

۱۴۰۵

بازنگری پنجم

کتابچه توجیهی فراگیران



Emamkhomani.hos@chmail.ir

فهرست مطالب:

آشنایی فراگیران با محیط آموزشی بیمارستان

- تاریخچه بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان: ۶
- ساختمان آموزشی - پژوهشی و درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان: ۷
- ساختمان اداری: ۷
- ساختمان امور مالی: ۸
- ساختمان ورودی بیمارستان: ۸

نحوه ارتباطات درون و برون سازمانی

- حوزه ریاست و معاونت آموزشی و پژوهشی: ۹
- واحد های داخلی: 10
- بخش های بستری و پاراکلینیک: 11
- اعضاء هیات علمی: 13

قوانین و مقررات بیمارستان الزامات و قوانین مرتبط کشوری

- رسالت و چشم انداز بیمارستان: ۱۵
- اهداف کلان: ۱۶
- ارزش های بیمارستان امام خمینی (ره): ۱۸
- آیین نامه پوشش و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های بالینی ۱۹
- نحوه پوشش دانشجویان در محیط های بالینی ۲۰

بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های بالینی	۲۱
موازین رفتار دانشجویان در محیط بالینی.....	۲۲
نظارت بر اجرا و پی گیری موارد تخلف آئین نامه	۲۳
رعایت حقوق بیمار	۲۹
منشور حقوق بیمار در ایران	۳۰
ایمنی و بهداشت	
دستورالعمل شماره ۱۴: مواجهه شغلی.....	۳۶
اقدامات پیشگیرانه برای بیماری کووید ۱۹.....	۳۶
ترتیب پوشیدن تجهیزات حفاظت شخصی	۳۴
اندیکاسیون های بهداشت دست	۳۶
تکنیک های بهداشت دست	۳۷
ایمنی بیمار	۴۳
نحوه ارتباطات درون و برون سازمانی.....	۴۴
حوزه ریاست معاونت آموزشی و پژوهشی :	۴۵
واحد های داخلی :	۴۶
بخش های بستری	۴۸
بخش های پاراکلینیک	۴۹
راههای ارتباطی.....	۵۰

- فرایند ارتباطی واسطه فراگیران با معاون آموزشی بیمارستان ۵۱
- امکانات آموزشی و پژوهشی ۵۲
- نحوه تکمیل پرونده بیماران ۵۴
- نحوه همکاری فراگیران در آموزش ۵۵
- شناخت استانداردهای زیست محیطی ۵۶
- تعریف شرح وظایف و اختیارات دانشجویان و پرستاران ۶۲
- شرح وظایف دانشجویان و پرستاران در بیمارستان امام خمینی (ره) ۶۱
- چارت بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان ۶۴

آشنایی فراگیران

با محیط آموزشی بیمارستان

امام خمینی (ره) شیروان

تاریخچه بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان :



شهرستان شیروان در استان خراسان شمالی با جمعیتی بالغ بر ۱۶۵۰۰۰ نفر در ۶۰ کیلومتری جاده آسیایی شهرستان بجنورد واقع گردیده است. بیمارستان امام خمینی (ره) در سال ۱۳۵۳ با وجود جمعیت شهرستانی ۴۰

هزارنفری نفریبا ظرفیت ۵۵ تختخواب طراحی و شروع به فعالیت نمود. در دهه فجر ۱۳۷۳ بطور غیررسمی و در روز جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۷۴ با اندک تغییرات ساختمانی و ۵۷ تختخواب بطور رسمی افتتاح و بهره برداری گردید و خدمات درمانی را در بخش های داخلی - اطفال - جراحی زنان - جراحی عمومی، اورژانس، زایشگاه و اتاق عمل ارائه می نمود - در خرداد ۱۳۷۶ بخش CCU - در سال ۱۳۸۱ بخش ICU - در سال ۱۳۸۲ بخش دیالیز و در سال ۱۳۸۵ بخش NICU - تأسیس گردید. در سال ۱۳۸۱ با پیگیری های مستمر ظرفیت بیمارستان به ۱۲۰ تختخواب بطور مصوب ارتقاء یافت. بیمارستان امام خمینی(ره) شیروان برای رسیدن به اهداف سازمانی و ارتقای خدمات به بیماران و همراهیان و ارتقای علم و دانش در جهت آموزشی شدن گام برداشته و در سال ۱۳۹۶ موفق به کسب رتبه آموزشی - پژوهشی در ارزیابی بیمارستان های آموزشی گردید. با بهره برداری از بیمارستان در همین سال در شیروان، برخی بخش های این بیمارستان منتقل گردید. در حال حاضر بیمارستان امام خمینی (ره) با ۱۶۲ تخت مصوب (۱۱۰ تخت فعال) و بخش های NICU - نوزادان. اطفال. اورژانس و درمانگاه، اتاق عمل مشغول به فعالیت می باشد .

ساختمان آموزشی - پژوهشی و درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان

طبقة سوم	بفش نوزادان - معاونت آموزشی و پژوهشی - کتابخانه و اتاق مطالعه - واهد توسعه آموزش و تمقیقات بالینی - واهد توسعه آموزش بالینی - کلاس درس - پاییون اساتید - رفتن
دانشجویان خانم و آقا	
طبقة دوم	بفشهای زنان - اطفال
طبقة اول	بفشهای اتاق عمل - زایشگاه - NICU
طبقة همکف	بفش دیالیز - اطلاعات - تریاژ - بفش درمانگاه و اورژانس
طبقة منفی یک	رادیولوژی - سونوگرافی - آزمایشگاه - واکسیناسیون -
طبقة منفی دو	آشپزخانه - تاسیسات - انبار

ساختمان اداری

طبقة دوم	ریاست بیمارستان - مدیریت - امور اداری - مترون - دبیرخانه - مراست - روابط عمومی - بهبود کیفیت - سوپروایزر آموزشی - کارشناس ایمنی - کارشناس اقتصاد درمان - واهد آموزش - کارگزینی - مهندسی تمهیزات پزشکی - کارشناس تغذیه - واهد بهداشت محیط - مسئول تکریم ارباب رجوع و کمیته های بیمارستانی -
طبقة اول	آموزشگاه بهورزی
طبقة همکف	ترخیص - مسابرداری - بیمه گری - مدارک پزشکی - انفورماتیک - واهد کپی - مددکاری - روابط عمومی



ساختمان امور مالی

ساختمان امور مالی در پشت بیمارستان قرار دارد که شامل واحد امور مالی - واحد تدارکات و امین اموال می باشد. در انتهای بیمارستان اتاق مدیریت بمران EOC قرار دارد.

ساختمان ورودی بیمارستان

سالن کنفرانس - پاهویون اساتید - پاهویون پزشک متفصص مقیم

طبقه دوم

آقا و خانم

نحوه ارتباطات درون و برون سازمانی :

حوزه ریاست :

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	تلفن (داخلی)
۱	رئیس بیمارستان	دکتر سید محمد مسینی نیا	۲۱۰
۲	مدیر داخلی بیمارستان	محمّدعلی مسن زاده	۲۱۱

معاونت آموزشی و پژوهشی :

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	تلفن (داخلی)
۱	معاون آموزشی	زبیده رفعت	۲۲۳
۲	مسئول واحد توسعه آموزش بالینی	عاطفه عشقی مطلق	
۳	معاون پژوهشی	اعظم سعیدی کیا	۲۲۵
۴	سوپروایزر آموزشی و کارشناس EDO	فاطمه محسنی نژاد	۲۲۳
۵	کارشناس مسئول پژوهش و کارشناس EDO	آسه سنگ برگان	۱۹۲
۶	مشاور اپیدمیولوژی		۲۲۵

واحد های داخلی :

ردیف	نام واحد	مسئول واحد	شماره (داخلی)
۱.	رئیس خدمات پرستاری	منیر قربانی	۲۲۰
۲.	کتابخانه	فاطمه ممسنی نژاد	۲۱۲
۳.	مسئول کنترل عفونت	فاطمه زیبایی	۱۰۷
۴.	مسئول بهبود کیفیت	طلیحه شفائی	۲۲۳
۵.	کارشناس ایمنی بیمار	لاله امیدوار	۲۲۵
۶.	بهداشت محیط	رضوان قدیمی	۱۷۲
۷.	بهداشت مرفه ای	نفیسه مسنی	۱۵۰
۸.	امور اداری	بهرام آذری	۲۰۲
۹.	امور مالی	امیر جوهری	۱۳۲
۱۰.	تدارکات	غلاممسین گوهر	۱۲۵
۱۱.	مسابرداری و ترفیص	مسین فرمی	۲۴۵
۱۲.	مددکاری	سمر اصغری	۲۳۸
۱۳.	واحد EOC (مدیریت بمران)	پیمان روشن ضمیر	۱۷۸
۱۴.	انبار	جعفر قره فانی	۱۸۲
۱۵.	روابط عمومی	اسماعیل کاظمی	۲۱۵
۱۶.	کارگزینی	بهرام رضایی	۲۱۴
۱۷.	تجهیزات پزشکی	فائزه جعفری	۲۷۴
۱۸.	کارشناس تغذیه	فاطمه شگفته	۲۱۲
۱۹.	تاسیسات	محمد جعفری	۱۰۰
۲۰.	انفورماتیک	مسین نگاری	۲۳۹

۲۰۳	مریم محمدپور	دبیر فانه	۲۱.
۲۰۱	مهدی داغستانی	مراسست	۲۲.

بخش های بستری :

تلفن	رئیس بخش	سرپرستار	تفت	بخش بستری
۱۸۸	دکتر فرخ فتمی مقدم	زهره ابراهیم زاده	۲۵	بخش اورژانس
۱۲۲	دکتر فرخ فتمی مقدم	زهره ابراهیم زاده	۱۲	درمانگاه اورژانس
۱۹۴	دکتر جعفری	رقیه مومن زاده	۱۸	دیالیز
۱۸۰	دکتر یعقوبی	الهه روانبخش	۵	Nicu
۱۲۸	دکتر سیده الناز مسینی	زهرامضرت زاده	۷	زایشگاه
۱۶۴	دکتر مجتبی کریمی	مهتاب الهی	۲	اتاق عمل
۱۱۷	دکتر مازندرانی	الهام محمدمسین زاده	۳۰	اطفال
۱۲۱	دکتر جهان پور	ریمانه نوریان	۳۰	زنان
۱۵۱	دکتر نمودیان	ممبویه رضازاده	۱۴	نوزادان

بخش های پاراکلینیک

ردیف	نام وامد	مسئول وامد	رئیس وامد	تلفن
۱.	آزمایشگاه	سیمین بابازاده	دکتر ابراهیمی	۱۴۲
۲.	رادیولوژی	وهاب فیاض	دکتر طیبی	۱۷۴
۳.	داروخانه	آرزو توکلی	دکتر مسن زاده	۱۱۳
۴.	مدارک پزشکی	وطن دوست	-	۲۳۸

اعضاء هیات علمی

اعضای هیات علمی :

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته / گرایش
۱	محمّد زارعی	پرستاری داخلی جراحی
۲	اکرم موسوی	پرستاری نوزادان
۳	ممید بزاز کاهانی	آموزش پرستاری گرایش روان پرستاری
۴	عاطفه عشقی مطلق	کارشناس ارشد مامایی
۵	زهراسم پور	کارشناس ارشد مامایی
۶	زبیده رفعت	پرستاری داخلی جراحی
۷	اعظم سعیدی کیا	پرستاری داخلی جراحی
۸	عادلّه رهمانیان	ارشد مامایی
۹	دکتر مریم اسماعیل زاده	فوق تخصص غدد
۱۰	مجت جعفرپور	کارشناس ارشد پرستاری
۱۱	دکتر محمد کریم صابری	PHD
۱۲	دکتر فاطمه یعقوبی	PHD
۱۳	فاطمه سراج	PHD مامایی

قوانين و مقررات بیمارستان

الزامات و قوانین مرتبط

کشوری

رسالت بیمارستان امام خمینی (ره)

مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) با در نظر گرفتن منافع مددجو، عدالت محوری و با بکار گیری نیروی انسانی متعهد، مجرب و تجهیزات پزشکی مدرن در حیطه خدمات تشخیصی و درمانی با هدف ارتقای مستمر کیفیت، ایمنی بیمار و رضایت ذینفعان مطابق با استانداردهای ملی اعتباربخشی به آحاد جامعه فعالیت می نماید.

چشم انداز بیمارستان امام خمینی (ره)

ما بر آنیم تا با استعانت از خداوند متعال و با تکیه بر دانش و فن آوری روز ، و مشارکت نیروهای متخصص، متعهد و مجرب در ارائه خدمات مستمر، با کیفیت و ایمن در جهت افزایش میزان رضایتمندی، به عنوان یکی از برترین مراکز تخصصی در سطح استان باشیم.

اهداف کلان:

- ۱- ارتقاء مدیریت مستمر کیفیت در راستای استانداردهای اعتباربخشی بیماران، کارکنان و فراگیران
- ۲- ارتقاء استانداردهای ایمنی بیماران و کارکنان
- ۳- ارتقاء کمی و کیفی عملکرد فرایندهای آموزشی پژوهشی و توانمندسازی مستمر کارکنان
- ۴- ارتقاء بهره وری منابع مالی و فیزیکی در راستای پیاده سازی بیمارستان سبز

ارزش‌های بیمارستان امام خمینی (ره)

۱- پایبندی به اصول اخلاق حرفه‌ای و ارائه خدمات سلامت بر اساس شأن و منزلت انسانی

۲- التزام به بیمار محوری، رعایت حقوق گیرندگان خدمت و تکریم ارباب رجوع

۳- رعایت اصول ایمنی بیماران و سلامت شغلی کارکنان

۴- بهبود مستمر کیفیت، فرآیند محوری و تلاش در جهت تعالی و پیشرفت بیمارستان

۵- التزام به فرهنگ مدیریت مشارکتی، عدالت محوری و کار گروهی

۶- رعایت اصل راز داری در خدمات سلامت و محرمانه بودن اطلاعات

۷- مسئولیت‌پذیری، پاسخگویی و صداقت در کار

۸- استقرار نظام شایسته سالاری

۹- دوستدار محیط زیست، پرهیز از اسراف و حفظ اعتدال

۱۰- آموزش و توانمند سازی کارکنان

۱۱- محوریه استانداردها و سیاست‌های وزارت بهداشت

**شیوه نامه اجرائی آئین نامه رفتار و
پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران
دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی
کشور ۱۴۰۳**

محیط آموزشی و پژوهشی : محلی است که فردی در آن با عنوان دانشجو در حال انجام فعالیت های آموزشی و پژوهشی است.

دانشجویان خارجی (اتباع غیر ایرانی) نیز مشمول این آیین نامه هستند.

مکان های اردویی و کلیه تجمعات دانشجویی مشمول قوانین محیط های آموزشی و پژوهشی می شوند.

رفتار حرفه‌ای

از آنجا که هدف از آموزش دانشجو در دانشگاه‌های علوم پزشکی در حقیقت تربیت نیروی ماهر جهت انجام حرفه مقدس پزشکی و احتمالاً ورود به حریم خصوصی افراد است از این رو به عنوان یک وظیفه شرعی و اخلاقی، دانش آموخته موظف است رفتاری کاملاً حرفه‌ای و متناسب با شأن محیط‌های علمی و درمانی از خود نشان دهد و همواره به عنوان مشاوره رازدار به حریم خصوصی و شأن و مقام دیگران احترام بگذارد.

الزامات مدود ، وظایف و آداب حرفه‌ای دانشجویان

۱. کارت شناسایی ارائه شده از سوی معاونت آموزشی شامل عکس ، نام و نام خانوادگی ویرگول آرم دانشگاه ویرگول رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی دانشجو باید به صورت متحدالشکل بر روی سینه در سمت چپ لباس فرم قابل رویت باشد نصب گردد.

۲. لازم است کلاس‌های درس دانشجویان دختر و پسر در دو ردیف جداگانه تشکیل شود.

۳. دانشجویان باید به منظور رعایت استانداردهای حقوق خدمات گیرندگان و همراهان وی متون اخلاق پزشکی را و به آن عمل نمایند.

۴. از آن جایی که رعایت حریم شخصی و خصوصی و آرامش روحی بیمار در هر شرایطی برای دانشجویان الزامی است ، لذا باید سعی نمایند قبل از اخذ شرح حال ، معاینه ، آزمایش و... رضایت بیمار را اخذ نمایند.

۵. دانشجویان در صورتی که دستورعملی را به ضرر بیمار و یا ناقص و ایمنی ببینند با مسئول ارشد بالینی در میان بگذارند.

۶. دانشجویان باید به حقوق بیماران در رابطه با انتخاب درمانگر و روش درمانی در موارد غیر اورژانس احترام بگذارند.

۷. دانشجویان باید به آداب و رسوم زبان، مذهب و فرهنگ بیماران احترام بگذارند.

۸. هرگونه تصویربرداری فیلمبرداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره بدون اجازه کتبی بیمار ممنوع است.

۹. دانشجویان نباید از موقعیت بیماران و یا خانواده های آنان سواستفاده نمایند.

۱۰. دانشجویان باید اسرار بیماران را حفظ نمایند.

۱۱. استعمال سیگار وسایردخانیات درزمان های حضور فرد درمحیط های دانشگاهی (بیمارستان ها ، خوابگاه ها، سالن مطالعه، اماکن ورزشی ، کافی شاپ ها ، رستوران ها و...) ممنوع می باشد.

۱۲. هرگونه خوردن و آشامیدن بر بالین بیمار ممنوع است.

۱۳. استفاده از تلفن همراه و سایر وسایل صوتی و تصویری بر بالین بیمار ممنوع است.

۱۴. هرگونه بحث و شوخی های نامناسب و خندیدن باصدای بلند درتمامی محیط های بالینی بخصوص در مقابل بیماران و یا محیط عمومی ممنوع باشد.

۱۵. بلندکردن صدای موبایل یا هر رسانه دیگر به عنوان پخش صوت درمحیط های بالینی ممنوع می باشد.

۱۶. رعایت حدود شرعی درنگاه و گفتگو بانامحرم و رعایت شونات اخلاقی، اجتماعی، و دانشجویی درمبیط های بالینی بسیار ضروری است. دانشجویان باید ازاعمال و رفتار خلاف شون اسلامی، دانشجویی و اخلاق حرفه ای خودداری نمایند.

مصادیق بایدها و نبایدهای پوشش و آراستگی (مشتکی آقایان و بانوان):

۱. استفاده از پوشش یا زینت آلات با شرع مقدس اسلام ، فرهنگ اسلامی و ملی و شان و عرف دانشگاه و مصداق ترویج فرهنگ و سبک غربی و حاوی حروف

و کلمات و نماد عرفان های نوظهور، فرقه های انحرافی و شیطان پرستی ممنوع می باشد.

۲. مدل مانتو، مقنعه، لباس ها، کفش و کیف باید ساده و به دور از مدل های باشد.

۳. هرگونه پوشش کوتاه یا تنگ، مانتو جلو باز، جنس حریر، تور و یا لباس های یقه باز که بدن را نمایان سازد ممنوع می باشد.

۴. هرگونه تاتو (خالکوبی) صورت (لب، ابرو و چشم) و در نواحی قابل رویت (دست ها و صورت و...) و سوراخ کردن اعضا بدن نظیر حلقه دربینی ممنوع می باشد.

۵. استفاده از پوشش مجامع غیر مناسب برای محیط دانشگاهی نظیر: پوشش متناسب با محافل جشن، محیط های تفریحی و ورزشی و مکان های استراحت ممنوع می باشد.

۶. پوشیدن کلاه در کلاس های درس و بالین بر بیماران و نیز درمانگاه ها (محیط های آموزشی) ممنوع است.

۷. به منظور کاهش صدمه به پا و پیشگیری از انتقال عفونت، استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی و یا بالینی بجز اتاق عمل و بخش های مراقبت های ویژه و قلبی ممنوع می باشد.

۸. استفاده از هرگونه لوازم آرایش، ادکلن و عطرها بابوی تند نامتعارف، در محیط های آموزشی ممنوع است.

مصادیق بایدها و نبایدهای پوشش و آراستگی بانوان :

۱. استفاده از کلاه بدون مقنعه ممنوع است.
۲. استفاده از مژه مصنوعی ممنوع است.
۳. استفاده از مقنعه بلند و با ضخامت مناسب تمامی سر و موها باید پوشیده شود به طوری که نواحی گردن و ناحیه یقه لباس نیز پوشانده شود.
۳. استفاده از روسریهای نازک و کوتاه، شال به تنهایی یا خارج شدن مو از جلوی سر و پشت مقنعه ممنوع میباشد.
۴. ناخن و آرایشهایی در صورت و ناخن که موجب جلب توجه دیگران میشود و اثر درمانی ندارد ممنوع میباشد.
۵. پوشیدن بلوز شلوار به تنهایی و بدون مانتو جلو بسته ممنوع است. همچنین نمایان شدن هر قسمتی از بدن از زیر مانتو مجاز نمیباشد. روپوش و یا پیراهن زنان و مردان باید در تمام مدت حضور در محیطهای بالینی به طور کامل بسته باشد.
۶. مشخصات روپوش دانشجویی بدین ترتیب است: روپوش سفید بلند در حد زانو ، گشاد، آستین بلند، غیر چسبان و ضخیم به طوری که لباس زیر آن قابل رویت نباشد. ناخنها باید کوتاه و تمیز باشد لاک ناخن، برچسب ناخن و ناخن مصنوعی ممنوع میباشد.

۷. استفاده نامتعارف از جواهرات در صورت (نگین بینی یا دندان) لیکن استفاده است جواهرات و زیورآلات متعارف محیطهای اداری و دانشگاهی مانند حلقه یا انگشتر ازدواج بلا مانع است.

۸. پوشیدن جوراب‌های زنانه و مردانه که تا بالای مچ را بپوشاند ضروری است جوراب‌های توری مجاز نیست.

۹. استفاده از کفش‌های دارای پاشنه بلند بالای ۵ سانتی‌متر و صدادار و نیز پوشیدن چکمه روی شلوار ممنوع است.

مصادیق بایدها و نبایدهای پوشش و آراستگی آقایان :

۱. آرایش و پیرایش غیزمتعارف مو مانند برداشتن ابرو، مش کردن، فر کردن، بافتن مو در پشت و بالای سر، آرایش موبه صورت تیغ تیغی و یا نماد فرقه ای خاص، بلندبودن مو بیش ازحد معمول به گونه ای که از یقه لباس پایین تربیاید و... ممنوع می باشد.

۲. استفاده و در معرض دید قرار دادن هرگونه زیورآلات مانند زنجیر، گردن بند، مچ بند، انگشتر طلا، (به استثنای حلقه ازدواج) در تمامی محیط های دانشجویی ممنوع است.

۳. استفاده از کراوات و پاپیون ممنوع است.

۴. استفاده از البسه زنانه، تی شرت های تنگ و کوتاه، لباس های اندامی تنگ و چسبان یا آستین های خیلی کوتاه حلقه ای یا رکابی یا یقه باز، شلوارک، لباس

راحتی، شلوارهای فاق کوتاه یا فاق بلند، تنگ یا چسبان و شلوارهای پاره یا وصله دار ممنوع است.

متولی برافورد با تخلفات موضوع آیین نامه و شیوه نامه اجرای آن

از آنجایی که تخلفات دانشجویان به شورای انضباطی در دانشگاه ها زیر نظر معاونت های فرهنگی دانشجویی هستند، بررسی تخلفات به این معاونت سپرده می شود.

در شیوه نامه اجرایی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران علوم پزشکی، استاد وظیفه اصلی نمره دهی به پوشش و رفتار حرفه ای دانشجو را بر عهده می گیرد و در واقع استاد به عنوان فردی که در بیشترین مدت زمان می تواند رفتار دانشجو را نظارت نماید، علاوه بر نمره درسی در پایان هر نیمسال، نمره ای به عنوان پوشش و رفتار حرفه ای به دانشجو می دهد و در ادامه فرآیند با محاسبه میانگین نمرات کسب شده از اساتید مختلف برای دانشجو، میانگین نمرات نیمسال تحصیلی به کارگروهی ذیل شورای فرهنگی دانشگاه متشکل از معاون فرهنگی و دانشجویی (رئیس کارگروه)، نماینده مسول نهاد دانشگاه، نهاد حراست دانشگاه، دبیر شورای انضباطی بدوی دانشجویان دانشگاه و یک عضو هیئت علمی منتخب شورای فرهنگی دانشگاه اعلام می شود. دبیرخانه کارگروه (مستقر در معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه) پس از بررسی و اصلاح یا تایید میانگین نمره نهایی مورد قبول خود را به معاونت آموزشی اعلام و ((کارنامه پوشش و رفتار حرفه ای)) دانشجو در آن نیمسال تحصیلی صادر می شود.

تبصره: فرم گزارش عدم پای بندی/تخلفات رفتار حرفه ای و پوششی دانشجویان
ودستیاران می بایست توسط معاونت آموزشی به شورای انضباطی دانشجویان
ارجاع گردد.

روش تذکر برای دانشجویان ناآگاه یا متخلف

گام اول: ارسال پیامک از طریق دبیرخانه کمیته انضباطی دانشجویان دانشگاه به
دانشجوی متخلف

گام دوم: تذکر محترمانه شفاهی و صریح به افرادی که در پوشش و شئون اخلاقی،
مقررات پوشش و شئون آن را رعایت نمی کنند.

گام سوم: در صورت عدم توجه به تذکر شفاهی، دانشجویان به اداره مشاوره
و سلامت روان معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه معرفی می شوند.

گام چهارم: در صورت عدم توجه به تذکرات شفاهی و توصیه های مشاوره ای،
دانشجو جهت تشکیل پرونده به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع می شود.

سطوح نظارتی در بیمارستان:

به منظور ارتقای سطح کیفی ارائه خدمات و حفظ شئون حرفه ای در محیط
آموزشی-درمانی، لازم است کلیه دانشجویان رشته های مختلف علوم پزشکی
مستقر در این بیمارستان، ملزم به رعایت کامل آیین نامه پوشش و رفتار حرفه ای
مصوب وزارت متبوع می باشند. بر این اساس جهت تعیین سطوح نظارتی در
رابطه با آیین نامه پوشش و رفتار حرفه ای دانشجویان مدیریت محترم پرستاری،

سرپرستاران بخش‌های آموزشی و سوپروایزر آموزشی به عنوان کارشناسان ناظر بر این امر معرفی می‌گردند. شرح وظایف کارشناسان ناظر به شرح ذیل می‌باشد:

سرپرستاران بخش‌ها: ۱- نظارت مستمر بر رعایت پوشش استاندارد و رفتار حرفه‌ای دانشجویان حاضر در بخش تحت مدیریت خود تذکر و راهنمایی دانشجویان در موارد مشاهده تخلف ۲- گزارش‌دهی کتبی موارد تکرار شده یا جدی به مدیریت محترم پرستاری

سوپروایزر آموزشی: ۱- نظارت کلی و دوره‌ای بر وضعیت رعایت قوانین توسط دانشجویان در تمامی بخش‌ها. ۲- پیگیری و بررسی گزارش‌های ارسالی از سوی سرپرستاران و گزارش به معاون آموزشی ۳- برگزاری جلسات توجیهی دوره‌ای برای دانشجویان جدیدالورود در خصوص قوانین پوشش و رفتار حرفه‌ای ۴- اعلام موارد تخلف مستمر به معاون آموزشی جهت اتخاذ تصمیمات لازم.

مدیر پرستاری: ۱- نظارت کلی و دوره‌ای بر عملکرد سرپرستاران و وضعیت رعایت قوانین توسط دانشجویان در تمامی بخش‌ها

رعایت حقوق بیمار

منشور حقوق بیمار در ایران

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.

۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.

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

۱-۴) بر اساس دانش روز باشد.

۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.

۱-۶) توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های 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 محدودیت‌های غیر ضروری باشد.

۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر 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 چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.

۱۲-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.

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

۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیرقابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد. - احتضار به وضعیت بیماری غیر قابل علاج و غیرقابل برگشت اطلاق می‌شود که مرگ قریب الوقوع اجتناب ناپذیر است.

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

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

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

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

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

۱-۲) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار

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

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

۷-۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان

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

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

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد. (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

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

۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی تصویر اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات

سلامت باید محترم شمرده شود.

۳) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط

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

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در پژوهش‌های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

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

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

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

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

۴-۲) 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.

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.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید. چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

ایمنی و بهداشت

دستورالعمل شماره ۱۴: مواجهه شغلی

جهت افزایش سطح ایمنی در حین کار با وسایل تیز و برنده به دستورالعمل تزریقات ایمنی توجه نمایید و در صورت تماس با ترشحات آلوده با بریدگیهای باز و ملتحمه و گازگرفتگی که منجر به پارگی اپیدرم میشود و فرو رفتن سرسوزن به دست اقدامات ذیل را انجام دهید.

الف) شستشوی اولیه فوری با آب و صابون

ب) کمک به خونروی در محل اولیه زخم

پ) خودداری از مالش موضعی چشم

ت) شستشوی چشمها و غشای مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی

ج) گزارش فوری سانحه و تکمیل فرم تماس با موارد عفونی یا اشیاء تیز آلوده و پیگیری مورد جهت مشاوره و راهنمایی

۵ میلی لیتر خون از منبع تماس جهت بررسی هپاتیت C/B، HIV و ۵ سی سی از فرد مورد تماس گرفته جهت تعیین HbsAb

اقدامات پیشگیرانه برای بیماری کووید ۱۹

براساس شواهد موجود، افرادی بیشترین ریسک ابتلا به این بیماری را دارند که در تماس نزدیک با فرد بیمار کووید قرار گرفته اند یا از این بیماران مراقبت می نمایند. موارد احتیاطی که باید توسط کارکنان و فراگیران بکار گرفته شود، علاوه بر شستشوی دستها و رعایت فاصله، استفاده مناسب از تجهیزات محافظت فردی است.

انواع ماسکهای معمول در بیمارستان:

۱- ماسک جراحی

کلیه پرسنل درمانی و خدماتی هنگام مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری منتقله از راه قطرات و یا به عنوان بخشی از محافظت طی فعالیتهای مراقبت از بیمار که احتمال

پاشیده شدن خون و ترشحات یا مایعات بدن وجود دارد ، ماسک ساده جراحی استفاده کنند. این ماسک حفاظت کامل در برابر آئروسول های کوچک ذره (کمتر از ۵ میکرون) ایجاد نمی کند و نباید در این موارد استفاده شوند .

هنگام استفاده از ماسک رعایت موارد ذیل برای تمامی کارکنان الزام است :

- ماسک را طوری بپوشید که روی دهان ، بینی را بپوشاند.
- ماسک را بوسیله بند یا کش پشت سر بسته محکم کنید.
- ماسک را هر ۲-۳ ساعت پس از استفاده تعویض کنید.
- در صورتی که ماسک حین استفاده خیس یا مرطوب شود ، باید آن را تعویض کنید.
- از آویزان نمودن ماسک به گردن اجتناب کنید.
- پس از استفاده از ماسک دست ها را شسته و ماسک را معدوم کنید.

۲- ماسک تنفسی N95

این ماسک مانع از استنشاق و بلع ذرات کوچکتر از یک میکرون می شود.

هنگام استفاده از ماسک رعایت موارد ذیل برای تمامی کارکنان الزامی است :

ماسک باید روی دهان، بینی و چانه را بپوشانید.



قسمت پشت یا خارجی ماسک را در کف دست قرار داده، بصورتی که نوک قسمت بینی در نوک انگشتان شما قرار گیرد و بندهای ماسک بصورت آزاد در زیر دست شما آویزان باشد.

ماسک تنفسی را زیر چانه خود قرار دهید.

بند بالایی ماسک را با دستی که آزاد است به بالا و پشت سر خود بکشید. بند پایینی ماسک را نیز به بالا کشیده و نزدیک گردن و زیر گوش قرار دهید .

انگشتان دو دست را روی فلز قسمت بینی قرار دهید قسمت بینی را روی بینی خود قالب دهید (با استفاده از دو انگشت هر دو دست ها).

قسمت جلوی ماسک را با هر دو دست بیوشانید.

در استفاده از ماسک N95 به نکات زیر توجه کنید.

در صورتی که ماسک خیس یا مرطوب شود ، باید تعویض گردد.

از آویزان نمودن ماسک به گردن اجتناب کنید.

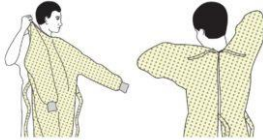
پس از استفاده از ماسک دست ها را شسته و ماسک را معدوم کنید.

ماسک N95 را پس از ۸ ساعت استفاده تعویض کنید.



ترتیب پوشیدن تجهیزات حفاظت شخصی

توجه: نوع تجهیزات حفاظت شخصی (PPE) استفاده شده با توجه به سطح اقدامات احتیاطی لازم، متفاوت خواهد بود و پوشیدن و درآوردن این تجهیزات باید متناسب با دستورالعمل‌های توصیه شده باشد.



۱. گان

- گان را به طور کامل بپوشید تا تمام قسمت‌های بدن از گردن تا زانو و دست‌ها تا مچ پوشانده شود.
- بند گان را در قسمت پشت گردن و کمر محکم کنید.



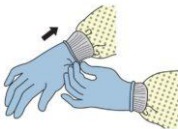
۲. ماسک

- بند ماسک را در قسمت پشت سر و گردن محکم کنید.
- قسمت فلزی ماسک را روی بینی محکم کنید.
- قسمت فلزی ماسک را روی بینی محکم کنید.
- ماسک را طوری تنظیم کنید که دهان و بینی شما را به صورت کامل پوشش دهد.



۳. عینک ایمنی (گگل) و شیلد صورت

- عینک ایمنی و شیلد صورت را کاملاً روی صورت و چشم‌های خود تنظیم کنید.



۴. دستکش

- دستکش را به گونه‌ای دست کنید که قسمت مچ دست و روی گان را بپوشاند.

با استفاده از اقدامات احتیاطی و ایمنی، از سلامت خود و دیگران مراقبت کنید.

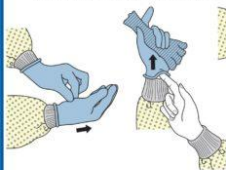


- تا حد امکان از تماس دست‌ها با صورت اجتناب کنید.
- از لمس کردن سطوح بپرهیزید.
- چنانچه دستکش پاره و یا به شدت آلوده شد، حتماً آن را تعویض نمایید.
- دست‌های خود را مرتباً بشویید.



ترتیب درآوردن تجهیزات حفاظت شخصی - مدل یک

برای درآوردن تجهیزات حفاظت شخصی (PPE) روش‌های مختلفی توصیه شده است. توجه کنید که چنانچه تجهیزات شما پاره شدند تمام وسایل حفاظت شخصی، بجز ماسک، را قبل از خروج از اتاق بیمار درآورید. چنانچه دستان شما با هریک از تجهیزات در هر مرحله‌ای تماس پیدا کرد، بلافاصله آن‌ها را با استفاده از آب و صابون شسته و یا با استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده‌ی حاوی الکل ضدعفونی نمایید.



۱. دستکش

- در ابتدا با کمک دست راست، کف و قسمت بالای دستکش دست چپ را گرفته و آن را در حالت پشت و رو، از دست خارج نمایید.
- سپس با کمک دو انگشت (دست چپ)، دستکش دست راست را درآورید.
- دستکش‌ها را در کیسه مخصوص جمع‌آوری پسماند بیندازید.



۲. عینک ایمنی (گاگل) و شیلد صورت

- با بلند کردن نوار پشت سر گوش، عینک یا شیلد صورت را در بیاورید.
- اگر تجهیزات، یکبار مصرف نیستند، آن‌ها را در ظروف مخصوص قرار دهید تا آلودگی زداپی شوند و در غیر این صورت، آن‌ها را در ظروف مخصوص پسماند دفع کنید.



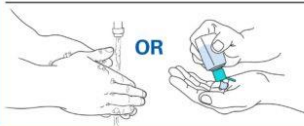
۳. گان

- بندهای لباس را باز کنید. مراقب باشید که لباس، هنگام درآوردن، با بدن شما تماس پیدا نکند.
- لباس را از گردن و شانه‌های خود جدا کنید و دقت داشته که تنها سطح داخلی لباس را لمس کنید.
- گان را پشت و رو و جمع کنید و آن را در ظروف مخصوص پسماند بیندازید.



۴. ماسک

- بندهای ماسک را، بدون اینکه قست جلوی ماسک را لمس کنید، باز کنید.
- ماسک را در کیسه‌ی مخصوص جمع‌آوری پسماند بیندازید.



۵. شست و شوی دست‌ها

- دست‌های خود را بلافاصله بعد از درآوردن تجهیزات حفاظت شخصی، با آب و صابون بشویید و یا با مواد ضدعفونی‌کننده‌ی حاوی الکل ضدعفونی کنید.



چنانچه دستان شما در هر مرحله‌ای با هریک از تجهیزات تماس پیدا کرد، بلافاصله آن‌ها را با استفاده از آب و صابون شسته و یا با استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده‌ی حاوی الکل ضدعفونی نمایید.

اندیکاسیون های بهداشت دست :

الف) شستن دست ها با آب و صابون زمانی که به طور واضح و قابل مشاهده کثیف شده اند و یا با مواد پروتئینی و یا خون و فراورده های خونی آلوده شده اند و یا با استفاده از توالت

ب) شستن دستها با آب و صابون در صورت احتمال آلودگی با باکتری های اسپوردار بخصوص در موارد شیوع کلستریدیوم دیفیسیل توصیه می شود.

ج) بهتر است از محلول الکلی بهداشت دست برای ضدعفونی کردن معمول دست ها در تمام موقعیت های درمانی مختلف استفاده می شود. البته اگر دست ها دارای آلودگی واضح باشند بهتر است دست ها را با آب و صابون تمیز کنید.

د) رعایت بهداشت دست:

- قبل و بعد از تماس مستقیم با بیماران

- بعد از بیرون آوردن دستکش ها

- قبل از هر اقدام تهاجمی برای مراقبت از بیماران صرف نظر از اینکه آیا از دستکش استفاده شده است یا نه

- بعد از تماس با مایعات بدن، مخاط، تماس غیر پوستی و یا پانسمان زخم ها

- بعد از تماس با اشیای ب جان (مثل تجهیزات درمانی) اطراف بیمار

- اگر طی فرایند مراقبت از بیمار لازم است بعد از یک نقطه آلوده بدن به نقطه تمیز

آن دست بزنید

- بعد از خارج نمودن دستکش استریل و غیر استریل.

- قبل از آماده کردن داروها یا آماده کردن غذا بایستی دستها را با استفاده از محلول

الکلی بهداشت دستمالش دهید یا با آب و صابون های معمولی یا صابون ضد میکروبی شستشو دهید.

و) نبایستی از محلول الکلی بهداشت دست و صابون به طور همزمان استفاده گردد.

تکنیک های بهداشت دست :

الف) از محلول الکلی بهداشت دست به اندازه یک کف دست جهت مالش دست ها استفاده کنید و تمام سطوح دست ها را با آن آغشته نموده و مالش دهید. آنقدر دست ها را به یکدیگر بمالید تا دست ها کاملاً خشک شوند.

ب) زمانی که دست ها را با آب و صابون می شوئید، دست هایتان را خیس کنید و مقدار لازم صابون را روی تمام سطوح دست ها بمالید. دست ها را به صوت چرخشی روی هم حرکت دهید و انگشتان را در یکدیگر قفل کنید تا به این طریق تمام سطوح را دربرگیرد، سپس دست ها را با آب بشوئید و با حوله های یکبار مصرف خشک کنید. از حوله نباید برای چند مرتبه استفاده شود و همچنین نباید توسط چندین نفر استفاده شود. از آب لوله کشی تمیز برای شستشو استفاده کنید. از استفاده از آب داغ جهت شستشو اجتناب کنید زیرا شستشوی مکرر با آب داغ خطر درماتیت را افزایش می دهد. از حوله برای بستن شیر آب استفاده کنید. مطمئن شوید که دست ها کاملاً خشک هستند و برای این کار از روشی استفاده کنید که سبب آلوده شدن مجدد دست ها نمی شود.

ج) می توان برای شستشو از صابون قالبی، صفحات نازک صابون و یا پودر صابون استفاده نمود. زمانی که از صابون های قالبی استفاده می کنید قطعات را کوچک انتخاب کنید تا فرایند شستن ساده تر انجام شود.



ایمنی بیمار

- ❖ % بیماران بستری از ناحیه ارائه خدمات سلامت آسیب می بینند.
- ❖ تا ۷۵% از این خطاها قابل پیشگیری هستند.
- ❖ بین ۵% تا ۱۰% هزینه های مربوط به سلامت، ناشی از خدمات بالینی غیر ایمن منجر به آسیب بیمار می باشند.

خدمات غیر ایمن در عرصه سلامت همچنان یک مشکل جهانی گسترده به حساب می آید. میزان آسیب های تحمیل شده به بیماران از ناحیه عوارض ناخواسته به طور غیر قابل قبولی بالاست. با توجه به حجم بستری بالا، توجه خاص به ایمنی بیمار در بیمارستان احساس می شود.

دفتر منطقه ای بهداشت جهانی، مجموعه ای از این استانداردها را برای ارزیابی برنامه های ایمنی بیمار در بیمارستان و القاء تدریجی فرهنگ ایمنی بیمار ارائه نموده است. سازمان بهداشت جهانی اهمیت ایمنی بیمار را درک نموده و برنامه بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار را آغاز نموده است. این برنامه مجموعه ای از استانداردهای ایمنی بیمار را در بر می گیرد. این استانداردها هم برای شروع برنامه ایمنی و هم برای ارزیابی میزان پیشرفت به کار می رود. این ارزیابی نقاط ضعف را ترسیم و ارتقاء را برای دستیابی به اهداف استاندارد تشویق می کند و منجر به انگیزش کارکنان برای مشارکت در ارتقاء ایمنی بیمار می گردد.

هدف نهایی:

ایجاد شرایطی که منجر به خدمات ایمن تر و محافظت جامعه از آسیب های قابل اجتناب و کاهش عوارض ناخواسته در محیط بیمارستان شود.

فراگیران محترم بالینی:

- جهت ارتقاء ایمنی بیماران طبق دستورالعمل نه راه حل ایمنی و استانداردهای الزامی بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار به موارد زیر توجه شود :
- ۱- درهنگام دارو دادن از کارت دارویی استفاده شود .
 - ۲- هنگام دارو دادن نوع دارو ، نوع دارو و شکل دارو و تاریخ انقضا چک شود .
 - ۳- جهت شناسایی بیماران از مچ بند استفاده شود .
 - ۴- جهت شناسایی بیماران هیچ گاه از اتاق و تخت بیمار به عنوان شناسه استفاده نشود
 - ۵- در صورت مشابهت نام و نام خانوادگی دو بیمار بستری ، نام پدر بیمار قید شود .
 - ۶- مچ بند به نحوی بسته شود که باعث فشردگی پوست نشود ، بر روی بازوی غالب بسته شود .
 - ۷- کارت شناسایی بیماران بالای تخت بیمار و در صورت امکان درب ورودی حاوی مشخصات : نام و نام خانوادگی - تشخیص و نام پزشک باشد .
 - ۸- از هرگونه درگیری لفظی و فیزیکی با ارباب رجوع و مددجویان پرهیز شود .
 - ۹- به عنوان پرستار خود را به بیمار معرفی کنید .
 - ۱۰- پذیرش بیمار و همراهان بیمار با روی باز و احترام کامل و راهنمایی آنها انجام گیرد .
 - ۱۱- تاریخچه بیماری و شکل اصلی بیمار بدون سوگیری انجام گیرد .
 - ۱۲- صدا کردن بیمار با نام و نام خانوادگی خود بیمار صورت گیرد .
 - ۱۳- حریم شخصی بیمار در هر شرایطی از انجام درمانی و تشخیصی حفظ گردد .
 - ۱۴- شان و منزلت بیمار در حین انجام و اقدامات درمانی حفظ گردد .
 - ۱۵- توضیحات کافی به بیمار در ارتباط با اقدامات درمانی و تشخیصی مورد نیاز ارائه شود .

- ۱۶- فرم رضایت آگاهانه به صورت کامل تکمیل شود و توسط پرستار و پزشک مهر و امضا شود . رضایت آگاهانه باید از خود بیمار یا نماینده قانونی وی اخذ شود و افراد دیگر فقط به عنوان شاهد می توانند امضا کنند .
- ۱۷- از به کار بردن اصطلاحات هنگام توضیح جهت بیمار خودداری شود .
- ۱۸- در برقراری ارتباط با بیمار به فرهنگ ، زبان ، مذهب، سبک زندگی، باورها و شیوه های ارتباطی بیمار احترام گذاشته شود .
- ۱۹- در حین برقراری ارتباط با بیمار (ارائه مراقبت های پرستاری ، انجام دستورات پزشک و غیره) به طور شمرده و واضح با بیمار صحبت شود .
- ۲۰- کارت های شناسایی جیبی (اتیکت) مناسب که نشان دهنده نام و نام خانوادگی و سمت فرد است استفاده شود .
- ۲۱- تاریخچه مصرف دارویی بیمار توسط پرستار بررسی و هنگام ویزیت بر بالین به پزشک متذکر گردد .
- ۲۲- سوندها و لوله ها بررسی شود و از نظر عملکرد صحیح تمام اتصالات و پارگی یا خروج از محل اتصال اصلی کنترل شود .
- ۲۳- میزان درناژ با تل ها بررسی شود .
- ۲۴- لوله تراشه و را از جنبه قرارگیری در محل خود بررسی کنید .
- ۲۵- ادراری و یورین بگ بیمار بررسی شود .
- ۲۶- تاریخ فیکس اتصالات در کاردکس و پرونده ثبت شود . تاریخ میکرو دراپ و ست سرم بر روی آنها ثبت شود و در موعد مقرر تعویض شوند .
- ۲۷- برای هر تزریق از یک سرنگ یک بار مصرف جدید و سر سوزن استریل یک بار مصرف جدید برای هر بار تلقیح هر نوع واکسن و یا دارو استفاده شود .
- ۲۸- روی یک میز یا سینی تمیز که مخصوص تزریقات می باشد ، وسایل تزریق را آماده کنید .

۲۹- هنگامی که سر آمپول را می شکنید با قرار دادن لایه نازک گاز تمیز یا کاغذ سرنگ را بین انگشتان دست خود و جدار آمپول ، انگشتان خود را از آسیب و صدمه محافظت نمایید .

۳۰- قبل از اقدام برای تزریق بیمار ، کلیه داروهای تزریقی را از نظر کدورت ، شکستگی جداره آنها و تاریخ انقضا بررسی نموده و در صورت مشاهده هر یک از این موارد ، آنها را به طور صحیح دفع نمایید .

۳۱- توصیه های اختصاصی کارخانه سازنده را در ارتباط با نحوه استفاده ، نگهداری و جابه جایی دارو مورد توجه قرار دهید (بروشور دارویی)

۳۲- در صورت تماس سر سوزن با سطوح غیر استریل ، آن را به نحوه صحیح دفع نمایید .

۳۳- از تزریق دارو در نواحی ناسالم پوستی اجتناب نمایید .

۳۴- در صورت نیاز به ضدعفونی کردن سر ویال (جدید) از تمیز و الکل ۷۰ درجه تازه استفاده نمایید .

۳۵- از کاربرد ماده ضدعفونی در زمان تزریق واکسن ویروس زنده ضعیف شده برای تلقیح اجتناب نمایید .

۳۶- قبل از تزریقات اگر محل تزریق به صورت مشهود کثیف باشد، حتما پوست را بشویید .

۳۷- اگر سرپوش گذاری سر سوزن لازم باشد ، تکنیک استفاده از یک دست را به کار گیرید .

از دستور العمل نحوه ی رقیق سازی جهت تهیه دوز مورد نظر طبق دستور پزشک استفاده نمایید .

در صورتی که ملزم به استفاده از ویال چند دوزی دارو هستید برای هربار کشیدن دارو از سرسوزن استریل استفاده نمایید.

۳۸- بهداشت دست را در فواصل تماس با بیماران و قبل از تهیه داروهای بیماران رعایت نمایید .

۳۹- بهداشت دست قبل از انجام اقدامات تهاجمی و قبل از مراقبت از بیماران آسیب پذیر مانند نوزادان و افراد دچار دچار سرکوب شدید سیستم ایمنی رعایت شود .

۴۰- بهداشت دست بعد از دست زدن به اشیایی که احتمال آلودگی آنها با میکروب های بیماریزا وجود دارد و یا پس از مراقبت از بیمارانی که احتمال دارد با میکروب هایی که از لحاظ اپیدمیولوژی اهمیت خاصی دارند نیز شده باشند رعایت شوند .

۴۱- بهداشت دست قبل و بعد از تماس با زخم و پس از در آوردن دستکش ها از دست رعایت شود.

لیست مقیاسهای بحرانی آزمایشات و تستهای پاراکلینیک در بخش موجود است. در صورت برخورد با این موارد یا گزارش تلفنی آزمایشگاه بلا فاصله و قبل از چک مجدد به اطلاع پزشک معالج رسانده شود و در دفتر مقیاس های بحرانی ثبت شود.(طبق خط مشی)

نتایج معوقه آزمایشات و تست های پاراکلینیک مانند جواب کشت ها، جواب پاتولوژی هاباید به بیماران یا مراقبین آنها بعد از ترخیص از بیمارستان اطلاع رسانی شود و در دفتر نتایج معوقه ثبت شود .

فرآیند اجرای دارو های پر خطر از چک دستور تا انجام و ثبت آن، باید توسط دو کارشناس پرستاری (یا مامایی در بلوک زایمان) کنترل و ثبت شود و با درج امضای دو کارشناس در قسمت داروها تایید گردد.

ترالی اورژانس در هر شیفت توسط پرستار مسئول شیفت از نظر دارو و وسایل طبق استاندارد (دفتر ترالی) چک شود .

کارکرد دستگاههای الکتروشوک مطابق دستورالعمل آن چک شود.

یادگیری از خطاها:

یک جزء اساسی برای ارتقای ایمنی بیمار، گزارش حوادث است. گزارش حوادث به تنهایی ایمنی بیمار را ارتقا نمی بخشد. بلکه یادگیری از خطاها ست که امری اساسی است. جهت شناسایی خطاها، روشهای مختلفی وجود دارد. این روش ها میتواند شامل: بررسی پرونده ها، گزارش دهی خطاها، استفاده از تجربیات بیماران، بررسی شاخص های ایمنی بیمار، بررسی شکایات و نتایج رضایتمندی بیماران باشد. یکی از روش های شناسایی خطا همان گزارش دهی خطاها است که باید ارتباط آن با سطوح بالاتر، تعریف شود.

اطلاع و آگاهی از وقوع یک خطای تشخیصی، درمانی، دارویی، پرستاری و.... همواره میتواند در جلوگیری از تکرار دوباره آن خطا مؤثر باشد.

به منظور کاهش اثرات غیر قابل جبران خطاهای پزشکی، خواهشمنداست فراگیران محترم در صورت بروز خطا به یکی از روش های زیر اقدام گردد:

درفرمهای گزارش خطا که در همه بخش ها وجود دارد، ثبت شود.

یا در صندوق های درس آموخته در سالن همکف و اورژانس انداخته شود.

به سیستم پیامک بیمارستان پیام شود.

به کارشناس ایمنی بیمار یا مسئول بهبود کیفیت ویا سوپروایزر آموزشی گزارش شود.



نحوه ارتباطات درون و برون سازمانی

نحوه ارتباط تلفنی با حوزه ریاست، معاونت آموزشی و پژوهشی، واحد های داخلی از طریق شماره های داخلی می باشد که در ابتدای کتابچه اشاره شده است.

همچنین پرسنل اداری و سرپرستاران و سوپروایزران و راننده ها و پرسنل اعزام نیز از طریق کدهای سریع که در تمامی بخش ها موجود است قابل دسترسی هستند.

نحوه تماس با پزشکان متخصص:

جهت تماس با پزشکان متخصص از شماره کدهایی که برای هرمتخصص تعریف شده است و در تمامی بخش ها وجود دارد استفاده می شود.

راههای ارتباطی

پست الکترونیک واحد آموزش بیمارستان:

Emamkhomai.hos@chmail.ir

سایت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی:

[HTTP://WWW.NKUMS.AC.IR](http://www.nkums.ac.ir)

تلفن: ۱۵-۳۶۲۲۴۰۱۱

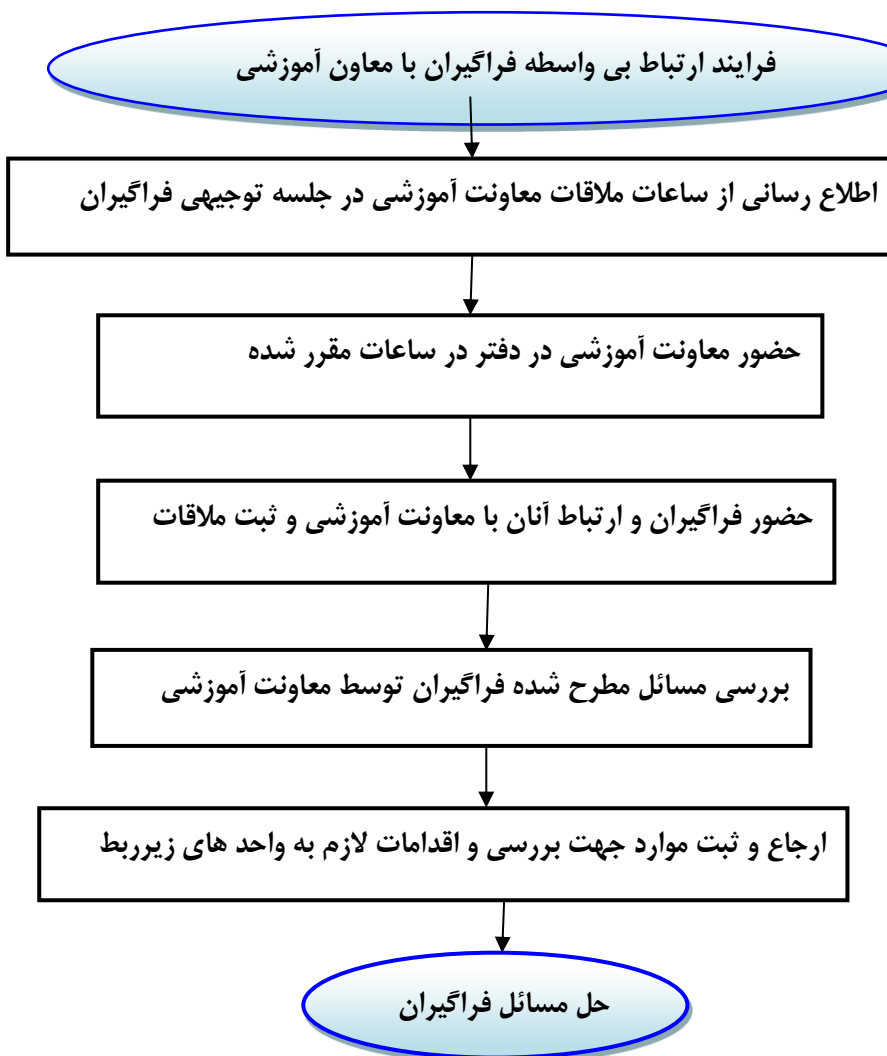
فاکس : ۳۶۲۲۵۷۴۹

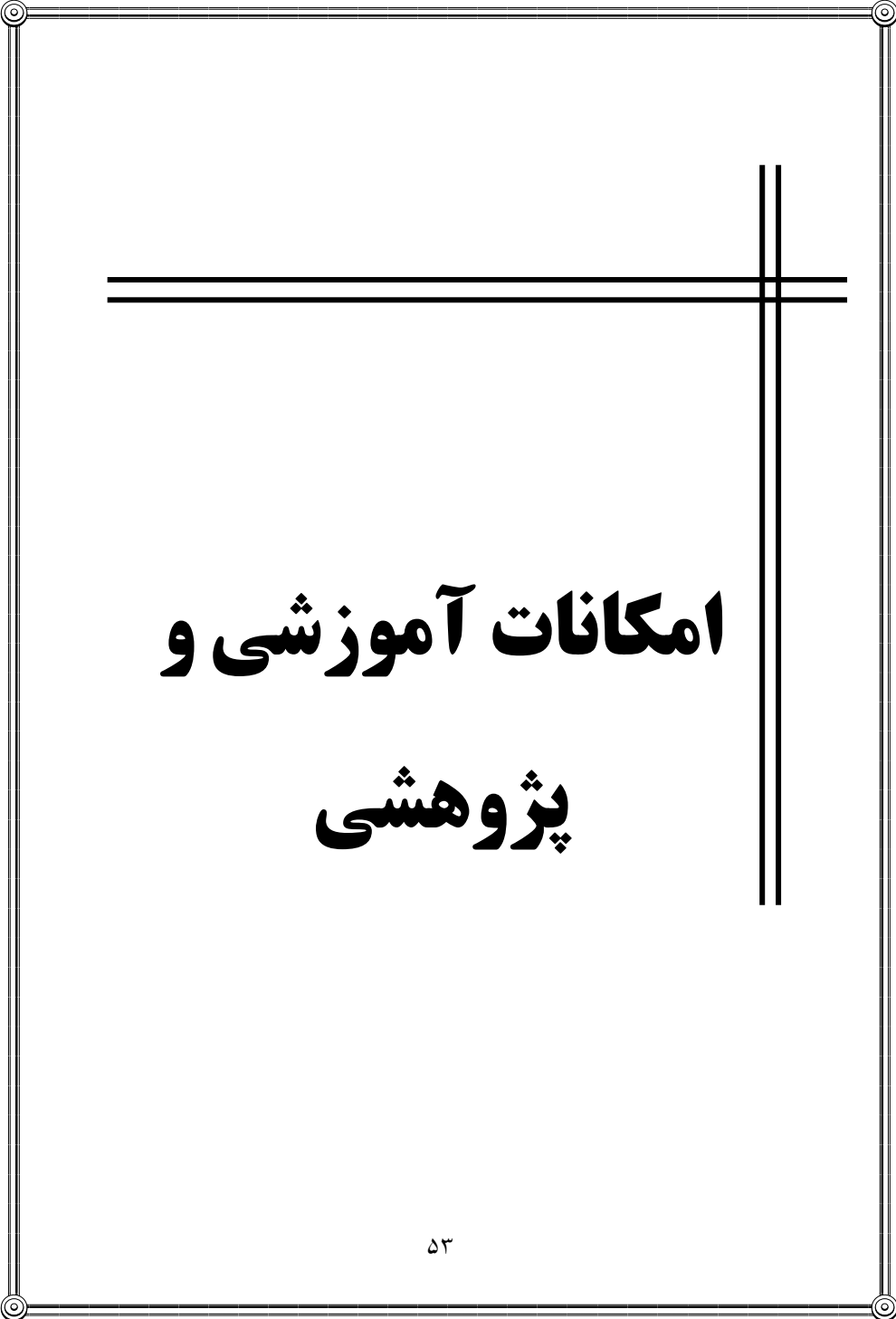
کد پستی: ۹۴۶۱۷۵۸۳۴۱۰

بیمارستان خاتم: ۳۱۵۲۰۰۰۰

شماره دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی: ۳۱۵۱۰۰۰۰

فرایند ارتباطی واسطه فراگیران با معاون آموزشی بیمارستان





امکانات آموزشی و پژوهشی

فضای آموزشی :

سالن کنفرانس بیمارستان با ظرفیت ۶۰ نفر و امکانات آموزشی شامل رایانه - دیتا - پرده نمایش - اینترنت و وسایل سمعی و بصری می باشد.

ساختمان معاونت آموزشی واقع در طبقه سوم بیمارستان
۲ کلاس درس با ظرفیت ۳۰ نفر مجهز به وسایل کمک آموزشی.

کتابخانه :

کتابخانه : بیمارستان دارای 550 جلد کتاب پرستاری و مامایی، کتاب های مرجع و کتاب های عمومی و مذهبی می باشد.
سالن مطالعه خواهران و برادران

سلف سرویس :

فراگیران محترم جهت استراحت در هنگام کارآموزی بالینی میتوانید در ساعات ۹ الی ۹/۳۰ در شیفت صبح و ۱۵.۳۰ الی ۱۶ در شیفت بعد از ظهر به سلف بیمارستان مراجعه کنید .

نماز خانه :

نماز خانه بیمارستان در محوطه بیمارستان و نماز ظهر هر روز به جماعت برگزار می شود .

نحوه تکمیل پرونده بیماران

مطابق با دستورالعمل سطوح دسترسی به اطلاعات پرونده پزشکی، دانشجویان پرستاری، مامایی یا پیراپزشکی در حال آموزش در مراکز آموزشی تا زمان ترخیص بیمار فقط دسترسی خواندنی به پرونده بیماران بخش آموزشی مربوطه دارند و مجاز به درج اطلاعات در پرونده بیماران نمی باشند.

جدول ۱-۲-۱- سطح دسترسی "درون سازمانی" به پرونده یتری بیمار (کاغذی/ الکترونیک) بر حسب نقشیهای مختلف سازمانی (ادامه)

نقش ها		پرونده کاغذی			پرونده الکترونیک			زمان		سطح دسترسی به پرونده بیمار تحت درمان در بخش		سطح دسترسی به سوابق (پرونده) مراجعات قبلی بیمار تحت درمان در بخش	
		فقط خواندن	درج اطلاعات	ویرایش	لغو اطلاعات	دسترسی	زمان	پرونده کاغذی	پرونده الکترونیک (دسترسی از نوع فقط خواندن)	زمان	ترخیص	بیمار	
فراگیران گروه پزشکی در سطح دستیار و فلوشیپ مربوطه	دسترسی کامل به پرونده بیماران بخش آموزشی مربوطه	✓	عناصر اطلاعاتی مرتبط (پوست ۱)	×	✓	تا زمان ترخیص بیمار	تا زمان ترخیص بیمار	با تکمیل فرم درخواست پرونده توسط اتند یا رزیدنت ارشد مربوطه و تایید مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت، سوابق قبلی بیمار تحت درمان جهت ادامه درمان در اختیار قرار می گیرد. ۵۵	✓	تا زمان ترخیص بیمار			
سایر فراگیران پزشکی (غیر از دستیار و فلوشیپ)	دسترسی کامل به پرونده بیماران بخش آموزشی مربوطه	✓	عناصر اطلاعاتی مرتبط (پوست ۱)	×	×	تا زمان ترخیص بیمار	تا زمان ترخیص بیمار	با تکمیل فرم درخواست پرونده توسط اتند یا رزیدنت ارشد مربوطه و تایید مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت، سوابق قبلی بیمار تحت درمان جهت ادامه درمان در اختیار قرار می گیرد. ۵۵	✓	تا زمان ترخیص بیمار			
دانشجویان پرستاری، مامایی یا پیراپزشکی در حال آموزش در مراکز آموزشی	×	×	×	×	×	×	تا زمان ترخیص بیمار	با تکمیل فرم درخواست پرونده توسط مسئول مربوطه و تایید مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت، سوابق قبلی بیمار تحت درمان جهت اهداف آموزشی در اختیار قرار می گیرد. ۵۵	✓	تا زمان ترخیص بیمار			

۵۵ بدیهی است تمام دستورات درج شده توسط دستیار و فلوشیپ مطابق قوانین آموزشی باید به تایید پزشک معالج (اتند) برسد.

۵۵ در ساعات غیر اداری و ایام تعطیل یا مرخصی مسئول واحد مدیریت اطلاعات، تایید توسط جانشین وی صورت پذیرد.

نحوه همکاری فراگیران در آموزش

فراگیران محترم در اولین دوره های ورود به بیمارستان در دوره های توجیهی شرکت می نمایند.

فراگیران و دانشجویان پرسپتوری در کنفرانس های درون بخشی محل کارآموزی شرکت می نمایند.

فراگیران می توانند در سایر برنامه های آموزشی (کنفرانس ها، ژورنال کلاب ها و ...) که در بردهای اطلاعات اطلاع رسانی می شود شرکت نمایند.

شناخت استانداردهای زیست محیطی

پسماندهای بهداشتی درمانی شامل: کلیه پسماندهای تولید شده بوسیله مراکز و موسساتی از قبیل بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی درمانی، آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و تحقیقاتی و سایر مراکز مشابه است.

پسماندهای بیمارستانی به دو دسته تقسیم می‌شود:

پسماند عادی

پسماند ویژه پزشکی

پسماند ویژه پزشکی شامل موارد زیر است:

✓ پسماند عفونی

✓ پسماند شیمیایی و دارویی

✓ پسماند تیز و برنده

پسماند های عادی در کیسه مشکی و در سطل های پلاستیکی آبی رنگ نگهداری شوند. و در سطل‌های حمل آبی به محل نگهداری زباله منتقل می‌شود و شامل زباله‌های قسمت‌های زیر است :

آشپزخانه

آبدارخانه

قسمت اداری مالی

ایستگاه‌های پرستاری

باغبانی و از این قبیل

نکته: در صورت مخلوط شدن پسماند عادی با یکی از پسماندهای عفونی، شیمیایی، رادیواکتیو و نظایر آن، خارج کردن آن ممنوع است.

پسماند عفونی در کیسه زرد و در سطل‌های پلاستیکی زرد رنگ نگهداری شوند و شامل:

کلیه پسماندهای آلوده به خون و فرآورده های خونی

کلیه پسماندهای مربوط به آزمایش‌های تشخیص طبی و تحقیقات پزشکی

پسماندهای پاتولوژی

کلیه ترشحات و پسماندهای آلوده به ترشحات بیماران عفونی

کلیه مواد و وسایلی که با بیمار عفونی تماس داشته‌اند.

کشت‌های بیولوژیک و محیط های کشت

پسماندهای اتاق‌های ایزوله

پسماندهای بخش های دیالیز

پسماندهای ناشی از جراحی و اتوپسی

اعضاء و اندام‌های قطع شده و جنین

پسماند شیمیایی در کیسه سفید یا قهوه‌ای و در سطل های پلاستیکی سفید یا قهوه‌ای رنگ نگهداری شوند و شامل:

زباله‌های دارویی و مواد شیمیایی

ویال‌های نیمه پر و پر دارویی

ترمومترهای شکسته

معرف‌های آزمایشگاهی

داروهای ثبوت و ظهور فیلم

هر گونه زباله منتج شده از تشخیص، درمان و مراقبت بیماران تحت شیمی درمانی (اعم از: ست‌های سرم، کیسه های ادرار، سوند، کیسه های استوما) نکته: در صورتی که مواد سایتوتوکسیک به سرم اضافه شود جز پسماند ویژه (شیمیایی و دارویی) محسوب می‌شود.

پسماند تیز و برنده شامل: سر سوزن - تیغ بیستوری و اره - اسکالپل - لانت - انواع آنژیوکت - شیشه‌های شکسته سرم و فرآورده‌های خونی و دارویی و هرگونه وسیله یکبار مصرف تیز و برنده که در تشخیص و درمان و مراقبت بیماران استفاده شده است .

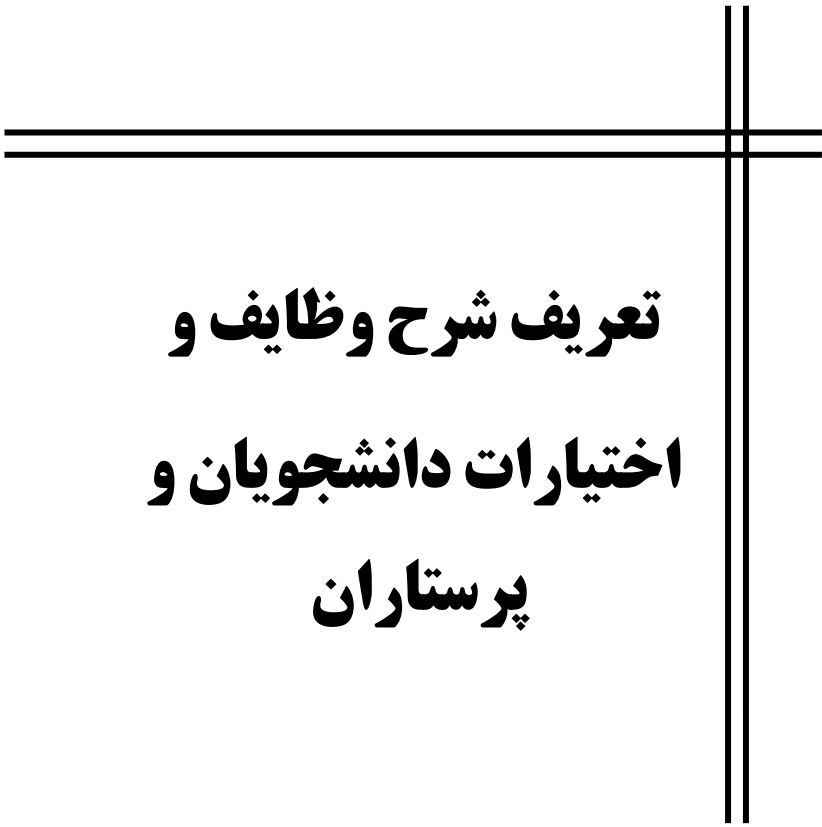
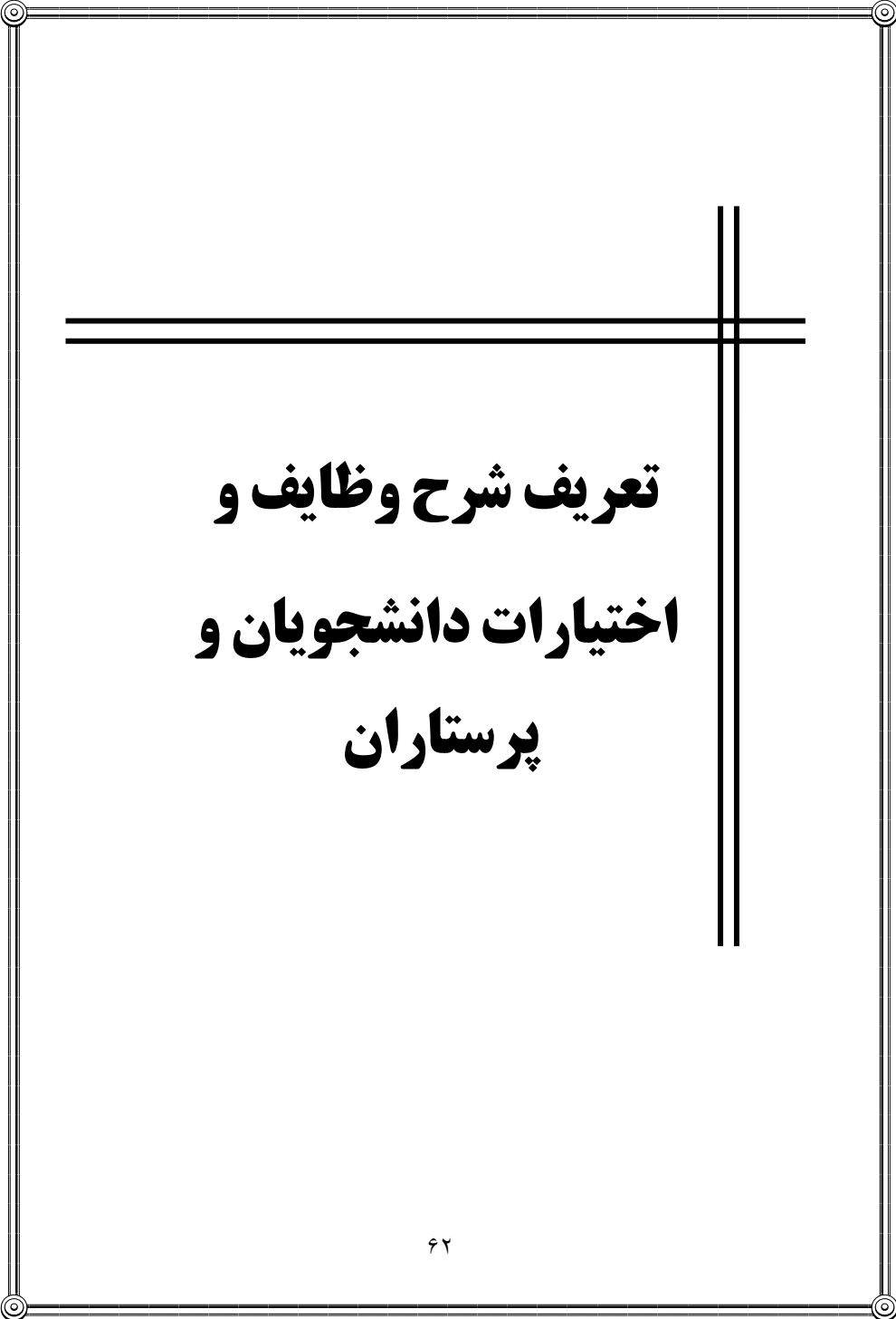
برای پسماندهای تیز و برنده و ظروف جمع آوری SafetyBox پسماندهای عفونی (کیسه و سطل زرد رنگ) در اتاق بیماران، راهروها و سالن های عمومی وجود ندارد و در موارد لزوم به همراه ترالی به بالین بیمار آورده می‌شود.

در بخش‌های ویژه بجز دیالیز و CCU، Safety Box می‌تواند در یونیت هر بیمار بصورت ثابت و فیکس شده در محل مناسب مورد استفاده قرار گیرد. سوزن و سرنگ هم بایستی بصورت توام در سیفتی باکس جمع‌آوری گردد. بیش از سه چهارم ظرف پر نشود.

برچسب گذاری:

کیسه‌ها یا ظروف حاوی پسماند باید برچسب‌گذاری شوند.

نوع پسماند	نوع ظرف	رنگ ظرف	برچسب
عفونی	کیسه پلاستیکی مقاوم	زرد	عفونی
تیز و برنده	استاندارد Safety Box	زرد با درب قرمز	تیز و برنده _ دارای خطر زیستی
شیمیایی و دارویی	کیسه پلاستیکی مقاوم	سفید یا قهوه ای	شیمیایی و دارویی
پسماند عادی	کیسه پلاستیکی مقاوم	سیاه	عادی



تعریف شرح وظایف و اختیارات دانشجویان و پرستاران

شرح وظایف و اختیارات دانشجویان و پرستاران در بیمارستان امام خمینی

(ره) شیروان

براساس طرح درس ابلاغی از سوی دانشگاه و طبق صلاحیت مسئول واحد مربوطه به عنوان مربی در محدوده قوانین، مقررات داخلی بیمارستان و الزامات سازمان های بالا دستی همانند کارکنان می باشند .

۱. کلیه فراگیران موظفند در حین حضور خود در بیمارستان در حفظ و نگهداری تجهیزات و اموال بیمارستان کوشا باشند .

۲. کلیه فراگیران موظفند در برخوردهای خود با بیماران، منشور حقوق بیمار را رعایت نموده و از رسالت و چشم انداز بیمارستان مطلع باشند .

۳. کلیه فراگیران موظفند ضمن رعایت اصل محرمانه بودن اطلاعات از هر گونه مصور نمودن اماکن و اسناد (عکاسی ، فیلم برداری و ...) خود داری نمایند .

۴. احترام به حریم خصوصی بیماران (هوشیار یا غیرهوشیار) الزامی است و مربیان و فراگیران محترم باید از اقداماتی مانند معاینه بیمار در حضور افراد دیگر، پرسیدن سوالات حساس از بیماران در حضور دیگران به نحوی که موجب شرم بیماران شود و مشاهده یا لمس غیر ضروری بیماران به ویژه در مورد غیر همجنس که حریم شخصی بیمار را نقض می کند خودداری کنند.

۵. از هرگونه علائم یا نوشته ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی محرمانه بیمار را آشکار نماید، (ازجمله درج نام نام خانوادگی، تشخیص بیماری و سایر اطلاعات درمانی در روی جلد پرونده بیمار، تابلوی موجود در بالین بیمار و تابلوی بخش) خودداری شود.

۶. به منظور کسب مهارت لازم انجام امورای چون تزریقات، رگ گیری، نمونه گیری وریدی، گرفتن گازهای خون وریدی، پانسمان و سونداژ و ... تحت نظارت بخش و یا مربی مربوطه انجام شود.

۷. در صورت وجود هرگونه ابهام و اشکال در انجام امور حتماً از مسئول بخش یا مسئول شیفت ها یا مربی سوال شود.

۸. رعایت نظم و انضباط در انجام فعالیتها و حضور به موقع در سازمان توجه نمایند.

۹. روحیه انتقاد پذیری داشته و انتقادات سازنده دیگران را به عنوان فرصتی برای اصلاح و بهبود خود و فعالیت هایمان بدانیم.

۱۰. در برخورد با مراجعه کنندگان و بیماران رعایت ادب نفس و اخلاق حرفه ای به ویژه فروتنی و برخورد مناسب ضروری است.

۱۱. فراگیران موظف به رعایت شئون و اخلاق پزشکی و قوانین مربوطه در کلیه ساعات حضور در بیمارستان و شرکت در کلیه برنامه های آموزشی (کنفرانس ها، ژورنال کلاب ها و ...) می باشند

۱۲. کلیه فراگیران موظف به نصب اتیکت بر روی سینه در قسمت سمت چپ سینه در تمام ساعات حضور می باشند .

۱۳. در محیط های درمانی، گفت و گو باید آرام و همراه با ادب باشد و از سرو و صدای بلند در حضور بیماران باید پرهیز شود.

۱۴. استفاده از تلفن همراه بر بالین بیمار ممنوع است .استفاده از

تلفن همراه در موارد زیر نیز ممنوعیت مطلق دارد:

✓ در داخل اتاق های عمل - اتاق ری کاور

✓ داخل بخش های مراقبتهای ویژه

✓ در اورژانس

✓ به همراه داشتن گوشی تلفن در تمامی بخشها در حین دارو دهی و

پنذی رش بی مار و حین انجام مراقبت درمانی بر بالین بیمار

۱۵. همه کادر درمانی در ملاقات یا برخورد با بیماران باید خود را

معرفی نمایند و قبل از انجام هر پروسیجر در مورد آن به بیمار

توضیح دهند.

۱۶. استعمال انواع دخانیات در محیط های آموزشی و بالینی اکیداً

ممنوع است.

۱۷. رعایت ادب و احترام و همکاری بی شائبه با همکاران، سایر کادر

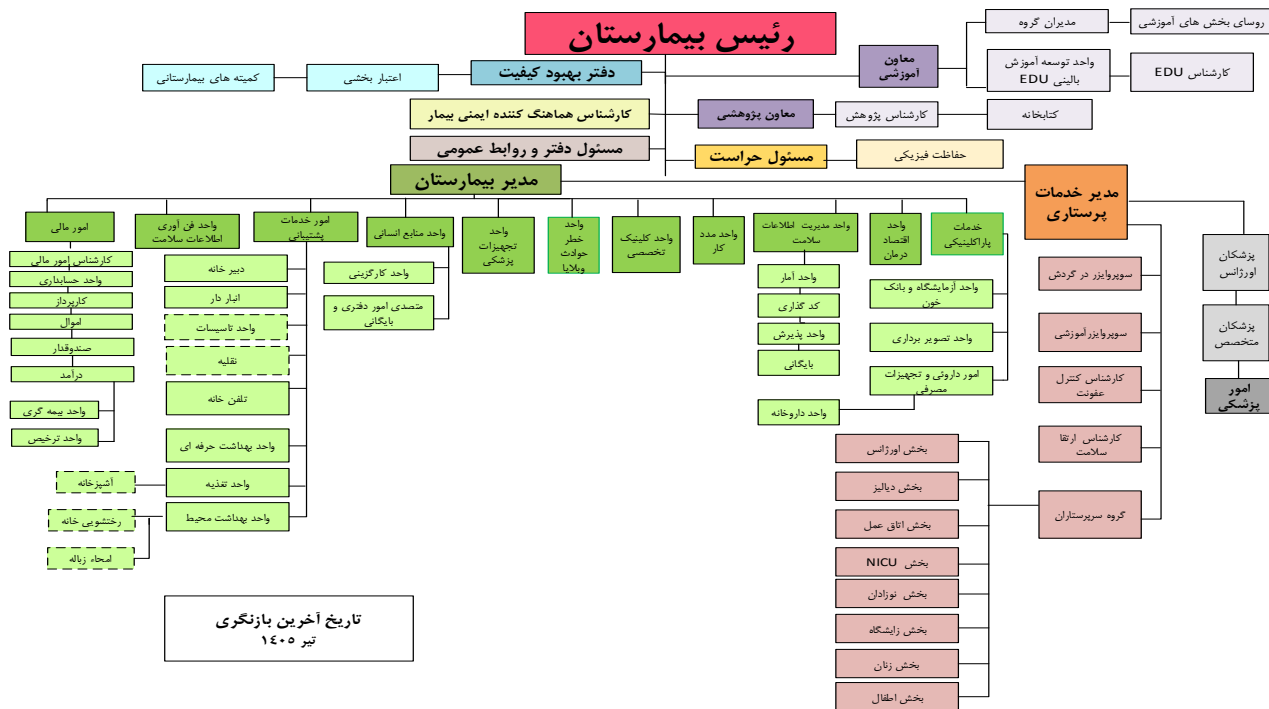
درمانی و پرسنل محترم در بهبود کیفیت خدمات درمانی بسیار حائز

اهمیت است در صورتیکه در موارد نادر در برخورد با همکاران یا

پرسنل محترم و سایر کادر درمانی مشکلی وجود داشت سلسله

مراتب را رعایت نموده و بدون بحث و جدل و با رعایت احترام به
مسئول بخش و یا سوپروایزر وقت اطلاع دهید.
مقررات حضور :
🚦 ساعت ورود به بیمارستان ۷/۱۵ - ساعت خروج ۱۳/۴۵ می باشد.

چارت بیمارستان امام خمینی (ره) شیروان



تاریخ آخرین بازنگری
تیر ۱۴۰۵

