



ج. مدیریت خدمات پرستاری

ج-۱) مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری

توضیحات کلی

پرستار یکی از اعضاء کلیدی در گروه مراقبت های بهداشتی و درمانی است که نقش های متعدد مراقبتی، درمانی، آموزشی، مدیریتی و حمایتی در بیمارستان ایفا می نماید. گروه پرستاران بزرگترین گروه از کادر درمانی هستند که در تماس مستقیم و ۲۴ ساعته با بیماران می باشند. از این رو نقش مهمی در حفظ سلامتی و ایجاد اعتماد در بیماران را دارند. با توجه به گستردگی خدمات و مراقبت های پرستاری و سهم چشمگیر این خدمات در مجموع خدمات تشخیصی، مراقبتی و درمانی بیمارستان، بدیهی است ارائه این خدمات نیاز به مدیریت و برنامه ریزی ویژه دارد که با بکارگیری دانش مدیریت پرستاری که همان فراهم کردن مراقبت اثربخش و اطمینان از ارائه خدمات مراقبتی با کیفیت پرستاری است، این مهم، محقق می شود. از طرفی تفاوت های فنی و اجرایی مدیریت و برنامه ریزی در حوزه پرستاری با سایر حوزه های پشتیبانی و برنامه ریزی بیمارستان و ماهیت مراقبت محوری آن ضرورت و جایگاه محور مستقل مدیریت پرستاری را در اعتباربخشی ملی تبیین می نماید.

ج ۱ ۱ نیازسنجی و احراز صلاحیت کارکنان پرستاری بخش های بالینی انجام می شود.

دستاوردها:

- اطمینان از ارائه خدمات مراقبتی ایمن پرستاری در بخش های تشخیصی درمانی دایر توسط کارکنان پرستاری ماهر و با صلاحیت
- بکارگیری پرستاران ذیصلاح و فارغ التحصیل از دانشگاه های کشور و مورد تایید وزارت بهداشت

سنجه ۱. مدیریت پرستاری نسبت به محاسبه و برآورد منابع انسانی مورد نیاز با رویکرد مراقبت های یکپارچه در بخش های بالینی اقدام می نماید.

سطح سنجه ☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال

روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	برآورد منابع انسانی پرستاری مورد نیاز هریک بخش های تشخیصی و درمانی بر اساس معیارهای معین* توسط سرپرستاران
۲	گزارش برآورد کمی و کیفی منابع انسانی پرستاری مورد نیاز به مدیریت پرستاری توسط سرپرستاران هریک از بخش ها
۳	جمع بندی منابع انسانی پرستاری مورد نیاز هریک از بخش های تشخیصی و درمانی توسط مدیر پرستاری**
توضیحات	* برآورد کمی نیروی انسانی با استفاده از استانداردها و ضرایب اعلام شده از سوی وزارت بهداشت در بخش های مختلف بیمارستان، با لحاظ قوانین دیگر از جمله قانون استخدام کشوری، قانون ارتقاء بهره وری و وزارت کار و تامین اجتماعی و یا با استفاده از یکی از روش های سازمان بهداشت جهانی، نگرش نظام گرا، حجم کار، روش کالیفرنیا و سایر روش های علمی معتبر صورت می پذیرد. همچنین لحاظ معیارهای کیفی از جمله تجربه، مهارت و توانمندی پرستار، تحصیلات و سایر معیارهای کیفی در برآورد نیروی انسانی پرستاری با تشخیص مدیر پرستاری ضروری است. ** مدیر پرستاری ضمن بررسی برآورد کمی و کیفی صورت پذیرفته توسط سرپرستاران، با رویکرد ارائه مراقبت های یکپارچه در بخش های بالینی نسبت به بازنگری و جمع بندی برآورد کمی و کیفی منابع انسانی پرستاری مورد نیاز هریک از بخش های تشخیصی درمانی، اقدام می نماید. توصیه مهم: مدیر پرستاری بر اساس برآورد کمی و کیفی منابع انسانی پرستاری مورد نیاز اقدامات ذیل را به عمل آورد: ○ باز توزیع متوازن نیروهای پرستاری موجود ○ اعلام کمبود نیروی پرستاری به تیم مدیریت اجرایی ○ جبران کمبود از طریق جذب نیروهای جدید (در صورت وجود مجوز از سوی تیم مدیریت اجرایی) ○ پیش بینی روش های جایگزین برای تامین نیروی انسانی مورد نیاز با در نظر گرفتن مشوق های لازم
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران



سنجه ۲. مدیریت پرستاری صلاحیت نیروهای پرستاری جدیدالورود را بررسی و در صورت تایید نسبت به بکارگیری و چینش آنان در بخش های بالینی اقدام می نماید.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود پس از تایید صلاحیت آنها توسط سرپرستار و تایید مدیر پرستاری*	بررسی مستند و مصاحبه	
۲	چینش کارکنان جدیدالورود که تایید صلاحیت شده اند طبق برآورد منابع انسانی پرستاری مورد نیاز بخش ها**	بررسی مستند مصاحبه	
توضیحات	*ارزیابی صلاحیت کارکنان پرستاری جدیدالورود توسط سرپرستاران براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری موضوع استاندارد ج- ۱-۲، همین محور صورت می پذیرد. **موضوع سنجه ۱ (همین استاندارد ج-۱-۱) توصیه . کارکنان جدیدالورود صرفاً تازه استخدام نیستند و تمامی پرستاران انتقالی از سایر بخش ها نیز بایستی قبل از بکارگیری احراز صلاحیت بشوند.		
هدایت کننده	مدیریت پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران		

سنجه ۳. مدیریت پرستاری نسبت به چیدمان صحیح نیروی انسانی در بخش ها و شیفت های مختلف بر اساس نیاز بیماران و شرایط موجود اقدام می نماید.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	چیدمان پرستاران در بخش های مختلف براساس جمع بندی منابع انسانی پرستاری مورد نیاز هریک از بخش ها *	بررسی مستند	
۲	چیدمان پرستاران در نوبت های کاری بخش های مختلف براساس جمع بندی منابع انسانی پرستاری مورد نیاز **	بررسی مستند	
توضیحات	* چیدمان پرستاران در بخش های مختلف بر اساس جمع بندی نهایی مدیریت پرستاری در خصوص برآورد منابع انسانی مورد نیاز هر بخش موضوع سنجه شماره یک همین استاندارد صورت می پذیرد. **مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزرها، برنامه های پیشنهادی بخش ها را بررسی و پس از اعمال تغییرات (در صورت نیاز) تایید می نماید.		
هدایت کننده	مدیریت پرستاری، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران		

سنجه ۴. مدیریت پرستاری به دنبال ارزیابی عملکرد کارکنان در حین انجام کار براساس صلاحیت حرفه ای آنان در خصوص ادامه ارتقاء و اتمام خدمت آنان اقدام می نماید.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	ارزیابی عملکرد کارکنان پرستاری با فرآیند مشخص* توسط سرپرستاران	بررسی مستند	
۲	تحلیل نتایج ارزیابی عملکرد و اقدامات اصلاحی توسط سرپرستاران	بررسی مستند	
۳	تعیین معیارهای ادامه و یا خاتمه خدمت کارکنان** توسط مدیر پرستاری	بررسی مستند	
۳	آگاهی کارکنان پرستاری از ارزیابی عملکرد و شرایط ادامه ارتقاء و اتمام خدمت	مصاحبه	
۴	انطباق عملکرد کارکنان با نتایج ارزیابی عملکرد و اقدامات اصلاحی صورت پذیرفته توسط سرپرستاران	بررسی مستند و مشاهده	
توضیحات	*مدیر پرستاری با مشارکت سوپر وایزرها و سرپرستاران با طراحی فرآیندی از جمله فرم مصاحبه و مشاهده عملکرد میدانی و سایر روش ها با تشخیص مدیر پرستاری براساس صلاحیت حرفه ای مطابق آیین نامه شماره ۱۳۹/د/۶۶۸ مورخ ۱۳۹۵/۵/۴ اقدام نماید. **معیارهای ادامه و یا خاتمه خدمت با استفاده از اسناد و قوانین بالادستی از جمله قوانین استخدامی، قانون کار و سایر موارد انضباطی به تشخیص بیمارستان توسط مدیر پرستاری و مدیر منابع انسانی تهیه و در دسترس کارکنان قرار گیرد.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی، سرپرستاران و مسئول واحد منابع انسانی		



ج ۱ ۲ مدیر پرستاری از مهارت های عمومی بالینی کارکنان جدیدالورود اطمینان حاصل می نماید.

دستاورد استاندارد

- اطمینان از مهارت و توانمندی پرستاران جدیدالورود قبل از بکارگیری و اعطای مسئولیت
- ارائه خدمات مراقبتی ایمن در بیمارستان با رعایت حدود فعالیت و قوانین مرتبط توسط پرستاران جدیدالورود

سنجه ۱. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های عمومی بالینی کارکنان پرستاری جدید ارزیابی شده و احراز صلاحیت نهایی آنها توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تعیین حداقل مهارت های عمومی بالینی و صلاحیت حرفه ای پرستاران جدیدالورود*
۲	طراحی چک لیست ارزیابی صلاحیت مهارت های عمومی بالینی پرستاران جدیدالورود**
۳	انجام ارزیابی مهارت های عمومی بالینی کارکنان پرستاری جدید و تکمیل فرم مربوط توسط سرپرستار/کارشناس خبره***
توضیحات	* توسط مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران با توجه به فعالیت تخصصی هریک از بخش ها و شرح وظایف پرستاران و تجهیزات مرتبط با فرآیندهای مراقبتی تهیه و اطلاع رسانی می شود. ** مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران و پرستاران خبره براساس حداقل مهارت های عمومی بالینی تعیین شده، چک لیست ارزیابی را تدوین و ابلاغ می نماید. *** تحت نظارت سوپروایزر آموزشی و در صورت لزوم برنامه ریزی های آموزشی برای آنها تنظیم و اجرا می شود. ➡ کارشناس خبره بخش با معیارهای تعیین شده شناسایی و پس از تایید مدیر پرستاری در ارزیابی صلاحیت کارکنان جدید مشارکت می نماید. ➡ کارکنان جدیدالورود صرفاً تازه استخدام نیستند و تمامی پرستاران انتقالی از سایر بخش ها نیز بایستی قبل از بکارگیری احراز صلاحیت بشوند. توصیه. ملاک های ارزیابی با استفاده از شرح وظایف پرستاران و ذکر حداقل مهارت های مورد نیاز برای انجام شرح وظایف عمومی تعیین می گردد.
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران

سنجه ۲. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های ارتباطی کارکنان پرستاری ارزیابی شده و در صورت لزوم برنامه ریزی آموزشی فردی/گروهی طراحی و اجرا می شود.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تعیین حداقل مهارت های ارتباطی کارکنان جدیدالورود*
۲	طراحی چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های ارتباطی کارکنان جدیدالورود**
۳	انجام ارزیابی مهارت های ارتباطی کارکنان پرستاری جدید و تکمیل فرم مربوط توسط سرپرستار/کارشناس خبره***
توضیحات	* توسط مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران، با توجه حداقل مهارت های ارتباطی مندرج در شرح وظایف پرستاری هریک از بخش های بالینی و فعالیت تخصصی مرتبط تهیه و اطلاع رسانی می شود. ** مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران و پرستاران خبره براساس حداقل مهارت های ارتباطی تعیین شده، چک لیست ارزیابی را تدوین و ابلاغ می نماید. *** تحت نظارت سوپروایزر آموزشی و در صورت لزوم برنامه ریزی های آموزشی برای آنها تنظیم و اجرا می شود. توصیه. ملاک ارزیابی با استفاده از شرح وظایف پرستاران و ذکر حداقل مهارت های مورد نیاز برای انجام شرح وظایف عمومی تعیین گردد.
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران



ج ۱ ۳ مدیر پرستاری از مهارت های تخصصی بالینی کارکنان جدیدالورود پرستاری اطمینان حاصل می نماید.

دستاورد استاندارد

- ارائه خدمات مراقبتی صحیح و تخصصی توسط پرستاران حرفه ای و توانمند به منظور ایمنی بیماران و کاهش خطا
- پرستاران ذیصلاح و فارغ التحصیل از دانشگاه های کشور و مورد تایید وزارت بهداشت بکارگیری می شوند.

سنجه ۱. مدیریت پرستاری معیارهای ارزیابی صلاحیت مهارت های تخصصی پرستاران را برای اشتغال در بخش های بالینی بیمارستان شناسایی، تدوین و صلاحیت کارکنان جدیدالورود را بر همین اساس ارزیابی می نماید.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تعیین معیارهای ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در هر یک از بخش های بالینی *
۲	طراحی چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود**
۳	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود و تکمیل فرم مربوط توسط سرپرستار/کارشناس خبره***
توضیحات	
***توسط مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران بر اساس شرح وظایف پرستاران حداقل مهارت و توانمندی های تخصصی و تجهیزات مرتبط با فرآیندهای مراقبتی مورد نیاز هر یک از بخش های درمانی و تشخیصی، تعیین و اطلاع رسانی می شود. ***مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران حداقل مهارت و توانمندی های تخصصی تعیین شده هر یک از بخش های تشخیصی و درمانی، چک لیست ارزیابی را تدوین و ابلاغ می نماید. ***تحت نظارت سوپروایزر آموزشی و در صورت لزوم برنامه ریزی های آموزشی برای آنها تنظیم و اجراء می شود. ✚ کارشناس خبره بخش با معیارهای تعیین شده شناسایی و پس از تایید مدیر پرستاری در ارزیابی صلاحیت کارکنان جدید مشارکت می نماید. ✚ کارکنان جدیدالورود صرفاً تازه استخدام نیستند و تمامی پرستاران انتقالی از سایر بخش ها نیز بایستی قبل از بکارگیری احراز صلاحیت بشوند. توصیه. شرح وظایف پرستاران (ابلاغیه وزارت بهداشت) در تعیین ملاک های ارزیابی مد نظر قرار گیرد.	
هدایت کننده	
مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی و سرپرستاران	

سنجه ۲ براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های ویژه (ICU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.	
سطح سنجه	☒ الزامی ☐ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	وجود چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش ICU ^۱ *
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش ICU توسط سرپرستار/کارشناس خبره
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش ICU پس از احراز صلاحیت نهایی
۴	در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی***
توضیحات	
* چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش ICU بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. بخش مراقبت ویژه جراحی قلب باز نیز شامل این سنجه است. ***در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.	
هدایت کننده	
مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی، سوپروایزر آموزشی، سرپرستار بخش	

¹ Intensive care unit



سنجه ۳. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های ویژه (CCU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.		
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی
مشاهده	۱ وجود چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش CCU*	
بررسی مستند و مصاحبه	۲ انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش CCU توسط سرپرستار/کارشناس خبره	
مصاحبه و مشاهده	۳ بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش CCU پس از احراز صلاحیت نهایی	
بررسی مستند و مصاحبه	۴ درصورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	
توضیحات		* چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش CCU بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** درصورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزهای بالینی، سوپروایزر آموزشی، سرپرستار بخش

سنجه ۴. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های ویژه (NICU) ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.		
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی ☐ ایده ال
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
روش ارزیابی		
۱	وجود چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش NICU*	بررسی مستند
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش NICU توسط سرپرستار/کارشناس خبره	بررسی مستند
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش NICU پس از احراز صلاحیت نهایی	مصاحبه و مشاهده
۴	درصورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	بررسی مستند و مشاهده
توضیحات		* چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش NICU بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** درصورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی، سوپروایز آموزشی، سرپرستار بخش

^۱ Cardiac care unit

^۲ Neonatal ICU



سنجه ۵. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های اتاق عمل ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش اتاق عمل *	بررسی مستند	
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش اتاق عمل توسط سرپرستار/کارشناس خبره	بررسی مستند	
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش اتاق عمل پس از احراز صلاحیت نهایی	مصاحبه و مشاهده	
۴	در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	بررسی مستند و مشاهده	
توضیحات	* چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش اتاق عمل بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزر بالینی، سوپروایزر آموزشی، سرپرستار بخش		

سنجه ۶. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های اورژانس ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش اورژانس *	بررسی مستند	
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش اورژانس توسط سرپرستار/کارشناس خبره	بررسی مستند	
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش اورژانس پس از احراز صلاحیت نهایی	مصاحبه و مشاهده	
۴	در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	بررسی مستند و مشاهده	
توضیحات	* چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش اورژانس بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزر بالینی، سوپروایزر آموزشی، سرپرستار بخش		

سنجه ۷. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های PICU ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.			
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش PICU ^۱ *	بررسی مستند	
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش PICU توسط سرپرستار/کارشناس خبره	بررسی مستند	
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش PICU پس از احراز صلاحیت نهایی	مصاحبه و مشاهده	
۴	در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	بررسی مستند و مشاهده	
توضیحات	* چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش PICU بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی، سوپروایزر آموزشی، سرپرستار بخش		

¹ Pediatric ICU



سنجه ۸. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های BICU ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.		
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	وجود چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش BICU ^۱ *	بررسی مستند
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش BICU توسط سرپرستار/کارشناس خبره	بررسی مستند
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش BICU پس از احراز صلاحیت نهایی	مصاحبه و مشاهده
۴	در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	بررسی مستند و مشاهده
توضیحات	* چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش BICU بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل محدودیت بکارگیری رفع شود.	
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی، سوپروایز آموزشی، سرپرستار بخش	

سنجه ۹. براساس برنامه ریزی مدیر پرستاری حداقل مهارت های کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش های دیالیز ارزیابی و احراز صلاحیت نهایی توسط سرپرستار/کارشناس خبره بخش صورت می پذیرد.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	وجود چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش دیالیز *	بررسی مستند
۲	انجام ارزیابی مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخش دیالیز توسط سرپرستار/کارشناس خبره	بررسی مستند
۳	بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالورود به بخش دیالیز پس از احراز صلاحیت نهایی	مصاحبه و مشاهده
۴	در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز، اجرای برنامه آموزشی، ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت نهایی**	بررسی مستند و مشاهده
توضیحات	* چکلیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود در بخش دیالیز بر اساس معیارهای تدوین و ابلاغ شده مدیریت پرستاری (موضوع سنجه ۱) و تحت نظارت سوپروایزر بالینی مورد استفاده قرار می گیرد. ** در صورت عدم احراز مواردی از مهارت های مورد نیاز بخش لازم است ضمن بکارگیری محدود، برنامه آموزشی مرتبط با هماهنگی سوپروایزر آموزشی تنظیم و اجراء شود و صرفاً پس از ارزیابی مجدد و احراز صلاحیت کامل، محدودیت بکارگیری رفع شود.	
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی، سوپروایز آموزشی، سرپرستار بخش	

¹ Burn ICU



ج ۱ ۴ سیاست های آموزشی برای کادر پرستاری تعیین و ابلاغ می شود.

دستاورد استاندارد

- ارتقاء علمی و مهارت تخصصی کارکنان پرستاری
- کاهش خطاهای مراقبتی

سنجه. سیاست‌های آموزشی کارکنان پرستاری حداقل سالی یک‌بار تعیین و به همه بخش‌ها/واحدهای مرتبط ابلاغ و بر اجرای آن نظارت می‌شود.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	انجام فرآیند نیازسنجی و شناسایی، نیازهای آموزشی سالیانه کارکنان پرستاری *	بررسی مستند		
۲	اولویت‌بندی نیازهای آموزشی سالیانه کارکنان و متناسب با نیازهای مراقبتی بیماران توسط مدیر پرستاری**	بررسی مستند		
۳	نظارت مدیر پرستاری بر اجرای برنامه ریزی آموزشی و تامین منابع آموزشی و کمک آموزشی مورد نیاز ***	بررسی مستند و مصاحبه		
توضیحات		* با محوریت مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزر آموزشی، سرپرستاران مطابق استاندارد الف-۷-۱۰ مدیریت منابع انسانی موضوع "توانمندسازی کارکنان بر اساس آموزش‌های هدفمند"، برنامه‌ریزی و اجراء می‌شود. ** الویت‌بندی برنامه‌های آموزشی شامل همه کارکنان مرتبط با بیمار کادر پرستاری (پرستار، تکنسین/کاردان/کارشناس اتاق عمل و هوشبری، بهیار، کمک پرستار/کمک بهیار و نیازهای مراقبتی در راستای ایمنی بیمار باشد. ***مدیریت پرستاری با مشارکت تیم مدیریت اجرایی برنامه‌های مصوب را اجراء و بودجه آن توسط تیم حاکمیتی تامین، و مدیر پرستاری بر اجرای برنامه‌های آموزشی نظارت می‌نماید.		
		منظور از سیاست‌های آموزشی، الویت‌بندی و تعیین شیوه‌های آموزشی و ارزیابی است. در این سنجه منظور از تعیین سیاست‌های آموزشی، الویت‌بندی و برنامه‌ریزی جامع سالیانه آموزش در گروه پرستاری، در سطح بیمارستان است. توصیه ۱. نیازسنجی آموزشی کارکنان پرستاری حداقل شامل موارد ذیل است ۱. نیازسنجی آموزشی بر مبنای توسعه فردی کارکنان پرستاری ۲. تعیین الویت‌های آموزشی در هریک بخش توسط سرپرستار و با مشارکت سوپروایزر آموزشی که به تایید مدیرپرستاری می‌رسد ۳. برنامه‌های آموزشی بر اساس سیاست‌های کلان آموزشی مدیریت پرستاری در موضوع مراقبت‌های عمومی یا اختصاصی توصیه ۲. ملاک اصلی برنامه‌ریزی آموزشی شرح وظایف پرستاران و مهارت‌های مورد نیاز برای انجام وظایف عمومی، تخصصی و صلاحیت حرفه ای مصوب پرستاری (ابلاغیه وزارت بهداشت) است.		
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایز آموزشی، سرپرستاران		

ج ۱ ۵ مدیریت پرستاری از پاسخگویی و اجرای صحیح وظایف محوله کارکنان پرستاری اطمینان حاصل می کند.

دستاورد استاندارد

- نهادینه سازی فرهنگ مسئولیت پذیری
- پاسخگویی توأم با اجرای صحیح وظایف در چارچوب شرح وظایف محوله

سنجه ۱. سرپرستاران عملکرد پرستاران دربخش را در زمینه ارزیابی های اولیه پرستاری پایش و کنترل نموده و با مشارکت پرستاران مداخلات اصلاحی را برای بهبود عملکرد آنان تدوین و اجراء می نمایند.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	ارزیابی عملکرد پرستاران بخش در زمینه ارزیابی های اولیه پرستاری توسط سرپرستاران	بررسی مستند		
۲	انجام مداخلات اصلاحی توسط سرپرستاران، بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد پرستاران بخش در زمینه ارزیابی های اولیه پرستاری	بررسی مستند		
توضیحات		* ملاک ارزیابی استانداردهای مراقبت های عمومی بالینی در موضوع ارزیابی اولیه پرستاری است.		
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزهای بالینی، سرپرستاران		



سنجه ۲. سرپرستاران عملکرد پرستاران بخش را مطابق مراجع مراقبتی پرستاری پایش و کنترل نموده و با مشارکت پرستاران مداخلات اصلاحی را برای بهبود عملکرد آنها تدوین و اجراء می نمایند.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده ال ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی				
روش ارزیابی				
بررسی مستند	۱	تهیه و ابلاغ مراجع مراقبتی معتبر پرستاری به کلیه بخش ها / واحدها *		
بررسی مستند	۱	ارزیابی عملکرد پرستاران در بخش را در زمینه ارزیابی های اولیه پرستاری توسط سرپرستاران **		
بررسی مستند	۲	انجام مداخلات اصلاحی توسط سرپرستاران، بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد پرستاران بخش در زمینه مراقبت های پرستاری		
توضیحات		* توسط مدیریت پرستاری با مشارکت سوپروایز بالینی، سرپرستاران ** ملاک ارزیابی مراجع مراقبت پرستاری ابلاغ شده است. توصیه. مدیریت پرستاری با کمک سوپروایزهای بالینی به منظور ایجاد یکپارچگی مراقبت های پرستاری و پرهیز از سلیقه گرایی در انجام مراقبت ها، در کلیه بخش های تشخیصی درمانی عملکرد پرستاران را بر اساس مراجع مراقبتی ابلاغی، پایش و کنترل نماید.		
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزهای بالینی، سرپرستاران		

سنجه ۳. سرپرستاران عملکرد پرستاران بخش را در زمینه روش ثبت صحیح اقدامات مراقبت های پرستاری پایش و کنترل نموده و با مشارکت پرستاران مداخلات اصلاحی را برای بهبود عملکرد آنها تدوین و اجراء می نمایند.

سطح سنجه		الزامی ☐	اساسی ☒	ایده ال ☐
گام اجرایی / ملاک ارزیابی				
روش ارزیابی				
بررسی مستند	۱	ارزیابی عملکرد پرستاران در بخش در زمینه روش ثبت صحیح اقدامات مراقبت های پرستاری توسط سرپرستاران *		
بررسی مستند	۲	انجام مداخلات اصلاحی توسط سرپرستاران، بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد پرستاران بخش در زمینه ثبت صحیح اقدامات پرستاری		
توضیحات		* ملاک ارزیابی مراجع مراقبت پرستاری ابلاغ شده است. توصیه. مدیر پرستاری با مشارکت سوپروایزها و سرپرستاران بر اساس توصیه ها و دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، روش ثبت صحیح اقدامات و مراقبت های پرستاری را در تمامی بخش های بالینی، حداقل شامل: چگونگی وضعیت عمومی بیمار در هر نوبت کاری شرح اقدامات درمانی و دارویی پیگیری های بعدی نظیر مشاوره پزشکی نتایج اقدامات به عمل آمده و ثبت موارد خاص، تدوین و به بخش ها اطلاع رسانی نماید.		
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزهای بالینی، سرپرستاران		



ج. مدیریت خدمات پرستاری

ج-۲) مدیریت مراقبت های پرستاری

ج ۲ ۱ نیازهای بخش های بالینی از نظر منابع مالی و فیزیکی مختلف تعیین و به مسولان مربوط اعلام می شود.

دستآورد استاندارد

- اثر بخشی برنامه های تدوین شده
- اولویت بخشی در تخصیص بودجه ها به برنامه های دارای اولویت ارتقای ایمنی بیمار، بهبود کیفیت
- تخصیص بودجه مورد نیاز برای اجرای برنامه های مراقبتی

سنجه ۱. مدیریت پرستاری بودجه سالیانه لازم را بر اساس برنامه های عملیاتی و فعالیتهای پرستاری برآورد و ردیف های صرف بودجه را به صورت مکتوب درخواست نموده و پس از تصویب و تخصیص عملیاتی می نماید.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
۱	بر آورد بودجه سالیانه و ردیف های صرف بودجه برنامه های عملیاتی حوزه پرستاری توسط مدیر پرستاری	بررسی مستند	روش ارزیابی
۲	تأیید بودجه برنامه های عملیاتی حوزه پرستاری، توسط مدیریت اجرایی*	بررسی مستند و مصاحبه	
۳	تصویب تخصیص و تأمین بودجه برنامه های عملیاتی حوزه پرستاری توسط تیم حاکمیتی**	بررسی مستند و مصاحبه	
توضیحات			
*مدیر پرستاری برنامه عملیاتی و برآورد بودجه سالیانه فعالیتهای پرستاری را به همراه الویت های صرف بودجه با مشارکت مدیر بیمارستان و مسئول امور مالی و سرپرستاران تعیین، و در جلسه تیم مدیریت اجرایی مطرح و مصوب می شود.			
**در صورتی که بیمارستان فاقد تیم حاکمیتی باشد تیم مدیریت اجرایی مسئولیت تخصیص و تأمین بودجه های عملیاتی را به عهده دارد.			
هدایت کننده			
مدیر پرستاری، مدیر بیمارستان، مسئول امور مالی و سرپرستاران			

سنجه ۲. نیازهای اعلام شده از طرف سرپرستاران برای اجرای وظایف کاری تعیین شده توسط مدیریت پرستاری الویت بندی و درخواست شده و پیگیری لازم به منظور تأمین منابع به عمل می آید.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
۱	ثبت نیازهای بخش ها / واحدهای بخش های بالینی در سامانه مربوط*	بررسی مستند	روش ارزیابی
۲	الویت بندی، تأیید و ارسال نیازهای درخواستی بخش های بالینی در سامانه مربوط، توسط مدیر پرستاری	بررسی مستند	
۳	پیگیری مدیر پرستاری و تأمین منابع نیازهای اعلام شده از سوی مدیریت بیمارستان	بررسی مستند و مصاحبه	
توضیحات			
*در بیمارستان های مختلف از سامانه های متنوع استفاده می شود آنچه اهمیت دارد دسترسی مدیر پرستاری بر درخواست های بخش ها و اعمال مدیریت بر درخواست های وارده است.			
توصیه. سرپرستاران نیازهای بخش ها / واحدهای تحت نظارت خود را تعیین و الویت بندی نموده و در بازه زمانی تعیین شده از طریق سامانه مرتبط درخواست می نمایند. مدیر پرستاری درخواست های واصله را بررسی و الویت بندی و در صورت تأیید، به تیم اجرایی ارسال و پیگیری می نماید.			
هدایت کننده			
مدیر پرستاری، مدیر بیمارستان، مسئول امور مالی و سرپرستاران			



ج ۲ ۲ سیاست های آموزشی برای بیماران / همراهان تعیین و ابلاغ می شود.

دستآورد استاندارد

- مدیریت هدفمند آموزش ها برای بیماران و همراهان در راستای ارائه خدمات پرستاری
- تامین نیازهای آموزشی بیماران به منظور ارتقاء کیفیت خدمات و تسريع در روند بهبودی و خود مراقبتی

سنجه. سیاست های آموزشی برای بیماران / همراهان به بخش های بالینی ابلاغ شده و مدیر پرستاری برآجایی شدن این سیاست ها نظارت می نماید.

سطح سنجه ☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال

روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ شناسایی، نیازهای آموزشی بیماران و همراهان* با محوریت سوپروایزر آموزشی
بررسی مستند	۲ اولویت بندی نیازهای آموزشی بیماران و همراهان متناسب با الویت های مراقبتی
مشاهده و مصاحبه	۳ برنامه ریزی و تامین منابع آموزشی و کمک آموزشی مورد نیاز برنامه های آموزشی بیماران و همراهان
مصاحبه	۴ نظارت مدیریت پرستاری بر اجرای صحیح برنامه های آموزشی بیماران و همراهان***
	*** با محوریت سوپروایزر آموزشی و مشارکت سرپرستاران و تحت نظارت مدیر پرستاری *** سیاست گذاری مدیری پرستاری از طریق الویت بندی برنامه های آموزشی بیماران و همراهان متناسب با الویت های مراقبتی *** نظارت میدانی توسط سوپروایزر آموزشی و بازدیدهای میدانی مدیر پرستاری انجام می شود. توصیه ۱. تشکیل کارگروه آموزش به بیمار در هریک از بخش های بالینی متشکل از: ۱. رئیس بخش (یا یکی از پزشکان به نمایندگی از طرف ایشان) ۲. سرپرستار بخش ۳. سوپروایزر آموزشی ۴. مسئول آموزش به بیمار توصیه ۲. نیازهای آموزشی بیماران با توجه به نوع فعالیت تخصصی و سطوح دانش گیرندگان خدمت و مراقبت های پرستاری مورد نیاز در بخش های مختلف براساس بیماریهای شایع هر بخش، توسط کارگروه آموزش به بیمار شناسایی و الویت بندی شده و پس از تایید مدیر پرستاری، ضمن تامین امکانات اجرایی شود. انواع روش های آموزش به بیمار شامل چهره به چهره، استفاده از پمفلت و جزوات آموزشی، نمایش فیلم آموزشی و برگزاری کلاس های آموزشی است.
	هدایت کننده مدیر پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سرپرستاران



ج ۲ ۳ مدیریت پرستاری بر نحوه اداره امور بخش ها نظارت می نماید.

دستاورد استاندارد

- نظارت هدفمند و برنامه ریزی شده به منظور ارائه مراقبت متناسب با نیاز بیماران و برنامه درمانی طراحی شده
- بهبود مستمر مراقبت های پرستاری مبتنی بر شواهد علمی

سنجه ۱. روش اجرایی "نظارت بر اداره امور بخش های بالینی" تدوین شده و مسولان پرستاری از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند.

سطح سنجه ☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال

روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ تدوین روش اجرایی
مصاحبه	۲ مشارکت صاحبان فرآیند* در تدوین روش اجرایی
مشاهده	۳ شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴ ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
بررسی مستند	۵ تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	۶ اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
مصاحبه	۷ آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی
مشاهده	۸ تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	۹ انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ

توضیحات	* با محوریت مدیر پرستاری و مشارکت سوپروایزرهای بالینی و آموزشی و سرپرستاران توصیه . روش اجرایی بایستی تمامی جزئیات بازدهی های نظارتی را در تمام سطوح مدیریت پرستاری تبیین نماید، به نحوی که بازدهی های سلیقه ای حذف و روش های نظارت یکپارچه و اثربخش شود.
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی

سنجه ۲. مدیریت پرستاری اطمینان حاصل می نماید که نظارت بر "ارزیابی اولیه پرستاری" توسط سرپرستاران انجام شده و براساس آن مداخلات اصلاحی برای بهبود عملکرد سرپرستاران انجام می شود.

سطح سنجه ☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال

روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ ارزیابی عملکرد پرستاران بخش در زمینه ارزیابی های اولیه پرستاری توسط سوپروایزرهای بالینی و مدیر پرستاری*
بررسی مستند	۲ انجام مداخلات اصلاحی توسط مدیر پرستاری، بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد پرستاران بخش در زمینه ارزیابی های اولیه پرستاری
بررسی مستند	۳ ارزیابی عملکرد نظارتی سرپرستاران بر روند ارزیابی اولیه پرستاران بر اساس نتایج ارزیابی سوپروایزرهای بالینی و مدیر پرستاری
بررسی مستند	۴ انجام مداخلات اصلاحی توسط مدیر پرستاری، در جهت بهبود عملکرد نظارتی سرپرستاران (در صورت لزوم)

توضیحات	* فرآیند نظارت با رعایت روش اجرایی موضوع سنجه ۱ انجام شود. توصیه . مدیر پرستاری با توجه به نتایج پایش و کنترل انجام شده توسط سرپرستاران نسبت به مداخلات اصلاحی نظارت می نماید.
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی



سنجه ۳. مدیریت پرستاری "مراجع مراقبتی پرستاری" را حداقل سالی یکبار مشخص و به پرستاران ابلاغ می‌نماید و بر اساس آن پایش و تحلیل عملکرد را انجام و با مشارکت سرپرستاران مداخلات اصلاحی را طراحی نموده و بر اجرای آن نظارت می‌نماید.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	بازنگری و ابلاغ مراجع مراقبتی پرستاری به بخش‌های بالینی توسط مدیر پرستاری حداقل به صورت سالیانه	بررسی مستند و مصاحبه	
۲	پایش و کنترل رعایت اصول مراقبت پرستاری بر اساس مراجع مراقبتی، توسط سوپروایزرهای بالینی و مدیر پرستاری*	بررسی مستند	
۳	انجام مداخلات اصلاحی بر اساس نتایج ارزیابی (در صورت لزوم) توسط مدیر پرستاری با مشارکت سرپرستاران	بررسی مستند	
توضیحات	*فرآیند نظارت با رعایت روش اجرایی موضوع سنجه ۱ انجام شود.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی		

سنجه ۴. مدیریت پرستاری "روش ثبت اقدامات و مراقبت‌های پرستاری" را حداقل سالی یکبار بازنگری و به کارکنان پرستاری ابلاغ می‌نماید و اطمینان حاصل می‌نماید که عملکرد پرستاران توسط سرپرستاران ارزیابی شده و براساس آن مداخلات اصلاحی برای بهبود عملکرد سرپرستاران انجام می‌شود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	بازنگری و ابلاغ روش ثبت اقدامات و مراقبت‌های پرستاری به بخش‌های بالینی حداقل به صورت سالیانه	بررسی مستند	
۲	ارزیابی روش ثبت اقدامات و مراقبت‌های پرستاری در بخش‌ها توسط سوپروایزرهای بالینی و مدیر پرستاری	بررسی مستند	
۳	تحلیل نتایج ارزیابی و در صورت لزوم انجام مداخلات اصلاحی توسط مدیر پرستاری	بررسی مستند	
توضیحات	مدیر پرستاری باتوجه به لزوم بروز رسانی روش ثبت صحیح اقدامات و مراقبت‌های پرستاری، روشهای مربوطه را حداقل سالیانه بازنگری نموده، نسبت به تعیین روشهای یادشده تصمیم گیری و منابع تایید شده را به بخش‌ها/واحدها ابلاغ می‌نماید، با نظارت بر روند بکارگیری روش ثبت صحیح اقدامات و مراقبت‌های پرستاری تعیین شده توسط سرپرستاران در بازه زمانی مشخص عملکرد کارکنان پرستاری پایش می‌نماید، با مشارکت سرپرستاران نتایج پایش را تحلیل نموده، در صورت نیاز برنامه اصلاحی را تدوین می‌نماید و بر روند اجرای مداخلات اصلاحی کنترل و نظارت می‌نماید.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی		

سنجه ۵. مدیریت پرستاری بر نحوه اجرای مراقبت‌های موردی به ویژه تناسب سطح مراقبتی و توانمندی پرستاران نظارت و کنترل لازم به عمل می‌آورد.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	نظارت بر اجرای مراقبت‌های موردی ^۱ پرستاری، توسط سوپروایزرهای بالینی و مدیر پرستاری*	بررسی مستند	
۲	کنترل و نظارت بر اجرای مراقبت‌های موردی براساس گزارشات نوبت کاری سوپروایزری	بررسی مستند	
۳	تحلیل نتایج ارزیابی و در صورت لزوم انجام مداخلات اصلاحی توسط مدیر پرستاری	بررسی مستند	
توضیحات	* اجرای مراقبت موردی بر اساس سطوح مراقبتی علمی از جمله انطباق فعالیتهای پرستاری با سطوح مراقبتی بیماران و توانمندی پرستاران توصیه . مدیر پرستاری با مشارکت سرپرستاران به منظور ارائه خدمات مورد نیاز بیماران، سطوح مراقبتی را براساس منابع موجود بررسی و تدوین نموده به کارکنان بخش‌ها/واحدها ابلاغ می‌نماید. همچنین اجرای مراقبت‌های موردی براساس گزارشات نوبت کاری سوپروایزرها و بازدیدهای مختلف از بخش‌ها و مندرجات دفاتر تقسیم کار بر اساس توانمندی کارکنان پرستاری ارزیابی و کنترل می‌شود.		
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی		

¹ Case method



سنجه ۶. روش اجرایی "نحوه تشویق و کنترل های انضباطی کارکنان پرستاری" تدوین شده است و کارکنان و مسولان بخش ها از آن اطلاع داشته و براساس آن عمل می نمایند.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند	۱	تدوین روش اجرایی
مصاحبه	۲	مشارکت صاحبان فرآیند در تدوین روش اجرایی
مشاهده	۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
بررسی مستند	۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	۶	اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
مصاحبه	۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی
مشاهده	۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی

ج ۲ ۴ مدیریت پرستاری بر نحوه مدیریت تخت اعزام و انتقال بیماران در داخل و خارج بیمارستان نظارت می نماید.

دستاورد استاندارد :

- مدیریت بیماران و تخت ها با رعایت حدود فعالیت و قوانین مرتبط
- ارائه خدمات ایمن به بیماران در زمان انتقال و اعزام

سنجه ۱. گزارش سوپروایزری در ۲۴ ساعت گذشته در ارتباط با مدیریت تخت تحلیل و در صورت نیاز مداخلات اصلاحی پیشنهاد و اجراء می شود.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند	۱	ثبت گزارش نوبت کاری سوپروایزری در خصوص مدیریت تخت با الویت بیماران اورژانس و مشکلات رخ داده طی ۲۴ ساعت کاری
بررسی مستند	۲	بررسی روزانه گزارش نوبت کاری توسط مدیر پرستاری و در صورت لزوم پیشنهاد / انجام اقدامات اصلاحی*
توضیحات		*درموردی که مرتبط با عملکرد پرستاری است مستقیماً اقدام اصلاحی برنامه ریزی و اجراء می شود و در موارد پزشکی با هماهنگی ریاست بیمارستان / کمیته اورژانس، اقدامات اصلاحی طراحی و اجراء می شود. توصیه . گزارش نوبت کاری سوپروایزری و مدیریت تخت بیماران با الویت بیماران اورژانس و موارد مشکلات رخ داده، مطابق بخش نامه شماره ۴۰۰/۱۵۳۰۷ مورخ ۱۳۹۵/۵/۱۹ ثبت می شود، با نتایج تحلیل گزارشات ثبت شده در صورت نیاز اقدامات اصلاحی را پیشنهاد و نسبت به رفع مشکلات با طرح در کمیته اورژانس و تیم مدیریت اجرایی اقدام می نماید.
هدایت کننده		رئیس / مدیرعامل، مدیر پرستاری، رئیس بخش اورژانس، سوپروایزرهای بالینی



سنجه ۲. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند جابجایی بین بخشی بیماران نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی پیشگیرانه به عمل می آورد.			
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
بررسی مستند	۱	تدوین * روش اجرایی "نظارت بر جابجایی بین بخشی بیماران"	
مصاحبه	۲	مشارکت صاحبان فرآیند در تدوین روش اجرایی	
مشاهده	۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	
بررسی مستند	۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی	
بررسی مستند	۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی	
بررسی مستند	۶	اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی	
مصاحبه	۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی	
مشاهده	۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	
مشاهده	۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ	
توضیحات		*این روش اجرایی بر نحوه نظارت و اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه مدیریت پرستاری بر جابجایی های بین بخشی بیماران متمرکز است و دستورالعمل جابجایی ایمن بیماران در محور مراقبت های عمومی بالینی استاندارد ب-۱-۱۵ پیش بینی شده است.	
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی	

سنجه ۳. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی/ پیشگیرانه به عمل می آورد			
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
بررسی مستند	۱	تدوین * روش اجرایی "نظارت بر انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان بیماران"	
مصاحبه	۲	مشارکت صاحبان فرآیند در تدوین روش اجرایی	
مشاهده	۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	
بررسی مستند	۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی	
بررسی مستند	۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی	
بررسی مستند	۶	اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی	
بررسی مستند و مصاحبه	۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی	
مشاهده	۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	
مشاهده	۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ	
توضیحات		*این روش اجرایی بر نحوه نظارت و اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه مدیریت پرستاری بر انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان متمرکز است و دستورالعمل بر انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان در محور مراقبت های عمومی بالینی استاندارد ب-۱-۱۵ پیش بینی شده است.	
هدایت کننده		مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی	



سنجه ۴. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند اعزام به سایر مراکز نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی/پیشگیرانه به عمل می آورد.		
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال	
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند	۱	تدوین* روش اجرایی "نظارت بر اعزام بیماران به سایر مراکز"
مصاحبه	۲	مشارکت صاحبان فرآیند* در تدوین روش اجرایی
مشاهده	۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
بررسی مستند	۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	۶	اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
مصاحبه	۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی
مشاهده	۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ
توضیحات	*این روش اجرایی بر نحوه نظارت و اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه مدیریت پرستاری بر اعزام بیماران به سایر مراکز، متمرکز است و رعایت دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، در موضوع اعزام بیماران به سایر مراکز در محور مراقبت های عمومی بالینی استاندارد ب-۱-۱۵ پیش بینی شده است.	
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی	

سنجه ۵. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند مشاوره های داخل و خارج از بیمارستان نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه به عمل می آورد.		
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده ال	
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند	۱	تدوین* روش اجرایی "نظارت بر روند انجام مشاوره های پزشکی داخل و خارج از بیمارستان"
مصاحبه	۲	مشارکت صاحبان فرآیند در تدوین روش اجرایی
مشاهده	۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
بررسی مستند	۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	۶	اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
مصاحبه	۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی
مشاهده	۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ
توضیحات	*در این روش اجرایی نحوه پایش مدت انتظار برای انجام مشاوره ها عادی و اورژانس در بخش های بستری و بخش اورژانس و اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه مورد نظر بیمارستان با محوریت مدیریت پرستاری برنامه ریزی می شود.	
هدایت کننده	مدیر پرستاری، سوپروایزرهای بالینی و روسای بخش های بالینی (معاون آموزشی در بیمارستان های آموزشی)	



سنجه ۶. مستندات مربوط به نحوه آمادگی نوبت دهی نحوه انجام/نتایج خدمات در واحدهای پاراکلینیک در اختیار سرپرستاران قرار گرفته است.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	اعلام نحوه نوبت دهی، آمادگی های لازم بیماران و زمان نتایج اقدامات توسط واحدهای پاراکلینیک، به بخش های بالینی *		
۲	آگاهی کارکنان پرستاری از نحوه نوبت دهی، آمادگی های لازم بیماران و زمان نتایج اقدامات توسط واحدهای پاراکلینیک		
توضیحات	*مدیر پرستاری برای تحقق این استاندارد با هماهنگی مسئولان بخش های تصویر برداری، آزمایشگاه، بخش های اسکوپ و سایر بخش های تشخیصی اطلاعات مورد نظر را تهیه و در اختیار سرپرستاران قرار می دهد. توصیه. مدیریت اجرایی بیمارستان به منظور ارتقاء کیفیت ارائه خدمات و رضایت مندی بیماران و همراهان و همچنین مدیریت منابع، اقدام به شناسایی فرآیندهای از قبیل نحوه آمادگی/ نوبت دهی/ نحوه انجام/ نتایج خدمات و اقدامات پاراکلینیک با مشارکت مسئولان فنی واحدهای پاراکلینیک و مدیریت پرستاری اقدام نماید		
هدایت کننده	مدیریت پرستاری، مسئولان و روسای واحدهای پاراکلینیک و تشخیصی		

ج ۲ ۵ مدیریت پرستاری بر نحوه تعامل بخش های بالینی با سایر بخش ها/واحدها نظارت می نماید.

دستاورد استاندارد

- ایفای نقش تعیین شده در ارائه خدمات سلامت توسط بیمارستان با رعایت حدود فعالیت و قوانین مرتبط
- ارائه خدمات مراقبتی ایمن و با کیفیت و یکپارچه در بیمارستان

سنجه. مدیریت پرستاری با روش مشخص بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخش ها نظارت می نماید و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه به عمل می آورد.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده ال
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	تدوین روش اجرایی "نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخش ها"		
۲	مشارکت صاحبان فرآیند در تدوین روش اجرایی		
۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط		
۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی		
۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی		
۶	اطلاع رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی		
۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی		
۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط		
۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده از تاریخ ابلاغ		
توضیحات	🌟 نقش محوری مدیر پرستاری در تقویت تعاملات بین بخشی به منظور تسریع و تسهیل در روند ارائه خدمات به بیماران حائز اهمیت است و تدوین یک روش اجرایی موجب سارخترآمدی این اقدامات با رویکردی سیستماتیک شده و انتظار می رود در گام های اجرایی این روش شیوه های تقویت تعامل و رفع موانع همکاری بین بخشی از طریق اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه پیش بینی شود.		
هدایت کننده	مدیریت پرستاری، سرپرستاران		