع به بیمار کسب نماید یا گزارش شفاهی از پرستاری که مسئول پذیرش او در اورژانس بوده است، بگیرد.

۲. مرحله اجرا

طولانی‌ترین مرحله در ارتباط است. این مرحله با جمع‌آوری اطلاعات و طرح برنامه مراقبتی همراه با تشریک مساعی با بیمار شروع می‌شود. پرستار و بیمار با تعاملات هدفدار در جهت رفع نیازهای بیمار کار می‌کنند؛ برای مثال اگر یک بیمار پیر اشتهاى خوبى نداشته باشد و هدف، افزایش میزان دریافت مواد غذایی باشد، پرستار باید نحوه استفاده از مواد غذایی به میزان کم و به تناوب را برای او توضیح دهد یا در صورتی که بیماری با اختلال حرکتی قادر به خارج شدن از تخت بدون استفاده از کمد کنار تخت نباشد، پرستار جهت انجام فعالیتهای بهداشتی روزانه او را یاری می‌دهد. نقش پرستار به عنوان معلم و مشاور در ابتدای این مرحله مشخص می‌شود. این نقشها شامل ایجاد انگیزه برای بیمار جهت یادگیری و اجرای فعالیتهایی در جهت ارتقاء سطح سلامتی و تسهیل تواناییهای بیمار جهت اجرای طرح مراقبتی و یا سایر موارد مرتبط است. در اینجا مهارتهای بین فردی پرستاران در کامل‌ترین شکل خود ارائه می‌گردد.

۳. مرحله پایانی (اختتام)

این مرحله معمولاً هنگامی ایجاد می‌شود که نتیجه موفقیت آمیز اولیه حاصل شده باشد. این مرحله ممکن است در زمان تعویض شیفت، ترخیص بیمار یا هنگامی که پرستار به مرخصی می‌رود یا جای دیگری مشغول به کار می‌شود و یا به هر دلیلی مسئولیت مراقبت از بیمار را به اتمام برساند، اتفاق بیفتد. در این مرحله پرستار و بیمار اهداف ارتباط را بررسی نموده تا میزان حصول و یا نزدیک شدن به آن را تعیین نمایند و معمولاً احساس رضایت در پرستار و بیمار بوجود می‌آید. اگر اهداف و پیامدها به تحقق نپیوندند، میزان نزدیک شدن به آن باید مشخص شود؛ و بیمار و پرستار ممکن است جهت تلاشهای آینده پیشنهادات و برنامه‌هایی داشته باشند. در صورتی که دستیابی به اهداف صورت گرفته باشد، اغلب احساس تأسف به خاطر ختم ارتباط رضایت بخش ایجاد می‌شود. اگر به طور کامل به اهداف دسترسی پیدا ننمودیم، بیمار ممکن است در رابطه با آینده دچار اضطراب و ترس شود. با وجود چنین احساساتی بیمار را باید تشویق نمود تا احساسات خود را در رابطه با اختتام ارتباط بیان نماید. پرستار اندیشمند در صورت امکان می‌تواند شرایطی را برای بیمار به جهت برقراری یک ارتباط یاری دهنده با پرستار دیگری ایجاد نماید. می‌توان جهت کاهش نگرانیهای بیمار به خصوص هنگام انتقال از بخش ویژه به بخش عمومی اطلاعات کاملی از بخش مورد نظر به او و افراد خانواده اش داد.

برقراری ارتباط با بیماران با نیازهای ویژه

مشکلات بینایی

- (۱) حضور خود را در اتاق مددجو اعلام نمایید.
- (۲) خودتان را با اسم معرفی نمایید.
- (۳) به خاطر داشته باشید که بیمارانی که دچار مشکلات بینایی هستند قادر به درک بسیاری از اشارات غیر کلامی هنگام برقراری ارتباط نمی‌باشند. با آنها با یک تون و صدای طبیعی صحبت کنید.
- (۴) قبل از آنکه بیمار را لمس نمایید دلیل آن را برای وی توضیح دهید.
- (۵) هنگام اختتام گفتگو و هنگامی که اتاق را ترک می‌نمایید، به بیمار اطلاع دهید.

- ۶) یک چراغ یا زنگ اخبار را که به آسانی در دسترس بیمار قرار می گیرد، در اختیار او قرار دهید.
- ۷) بیمار را با صداها محیط و ترتیب قرار گرفتن وسایل در اتاق آشنا نمایید.
- ۸) از تمیز بودن شیشه عینک و یا بدون عیب بودن و قرار داشتن در جای مناسب لنزها اطمینان حاصل نمایید.

مشکلات شنوایی

- ۱) قبل از گفتگوی اولیه، حضور خودتان را به بیمار اعلام نمایید. این عمل ممکن است به وسیله لمس آهسته بیمار یا حرکت کردن به نحوی که بتوانید دیده شوید، باشد.
- ۲) مستقیماً در حالی که روبه روی بیمار هستید با او صحبت نمایید. اگر بیمار قادر به لب خوانی است، از جملات ساده استفاده نمایید و آرام و با روش و سرعت طبیعی صحبت نمایید. به ارتباط غیر کلامی نیز توجه داشته باشید.
- ۳) هنگام صحبت نمودن با بیمار آدامس نجوید و جلوی دهانتان را نگیرید.
- ۴) اگر می خواهید عقیده خود را به خوبی بیان کنید، از نمایش دادن یا پانتومیم استفاده نمایید.
- ۵) در صورت امکان از زبان اشاره یا هجی کردن با انگشتان به نحو مناسب استفاده نمایید.
- ۶) هر عقیده ای را که نمی توانید به بیمار به روش دیگری انتقال دهید، آن را بنویسید.
- ۷) اطمینان حاصل نمایید که وسیله کمک شنوایی تمیز بوده و عملکرد و جای مناسبی دارد.

ارتباط پرستار با سایر اعضای تیم بهداشتی

پرستاران به ندرت به تنهایی کار می کنند. ارتباط با سایر اعضای تیم بهداشتی بخش مهمی از کار پرستار است که جهت تسهیل فرایند مراقبت از بیمار ضروری است. تبادل اطلاعات بین اعضای تیم بهداشتی که پرستار یکی از آنان است از دوباره کاری در جمع آوری اطلاعات جلوگیری می کند و هرکدام از آنان را قادر می سازد تا از اطلاعات جمع آوری شده توسط دیگران استفاده نمایند. ارتباط بین اعضای تیم بهداشتی برای برنامه ریزی مراقبتی بیمار ضروری است و باعث می شود تا افراد تیم در جهت نیل به اهداف مشترک تلاش نموده و اهدافشان با یکدیگر مغایرت نداشته باشد. بسیاری از این روشهای تبادل اطلاعات، از طریق ملاقاتهای رودررو و مکالمات تلفنی صورت می گیرد. اما کانالهای رسمی نیز نظیر ارتباط کلامی و کتبی برای انتقال اطلاعات وجود دارد. پرونده بیمار هم یکی از وسایل بسیار مهم برای به دست آوردن آخرین اطلاعات درمورد پیشرفت وضعیت بیمار است. سایر رسانه های ارتباطی که توسط پرستار مکرراً استفاده می شود شامل گزارشات کتبی و شفاهی، کاردکس، برگه های مشاوره، کنفرانسها و راند بیماران است.

معرفی بهبود کیفیت

تعریف اعتبار بخشی

اعتبار بخشی به معنی ارزیابی سیستماتیک مراکز ارائه خدمات سلامت با استانداردهای مشخص است. استانداردهایی که بر بهبود مداوم کیفیت، محور بودن بیمار و بهبود ایمنی بیمار و کارکنان، تأکید دارد.

واژگان اعتبار بخشی

اقدام اصلاحی: گام ها/اقدام هایی است برای از بین بردن علل عدم انطباق ها/خطاهای بالفعل اتفاق افتاده به منظور جلوگیری از وقوع مجدد آنها.

اقدام پیشگیرانه: اقدامی است برای رفع علل عدم انطباق ها یا خطاهای بالقوه (خطاهایی که توانایی به فعالیت رسیدن را دارد ولی فعلا رخ نداده است). در صورتی که پیش از بروز خطا آن را شناسایی و پیش بینی نموده و تدابیر لازم برای جلوگیری از بروز آن طرح ریزی و علل رد دادن خطا شناسایی و حذف گردد؛ در این صورت اقدام پیشگیرانه انجام شده است.

برنامه بهبود کیفیت: مستندی است به صورت یک برنامه اجرایی با فعالیتهای زمانبندی، منابع و مجریان مشخص به منظور دستیابی به هدف کیفیتی معین. برنامه بهبود کیفیت باید پایش و ارزیابی شود.

برنامه عملیاتی: مستندی است شامل مجموعه فعالیتها و اقدامات زمانبندی شده (معمولا در بازه زمانی یک سال) برای دستیابی به اهداف عینی در راستای به اجرا درآوردن تصمیمات استراتژیک با بهترین استفاده از منابع موجود (منابع انسانی، فیزیکی، مالی و اطلاعاتی). در تدوین برنامه عملیاتی امکان در نظر گرفتن تحولات محیطی و اعمال اصلاحات لازم به شرط اینکه اهداف تعیین شده حاصل شود؛ وجود دارد.

خط مشی و روش: مجموعه ای از سیاست ها/اصول منتخب سازمان در یک موضوع مشخص همراه با روش انجام کار اتخاذ شده برای اجرای آن سیاستها می باشد. خط مشی و روش مستندی است که حداقل شامل عنوان، بیانیه سیاست/خط مشی، دامنه، تعاریف، منابع/مراجع، فرد پاسخگو و نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش، شیوه انجام کار بصورت گام به گام همراه با مسئول، زمان و مکان اجرا می باشد.

دستورالعمل: مستندی است برای نشان دادن گامهای دقیق انجام یک کار به ترتیب اجرای آن با مشخص کردن مسئول انجام. دستورالعمل با جزئیات بیشتری نسبت به روش اجرایی، شیوه و ترتیب انجام یک کار فنی را نشان می دهد و می تواند بصورت نوشتاری یا تصویری باشد.

روش اجرایی: مراحل گام به گام انجام فعالیتها یا شیوه اجرای کار برای به پایان رساندن یک وظیفه است که در سازمان مشخص و متداول بوده و با نظم تعیین شده و بطور صحیح توسط افراد مرتبط اجرا می شود.

شاخص: توصیف کمی است که برای بیان دقیق یک وضعیت، تغییرات یک پدیده، ردگیری پیشرفت برنامه در رسیدن به نتایج مشخص و یا ارزیابی عملکرد بکار رفته و یک راهنما برای تصمیم گیری مدیریتی محسوب می شود.

فرایندهای اصلی: فرایند مجموعه ای از فعالیتهای متوالی و مرتبط به هم است که برای تولید محصول یا ارائه خدمت یا دستیابی به نتایج برنامه ریزی شده انجام می گیرد؛ شروع و خاتمه مشخص داشته، با تعریف ورودی ها و خروجی های آن و تعیین متولی و صاحبان فرایند ساختار شفاف برای عملکرد ارائه می کند و به شکل افقی در سازمان جریان دارد. فرایندهای سازمانی در سه گروه فرایندهای اصلی، پشتیبانی و مدیریتی قرار می گیرند. فرایندهای اصلی فلسفه وجودی یک سازمان یا واحد را نشان داده با مشتری اصلی در ارتباط بوده و ایجاد ارزش افزوده می کند. هر یک از گامهای فرایندهای اصلی می تواند شامل یک یا چند فرایند فرعی باشد.

\\ghh-filesrv

آدرس فایل های اعتباربخشی

بخشنامه الگوی مناسب پوشش کارکنان بهداشتی و درمانی

مصوبات شورای فرهنگی دانشگاه که از ابتدای مهر ۹۰ لازم الاجرا می باشد به شرح ذیل است:

۱ - آقایان از پوشیدن لباس های تنگ، آستین کوتاه، یقه باز و بلوزهای طرح دار خودداری کنند و خانم ها نیز مانتو آزاد، بدون چاک، ۱۰ سانتی متر پایین تر از زانو، آستین ها دارای مچ و یا مچ بند، مقنعه مناسب با رعایت عفاف و حجاب و از هر گونه زیورآلات و آرایش خودداری کنند.

- ✓ مانتو و شلوار از جنس مرغوب تهیه شود.
- ✓ کلیه لباسها در قسمت بازو مزین به آرم دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده و اتیکت مناسب در محل قابل رویت نصب شود.
- ۲ - کفش طبی با دوام، متحدالشکل با رنگ مشکی تهیه شود.
- ۳ - تهیه لباس توسط واحد مربوطه مشمول پرسنل رسمی، پیمانی، طرحی و تبصره سه می شود.
- ✓ لازم به ذکر است شرکت های بهداشتی درمانی و خدماتی موظفند در قراردادشان نوع یونیفرم تعیین شده از سوی دانشگاه را قید و اجرا کنند.
- ۴ - دانشجویانی که کار دانشجویی دارند، برابر ضوابط باید یونیفرم تهیه کنند.
- ۵ - الگوی یونیفرم پرستاری و مامایی برابر دستورالعمل وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی باشد:
- ✓ برای بخشهای ICU و NICU اتاق عمل، کت لب؛ سوختگی، آنژیوگرافی، دیالیز، پیوند، زایشگاه علاوه بر لباس داخل بخش یک دست لباس سفید جهت خروج تهیه شود.
- ✓ مدیر پرستاری، سوپروایزر و سرپرستار خانم با مانتو، شلوار، مقنعه سورمه ای و کفش مشکی برای تفکیک رده های مدیریتی از نوار سردست به رنگ طلایی استفاده شود (مترون سه خط، سوپروایزر دو خط، سرپرستار یک خط).
- ✓ مدیر پرستاری، سوپروایزر و سرپرستار آقا روپوش سفید و شلوار و کفش مشکی
- ✓ پرستاران خانم با مقنعه و شلوار سورمه ای، روپوش سفید و کفش مشکی
- ✓ پرستاران آقا، روپوش سفید، شلوار سورمه ای و کفش مشکی
- ✓ همکاران ICU، NICU، سوختگی، دیالیز، پیوند، مانتو و شلوار آبی روشن، پرستاران مقنعه سورمه ای، کمک بهیار مقنعه طوسی و منشی مقنعه آبی
- ✓ همکاران ماما با روپوش سفید، شلوار و مقنعه و کفش مشکی
- ✓ بهیاران خانم با روپوش شلوار مقنعه سفید و کفش مشکی
- ✓ بهیاران آقا با روپوش؛ شلوار و کفش مشکی
- ✓ همکاران زایشگاه، اتاق عمل، کت لب و هوشبری روپوش و شلوار سبز روشن، مقنعه مشکی و کمک بهیار خانم روپوش و شلوار سبز و مقنعه سفید
- ✓ کاردان بیهوشی و اتاق عمل خارج از اتاق عمل با فرم پرستار خانم و آقا
- ✓ کمک بهیاران آقا با روپوش سفید؛ شلوار طوسی و کفش مشکی با نوار طوسی در قسمت جلوی لباس
- ✓ کمک بهیار خانم روپوش سفید؛ شلوار و مقنعه طوسی و کفش مشکی
- ✓ ماما و پرستار و پزشک در مراکز بهداشتی درمانی؛ مانتو سفید؛ مقنعه سورمه ای و کفش مشکی
- ✓ خدمه؛ مانتو و شلوار و مقنعه آبی لاجوردی با کفش مشکی
- ✓ همکاران ستادی و امور اداری ملزم به رعایت پوشش مناسب اسلامی می باشند.

مقررات داخلی بیمارستان

شرح وظایف کارکنان

عنوان شغل : پرستار

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، طرح و برنامه ریزی مراقبت از بیماران بر اساس فرایند پرستاری، رساندن دارو و انجام سایر درمان ها و توجه به واکنش های حاصله از کاربرد آن ها، برقراری ارتباط با بیماران و خانواده آنان به منظور درک نیازهایشان و کمک به رفع مشکلات بهداشتی و درمانی آنان با توجه به کاربرد مراقبت های بهداشتی اولیه (PHC) با همکاری سایر کارکنان و اعضا گروه پزشکی واحد مربوطه، ارائه مراقبتهای پرستاری در بخشهای تخصصی ویژه، سرپرستی و ارزیابی فعالیتهای انجام شده توسط گروه پرستاری و شناسایی و بررسی مشکلات خدمات پرستاری و کمک در حل آن ها در سطوح مختلف سازمانی یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با پرستاری را عهده دار می باشند.

نمونه وظایف و مسئولیتهای:

- ☒ ثبت مشخصات بیمار در کلیه برگه های پرونده پزشکی بیمار و گزارشهای پرستاری
- ☒ انجام اقدامات اولیه (تهیه نوار قلبی، کنترل علائم حیاتی، رگ گیری، آزمایشات و ...).
- ☒ اجرای دقیق دستورات دارویی تجویز شده و ثبت دقیق و صحیح آن.
- ☒ ثبت صحیح گزارشهای پرستاری (ذکر اولویتهای، پیگیریها، ذکر ساعت برچسب نوع هدف و اجرا، مشاورهها، سونوگرافی و ...).
- ☒ ثبت دقیق و صحیح وقایع اتفاقیه در مورد بیمار (سقوط از تخت، زد و خورد و...) و گزارش آن و اقدامات انجام یافته به مافوق
- ☒ احترام و رعایت حقوق بیماران
- ☒ کنترل دستگاه الکتروشوک، وسایل و تجهیزات احیای قلبی- ریوی و شوک قلبی و آشنایی کامل با تجهیزات بخش قلب
- ☒ تحویل گرفتن بیماران (کلیه بیماران بستری در بخش) و تجهیزات بخش در تمامی شیفتها
- ☒ رعایت اصول احتیاطات همه جانبه استاندارد به منظور پیشگیری از ابتلاء به بیماری های منتقله از راه خون، ترشحات، تنفس و تماسی
- ☒ هماهنگی با تیم درمان در انجام فرایندهای تشخیصی، درمانی و توانبخشی
- ☒ پیش بینی نیازهای واحد مربوطه از نظر امکانات، تجهیزات موجود و لوازم مصرفی و پیگیری جهت تأمین آن
- ☒ ایجاد هماهنگی و ارتباطات لازم با سایر بخشهای بیمارستان جهت انجام امور مربوطه
- ☒ تشکیل پرونده بهداشتی و تنظیم برنامه معاینات دوره ای و واکسیناسیون برای کارکنان بیمارستان و ارائه گزارش از موارد مثبت
- ☒ ارزیابی وسایل و تجهیزات لازم برای عفونت های خطرناک و ارائه راهکاری مناسب با همکاری پزشک متخصص عفونی به کمیته کنترل عفونت بیمارستان
- ☒ ارائه مراقبتهای لازم برای جلوگیری از زخم بستر و انجام مراقبت از زخم ها (بازدید زخم، شستشو، بررسی درد، گزارش نیاز به واکسیناسیون و جراحی در صورت لزوم)

- ✓ بررسی و ارزیابی عروق وریدی محیطی برای دسترسی به آن در شرایط تا حد امکان با ثبات با کمترین تحرک و کمترین خطر عفونت و مراقبت موثر از آن برای پیشگیری از عوارض مرتبط با محل رگ گیری و انجام آموزشهای ضروری به بیمار و همراهان ایشان و تعویض به موقع آن
- ✓ برنامه ریزی برای استقرار تیم پرستاری رگ گیری
- ✓ آرام سازی محیط فیزیکی، کنترل دما و نور، سر و صدای محیط و سایر عوامل محیطی و تامین شرایط استراحت به آرامش بیمار
- ✓ مراقبت و کنترل کاتترهای شریانی، وریدهای مرکزی و شنتها و گزارش هر گونه اختلال در کارکرد و عوارض ناشی از آنها
- ✓ ارایه مراقبتهای لازم از بیمار پس از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی شامل کنترل وضعیت همودینامیک، سطح هوشیاری و سایر مراقبتهای مرتبط با اقدامات انجام شده
- ✓ انجام کار با تجهیزات مراقبتهای ویژه در مراحل مختلف درمان بیمار بستری در بخش مراقبتهای ویژه
- ✓ کنترل وضعیت تغذیه بیمار و انجام اقدامات پرستاری لازم در موارد تغذیه از طریق لولههای گوارشی و تغذیه کامل وریدی
- ✓ آموزش بیمار در نحوه استفاده از وسایل مصنوعی، پروتزها و کمکی
- ✓ شرکت در ویزیت بیماران و انجام امور مربوطه در صورت نیاز.
- ✓ کنترل ثبت گزارشهای پرستاری در شیفتهای بعدی و ثبت دقیق گزارشها در شیفت مربوطه
- ✓ مراقبت و نظارت در توزیع غذای بیماران
- ✓ همراهی در آموزش دانشجویان پرستاری با مربی مربوطه
- ✓ ارزیابی دانشجویان پرستاری و بخشهای بالینی، ارائه نتیجه به حوزه های مرتبط و مشارکت و همکاری در برنامه ریزی آموزش نظری، عملی و بالینی دانشجویان
- ✓ آموزش دستورالعملها و مطالب علمی در خصوص راههای کنترل عفونت در بیمارستان به گروه پرستاری
- ✓ برنامه ریزی در جهت اجرای استانداردهای مراقبتی
- ✓ برنامه ریزی جهت ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده توسط کادر تحت سرپرستی.
- ✓ شرکت در کمیته های مربوطه جهت تدوین استانداردهای مورد عمل در حوزه خدمات پرستاری و تنظیم ضوابط و دستورالعمل های پرستاری
- ✓ سرپرستی و هماهنگی در تقسیم فعالیت های پرستاری با توجه به تجربیات و معلومات هریک از اعضا گروه پرستاری، آموزش، مشاوره و راهنمایی.
- ✓ تأمین و ایجاد شرایط مناسب و اقدام در زمان بروز فوریتهای تأمین نیروی انسانی، تجهیزات، امکانات و
- ✓ بازدید مستمر از واحدهای مرتبط به منظور حصول اطمینان از حسن ارائه خدمات، ثبت و ارائه گزارش به مافوق.
- ✓ همکاری با تیم کنترل عفونت بیمارستانی برای تشخیص، تحقیق، کنترل و ارزیابی عفونتهای بیمارستانی.
- ✓ تهیه و تنظیم گزارشات کمی و کیفی از وضعیت موجود گیرندگان خدمت، ارائه کنندگان خدمت و عملکرد واحدهای ذیربط

✓ مشارکت در توزیع کارکنان پرستاری براساس توانایی ها، نیازها در واحدها و شیفت های مختلف.

✓ شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.

✓ مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه

شرایط احراز:

۱- تحصیلات و معلومات

- مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد یا دکترا در یکی از رشته های پرستاری، آموزش پرستاری، مدیریت خدمات پرستاری
- مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در رشته فیزیولوژی، تکنولوژی گردش خون، آموزش جامعه نگر در نظام سلامت، سلامت سالمندی، آموزش بهداشت، آموزش پزشکی و اپیدمیولوژی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری
- مدرک تحصیلی دکتری فیزیولوژی، سالمند شناسی، آموزش پزشکی، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، اپیدمیولوژی، اخلاق پزشکی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری.

۲- تجربه:

- برای احراز پست پرستار ، انجام تعهدات طرح نیروی انسانی بعنوان تجربه پذیرفته می شود .
- برای احراز پست مدیر خدمات پرستاری هفت سال تجربه که دوسال آن بعنوان سوپروایزر و یا سرپرستار باشد.
- برای احراز پست رئیس خدمات پرستاری پنج سال تجربه که دوسال آن بعنوان سوپروایزر و یا سرپرستار باشد.
- برای احراز پست سوپروایزر در گردش چهار سال تجربه که یک سال آن بعنوان سرپرستار باشد.
- برای احراز پست سوپروایزر آموزشی سه سال تجربه که یک سال آن بعنوان سرپرستار باشد.
- برای احراز پست سرپرستار سه سال تجربه که یک سال آن بعنوان پرستار در بخش مربوطه باشد.
- برای احراز پست پرستار بخشهای ویژه (ICU،CCU،NICU، دیالیز) و پرستار اورژانس دارای سه سال تجربه باشد.

۳- مهارت:

مهارت ارتباطی و رفتاری با بیمار، مهارت معاینات فیزیکی،مهارت پایش همودینامیک، مهارت انجام محاسبات دارویی، مهارت تحلیل نتایج آزمایش گازهای خونی و سایر آزمایش های خونی معمول، مهارت تحلیل مسائل مبتنی بر اطلاعات به روز پرستاری، مهارت تصمیم گیری در شرایط بحرانی، مهارت های مراقبتی و توانبخشی، مهارت برنامه ریزی مراقبت از بیماران، مهارت آموزش نکات بهداشتی و مراقبتی به بیماران و خانواده های آنها، مهارت انجام پژوهش، مهارت مشاوره دادن، مهارت برنامه ریزی برای کارکنان پرستاری، مهارت تحلیل اطلاعات ، مهارت برآورد هزینه ها، مهارت اعمال نظارت و ارزیابی فعالیتها.

۴- دوره های آموزشی:

آگاهی از قوانین و مقررات پرستاری، احیای قلبی و ریوی پیشرفته، مدیریت فرایند مراقبت از بیمار، آشنایی با اهداف و برنامه های استراتژیک بیمارستان.

عنوان شغل : ماما

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل آموزش بهداشت و ارائه خدمات بهداشتی و مامایی گسترده به جامعه زنان در سنین باروری با درک نیاز های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی خانواده می شود. مشاوره و راهنمایی خانواده در مورد بهداشت ازدواج و بهداشت نسل، مسائل دوران بارداری و بعد از زایمان، انجام کلیه مراقبت های دوران بارداری، انجام زایمان و مراقبت های بعد از زایمان و مراقبت نوزاد در بیمارستان ها و منازل و یا مراکز زایمانی دیگر، تشخیص زودرس بیماری های دوران بارداری و پی بردن به موارد غیر طبیعی در مادر و جنین و نوزاد و شیرخوار، کمک گرفتن از پزشک در موارد لزوم و انجام فوریت های مامایی در صورت عدم دسترسی به پزشک در مواقع اورژانس، تشخیص بیماری های زنان و ارجاع به پزشک متخصص در صورت لزوم و پیشگیری از امراض زنان و تنظیم خانواده در حد شرع مقدس اسلام و نیز سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با مامایی از مصادیق این شغل می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- ☒ تدوین برنامه های کاربردی به منظور بهبود کیفیت خدمات مامایی در بخش زایمان و سایر بخش های مرتبط.
- ☒ مطالعه و شناسایی جمعیت و برنامه ریزی برای مادران و کودکان تحت پوشش.
- ☒ سرشماری و استخراج گروههای سنی و دفتر نویسی (مادر و کودک و واکسن) و ثبت زیج حیاتی و تجزیه و تحلیل شاخص های امور مامایی.
- ☒ نظارت بر حسن اجرای ضوابط و مقررات تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رابطه با امور مامایی طبق دستورالعمل های مربوطه.
- ☒ مشارکت در فرآیند آموزش بالینی دانشجویان مامایی (کاردانی و کارشناسی و کارشناسی ارشد) در بخشهای مامایی، زنان، اطاق زایمان، نوزادان، جراحی زنان و سایر بخشها طبق کتابچه راهنمای بالینی
- ☒ بررسی آمار و علل مرگ و میر مادر و نوزاد در بخشهای بهداشتی
- ☒ انجام کلیه مراقبتهای دوره ای مادر باردار.
- ☒ پذیرش زائو در اتاق درد و زایمان
- ☒ معاینه فیزیکی و مامایی و در صورت لزوم معاینات واژینال و تشخیص موارد غیرطبیعی و ارجاع به پزشک
- ☒ درخواست امور پاراکلینیکی سونوگرافی، رادیوگرافی، تست بدون استرس (NST) در ختم حاملگی در صورت عدم وجود پزشک متخصص
- ☒ کنترل علائم حیاتی مادر و صدای قلب جنین و ثبت آن در فرمهای مربوطه
- ☒ انجام القای زایمانی (اینداکشن) و تقویت و تشدید دردهای زایمانی با نظر پزشک متخصص زنان و زایمان در صورت لزوم.
- ☒ انجام مراحل مختلف زایمان با نمایش سر (سه مرحله زایمانی)، دادن بی حسی موضعی و انجام اپی زیوتومی و ترمیم پارگی درجه یک و دو و ترمیم اپی زیوتومی در صورت لزوم.
- ☒ سنجش آپگار و بررسی سلامت ظاهری نوزاد.
- ☒ کمک به مادر در تغذیه نوزاد با شیر مادر، مراقبت از بند ناف و...

مشهد. میدان دکتر شریعتی. ابتدای خیابان احمدآباد

۹ - ۳۸۴ ۰۰۰۰ - ۵۱

www.quaem.mums.ac.ir

- ✓ نظارت بر وضعیت درمانهای ساده علامتی در خانه‌های بهداشت و آموزش آن به بهورزان و مربیان و ...
- ✓ آموزش مادران و گروههای سنی مختلف در زمینه‌های بهداشت فردی و محیط و تغذیه و راههای پیشگیری از بیماریها.
- ✓ تهیه پرونده جهت مادر و صدور خلاصه پرونده به بیمارستان و زایشگاه.
- ✓ همکاری با پزشک در معاینه و تجویز دارو به بیماران در مراکز بهداشتی درمانی برای مادران و زنان باردار.
- ✓ نظارت بر نظافت بخش مامائی و بهداشتی و انجام دستورات بهداشتی و فنی مربوط به مادر و نوزاد و مراقبت در اجرای این دستورات در مراحل پیش و پس از زایمان.
- ✓ شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- ✓ مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

شرایط احراز:

۱- تحصیلات و معلومات

- مدرک تحصیلی کارشناسی و یا کارشناسی ارشد در رشته مامایی، مشاوره در مامایی.
- مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در یکی از رشته های فیزیولوژی، آموزش بهداشت، اپیدمیولوژی، آموزش پزشکی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی مامایی
- مدرک تحصیلی دکتری در یکی از رشته های بهداشت باروری، فیزیولوژی، بیولوژی تولیدمثل، ژنتیک پزشکی مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد مامایی

۲- مهارت:

مهارت ارتباطی و رفتاری با بیمار، مهارت تحلیل مسائل مبتنی بر اطلاعات به روز مامایی، مهارت استفاده از دستگاههای تشخیص درمانی مورد استفاده در پزشکی، مهارت تصمیم گیری در شرایط بحرانی، مهارت پایش و کنترل عملکرد تجهیزات، آموزش بهداشت و ارائه خدمات بهداشتی و مامایی، مشاوره و راهنمایی خانواده، مهارت اعمال مراقبتهای دوران بارداری، مهارت انجام زایمان و اعمال مراقبتهای بعد از زایمان، مهارت تشخیص به موقع بیماریهای دوران بارداری

۳- دوره های آموزشی:

آشنایی با قوانین و مقررات مامایی، اورژانس های مامایی و زایمان، احیای نوزاد و مراقبت از نوزادان نارس و پرخطر.

عنوان شغل: کارشناس اتاق عمل

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل ارائه کمک های لازم فنی در اتاق عمل به جراحان، آماده نمودن وسائل جراحی و استریل جهت استفاده و اداره اتاق های عمل یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با اتاق عمل را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- ☒ کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز (مانند اجازه عمل و آمادگیهای عمل، داروهای قبل از عمل، عدم داشتن وسایل مصنوعی و زیور آلات و ...)
- ☒ اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات مورد نیاز جهت عمل جراحی قبل از شروع (شامل مکش (ساکشن)، دستگاه الکترو کوتر، چراغ و ...) و گزارش هر گونه نقص، خطا و خرابی به مسئولین ذیربط.
- ☒ کنترل اتاق عمل از نظر نور کافی، سیستم برق رسانی، درجه حرارت، رطوبت، پاکیزگی، ایمنی و
- ☒ اطلاع از وجود لوازم و امکانات مورد نیاز جراحی و آماده نمودن اتاق عمل با لوازم و وسایل جراحی.
- ☒ کنترل و اطمینان از استریل بودن لوازم و بسته های وسایل.
- ☒ کنترل بیمار از نظر آمادگی جسمی و روانی جهت عمل جراحی و ارائه آموزشهای لازم.
- ☒ هدایت بیمار به تخت عمل، قراردادن بیمار بر روی تخت و تنظیم تخت جراحی و چراغها بر حسب نوع و ناحیه عمل.
- ☒ قرار دادن کلیه دستگاه ها و تجهیزات در اطراف تخت جراحی بر طبق قابلیت دسترسی و نیاز.
- ☒ حضور در تمام طول عمل و اشراف بر محیط و اتفاقات و وضعیت بیمار، کمک به جراحان و پرستار اسکراب در پوشیدن گان و دستکش
- ☒ باز نمودن پوششهای اولیه بسته های استریل و نخها و سایر وسایل و در اختیار گذاردن آنها.
- ☒ شمارش و ثبت نخ، گاز، لانگ گاز، درن و ... قبل از اتمام به همراه تیم جراحی و جمع آوری آنها پس از استفاده.
- ☒ تکمیل کلیه گزارشات و موارد ثبتی از ابتدا تا اتمام عمل جراحی.
- ☒ کمک در جابجایی و انتقال بیمار به ریکاوری و ارائه گزارش شفاهی و کتبی در مورد وضعیت ناحیه جراحی.
- ☒ پوشاندن میزها با پوشش استریل و قراردادن وسایل و لوازم به شکل استریل بر روی آنها (شامل وسایل جراحی، نخ، درن ها و گاز...).
- ☒ کمک در شستن نهایی پوست بیمار (پرپ) و پوشاندن بیمار با پوششهای استریل (درپ)
- ☒ گزارش کلیه اقدامات انجام شده و وسایل متصله به بیمار به مسئول ریکاوری
- ☒ جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و انتقال آنها به مراکز استریلیزاسیون
- ☒ مطالعه و تحقیق در مورد پیشرفتهای علمی و تکنولوژیک در زمینه اتاق عمل و کسب دانش روزانه
- ☒ شرکت در انجام عملیات احیاء در اتاق عمل
- ☒ نظارت و کنترل بر فعالیت کاردانهای اتاق عمل
- ☒ حصول اطمینان از کارکرد صحیح و دقیق ابزار و تجهیزات اتاق عمل
- ☒ شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- ☒ مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

شرایط احراز:

۱- تحصیلات و معلومات:

- مدرک تحصیلی کارشناسی اتاق عمل
- مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد تکتولوژی گردش خون مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی اتاق عمل

۲- مهارت :

مهارت‌های برقراری ارتباط با بیمار، مهارت ارزیابی بیمار، مهارت بررسی و کنترل تجهیزات اتاق عمل (قبل از انجام عمل)، مهارت انجام احیای قلبی/ریوی، مهارت در اولویت بندی مسائل در شرایط اورژانس و پراسترس، مهارت در مدیریت بحران، مهارت کاستن سطح اضطراب بیمار قبل از جراحی، مهارت پیشگیری از عوارض ناشی از دریافت بیهوشی، مهارت آماده سازی محیط اتاق عمل با تکنیک های آسپتیک (استریل و غیر عفونی)، مهارت استفاده از اصول صحیح وضعیت دادن به بیمار، مهارت استفاده از تکنیکهای مناسب در هموستاز

۳- دوره‌های آموزشی:

کنترل عفونت، استریلیزاسیون وسایل و تجهیزات اتاق عمل، احیای قلبی و ریوی پیشرفته

عنوان شغل: کاردان اتاق عمل

تعریف:

این شغل در برگیرنده پستیایی است که متصدیان آن‌ها، تحت نظارت کلی، فعالیت‌هایی شامل ارائه کمک‌های لازم فنی در اتاق عمل به جراحان، آماده نمودن وسایل جراحی و استریل جهت استفاده در اتاق عمل را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- ☒ کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز (مانند اجازه عمل و آمادگیهای عمل، داروهای قبل از عمل، عدم داشتن وسایل مصنوعی و زیور آلات و ...)
- ☒ اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات مورد نیاز جهت عمل جراحی قبل از شروع (شامل مکش (ساکشن)، دستگاه الکترو کوتر، چراغ و ...) و گزارش هر گونه نقص، خطا و خرابی به مسئولین ذیربط.
- ☒ کنترل اتاق عمل از نظر نور کافی، سیستم برق رسانی، درجه حرارت، رطوبت، پاکیزگی، ایمنی و
- ☒ اطلاع از وجود لوازم و امکانات مورد نیاز جراحی و آماده نمودن اتاق عمل با لوازم و وسایل جراحی.
- ☒ کنترل و اطمینان از استریل بودن لوازم و بسته های وسایل.
- ☒ کنترل بیمار از نظر آمادگی جسمی و روانی جهت عمل جراحی و ارائه آموزش های لازم.
- ☒ هدایت بیمار به تخت عمل، قراردادن بیمار بر روی تخت و تنظیم تخت جراحی و چراغها بر حسب نوع و ناحیه عمل.
- ☒ قرار دادن کلیه دستگاه ها و تجهیزات در اطراف تخت جراحی بر طبق قابلیت دسترسی و نیاز.
- ☒ حضور در تمام طول عمل و اشراف بر محیط و اتفاقات و وضعیت بیمار، کمک به جراحان و پرستار اسکراب در پوشیدن گان و دستکش و ...

- ☒ باز نمودن پوشش های اولیه بسته های استریل و نخها و سایر وسایل و در اختیار گذاردن آنها.
- ☒ شمارش و ثبت نخ، گاز، لانگ گاز، درن و ... قبل از اتمام به همراه تیم جراحی و جمع آوری آنها پس از استفاده.
- ☒ تکمیل کلیه گزارشات و موارد ثبتی از ابتدا تا اتمام عمل جراحی.
- ☒ کمک در جابجایی و انتقال بیمار به ریکاوری و ارائه گزارش شفاهی و کتبی در مورد وضعیت ناحیه جراحی
- ☒ پوشاندن میزها با پوشش استریل و قراردادن وسایل و لوازم به شکل استریل بر روی آنها (شامل وسایل جراحی، نخ، درن ها، گاز).
- ☒ کمک در شستن نهایی پوست بیمار (پرپ) و پوشاندن بیمار با پوششهای استریل (درپ)
- ☒ گزارش کلیه اقدامات انجام شده و وسایل متصله به بیمار به مسئول ریکاوری.
- ☒ جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و انتقال آنها به مراکز استریلیزاسیون .
- ☒ شرکت در انجام عملیات احیاء در اتاق عمل.
- ☒ مراقبت از اجساد طبق موازین شرع و استاندارد ها.
- ☒ شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- ☒ مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

شرایط احراز:

۱- تحصیلات و معلومات: مدرک تحصیلی کاردانی اتاق عمل

۲- مهارت :

مهارتهای برقراری ارتباط با بیمار، مهارت ارزیابی بیمار، مهارت بررسی و کنترل تجهیزات اتاق عمل (قبل از انجام عمل)، مهارت انجام احیای قلبی/ریوی، مهارت در اولویت بندی مسائل در شرایط اورژانس و پراسترس، مهارت آماده سازی محیط اتاق عمل با تکنیکهای آسپتیک (استریل و غیر عفونی)، مهارت استفاده از اصول صحیح وضعیت دادن به بیمار، مهارت استفاده از تکنیکهای مناسب در هموستاز

۳- دوره های آموزشی:

کنترل عفونت، استریلیزاسیون وسایل و تجهیزات اتاق عمل، احیای قلبی و ریوی پیشرفته.

عنوان شغل: کارشناس هوشبری

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، با شناخت کامل دستگاه و فرایندهای تخصصی بیهوشی به دادن بیهوشی به بیماران تا ریسک سه، زیر نظر متخصص بیهوشی می پردازند و فعالیت آنان شامل بررسی وضعیت بیمار جهت تصمیم گیری در مورد نوع بیهوشی، میزان گازهای خونی، میزان مایعات و خون مورد نیاز بیمار، لوله گذاری و احیای قلبی و ریوی در بخش های مراقبت ویژه، اورژانس و سایر بخش های مورد نیاز یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با هوشبری می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها:

- ☒ بررسی، اصلاح و ارتقاء فرایندهای انجام کار مربوط به بیهوشی

- ✓ همکاری در تعیین وضعیت بیمار در حین عمل و کنترل علائم حیاتی و سطح هوشیاری
- ✓ ارزیابی وضعیت بالینی و آزمایشات بیمار قبل از عمل
- ✓ همکاریهای لازم با گروه آموزشی بیهوشی در زمینه‌های آموزشی و تحقیقاتی
- ✓ انجام مشاوره و تصمیم گیری (با هماهنگی متخصص) و با لحاظ رضایت بیمار در مورد نوع بیهوشی (عمومی یا ناحیه‌ای) با توجه به وضعیت بالینی بیمار و نتایج آزمایشات پاراکلینیکی.
- ✓ تزریق داروهای قبل از بیهوشی براساس تجویز پزشک متخصص از نظر نوع و مقدار دارو و روش استفاده از آن.
- ✓ دادن بیهوشی به بیماران تا ریسک ۳ و شرکت در مراحل مختلف آن از جمله القای بیهوشی و نگهداری و اتمام آن زیر نظر متخصص بیهوشی.
- ✓ تحت نظر داشتن بیمار در طول عمل و انتقال بیمار به ریکاوری تا هوشیاری کامل و ترخیص
- ✓ بررسی بیمار از نظر نیاز به دستگاه تنفس مصنوعی با بررسی گازهای خون شریانی
- ✓ رگ گیری شریانی، کارگذاری لوله تراشه و احیای قلبی ریوی در بخشهای ویژه، اورژانس و ...
- ✓ اجرای روندهای عملی بالینی (پروسه‌سجر) متداول بیدردی (مانند بی دردی بعد از عمل، حین زایمان و ...)
- ✓ شرکت فعال در دوره‌های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله
- ✓ مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه

شرایط احراز:

۱- تحصیلات و معلومات:

- مدرک تحصیلی کارشناسی یا کارشناسی ارشد در رشته بیهوشی
- مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد تکنولوژی گردش خون مشروط به دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی هوشبری.

۲- مهارت:

مهارت ارزیابی بیمار، مهارت برنامه ریزی، مهارت تصمیم گیری در شرایط بحرانی، مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشی، مهارت در احیای قلبی/ریوی (CPR)، مهارت آموزش به بیمار و خانواده وی، مهارت پایش مداوم علائم حیاتی بیمار؛ مهارت مانیتورینگ تجهیزات کنترلی، مهارت ارزیابی هوشیاری و پایش علائم حیاتی بیمار، مهارت برنامه ریزی، مهارت استفاده از ریاضی (جهت تعیین دوز دارویی)، مهارت به کارگیری تجهیزات و وسایل و داروهای بیهوشی در جراحی‌های تخصصی و فوق تخصصی، مهارت مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشی

۳- دوره های آموزشی:

آشنایی با قوانین و مقررات اتاق عمل، ایمنی بیمار، کنترل عفونت، احیای قلبی و ریوی پیشرفته

عنوان شغل: کاردان هوشبری

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، با شناخت کامل دستگاههای بیهوشی و مونیتورهای مختلف مورد استفاده در اتاق عمل و واحد مراقبتهای ویژه و دستگاههای تنفس مصنوعی، تنظیم و به کارگیری دستگاههای اندازه گیری گازهای خون و سایر وسایل آزمایشگاهی مربوط به رشته بیهوشی، به بیهوش ساختن بیمار تحت نظر متخصص بیهوشی و ارائه مراقبت های قلبی- تنفسی از بیمار بیهوش می پردازند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- ☒ همکاری در انجام اقدامات اولیه احیاء تا رسیدن تیم احیاء.
- ☒ حصول اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات بیهوشی مورد نیاز قبل از شروع هر شیفت کاری (شامل دستگاههای بیهوشی، ساکشن، مانیتور، پالس اکسی متر و ...) و گزارش هر گونه نقص یا خرابی به مسئولین ذیربط.
- ☒ اطلاع از وجود داروهای مورد نیاز و امکانات بیهوشی موجود و گزارش موارد ناکافی و یا کمبودها.
- ☒ آشنایی با روشهای استریلیزاسیون و ضد عفونی، کاربرد و رعایت آن در تمام مراحل عمل.
- ☒ آماده نمودن کلیه دستگاهها و لوازم مورد نیاز بیهوشی بر طبق لیست عمل جراحی.
- ☒ کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز (مانند اجازه عمل، آزمایشات ضروری، نوار قلب، مشاوره پزشکی، آماده بودن خون و ...).
- ☒ انجام اقدامات و تدابیر بعد از بیهوشی بیمار.
- ☒ انتقال بیمار به ریکاوری و گزارش مکتوب آخرین وضعیت بیمار.
- ☒ شستشو و ضد عفونی و آماده نمودن کلیه وسایل مربوط به بیهوشی جهت استفاده مجدد.
- ☒ کمک به متخصص بیهوشی در تمام مراحل قبل، حین و بعد از عمل.
- ☒ دقت و توجه در بروز علائم خطر و آمادگی جهت اقدام ضروری و آگاه نمودن متخصص بیهوشی در صورت مشاهده اشکال در بیمار و دستگاهها.
- ☒ آماده نمودن بیمار بر روی تخت اتاق عمل و مراقبت در حین عمل جراحی و پس از آن تا بهوش آمدن بیمار و تحویل به بخش.
- ☒ شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- ☒ مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

شرایط احراز:

۱- تحصیلات و معلومات: مدرک تحصیلی کاردانی در رشته هوشبری.

۲- مهارت:

مهارت ارزیابی بیمار، مهارت برنامه ریزی، مهارت تصمیم گیری در شرایط بحرانی، مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشی، مهارت در احیای قلبی /ریوی (CPR)، مهارت آموزش به بیمار و خانواده وی ، مهارت پایش مداوم علائم حیاتی بیمار. مهارت مانیتورینگ تجهیزات کنترلی، مهارت ارزیابی هوشیاری و پایش علائم حیاتی بیمار، مهارت برنامه ریزی، مهارت استفاده از ریاضی (جهت تعیین دوز دارویی) مهارت به کارگیری تجهیزات و وسایل و داروهای بیهوشی در جراحی‌های تخصصی و فوق تخصصی، مهارت مراقبت از بیماران در مراحل مختلف بیهوشی

۳- دوره های آموزشی:

آشنایی با قوانین و مقررات اتاق عمل، ایمنی بیمار، کنترل عفونت، احیای قلبی و ریوی پایه.