

عملکرد واحد بهبود کیفیت

مرکز آموزشی و درمانی الزهرا(س) – سال ۱۳۹۲

تهیه و تدوین کننده: زیبا بزاز جاوید – مسؤل واحد بهبود کیفیت

تدوین برنامه عملیاتی اعتباربخشی بخشها و واحدها

۱- تدوین برنامه عملیاتی برای بخشهای درمانی :

- مدیریت پرستاری
- اتاق عمل
- اتاق زایمان
- اورژانس
- نوزادان
- جراحی
- پرخطر
- سزارین مامایی
- کنترل عفونت
- واحد CSR
- NICU
- ICU

۲- تدوین برنامه عملیاتی واحدهای پاراکلینیک:

- آزمایشگاه
- رادیولوژی
- بانک خون
- واحد داروخانه

۳- تدوین برنامه عملیاتی واحدهای پشتیبانی و اداری :

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| • فن آوری اطلاعات | • واحد بهبود کیفیت |
| • آتش نشانی | • بهداشت حرفه ای |
| • تاسیسات | • بهداشت محیط |
| • ساختمان | • تجهیزات پزشکی |
| • رختشویخانه | • تغذیه |
| • تدارکات | • واحد مدارک پزشکی |
| • مدیریت نیروی انسانی | • دفع پسماند |

📌 بازنگری کتابچه توجیهی بدو ورود خدمت کلیه بخشها و واحدها

با تشکیل تیمی متشکل از سوپروایزر آموزشی ، سوپروایزر کنترل عفونت ، مسئول واحد بهبود کیفیت و نیز کلیه رابطین اعتباربخشی بخشها و واحدها کتابچه توجیهی بدو ورود خدمت کلیه بخشها و واحدها بازنگری گردید.

📌 بازنگری کتابچه ایمنی ، سلامت شغلی و بهداشت محیط کلیه بخشها و واحدها :

با تشکیل تیمی متشکل از سوپروایزر کنترل عفونت ، مسئول بهداشت محیط ، مسئول ایمنی ، مسئول واحد بهبود کیفیت ، کتابچه ایمنی ، سلامت شغلی و بهداشت محیط بخشها و واحدها بازنگری گردید و با نظر سنجی از کارشناسان بهداشت محیط مرکز بهداشت استان و سایر مراجع علمی مورد بازنگری قرار گرفت .

مستندسازی فرایندهای بالینی و غیر بالینی

- تدوین خط مشی فرایند نویسی
- تدوین فرایندهای بالینی و غیر بالینی بخشها و واحدهای ذیل بصورت تیمی متشکل از رابطین اعتباربخشی بخشها و واحدها ، مسئولین واحدها ، مدیر خدمات پرستاری ، سوپروایزر آموزشی ، مسئول واحد بهبود کیفیت :

بخش ICU	تاسیسات	آزمایشگاه
رادیولوژی	بانک خون	اتاق عمل
اتاق زایمان	NICU	اورژانس
نوزادان	پرخطر	جراحی
سزارین مامایی	کنترل عفونت	تجهیزات پزشکی
داروخانه	تدارکات	بهبود کیفیت

تعیین شاخصهای کلیدی عملکردی مرکز آموزشی و درمانی الزهرا(س)

در جلسه تیم مدیریت اجرایی بیمارستان و با حضور مسئولین واحدها و سرپرستاران بخشها مورخه ۹۲/۹/۱ و با نظر سنجی از روسای بخشهای بالینی و پاراکلینیک ۱۰ شاخص کلیدی عملکردی مرکز بصورت ذیل تعیین گردید :

تعیین شاخصهای عملکردی بخشهای درمانی و واحدهای اداری و پاراکلینیک

شاخصهای عملکردی به تفکیک واحدها و بخشها به صورت ذیل تعریف ، کدگذاری و شناسنامه شاخص و فرمهای جمع آوری تدوین گردیده است که بر اساس آن جمع آوری و بدنبال آن تجزیه و تحلیل صورت خواهد پذیرفت :

🌀 بازنگری کتابچه فارماکوپه مرکز به تفکیک بخشهای بالینی

طی مصوبات کمیته دارو و درمان و با تشکیل تیمی متشکل از روسای بخشهای بالینی و سرپرستاران بخشها مسئول داروخانه ، مترون ، مسئول واحد بهبود کیفیت ، روسای بخشهای بالینی و سرپرستاران بخشها و کتابچه فارماکوپه مرکز به تفکیک بخشهای بالینی مورد بازنگری قرار گرفته و در اختیار ایشان قرار گرفت.

- 🌀 تعیین شایعترین علل مراجعه و بیماریهای شایع بخشهای بالینی
- 🌀 تدوین پرسشنامه رضایت سنجی عملکرد واحد رختشویخانه
- 🌀 تدوین پرسشنامه نظر سنجی عملکرد واحد بهداشت حرفه ای و مشارکت در تحلیل نتایج
- 🌀 تدوین و بازنگری آیین نامه کمیته ها طبق سنجه اعتبار بخشی کمیته های بیمارستانی
- 🌀 بازنگری فرمت صورتجلسات کمیته ها بر اساس سنجه اعتبار بخشی کمیته های بیمارستانی
- 🌀 تدوین فرم پیگیری مصوبات کمیته ها و ابلاغ به دبیران کمیته ها
- 🌀 بازنگری خط مشی های کمیته های بیمارستانی با مشارکت دبیران کمیته ها
- 🌀 تشکیل جلسه با دبیران کمیته ها در جهت بهبود کیفی کمیته های بیمارستانی طبق برنامه زمان بندی
- 🌀 تشکیل جلسات کمیته بهبود کیفیت
- 🌀 پایش برنامه عملیاتی استراتژیک سالانه
- 🌀 بازنگری خط مشی های حقوق گیرنده خدمت
- 🌀 گزارش پایش پیشرفت جز به جز برنامه اعتباربخشی به تفکیک واحدها و بخشها
- 🌀 بازنگری خط مشی های عمومی از قبیل فراخوان نکهبانی ، رعایت حقوق گیرندگان خدمت ، پاسخ دهی در موارد بحران بر ای کلیه بخشها و واحدها