



کد فرم: ALZ-RM- 104
تاریخ بازنگری : ۹۲/۶/۱۸
بازنگری بعدی: ۹۳/۶/۱۸



مرکز آموزشی درمانی الزهراء - تبریز دستورالعمل تکمیل فرم بازدید مدیریتی ایمنی بیمار

۱. **بخش اول:** این فسمت بایستی به دقت توسط کارشناس ایمنی بیمارستان تکمیل شود.
۲. **بخش دوم:** این بخش، یک هفته قبل از برگزاری برنامه بازدید و همزمان با تحویل صندوق بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار به بخش یا واحد مربوطه توسط کارشناس ایمنی بیمارستان تکمیل خواهد شد (از طریق مشاهده زونکن خط مشی های مرکز و سوال از سرپرستار بخش قابل بررسی است).
۳. **بخش سوم:** این بخش توسط کارشناس ایمنی بیمار و همفکری با سایر اعضای تیم در روز برگزاری برنامه بازدید ایمنی بیمار، در داخل بخش یا واحد مربوطه تکمیل خواهد شد.
۴. **بخش چهارم:** این بخش توسط کارشناس ایمنی بیمار و همفکری با سایر اعضای تیم در روز برگزاری برنامه بازدید ایمنی بیمار، در داخل بخش یا واحد مربوطه تکمیل خواهد شد.
۵. **بخش پنجم:** این بخش توسط کارشناس ایمنی بیمار و همفکری با سایر اعضای تیم در روز برگزاری برنامه بازدید ایمنی بیمار، در داخل بخش یا واحد مربوطه تکمیل خواهد شد.
۶. **اسامی تیم بازدید کننده و بازدید شونده و پیشنهادات تیم بازدید شونده:** اسامی و پیشنهادات، سر جلسه نوشته شده و اعضای حاضر در جلسه در قسمت محل امضای اعضا، در باکس های تعیین شده، نام و نام خانوادگی و سمت خود را نوشته و امضاء خواهند کرد.
۷. **پیشنهادهای تیم بازدید کننده و موارد قابل پیگیری برای بازدید آتی** در جلسه پس از بازدید توسط کارشناس ایمنی بیمار با همفکری سایر اعضای تیم تکمیل خواهد شد