

به نام خدا

پاس یزدان پاک را که توفیق خدمت به بیماران را به ما عطا نمود.

کتابچه توجیهی

کد سند: HR-BO-01

تاریخ آخرین بازنگری: آذر ۱۴۰۰

گرد آورندگان:

دکتر علی فقیه حبیبی
مریم حسین زاده
محمد حسین مهدوی
فرزاد نژاد مقدم
رضوان علی پور
علیرضا غلامی
شهربانو اخلاق نجات
سمیرا پرویزی
مریم ذائق ثابت
شیلا کیان مهر
مهراوه حسینی
نوشاز امیراحمدی

ریاست بیمارستان
رئیس خدمات پرستاری
مدیریت بیمارستان
رئیس امور اداری
مسئول کارگزینی
مسئول حسابداری
سوپروایزر آموزشی
کارشناس کنترل عفونت
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
کارشناس اعتبار بخشی
کارشناس بهداشت محیط
مسئول تجهیزات پزشکی

فهرست مطالب

۵	شرح شغل و شرح وظایف
۵	عنوان شغل : کارگزین
۶	عنوان شغل : مأمور حراست
۷	عنوان شغل : کارشناس امور اداری
۸	عنوان شغل : رئیس دفتر
۹	عنوان شغل : منشی
۱۰	عنوان شغل : مسئول خدمات مالی
۱۲	عنوان شغل : حسابدار
۱۳	عنوان شغل : مسئول دفتر
۱۴	عنوان شغل : ماشین نویس
۱۵	عنوان شغل : متصدی امور دفتری
۱۶	عنوان شغل : کارشناس امور آموزشی
۱۷	عنوان شغل : کتابدار
۱۸	عنوان شغل : کارشناس امور پژوهشی
۱۹	عنوان شغل : نگهبان
۲۰	عنوان شغل : کارشناس روابط عمومی
۲۱	عنوان شغل : کارشناس امور رایانه
۲۲	عنوان شغل : روانشناس
۲۴	عنوان شغل : کارشناس بینایی سنجی
۲۵	عنوان شغل : کارشناس شنوایی شناسی
۲۶	عنوان شغل : پرستار
۲۹	عنوان شغل : بهیار
۳۰	عنوان شغل : کارشناس اتاق عمل
۳۲	عنوان شغل : کاردان اتاق عمل
۳۴	عنوان شغل : کارشناس هوشبری
۳۵	عنوان شغل : کاردان هوشبری
۳۷	عنوان شغل : کارشناس بهداشت محیط
۴۰	عنوان شغل : کارشناس بهداشت حرفه ای
۴۳	عنوان شغل : کارشناس تغذیه

۴۵.....	عنوان شغل : کارشناس پرتوشناسی
۴۷.....	عنوان شغل : کاردان پرتوشناسی
۴۹.....	عنوان شغل : کاردان آزمایشگاه تشخیص طبی
۵۱.....	عنوان شغل : کارشناس بهبود کیفیت
۵۳.....	عنوان شغل : مددکار بهداشتی و درمانی
۵۴.....	عنوان شغل : کارشناس پذیرش و مدارک پزشکی
۵۷.....	عنوان شغل : کاردان پذیرش و مدارک پزشکی
۶۰.....	عنوان شغل : پزشک عمومی
۶۲.....	عنوان شغل : کارشناس فوریت‌های پزشکی
۶۴.....	عنوان شغل : کاردان فوریت‌های پزشکی
۶۶.....	عنوان شغل : خدمات
۶۷.....	حقوق و مزایا
۷۰.....	آیین نامه های انضباطی
۷۴.....	ارزشیابی کارکنان
۷۴.....	ارتقای شغلی
۷۴.....	طبقه شغلی
۷۶.....	مرخصی استحقاقی
۷۷.....	مرخصی استعلاجی
۷۷.....	مرخصی ساعتی یا کمتر از یک روز
۷۸.....	مرخصی بدون حقوق
۷۸.....	مرخصی زایمان
۷۸.....	استفاده از پاس شیر
۷۸.....	بانوان دارای شرایط خاص
۷۸.....	بازنشستگی
۷۹.....	انتقال
۷۹.....	اخراج
۸۰.....	کارکنان جدیدالورود
۸۴.....	چشم‌انداز
۸۴.....	رسالت
85.....	اهداف کلی

۸۵.....	منشور حقوق بیمار.....
۸۶.....	ایمنی بیمار.....
۸۶.....	نحوه شناسایی بیماران پرخطر.....
۸۸.....	Never Events (خطاهایی که هرگز نباید اتفاق بیفتد).....
۸۹.....	اصول دارودهی 7 Rights.....
۹۰.....	داروهای پرخطر.....
۹۱.....	راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار.....
۹۲.....	رنگبندی کپسول گازهای طبی.....
۹۳.....	کنترل عفونت.....
۹۴.....	بهداشت دست.....
۹۵.....	بهداشت محیط.....
۱۰۱.....	احیاء قلبی ریوی (CPR).....
۱۱۷.....	تریاز ESI.....
۱۱۹.....	اصول صحیح گزارش نویسی.....
۱۲۲.....	مدل ISBAR.....
۱۲۳.....	مدل CUBAN.....
۱۲۴.....	دستورالعمل ارائه مراقبت به روش موردی.....
۱۲۷.....	دستورالعمل تحویل نوبت کاری در پرستاری.....
۱۳۳.....	معرفی بخش ها.....

شرح شغل و شرح وظایف

عنوان شغل : کارگزین

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور مختلف کارگزینی برحسب مورد تصدی می باشند.

نمونه وظایف و مسئولیت ها:

- رسیدگی به فرم های پر شده استخدامی به منظور حصول اطمینان از صحت آنها
- تهیه پیش نویس کارگزینی از قبیل پیش نویس احکام انتقال، ترمیم حقوق، مرخصی، معذوریت، ترفیع، اضافه کار و نظیر آن با اطلاع مقام مافوق و با رعایت قوانین و مقررات مربوط
- رسیدگی به پیشنهادات و تقاضاهای واصله مربوط به امور استخدام، تبدیل وضع استخدامی، ترفیع، بازنشستگی و تعیین برقراری حقوق بازنشستگی و یا وظیفه
- انجام امور مربوط به تعاون، بیمه و رفاه کارمندان
- برنامه ریزی و تمشیت و سرپرستی امور مختلف کارگزینی
- اجرای خط مشی تعیین شده و اتخاذ تدابیر لازم به منظور حسن انجام هدف های موردنظر
- استخدام و معرفی کارمندان واجد شرایط لازم جهت انجام مشاغل مورد نظر
- تهیه ضوابط و دستورالعمل های لازم
- شرکت در کمیسیون ها و جلسات مختلف
- پیش بینی احتیاجات پرسنلی سازمان متبوع و اقدام در مورد تأمین این احتیاجات
- مطالعه قوانین و مقررات استخدامی و اظهارنظر در مورد نحوه اجرای قوانین و مقررات مورد عمل
- اتخاذ تدابیر لازم به منظور پیشرفت و بهبود امور جاری
- تهیه گزارشات لازم

عنوان شغل : مأمور حراست

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور مربوط در زمینه های حراست از پرسنل، تأسیسات و اسناد بر حسب پست مورد تصدی می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- استقرار سیستم مناسب جهت حراست و نگهداری از پرسنل، تأسیسات و مدارک محرمانه
- برنامه ریزی، سازماندهی، نظارت و هدایت کلیه فعالیت ها و اقدامات حراستی
- مراقبت و نظارت بر کلیه امور مربوط به حراست و انجام اقدامات لازم به منظور ارایه آزمون های لازم به کارکنان سازمان متبوع برای مقابله با حوادث غیرمترقبه و همچنین حسن اجرای خط مشی ها و هدف های تعیین شده.
- تهیه و ابلاغ بخشنامه ها، آیین نامه ها، مقررات و توصیه های حراستی و دستورالعمل های حفاظتی لازم و نظارت بر حسن اجرای آنها و ارایه پیشنهادات اصلاحی در جهت رفع نقایص و بهبود روش های حراستی
- برنامه ریزی و تأمین موجبات لازم در زمینه امور حفاظتی اسناد طبقه بندی شده و انجام بررسی های مستمر به منظور حصول اطمینان از رعایت اصول حراستی در امور مکاتباتی و مخابراتی و ارایه گزارش لازم
- انجام کلیه امور محرمانه مربوط به تلکس، دورنگار، بی سیم، و با سیم دستگاه متبوع
- تهیه و کشف رمز، دریافت، ثبت و صدور و نگهداری و ارسال و مراسلات کلیه پیام های تلکس، فاکس و تلفنگرام های رمز و اقدام به تهیه مفاتیح رمز و نظارت بر تغییر و تعویض به موقع و ارایه توصیه های لازم به منظور پیشگیری از کشف آنها
- تنظیم ماشین رمز و تغییر سیستم داخلی آن در مواقع ضروری
- دریافت اسناد و مدارک محرمانه واصله از وزارتخانه ها و مؤسسات دولتی و حراست از آنها براساس مقررات مربوط
- کنترل و نظارت و بررسی وضع حراستی دستگاه متبوع و تهیه گزارش مورد لزوم

عنوان شغل : کارشناس امور اداری

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام مطالعه و بررسی و یا سرپرستی فعالیت های مربوط به امور اداری و استخدامی در زمینه های مربوط به تشکیلات ، روش ها، استخدام و آموزش، طبقه بندی مشاغل، حقوق و مزایا در وزارتخانه ها و سازمان های دولتی می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- انجام مطالعات لازم در مواردی از قبیل تشکیلات و روش ها، آموزش، طبقه بندی مشاغل و تهیه پیشنهادهای لازم جهت ارسال به مرجع ذی ربط.
- تهیه مجموعه هدف، وظایف و پست های سازمانی وزارتخانه و یا سازمان متبوع و پیشنهاد آن به مرجع ذی ربط جهت تأیید
- تهیه شرح وظایف پست های سازمانی با همکاری واحدهای ذی ربط
- انجام فعالیت های لازم در زمینه پیاده کردن مفاد طرح طبقه بندی مشاغل دولت در مورد مستخدمین وزارتخانه و یا سازمان متبوع با همکاری واحد کارگزینی
- تشریح مساعی در تنظیم آیین نامه ها، بخشنامه ها، و دستورالعمل های مورد لزوم در ارتباط با نیازهای وزارتخانه و یا سازمان متبوع
- هماهنگ نمودن فعالیت واحدهای تابعه با برنامه ها ، هدف های مورد نظر و خط مشی کلی تعیین شده
- تهیه گزارش لازم

عنوان شغل : رئیس دفتر

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام وظایف زیر برای یکی از مقامات (معاونین رئیس جمهور، معاونین قوه قضاییه، رئیس کل دیوان محاسبات، وزراء، استانداران، سفرا، معاونین وزراء و مقامات همتراز) رؤسای دانشگاه ها و همچنین رؤسای سازمان های دولتی که به عنوان معاون وزیر انجام وظیفه می نمایند و سازمان هایی که در تمام استان ها شعبه دارند می باشند (رؤسای دفاتر سازمان هایی که در بعضی از استان ها شعبه دارند با تأیید معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور در شمول این شغل قرار می گیرند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- تنظیم برنامه ملاقات مقام داخلی و خارجی
- گزارش مطالب مهم روزانه
- ابلاغ دستورات مافوق به اشخاص و مؤسسات ذی ربط و ادارات تابعه
- راهنمایی و در صورت لزوم فراهم آوردن وسایل و یا انجام درخواست های متقاضیان و مراجعه کنندگانی که تقاضای آنان بدون ملاقات با مقام ذی ربط امکان پذیر است.
- تهیه پیش نویس نامه های ارجاعی

عنوان شغل : منشی

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام منشیگری می باشند.

نمونه وظایف و مسئولیت ها:

- برقراری تماس با وزارتخانه ها، مؤسسات و ارگان های دولتی و سفارتخانه ها به منظور هماهنگی و تنظیم برنامه ملاقات ها، کنفرانس ها و سمینارها
- تنظیم لیست متقاضیان داخلی یا خارجی ملاقات با مقام مربوطه و تعیین ساعات ملاقات برای آنها
- تهیه و تنظیم گزارشات لازم پیرامون مطالب و وقایع مهم روزانه جهت ارائه به مقام مربوط
- ابلاغ دستورات مقام مربوطه به اشخاص و مؤسسات ذی ربط و واحدهای تابعه بر حسب خط مشی تعیین شده و پیگیری آنها
- تلخیص گزارشات تهیه شده برای مقام مربوطه
- آماده نمودن سوابق و پرونده های مربوط به کمیسیون ها، جلسات و سمینارها برای اطلاع مقام مربوطه
- انجام اقدامات لازم در زمینه برقراری ارتباط تلفنی مقام مربوط
- انجام اقدامات لازم در زمینه دریافت، ثبت توزیع و نگهداری و بایگانی کردن پرونده ها و سایر اسناد و مدارک واحد مربوطه
- تهیه برخی از نامه ها و متن نمابر جهت مخابره
- عنداللزوم ماشین کردن نامه ها، گزارشات جداول و فرم های مورد نیاز
- انجام سایر امور مربوط

عنوان شغل : مسئول خدمات مالی

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام اموری از قبیل کارپردازی، انبارداری، جمعدهاری نقدی و اموال، برحسب پست مورد تصدی می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

الف - کارپردازی

- استعلام بها قبل از خرید اجناس و گزارش آن به مقام مافوق
- دریافت درخواست های خرید که از سوی مقام مافوق ارجاع گردد.
- تهیه و تنظیم صورت مجلس های مربوط به ترخیص کالا و ارایه آن به اداره متبوع
- نظارت بر کلیه امور مربوط به کارپردازی واحد متبوع و راهنمایی کارکنان تحت سرپرستی

ب - انبارداری

- تطبیق کالاهای خریداری و تحویل شده به انبار با نمونه اصلی آنها
- رسیدگی موجودی انبار و صورت برداری از کالاهای موجود در انبار در فواصل معین و مطلع ساختن کارپرداز جهت تجدید سفارش
- ثبت کالاهای تحویلی و دریافتی در کارت های انبار و نظارت در ورود و خروج لوازم و اجناس و کالاهای همچنین امضای کلیه اسناد مربوط
- نظارت بر تمامی فعالیت ها و اجرای کامل مقررات مالی و انبارداری در انبارهای تحت سرپرستی و ارایه راهنمایی های لازم به کارکنان تحت نظارت

پ - جمعدهاری نقدی

- دریافت اوراق بهادار و تمبر از مراجع ذی ربط و فروش آنها به متقاضیان و تحویل درآمد روزانه به بانک و یا حساب های مخصوص و تنظیم اسناد مربوط
- تنظیم ارقام دریافتی و پرداختی در دفتر صندوق و بستن حساب ها در موعد معین و تهیه سیاهه ریز عملکرد روزانه و ماهانه
- دریافت وجوه تنخواه گردان و سایر وجوه و صدور قبض های رسید و تحویل آنها به مراجع ذی ربط و ارایه چک های وصولی به بانک
- نظارت بر کلیه فعالیت های واحد تحت نظارت و ارایه راهنمایی های لازم به کارکنان تحت سرپرستی و تقسیم کار بین آنها

ت - جمعدهاری اموال

- انجام اقدامات لازم به منظور نصب علائم مخصوص و برچسب های شماره دار، بر روی هر یک از اموال و تنظیم صورت موجودی مانده اموال مصرفی در آخر هر سال و ارسال صورتحساب به اداره کل اموال دولتی طبق مقررات مربوط
- صدور پروانه خروج برای اموال، تهیه صورت اموال زاید و اسقاط و ارسال آن به سازمان متبوع و اداره کل اموال دولتی جهت کسب اجازه فروش و یا صدور دستور حذف، ممیزی و رسیدگی به سیاهه اموال اسقاطی
- نگاهداری حساب کلیه اموال منقول، مسروقه و یا از بین رفته، طبق آیین نامه اموال دولتی و ثبت مشخصات آنها در دفاتر اموال
- نظارت بر فعالیت های واحد مربوط و ارایه راهنمایی های لازم به کارکنان تحت سرپرستی و تقسیم کار بین آنها

عنوان شغل : حسابدار

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور مختلف حسابداری بر حسب پست مورد تصدی می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- ثبت اقلام از روی برگه های محاسباتی در دفتر صدور برگه و انتقال آنها به دفاتر روزانه، معین، اعتبارات و تعهدات و دفتر کل
- تهیه و تنظیم لیست حقوق و اعلامیه بانکی، چک، برگه های محاسباتی و کنترل حساب های مربوطه به منظور رفع اختلاف
- رسیدگی به پیش پرداخت ها و علی الحساب ها و اسناد و مدارک مربوط از نظر رعایت و اجرای قوانین و مقررات مالی
- انجام امور مربوط به تشخیص و تعیین سرفصل حساب، تهیه تراز عملیات، تهیه و تنظیم حساب ماهانه در موعد مقرر و امضای آنها
- راهنمایی و کنترل کار حسابداران و تقسیم کار بین آنها و بررسی صورتحساب های تنظیم شده
- تهیه و تنظیم پیش نویس دستورات و فرم های محاسباتی، گزارش های لازم و بودجه تفصیلی
- رسیدگی و اظهارنظر و اقدام در مورد مسائل و پرونده های مشکل مالی و حسابداری
- نظارت و مراقبت در حسن اجرای بودجه برنامه ای، جریان امور واحد و یا واحدهای تحت سرپرستی، اتخاذ تدابیر و ارایه راهنمایی های لازم به منظور بالابردن سطح معلومات کارکنان واحد یا واحدهای تابعه در جهت بهبود امور جاری
- همکاری در تهیه نامه ها، بخشنامه ها، دستورالعمل ها و طرح تصویب نامه ها
- شرکت در کمیسیون های مربوطه
- مطالعه قوانین بودجه و سایر قوانین و مقررات مالی و اظهارنظر در مورد نحوه اجرای آن

عنوان شغل : مسئول دفتر

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام وظایف و مسئولیت های مربوطه می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

ارتباطات:

- تنظیم فهرست متقاضیان ملاقات با سرپرست مربوط و تعیین ساعات ملاقات برای آنها
- تنظیم اوقات جلسات و کمیسیون هایی که در دفتر سرپرست مربوطه تشکیل می شود و مطلع ساختن مقامات یا افراد شرکت کننده در جلسه
- پاسخگویی به مراجعین و راهنمایی آنها و در صورت لزوم فراهم آوردن امکانات انجام درخواست های متقاضیان و مراجعه کنندگان که انجام تقاضای آنان بدون ملاقات با مقام ذی ربط امکان پذیر است.

پیگیری ها:

- پیگیری امور ارجاعی از سوی سرپرست و ارایه گزارش لازم به ایشان
- تهیه گزارش لازم در زمینه فعالیت های حوزه مربوط و ارایه آن به سرپرست
- خلاصه نمودن گزارش های واصله و ارایه آن برای مطالعه سرپرست مربوط
- آماده کردن سوابق و پرونده های مربوط به کمیسیون ها و جلسات و سمینارها برای اطلاع و مطالعه قبلی سرپرست
- ابلاغ دستورات صادره سرپرست مربوط به اشخاص و مؤسسات ذی ربط و واحدهای تابعه برحسب خط مشی تعیین شده و در صورت لزوم پیگیری آنها

امور عمومی و جاری:

- انجام اقدامات لازم در زمینه نگهداری و بایگانی کردن پرونده ها، اوراق، نامه ها، گزارش ها و سایر اسناد و مدارک واحد مربوط در محل های مخصوص
- دریافت نامه ها، پرونده ها و سایر مکاتبات رسیده به حوزه محل خدمت و ثبت خلاصه مشخصات و جریان آنها در رایانه یا دفاتر مربوط
- تفکیک و توزیع نامه ها، گزارش ها و سایر مکاتبات بین افراد واحد مربوط از طریق عین مکاتبات یا به صورت مجازی و مکاتبات بدون کاغذ
- استفاده از نرم افزارهای پردازش متن، دریافت و ارسال نامه های الکترونیکی، دورنگار و...

- تهیه گزارش های مورد نیاز سرپرست حسب مورد

عنوان شغل : ماشین نویس

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق عهده دار انجام امور ماشین نویسی مطالب اداری از سطح عادی و ساده تا سطح فنی و دقیق می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- ماشین کردن نامه ها، یادداشت های اداری، بخشنامه ها، گزارش ها و مقالات از روی پیش نویس های خطی
- مقابله مطالب ماشین نویسی شده با نسخه اصلی و تصحیح آنها در صورت لزوم
- انجام امور ماشین نویسی به میزان استاندارد مقرر در ضوابط مربوط به فوق العاده کارانه ماشین نویسان
- تسلط به ماشین نویسی متون فارسی و لاتین
- راهنمایی ماشین نویسان طبقات مادون از نقطه نظر اصول فنی ماشین نویسی

عنوان شغل : متصدی امور دفتری

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت مقام مافوق انجام کارهایی از قبیل: ثبت و صدور نامه های واصله، کارتابل گذاری، بایگانی و نگهداری مکاتبات واصله به واحد مربوطه را بر عهده دارند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- ثبت خلاصه مشخصات و جریان نامه های وارده و صادره در رایانه یا دفاتر مربوطه
- پاسخگویی به مراجعین و راهنمایی آنها و در صورت لزوم فراهم آوردن امکانات انجام درخواست های متقاضیان
- تفکیک و توزیع نامه ها برای ارجاع به واحد اقدام کننده و پیگیری آنها
- تهیه گزارش مورد نیاز برای مقام مافوق
- تهیه صورت مایحتاج اداری کارمندان و تدارک و توزیع آنها
- تنظیم دفتر آمار کارکنان
- همکاری با مسئول دفتر در زمینه آماده کردن سوابق و پرونده ها و گزارش مربوطه

عنوان شغل: کارشناس امور آموزشی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به برنامه ریزی آموزشی، تحقیق و ارزشیابی برنامه های آموزش ضمن خدمت و انتشار مواد درسی دوره های مختلف، انجام امور آموزشی و امتحانی واحدهای اجرایی آموزش ضمن خدمت، ارزشیابی و نظارت بر طرح های سوادآموزی، آموزش کودکان استثنایی، آموزش عشایری و آموزش مقاطع مختلف تحصیلی (اعم از ابتدایی، راهنمایی تحصیلی، متوسطه، تربیت معلم، سطوح مختلف دوره های دانشگاهی)، تهیه و تدوین آیین نامه های درسی و امتحانی، طرح ریزی، هماهنگی و پیگیری قوانین و مقررات و سایر مصوبات مربوط به اجرای برنامه های آموزشی، اجرا و سرپرستی فعالیت های فوق را عهده دار می باشند.

نمونه وظایف و مسئولیت ها:

- جمع آوری و تنظیم اطلاعات لازم در زمینه امور آموزشی
- تهیه و تنظیم طرح ها و برنامه های آموزشی
- برنامه ریزی، ارزشیابی و نظارت بر اجرای فعالیت های آموزشی
- برنامه ریزی برای توسعه آموزش ضمن خدمت با توجه به نتایج ارزشیابی
- تهیه و تنظیم و اجرای تست های ارزشیابی فعالیت های آموزشی
- نظارت بر تهیه و تنظیم اساسنامه های واحدهای آموزشی و طرح های لازم، جهت تأسیس و توسعه واحدهای آموزشی
- تهیه و تنظیم برنامه ها و دستورالعمل های لازم جهت برگزاری کلاس های کارآموزی و سمینارهای آموزشی
- اجرای برنامه های آموزشی طی دوره
- ارزشیابی مستمر فعالیت های مراکز آموزشی به منظور تعیین روش های مناسب جهت بهبود برنامه های آموزشی و رفع نارسایی های موجود
- هماهنگ کردن روش های اجرای مصوبات آموزشی در موسسات مربوط و تعیین روش ها و معیارهای ارزشیابی
- نظارت بر امور مربوط به برنامه ریزی توسعه آموزش دانش آموزان استثنایی، عشایری، سوادآموزی و...
- نظارت بر تشکیل و اداره انجمن های معلمان، مشاوران راهنمای تحصیلی، معلمان، دانش آموزان استثنایی و مربیان
- بررسی کلیه فعالیت های مربوط به برنامه ریزی آموزشی از لحاظ نیروی انسانی و مادی براساس برنامه های اجرا شده
- شرکت در جلسات و کمیسیون های مختلف آموزشی
- برآورد کلی اعتبار موردنیاز واحدهای آموزشی از لحاظ پرسنلی، ساختمان، لوازم آزمایشگاهی و کارگاهی

- انجام سایر امور مربوط

عنوان شغل: کتابدار

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست هایی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به: تنظیم کتب در قفسه ها، تدوین و ماشین کردن فیش های کتابخانه، تعیین کتب لازم برای تکمیل یک طبقه کتاب یا یک کتابخانه، ایجاد و توسعه و تکمیل کتابخانه ها و یا طرح ریزی، هماهنگی، اجرا و سرپرستی فعالیت های فوق را عهده دار می باشند.

نمونه وظایف و مسئولیت ها:

- راهنمایی و ارائه خدمات به مراجعین در زمینه کتابهای مورد نیاز
- تهیه و تدوین طرح های مرتبط با خدمات ویژه کتابخانه ای
- اجرای طرح های حفاظت و نگهداری منابع کتابخانه ای
- نظارت بر امر گردش و امانت کتاب و منابع کتابخانه ای بر اساس ضوابط
- همکاری در برنامه ریزی و اجرای طرح عادت به مطالعه و تشویق به کتابخوانی در سطح ملی
- دریافت و حفظ و نگهداری منابع خطی بر اساس استانداردهای موجود
- همکاری در طراحی و انتشار فهرست نمایه و کتاب شناسی نسخه های خطی
- برنامه ریزی، اجرا و نظارت بر فهرست نویسی منابع کتابی و غیر کتابی کتابخانه ملی
- هماهنگی و نظارت بر ایجاد بانک های مختلف اطلاعاتی اعم از کتابشناسی ملی، فهرستگان ملی، سرعنوان های موضوعی، مستند مولفان، مستند ناشران و...
- نظارت و هماهنگی و اجرای برنامه گسترش منابع کتابخانه ای
- مستندسازی سرعنوان های موضوعی، مولفان و مشاهیر، تنالگان ها و ناشران و ورود اطلاعات و تکمیل پیشینه های مستندسازی بانک مستندات
- نمایه سازی مقالات نشریات ادواری موجود در کتابخانه ملی و ورود اطلاعات و تکمیل پیشینه های نمایه سازی در بانک اطلاعاتی نمایه کتابخانه ملی بر اساس اصول و قواعد ملی و بین المللی
- همکاری و ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای علمی مربوط به سازماندهی به سایر کتابخانه ها و مراکز اطلاع رسانی و کتابداران
- ارائه خدمات شاپا(شماره استاندارد بین المللی پایندها (و شاپکا) شماره استاندارد بین المللی کتابخانه ها) به متقاضیان کشور و هماهنگی با پایگاه های بین المللی مرتبط
- انجام سایر امور مربوط

عنوان شغل: کارشناس امور پژوهشی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به برنامه‌های پژوهشی، بررسی، ارزشیابی و انتخاب پروژههای تحقیقاتی و یا طرحریزی، هماهنگی، اجرا و سرپرستی فعالیتهای فوق را عهده دار میباشند.

نمونه وظایف و مسئولیت ها:

- بررسی مقدماتی و اظهارنظر درباره طرحهای پژوهشی
- جمعآوری اطلاعات لازم در زمینه کلیه نیازها و طرحهای پژوهشی و بررسی و تنظیم اطلاعات
- تهیه گزارش در مورد امور تحقیقاتی دانشگاهها و موسسات پژوهشی و افراد و پیشرفت برنامه های تحقیقاتی آنان.
- ارزشیابی فعالیتهای پژوهشی و محققین و کوشش جهت رفع مشکلات و موانع کار و تهیه گزارشات لازم در این زمینه.
- پیگیری اجرای طرحهای پژوهشی و تهیه گزارشات لازم در مورد پیشرفت و یا عدم پیشرفت طرحهای مزبور جهت اتخاذ تصمیم لازم.
- بررسی و اظهارنظر در مورد ادامه فعالیت موسسات پژوهشی و محققینی که طرحهای پژوهشی را انجام می دهند، با توجه به گزارشات فرستاده شده از لحاظ پیشرفت برنامه ها اعم از کیفی و یا کمی.

عنوان شغل : نگهبان

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت سرپرست مربوط عهده دار انجام اموری از قبیل حفاظت و حفظ و حراست تمام یا قسمتی از یک ساختمان، ابنیه تاریخی یا حریم معینی می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- حفظ و حراست تمام یا قسمتی از ساختمان، ابنیه تاریخی، منازل، محوطه، اسکله و نظایر آن طبق دستورات صادره
- کنترل ورود و خروج افراد، وسایط نقلیه و حمل و نقل اموال، اثاثیه، تجهیزات، اشیاء و سایر کالاها طبق دستورات صادره و احتمالاً ثبت آنها در دفاتر مربوطه
- پیش بینی لازم به منظور جلوگیری از بروز آتش سوزی، خرابی، دزدی، تجاوز و سایر حوادث و خرابی های غیرمترقبه در ساختمان یا اموال و یا سایر کالاها و تجهیزات تحت کنترل
- اطلاع فوری اتفاقات و حوادث ناگهانی نظیر آتش سوزی، دزدی، خرابی به مأموران انتظامی و مسئولان امر و انجام اقدامات احتیاطی اولیه
- گزارش چگونگی انجام وظیفه و شرح کلیه پیشامدها در مدت نگهبانی
- سرپرستی و کنترل و راهنمایی نگهبانان تحت نظر
- سرکشی های مکرر و نوبه ای در طول ساعات شبانه روز در محدوده محل خدمت
- به کارگیری سیستم های حفاظتی و امنیتی الکترونیکی و...

عنوان شغل : کارشناس روابط عمومی

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها انجام امور مربوط به اطلاعات، انتشارات، امور مجلس و تشریفات و یا طرح ریزی، هماهنگی و سرپرستی فعالیت های فوق را به عهده دارند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- جمع آوری اطلاعات و آمار در زمینه مطالب منتشره در وسایل ارتباط جمعی دولتی و خصوصی در ارتباط با وزارتخانه یا مؤسسه متبوع و گزارش لازم
- انجام امور مربوط به اجرای آیین نامه های مصوب در مورد هماهنگی کردن تبلیغات
- مطالعه و بررسی و رعایت موازین لازم برای برنامه های انتشاراتی و اطلاعات
- تهیه نشریات تبلیغاتی، فنی و بولتن های داخلی
- انجام امور مربوط به برگزاری جشن های محلی، اجرای برنامه های رادیویی و تلویزیونی و یا مصاحبه با مقامات مربوط
- اجرای کلیه امور مطبوعاتی و سمعی و بصری سازمان متبوع
- برقراری تماس با وزارتخانه ها و مؤسسات، ارگان های دولتی و سفارت خانه ها به منظور هماهنگی و تنظیم برنامه های انتشاراتی، امور مسافرت ها، پذیرایی ها و ملاقات ها، کنفرانس ها، سمینارها و نظایر آن
- تهیه آمار و اطلاعات بیوگرافی از میهمانان خارجی و تهیه گزارش برای مقامات
- بررسی مدارک و اطلاعات در مورد طرح لوایح مربوط به سازمان متبوع و تعقیب آنها در مجلس و کمیسیون های پارلمانی مجلس
- بررسی مدارک لازم در مورد طرح آیین نامه ها و تصویب نامه هایی که از طرف وزارتخانه متبوع و سازمان های وابسته جهت تصویب به هیأت دولت تقدیم می شود.
- بررسی مطالب و مسائلی که توسط نمایندگان مجلس در ارتباط با وزارتخانه متبوع مطرح و عنوان می شود.
- تحقیق در افکار عمومی و ارزیابی نظرات مردم و استفاده از آن در تعیین خط مشی برنامه های انتشاراتی و اطلاعاتی سازمان متبوع

عنوان شغل : کارشناس امور رایانه

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها تحت نظارت کلی مقام مافوق انجام امور مربوط به نصب و راه اندازی، پشتیبانی و عیب یابی سخت افزاری رایانه ها و دستگاه های جانبی و در صورت لزوم جمع نمودن رایانه ها را به عهده دارند و یا سرپرستی و هماهنگی فعالیت های مذکور را دارا می باشند.

نمونه وظایف ومسئولیت ها:

- شناخت کافی از سیستم های عامل مرکز به منظور نصب و راه اندازی، عیب یابی و پشتیبانی سخت افزاری
- نصب و راه اندازی، نگهداری پشتیبانی و عیب یابی سخت افزاری رایانه ها و دستگاه های جانبی
- نصب لوازم و قطعات جانبی جهت افزایش توانایی های سخت افزاری و راه اندازی آنها
- همکاری با کارشناسان شبکه و سیستمهای پایه و برنامه ریزان سیستم در زمینه نصب، راه اندازی و پشتیبانی تجهیزات مورد نیاز
- برآورد، تهیه و تنظیم فهرست فنی قطعات مورد نیاز به منظور پشتیبانی سخت افزار های موجود و انطباق قطعات خریداری شده با مشخصات فنی مورد نظر
- مطالعه و تحقیق و تهیه گزارش در زمینه های فن آوری سخت افزاری و ارائه پیشنهادهای لازم به منظور ارتقای سطح کیفی سخت افزار های مرکز
- بهینه سازی و جمع نمودن رایانه ها بر حسب نیاز مرکز
- تهیه و تدوین دستورالعمل های لازم در زمینه بهره برداری و نگهداری سخت افزار ها به منظور حصول بهترین بازدهی
- همکاری در تدوین برنامه های آموزشی و ارائه آموزش های لازم به کارکنان مربوط
- مطالعه و تحقیق در زمینه پیشرفت های علمی و فنی فن آوری اطلاعات و ارائه نظرات مشورتی به مقام های مافوق
- مطالعه و ارزیابی فعالیت ها، سیستمها و روش های موجود و ارائه پیشنهادات طرح های اصلاحی در جهت نیل به اهداف سازمانی
- مشارکت در سمینارهای تخصصی و ارائه نتایج حاصل از تحقیقات و پیشرفت های علمی و فنی مربوط به فن آوری اطلاعات
- انجام بررسی های راهبردی در زمینه طرح های جامع انفورماتیک و ارائه نتایج به مقام های بالاتر

عنوان شغل : روانشناسی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها تحت نظارت کلی به ارائه خدمات مشاوره و روانشناسی در بیماران مبتلا به اختلالات روانی و گروههای هدف (بیماران، خانواده بیماران، افراد در معرض خطر) پرداخته و مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات روانی واریه خدمات به بیماران مبتلا به ناتوانایی های یادگیری و مشکلات ادراکی، رفتاری و احساسی و آموزش عموم جامعه در خصوص اصول و مفاهیم بهداشت روان، راهنمایی و مشاوره فردی و گروهی از طریق ارزیابی اختلالات روانی و احساسی اشخاص با مشاهده، مصاحبه و آزمون های روان شناسی و مشارکت در اجرای برنامه های درمانی می پردازد. مشارکت در آموزش و پژوهش در مراکز پژوهشی و دانشگاه ها و یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی نیز برعهده متصدیان این شغل می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- مطالعه و بررسی اطلاعات خدمات روانشناختی در کلیه زمینه های توانمندسازی جامعه هدف.
- برنامه ریزی بر اساس سطوح سه گانه پیشگیری در زمینه های آموزش، مشاوره و بازتوانی.
- مطالعه و بررسی در زمینه بیماریهای اعصاب و روان و تعیین نوع، میزان شیوع بروز این بیماریها در کشور.
- مطالعه در زمینه تعیین استانداردهای لازم برای بهداشت و سلامت روان و تدوین و اجرای شاخص ها و الگوهای سلامت روان.
- مطالعه و بررسی معضلات محیط های دانشجویی .
- برنامه ریزی و نظارت بر ارتقاء سطح بهداشت و روان دانشجویان.
- برنامه ریزی و اجرای آموزشها و بازآموزیهای لازم برای کارکنان و محیط های دانشجویی.
- بررسی و تحقیق در خصوص بیماری های روانی و تعیین نوع و حجم بیماری های روانی.
- مشارکت و همکاری در تدوین و اجرای برنامه های توسعه روانشناسی جامعه نگر.
- هماهنگی و جلب همکاری های درون بخشی و برون بخشی در پیشبرد برنامه های بهداشت روان.
- تهیه، جمع آوری، کنترل، تجزیه و تحلیل آمارهای لازم جهت انجام گزارشات مربوطه.
- پایش و ارزشیابی مداوم عملکرد اجرایی بهداشت روان در مراکز شهری و روستایی و خانه های بهداشت.

- نظارت و ارائه مشاوره به کلیه مراکز و واحدهای ارائه دهنده خدمات روانشناختی.
- انجام آزمونهای روانی از قبیل آزمون هوش، شخصیت و استعدادهای افراد، ساخت و هنجاریابی آزمون ها به منظور کمک به تشخیص های روانپزشکی.
- مصاحبه، ارزیابی، تشخیص و مشارکت در برنامه های درمانی مناسب به بیماران و گروه های هدف.
- تکمیل پرونده روانشناختی مراجعان و ثبت اطلاعات مورد نیاز.
- ویزیت دوره ای بیماران روانی بستری در بخش های مرکز و انعکاس گزارش های لازم به پزشک معالج .
- کمک به روانپزشک در زمینه روان سنجی و تهیه شناسنامه روانی افراد و تعیین شغل برای آنها با توجه به استعدادهای آنان.
- همکاری در اجرای مداخلات روانی در بلایا برای سطوح مختلف .
- تهیه و تنظیم برنامه ها و متون آموزشی برای گروه های هدف .
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس بینایی سنجی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت های مختلف در زمینه بینایی سنجی (اپتومتری) با به کارگیری شیوه های جدید و پیشرفته، تحقیق در زمینه های طراحی، اندازه کردن (فیت) و ساخت انواع عدسی های تماسی و دستگاه های انکساری (اپتیکی)، انجام آزمایشات تشخیصی الکتروفیزیولوژی چشم و عکس برداری از قسمت های قدامی و خلفی چشم، ارجاع بیماران به متخصص ذیربط جهت درمان و اجرای برنامه های آموزشی و تحقیقاتی مرتبط با اپتومتری یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی فعالیت های مذکور را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسؤلیتها :

- انجام مطالعات لازم در زمینه دانش بینایی سنجی و پیشرفتهای حاصله از آن.
- انجام مشاوره در امور بهداشتی چشم و بینایی در محیط های کار.
- بررسی نارسایی های بینایی، تشخیص و تصحیح عیوب انکساری با تجویز عدسی های مناسب.
- انجام آزمون های تشخیصی بیماریهای بخش قدامی چشم از قبیل آب سیاه (گلوکوم)، آب مروارید(کاتاراکت) و
- انجام آزمون های ویژه از قبیل مکان نگاری (توپوگرافی)، سونوگرافی چشم .
- اندازه گیری میدان بینایی چشم .
- ارائه تمرینات ویژه و ورزش های ارتوپتیک جهت بهبود بینایی.
- معاینه دقیق چشم جهت اشکال یابی چشم از جهت تنبلی، نزدیک بینی، دور بینی، تاریینی (آستیگماتیسم).
- تعیین نمره و تجویز عینک برای رفع عیوب انکساری به کمک داروهای فلج کننده عضلات چشم (سیکلوپلژیک).
- ساخت و ارائه عینک های مربوط به عیوب انکساری.
- تجویز وسایل کمک بینایی از قبیل بزرگنما، چشمی های مرکب (اکولرهای کامپاند) و ...
- تشخیص و درمان غیر دارویی و غیر جراحی اختلالات دید دو چشمی، انحرافات عضلانی آشکار و غیر آشکار، فلجی و غیر فلجی
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس شنوایی شناسی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به ارزیابی و تشخیص اختلالات شنوایی و تعادل، پیشگیری و حفاظت شنوایی از طریق بررسی آلودگی های صوتی کارخانجات و مراکز پر سروصدا و کاهش خسارتهای ناشی از آلودگی صوتی، توانبخشی شنوایی شامل ساخت و تجویز انواع قالب گوش و تجویز و ارزیابی وسایل کمک شنوایی، مشاوره با افراد کم شنوا و ناشنوا پرداخته و نیز با توجه به سطح سازمانی مربوطه، شاغلین این شغل می توانند تحقیق و پژوهش در مراکز پژوهشی و دانشگاه ها یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با شنوایی شناسی را نیز عهده دار شوند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- تحقیق و گردآوری مقالات نوین در زمین شنوایی شناسی و بررسی یافته های علمی تازه برای بالا بردن دانش کاری .
- انجام آزمایشهای شنوایی سنجی با دیاپازون و تستهای الکتروفیزیولوژیک و آزمایشات تکمیلی برای تعیین محل ضایعه و تجویز و تعیین نوع سمعک برای بیمار.
- غربالگری شنوایی نوزادان براساس پروتکل شنوایی.
- انجام تستهای شنوایی سنجی (ادیومتری) و تستهای عملکرد شیپوراستاش.
- ارزیابی وزوز گوش، تجویز پوشاننده ها، تربیت شنیداری و شنوایی سنجی (ادیومتری) اطفال.
- تعیین میزان و عیوب شنوایی و تفسیر گوش (ادیوگرام).
- تهیه گزارشهای لازم جهت ارائه به مسئولین ذیربط.
- مشاوره با والدین بیمار از نظر پیگیری آزمایشات و ارجاع به گفتار درمانی.
- قالب گیری و ساخت قالب گوش و سمعک.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : پرستار

تعریف:

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

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- ثبت مشخصات بیمار در کلیه برگه های پرونده پزشکی بیمار و گزارش های پرستاری.
- انجام اقدام های اولیه (تهیه نوار قلبی، کنترل علائم حیاتی ، رگ گیری، آزمایشات و ...).
- اجرای دقیق دستورات دارویی تجویز شده و ثبت دقیق و صحیح آن.
- ثبت صحیح گزارش های پرستاری (ذکر اولویت ها، پیگیریها، ذکر ساعت برچسب نوع هدف و اجراء، مشاوره ها، سونوگرافی و ...).
- ثبت دقیق و صحیح وقایع اتفاقیه در مورد بیمار (سقوط از تخت، زد و خورد و...) و گزارش آن و اقدامات انجام یافته به مافوق.
- احترام و رعایت حقوق بیماران.
- کنترل دستگاه الکتروشوک، وسایل و تجهیزات احیای قلبی- ریوی و شوک قلبی و آشنایی کامل با تجهیزات بخش قلب.
- تحویل گرفتن بیماران (کلیه بیماران بستری در بخش) و تجهیزات بخش در تمامی شیفت ها.
- رعایت اصول احتیاطات همه جانبه استاندارد به منظور پیشگیری از ابتلاء به بیماری های منتقله از راه خون، ترشحات، تنفس و تماسی .
- هماهنگی با تیم درمان در انجام فرایندهای تشخیصی، درمانی و توانبخشی.
- پیش بینی نیازهای واحد مربوطه از نظر امکانات، تجهیزات موجود و لوازم مصرفی و پیگیری جهت تأمین آن.

- ایجاد هماهنگی و ارتباطات لازم با سایر بخشهای بیمارستان جهت انجام امور مربوطه.
- تشکیل پرونده بهداشتی و تنظیم برنامه معاینات دوره ای و واکسیناسیون برای کارکنان بیمارستان و ارائه گزارش از موارد مثبت.
- ارزیابی وسایل و تجهیزات لازم برای عفونت های خطرناک و ارائه راهکاری مناسب با همکاری پزشک متخصص عفونی به کمیته کنترل عفونت بیمارستان.
- ارایه مراقبت های لازم برای جلوگیری از زخم بستر و انجام مراقبت از زخم ها (بازدید زخم، شستشو، بررسی درد، گزارش نیاز به واکسیناسیون و جراحی در صورت لزوم)
- بررسی و ارزیابی عروق وریدی محیطی برای دسترسی به آن در شرایط تا حد امکان با ثبات با کمترین تحرک و کمترین خطر عفونت و مراقبت موثر از آن برای پیشگیری از عوارض مرتبط با محل رگ گیری و انجام آموزش های ضروری به بیمار و همراهان ایشان و تعویض به موقع آن .
- برنامه ریزی برای استقرار تیم پرستاری رگ گیری .
- آرام سازی محیط فیزیکی، کنترل دما و نور، سر و صدای محیط و سایر عوامل محیطی و تامین شرایط استراحت به آرامش بیمار.
- مراقبت و کنترل کاتترهای شریانی، وریدهای مرکزی و شنت ها و گزارش هر گونه اختلال در کارکرد و عوارض ناشی از آنها.
- ارایه مراقبت های لازم از بیمار پس از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی شامل کنترل وضعیت همودینامیک ، سطح هوشیاری و سایر مراقبت های مرتبط با اقدامات انجام شده.
- انجام کار با تجهیزات مراقبت های ویژه در مراحل مختلف درمان بیمار بستری در بخش مراقبت های ویژه.
- کنترل وضعیت تغذیه بیمار و انجام اقدامات پرستاری لازم در موارد تغذیه از طریق لوله های گوارشی و تغذیه کامل وریدی.
- آموزش بیمار در نحوه استفاده از وسایل مصنوعی، پروتزها و کمکی.
- شرکت در ویزیت بیماران و انجام امور مربوطه در صورت نیاز.
- کنترل ثبت گزارشهای پرستاری در شیفتهای بعدی و ثبت دقیق گزارشها در شیفت مربوطه.
- مراقبت و نظارت در توزیع غذای بیماران.
- همراهی در آموزش دانشجویان پرستاری با مربی مربوطه.
- ارزیابی دانشجویان پرستاری و بخشهای بالینی، ارائه نتیجه به حوزه های مرتبط و مشارکت و همکاری در برنامه ریزی آموزش نظری ، عملی و بالینی دانشجویان.
- آموزش دستورالعمل ها و مطالب علمی در خصوص راه های کنترل عفونت در بیمارستان به گروه پرستاری.
- برنامه ریزی در جهت اجرای استانداردهای مراقبتی.

- برنامه ریزی جهت ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده توسط کادر تحت سرپرستی.
- شرکت در کمیته های مربوطه جهت تدوین استانداردهای مورد عمل در حوزه خدمات پرستاری و تنظیم ضوابط و دستورالعمل های پرستاری
- سرپرستی و هماهنگی در تقسیم فعالیت های پرستاری با توجه به تجربیات و معلومات هریک از اعضا گروه پرستاری، آموزش، مشاوره و راهنمایی.
- تأمین و ایجاد شرایط مناسب و اقدام در زمان بروز فوریت های تأمین نیروی انسانی، تجهیزات، امکانات و
- بازدید مستمر از واحدهای مرتبط به منظور حصول اطمینان از حسن ارائه خدمات، ثبت و ارائه گزارش به مافوق.
- همکاری با تیم کنترل عفونت بیمارستانی برای تشخیص، کنترل و ارزیابی عفونتهای بیمارستانی.
- تهیه و تنظیم گزارشات کمی و کیفی از وضعیت موجود گیرندگان خدمت، ارائه کنندگان خدمت و عملکرد واحدهای ذیربط.
- مشارکت در توزیع کارکنان پرستاری براساس توانایی ها، نیازها در واحدها و شیفت های مختلف.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه..

عنوان شغل : بهیار

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به ارایه مراقبت های ابتدایی به بیماران تحت هدایت پرستاران، ارایه مراقبت های شخصی مانند استحمام، آراستن و پوشاندن لباس به سالمندان، معلولان یا افرادی که دوران نقاهت خود را پشت سر می گذارند می پردازند و اجرای وظایفی مانند حرکت دادن بیماران یا تعویض ملحفه و ... را نیز بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- هماهنگی با تیم درمان در انجام فرایندهای تشخیصی، درمانی و توانبخشی.
- کنترل علائم حیاتی، میزان جذب و دفع مایعات، گرفتن نمونه های آزمایشگاهی نظیر مدفوع، ادرار، خلط و ثبت در پرونده.
- پذیرش، انتقال و ترخیص بیماران و حمایت روانی- جسمانی آنان .
- انجام روندهای عملی بالینی (پروسیجر) مانند تعویض زخم بندی ،گرفتن نوار قلبی و تزریقات (عضلانی،زیر پوستی،داخل پوستی و)
- اجرای واکسیناسیون براساس برنامه ریزی و ضوابط مربوطه.
- تأمین نیازهای بهداشتی اولیه بیمار شامل تأمین بهداشت پوست ، مو و دهان و دندان.
- کمک در تأمین نیازهای تغذیه ای شامل کمک به غذا خوردن به بیماران
- تأمین نیازهای دفعی بیمار شامل استفاده از لوله، لگن، انما، تعویض،کیسه کلستوئی و
- آماده نمودن تخت (با بیمار و بدون بیمار) و برانکارد.
- کمک به خروج بیمار از تخت و راه رفتن وی.
- انجام آمادگی های قبل و پس از عمل جراحی و در موارد لزوم جهت انجام معاینات پزشکی.
- آماده کردن وسایل جهت استریلیزاسیون.
- مراقبت از اجساد طبق موازین شرع و استاندارد ها.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس اتاق عمل

تعریف:

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

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز (مانند اجازه عمل و آمادگیهای عمل، داروهای قبل از عمل، عدم داشتن وسایل مصنوعی و زیور آلات و ...)
- اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات مورد نیاز جهت عمل جراحی قبل از شروع (شامل مکش (ساکشن)، دستگاه الکترو کوتر، چراغ و ...) و گزارش هر گونه نقص ، خطا و خرابی به مسئولین ذیربط.
- کنترل اتاق عمل از نظر نور کافی، سیستم برق رسانی، درجه حرارت ،رطوبت، پاکیزگی، ایمنی و
- اطلاع از وجود لوازم و امکانات مورد نیاز جراحی و آماده نمودن اتاق عمل با لوازم و وسایل جراحی.
- کنترل و اطمینان از استریل بودن لوازم و بسته های وسایل.
- کنترل بیمار از نظر آمادگی جسمی و روانی جهت عمل جراحی و ارائه آموزش های لازم.
- هدایت بیمار به تخت عمل، قراردادن بیمار بر روی تخت و تنظیم تخت جراحی و چراغها بر حسب نوع و ناحیه عمل.
- قرار دادن کلیه دستگاه ها و تجهیزات در اطراف تخت جراحی بر طبق قابلیت دسترسی و نیاز.
- حضور در تمام طول عمل و اشراف بر محیط و اتفاقات و وضعیت بیمار، کمک به جراحان و پرستار اسکراب در پوشیدن گان و دستکش و ...
- باز نمودن پوشش های اولیه بسته های استریل و نخها و سایر وسایل و در اختیار گذاردن آنها.
- شمارش و ثبت نخ، گاز، لانگ گاز، درن و ...قبل از اتمام به همراه تیم جراحی و جمع آوری آنها پس از استفاده.
- تکمیل کلیه گزارشات و موارد ثبتی از ابتدا تا اتمام عمل جراحی.
- کمک در جابجایی و انتقال بیمار به ریکآوری و ارائه گزارش شفاهی و کتبی در مورد وضعیت ناحیه

جراحی.

- پوشاندن میزها با پوشش استریل و قراردادن وسایل و لوازم به شکل استریل بر روی آنها(شامل:وسایل جراحی،نخ،درن‌ها،گاز،...).
- کمک در شستن نهایی پوست بیمار(پرپ) و پوشاندن بیمار با پوششهای استریل(درپ) .
- گزارش کلیه اقدامات انجام شده و وسایل متصله به بیمار به مسئول ریکاوری.
- جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و انتقال آنها به مراکز استریلیزاسیون .
- مطالعه و تحقیق در مورد پیشرفتهای علمی و تکنولوژیک در زمینه اتاق عمل و کسب دانش روزانه.
- شرکت در انجام عملیات احیاء در اتاق عمل.
- نظارت و کنترل بر فعالیت کاردان های اتاق عمل
- حصول اطمینان از کارکرد صحیح و دقیق ابزار و تجهیزات اتاق عمل
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کاردان اتاق عمل

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل ارائه کمک های لازم فنی در اتاق عمل به جراحان، آماده نمودن وسایل جراحی و استریل جهت استفاده در اتاق عمل را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز (مانند اجازه عمل و آمادگیهای عمل، داروهای قبل از عمل، عدم داشتن وسایل مصنوعی و زیور آلات و ...)
- اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات مورد نیاز جهت عمل جراحی قبل از شروع (شامل مکش (ساکشن)، دستگاه الکترو کوتر، چراغ و ...) و گزارش هر گونه نقص ، خطا و خرابی به مسئولین ذیربط.
- کنترل اتاق عمل از نظر نور کافی، سیستم برق رسانی، درجه حرارت، رطوبت، پاکیزگی، ایمنی و
- اطلاع از وجود لوازم و امکانات مورد نیاز جراحی و آماده نمودن اتاق عمل با لوازم و وسایل جراحی.
- کنترل و اطمینان از استریل بودن لوازم و بسته های وسایل.
- کنترل بیمار از نظر آمادگی جسمی و روانی جهت عمل جراحی و ارائه آموزش های لازم.
- هدایت بیمار به تخت عمل، قراردادن بیمار بر روی تخت و تنظیم تخت جراحی و چراغها بر حسب نوع و ناحیه عمل.
- قرار دادن کلیه دستگاه ها و تجهیزات در اطراف تخت جراحی بر طبق قابلیت دسترسی و نیاز.
- حضور در تمام طول عمل و اشراف بر محیط و اتفاقات و وضعیت بیمار، کمک به جراحان و پرستار اسکراب در پوشیدن گان و دستکش و ...
- باز نمودن پوشش های اولیه بسته های استریل و نخها و سایر وسایل و در اختیار گذاردن آنها.
- شمارش و ثبت نخ، گاز، لانگ گاز، درن و ... قبل از اتمام به همراه تیم جراحی و جمع آوری آنها پس از استفاده.
- تکمیل کلیه گزارشات و موارد ثبتی از ابتدا تا اتمام عمل جراحی.
- کمک در جابجایی و انتقال بیمار به ریکآوری و ارائه گزارش شفاهی و کتبی در مورد وضعیت ناحیه

جراحی.

- پوشاندن میزها با پوشش استریل و قراردادن وسایل و لوازم به شکل استریل بر روی آنها(شامل:وسایل جراحی،نخ،درن‌ها،گاز،...).
- کمک در شستن نهایی پوست بیمار(پرپ) و پوشاندن بیمار با پوششهای استریل (درپ) .
- گزارش کلیه اقدامات انجام شده و وسایل متصله به بیمار به مسئول ریکاوری.
- جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و انتقال آنها به مراکز استریلیزاسیون .
- شرکت در انجام عملیات احیاء در اتاق عمل.
- مراقبت از اجساد طبق موازین شرع و استاندارد ها.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس هوشبری

تعریف:

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

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- بررسی، اصلاح و ارتقاء فرایندهای انجام کار مربوط به بیهوشی.
- همکاری در تعیین وضعیت بیمار در حین عمل و کنترل علائم حیاتی و سطح هوشیاری.
- ارزیابی وضعیت بالینی و آزمایشات بیمار قبل از عمل .
- همکاریهای لازم با گروه آموزشی بیهوشی در زمینه های آموزشی و تحقیقاتی.
- انجام مشاوره و تصمیم گیری (با هماهنگی متخصص) و با لحاظ رضایت بیمار در مورد نوع بیهوشی (عمومی یا ناحیه ای) با توجه به وضعیت بالینی بیمار و نتایج آزمایشات پاراکلینیکی.
- تزریق داروهای قبل از بیهوشی براساس تجویز پزشک متخصص از نظر نوع و مقدار دارو و روش استفاده از آن.
- دادن بیهوشی به بیماران تا ریسک ۳ و شرکت در مراحل مختلف آن از جمله القای بیهوشی و نگهداری و اتمام آن زیر نظر متخصص بیهوشی.
- تحت نظر داشتن بیمار در طول عمل و انتقال بیمار به ریکاوری تا هوشیاری کامل و ترخیص.
- بررسی بیمار از نظر نیاز به دستگاه تنفس مصنوعی با بررسی گازهای خون شریانی.
- رگ گیری شریانی، کارگذاری لوله تراشه و احیای قلبی ریوی در بخشهای ویژه - اورژانس و ...
- اجرای روندهای عملی بالینی (پروسیجر) متداول بیدردی (مانند بیدردی بعد از عمل - حین زایمان و ...).
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای

شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کاردان هوشبری

تعریف:

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

نمونه وظایف و مسئولیتها :

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

عنوان شغل : کارشناس بهداشت محیط

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل تدریس در یکی از زمینه های بهداشت محیط، ارائه و انجام برنامه های تحقیقاتی در یکی از زمینه های

بهداشت محیط، مشارکت در ارائه طرح کانال های جمع آوری فاضلاب و سیلاب های شهری، مشارکت در ارائه طرح سیستم های جمع آوری و دفع زباله (پسماند)، مشارکت در ارائه طرح سیستم های انتقال و توزیع آب آشامیدنی و ارائه طرح واحد های تصفیه آب، تصفیه فاضلاب، کنترل آلودگی هوا، بهداشت پرتوها، بهداشت آب آشامیدنی بررسی و تصمیم گیری در موارد اجرایی برنامه های ارائه شده با در نظر گرفتن جنبه های فنی و اقتصادی آن و مدیریت امور اجرایی بهداشت محیط. یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با بهداشت محیط را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- نظارت بر اجرای سیاستهای کشوری و منطقه ای بهداشت محیط .
- همکاری در تهیه و تدوین پروتکل های آموزش بهداشت محیط براساس بررسی ها و مطالعات انجام شده
- برآورد و پیشنهاد اعتبارات جاری و عمرانی مربوط به برنامه های بهداشت محیط
- مشارکت در شناسائی و کنترل طغیان بیماریها و همه گیر (اپیدمی) .
- مشارکت در تهیه گزارش های ارزیابی اثرات زیست محیطی.
- مشارکت در طراحی سیستم های انتقال ، تصفیه و توزیع آب آشامیدنی.
- مشارکت در طراحی سیستم های جمع آوری و تصفیه فاضلاب شهری و صنعتی .
- مشارکت در تدوین برنامه های جامع کاهش و کنترل آلودگی هوا.
- تفسیر و بکارگیری نتایج آزمایشهای کیفیت آب.
- مشارکت در تهیه گزارش های پیوست سلامت .
- مشارکت در طراحی سیستم های جمع آوری و دفع مواد زائد جامد.
- بررسی و تهیه گزارش های تحلیلی از کیفیت منابع آب و تغییرات روند آنها .
- مشارکت در طراحی و اجرای مطالعات بار محیطی بیماریها.
- مشارکت در طراحی و اجرای مطالعات تماس با عوامل محیطی .
- مشارکت در طراحی سیستم های کنترل آلودگی هوا.
- مشارکت در انجام مطالعات اپیدمیولوژی محیط.
- مشارکت در انجام مطالعات سم شناسی محیط .
- مشارکت در بازدیدها به منظور پایش، نظارت و ارزشیابی فعالیت های واحدهای تابعه.

- مطالعه و بررسی مشکلات منطقه در زمینه آلوده کننده های هوا در مناطق شهری و روستایی و تهیه گزارش های لازم .
- پیگیری تأمین تجهیزات و وسایل موردنیاز اجرای برنامه های بهداشت محیط .
- برنامه ریزی و تعیین اهداف مربوط به اجرای فرایندهای بهداشت محیط در زمینه های کنترل بهداشتی آب و فاضلاب.
- ایجاد هماهنگی بین بخشی با ارگانهای ذیربط به ویژه شرکت های مهندسی آب و فاضلاب شهری و روستایی در جهت بهبود وضعیت بهداشتی، منابع آب، شبکه های آبرسانی و روستایی
- اخذ آمار و اطلاعات مربوط به وضعیت آب آشامیدنی شهرها و روستاهای استان از شهرستانها، تجزیه و تحلیل اطلاعات و ارسال بازخورد به آنها.
- نظارت کمی و کیفی بر روی آزمایشگاههای آب و فاضلاب .
- نظارت و کنترل بهداشتی و حفاظتی مراکز پرتوپزشکی و تجزیه و تحلیل و ارائه نتایج.
- تهیه بسته های آموزشی و آموزش مداوم برای گروههای هدف.
- پایش آلاینده های هوا ، آب و خاک با استفاده از دستگاههای سنجش.
- انجام آزمایشهای مربوط به آلودگی هوا، آب و فاضلاب، بهداشت پرتوها و سایر آزمایشات لازم در آزمایشگاههای اختصاصی بهداشت محیط.
- کنترل و نظارت بهداشتی بر کلیه مراکز و اماکن مشمول و غیر مشمول قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی .
- مشارکت در اجرای قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی .
- کنترل و نظارت بهداشتی بر کیفیت مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سطح عرضه (بعد از تولید تا مصرف).
- نمونه برداری از مواد غذایی (غیر از مواد خام دامی) در سطح عرضه .
- بازدید و جمع آوری اطلاعات و آمار مورد نیاز در زمینه های مختلف بهداشت محیط (در مراکز تهیه و توزیع و فروش و نگهداری مواد خوردنی و آشامیدنی و بهداشتی، اماکن عمومی و مدارس) از قبیل بهداشت آب و فاضلاب، بهداشت هوا، بهداشت پرتوها، جمع آوری و دفع زباله(پسماند)، بهسازی محیط روستا، حشرات و جوندگان ناقل، سوانح و بلایا و.. اقدام و پیگیری در مورد اجرای مقررات و قوانین و اعمال معیارها و ضوابط بهداشتی در رابطه با مسائل بهداشت محیط.
- نظارت و بازدید بهداشتی مستمر از واحد های تابعه (خانه های بهداشت و هدایت و نظارت بر کار

- بهورزان در زمینه وظایف بهداشت محیط و...).
- همکاری در برنامه ریزی و اجرای کارآموزی دانشجویان رشته مهندسی بهداشت محیط.
 - شناخت و دسته بندی مسایل بهداشت محیط بیمارستان و ارائه راهکارهای فنی و اجرایی جهت حل مشکلات موجود.
 - هماهنگی با سوپروایزر آموزشی در اجرای برنامه های آموزشی برای پرسنل، بیماران و مراجعین و اختصاص بخشی از برنامه های آموزشی به موضوعات بهداشت محیط و کنترل عفونت.
 - ایجاد هماهنگی و ارتباط با مرکز بهداشت شهرستان و مرکز بهداشت استان و جلب همکاری بین بخشی و درون بخشی جهت حل مشکلات بهداشتی بیمارستان.
 - نظارت بر نحوه جمع آوری، تفکیک، حمل و نقل و دفع بهداشتی زباله های معمولی، عفونی و نوک تیز بیمارستان.
 - نظارت بر جمع آوری و تصفیه و دفع بهداشتی فاضلاب، بهسازی، سالم سازی محیط بیمارستان.
 - کنترل بهداشتی رختشویخانه و استریلیزاسیون مرکزی و نظارت بر نحوه شست و شو، گندزدایی و جداسازی البسه و نحوه استریل کردن صحیح وسایل پزشکی.
 - مشارکت در تهیه و ابلاغ دستورالعمل های اجرایی برای اجرای برنامه های بهداشت محیط.
 - مشارکت در جمع آوری، طبقه بندی، و تجزیه و تحلیل اطلاعات موردنیاز در زمینه های مختلف بهداشت محیط .
 - مشارکت و همکاری در برنامه های پزشک خانواده در ارتباط با موارد بهداشت محیط.
 - شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
 - مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس بهداشت حرفه ای

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به شناسایی و اندازه گیری عوامل فیزیکی و شیمیایی زیان آور محیط کار، ارزشیابی نتایج و رفع اشکالات اساسی می پردازند. تشخیص روش ها و مراحل تولیدی گوناگون و عللی که عوامل زیان آور محیط کار را به وجود می آورند، عوامل مهم بیولوژیکی محیط کار، عدم انطباق شرایط کار با قابلیت های جسمی و روانی افراد شاغل، مسائل ایمنی محیط کار و علل حوادث ناشی از کار و نیز شناسایی بیماری های مهم حرفه ای و معرفی افراد به پزشک جهت تشخیص قطعی از مصادیق این شغل است و اجرای بازرسی و حصول اطمینان از مطابقت فعالیت ها با قوانین و مقررات حاکم بر بهداشت و ایمنی افراد یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با بهداشت حرفه ای را نیز در برمی گیرد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- برنامه ریزی جهت دستیابی به اهداف کلی بهداشت حرفه ای باتوجه به سیاستها، دستورالعملها و امکانات .
- نظارت و ارزشیابی و پایش برنامه های اجرا شده در واحدهای سازمانی مرتبط و تعیین نقاط قوت و ضعف آنان.
- شناسایی، اندازه گیری، پایش عوامل زیان آور محیط کار و تعیین راهکارهای مناسب .
- شناسایی، ارزیابی و اعلام نواقص بهداشت حرفه ای کارگاهها به کارفرمایان و مسئولین مافوق.
- اجرای برنامه های آموزشی بهداشت حرفه ای برای گروههای هدف.
- آشنایی با اصول خدمات بهداشتی اولیه (P.H.C) و نظارت بر حسن اجرای این خدمات بر شاغلین حرف گوناگون.
- بازدید از کارگاههای تحت پوشش و بررسی و ارزیابی اجرای دستورالعملها، قوانین و مقررات بهداشتی مطابق چک لیست و فرمهای بازدید.
- نظارت بر انجام فرآیندهای بهداشت حرفه ای در مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت روستایی.
- بررسی، ارزیابی و تحلیل آمار و اطلاعات فعالیتهای بهداشت حرفه ای کارگاههای تحت پوشش به منظور ارتقاء فعالیتها.
- نمونه برداری، اندازه گیری، تحلیل و ارزشیابی عوامل زیان آور و مسائل ارگونومیک در محیط کار و ارائه راهکار به منظور پیشگیری و کنترل عوامل زیان آور در محیط کار باتوجه به استانداردهای موجود.
- نظارت و پیگیری در امر تأسیس، تجهیز و راه اندازی خانه های بهداشت کارگری و مراکز بهداشت کار.

- همکاری در تنظیم و پیگیری عملیات اجرائی در زمینه پیشگیری و بیماریابی و مبارزه با بیماریها و مسمومیتهای ناشی از کار .
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس تغذیه

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، فعالیت هایی شامل برنامه ریزی و ارائه خدمات تغذیه ای برای بیماران در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی، شرکت در فعالیت های فرآوری غذا در مراکز تغذیه همگانی، بررسی و تحقیق و آموزش متون تغذیه ای در واحد های آموزشی و تحقیقاتی، انجام خدمات تغذیه ای برای واحد های دست اندر کار تغذیه جامعه و تنظیم و اجرای برنامه های آموزش تغذیه عمومی یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با تغذیه را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- تهیه و تدوین و اجرای برنامه های مربوط به امور تغذیه و رژیم درمانی بیماران.
- مطالعه و جمع آوری اطلاعات و ارزشیابی آمار حیاتی و تن سنجی (آنتروپومتریک) رشد و تکامل و بررسی کمبودهای تغذیه در اجتماعات و گروههای مختلف دانشجویی.
- تنظیم برنامه بازدید و پایش فرآیندهای جاری در ارتباط با برنامه های کلان تغذیه کشوری.
- جمع آوری و تحلیل اطلاعات و آمار مربوط به وضعیت تغذیه ای بیماران.
- ارائه نظرات مشورتی و انجام مشاوره در امور تغذیه و رژیم درمانی برای بیماران بیمارستان.
- تهیه و تدوین برنامه های غذایی هفتگی، ماهانه و فصلی برای بیماران و کارکنان بیمارستان.
- انجام مشارکتهای لازم در فعالیتهای برون بخشی و درون بخشی با حوزه های مرتبط با تغذیه.
- نظارت بر اجرای برنامه های آموزشی تغذیه در سطوح عمومی، اختصاصی و عالی.
- تهیه و تنظیم برنامه های غذایی هفتگی، ماهانه و فصلی دانشجویان.
- انجام نیازسنجی غذایی دانشجویان جهت پیش بینی در تنظیم برنامه های غذایی .
- نظارت بر تهیه، نگهداری، پخت، توزیع و مصرف غذا باتوجه به اصول بهداشتی و رژیم های غذایی با در نظر گرفتن شرایط تغذیه ای.
- تنظیم برنامه غذایی و محتوی سبد غذایی برای جمعیت گروه هدف در فرآیند برنامه غذایی روستا جهت طرح مشارکتی حمایتی مادران باردار.
- همکاری در زمینه پیشگیری و کنترل سوء تغذیه کودکان، مادران باردار و سالمندان.

- همکاری در زمینه ارتقاء فرهنگ تغذیه ای جامعه با هدف اصلاح الگوی مصرف و کنترل بیماریهای مزمن مرتبط با تغذیه .
- ارائه نظرات مشورتی و انجام مشاوره در امور تغذیه و رژیم درمانی برای افراد.
- مطالعه و تدوین برنامه های مربوط به هماهنگ سازی امور تغذیه به منظور جلوگیری از بروز کمبودها، سوء تغذیه و مشکلات دیگر تغذیه ای.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس پرتوشناسی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی به انجام کلیه فنون مختلف رادیوگرافی ساده، تزریق ماده حاجب با نظارت و سرپرستی پزشک، همکاری با متخصص پرتوشناسی جهت انجام کارهای تخصصی رادیولوژی در بخش رادیولوژی و بخش های بستری، انتخاب روش های مناسب برای کار با پرتو های یونساز و انجام برنامه های آموزشی و تحقیقاتی در زمینه رادیولوژی پرداخته یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با پرتو شناسی را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- مطالعه به منظور انتخاب روشهای مناسب برای کار با پرتوهای یونساز.
- نظارت بر نحوه نگهداشت و حفاظت از دستگاههای رادیوگرافی، سی تی اسکن و ام آر آی .
- کنترل کیفیت گرافی های انجام یافته و نظارت بر کنترل کیفیت دستگاههای رادیوگرافی.
- نظارت و بازرسی مراکز پرتوپزشکی.
- آشنایی با داده های تخصصی و فوق تخصصی مورد استفاده در رادیولوژی و آگاهی از عوارض جانبی آنها با همکاری متخصصین رادیولوژی.
- پذیرش بیماران مراجعه کننده به بخش رادیولوژی با معرفی پزشک معالج با اولویت بیماران اورژانسی.
- ارائه دستورات و آمادگیهای قبلی لازم برای بیماران بر حسب نوع گرافی درخواستی با هماهنگی متخصص رادیولوژی.
- انجام گرافیهای عادی، تخصصی، ماموگرافی و همچنین اسکن های درخواستی لازم.
- آماده نمودن بیمار برای عکسبرداری از عضو.
- آماده نمودن و بکار گیری دستگاه باتوجه به مدت تشعشع لازم و سایر عوامل فنی جهت رادیوگرافی یا فلوروسکوپی .
- بررسی و کنترل دستگاههای رادیولوژی و رادیوگرافی و اعلام موارد نقص به مسئولین مربوطه.
- نظارت بر فعالیت کاردانههای رادیولوژی و سایر کارکنان ذیربط.
- نظارت بر نحوه نگهداری و کاربرد دستگاهها و چشمه های مولد پرتوهای ایکس و همکاری با سازمانها و مراکز ذیصلاح .

- بررسی آمار و اطلاعات مربوط به بخش رادیولوژی و ارائه گزارش اقدامات انجام یافته .
- ظهور و ثبوت کلیشه های تهیه شده و نظارت بر فرایند آن.
- ارائه خدمات تشخیصی جهت بیماران بستری در بخشها و یا بیماران تحت پوشش مراکز مراقبت در منزل و ...
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کار دان پرتوشناسی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی با آشنایی کامل به روش های به کار گیری اشعه یونیزان در علم پزشکی به انجام کلیه روش های مختلف رادیوگرافی ها به استثنای فلوروسکوپی و تزریق ماده حاجب، تحت نظر متخصص مربوطه می پردازند.

نمونه وظایف و مسئولیت:

- کنترل کیفیت رادیوگرافیهای انجام شده و تکرار کلیشه های نامطلوب در صورت لزوم.
- همکاری در آموزش عملی دانشجویان رشته تکنولوژی رادیولوژی .
- تهیه و تنظیم آمار و گزارش اقدامات هفتگی و ماهیانه و ارائه لیست لوازم و داروهای مورد نیاز واحد رادیولوژی به کارشناس مربوطه.
- ارائه دستورات لازم جهت بیماران قبل از انجام رادیولوژی.
- راه اندازی و آماده نمودن دستگاه قبل از رادیوگرافی با رعایت نکات ایمنی و اعلام موارد خرابی به مسئولین مربوطه.
- بکارگیری پوشش حفاظتی و روشهای مناسب به منظور حفاظت بیمار و پرسنل در برابر پرتوهای یونیزان.
- راهنمایی بیمار جهت گرفتن حالت مناسب به نحوی که مشاهده عضو بیمار برای رادیوگرافی درخواستی امکان پذیر باشد.
- بکار گیری دستگاه با توجه به شرایط تابش و سایر عوامل فنی جهت رادیوگرافی.
- آماده نمودن و بکار گیری دستگاه باتوجه به مدت تشعشع لازم و سایر عوامل فنی جهت رادیوگرافی یا فلوروسکوپی .
- مشارکت و همکاری با کارشناسان مربوطه و پزشک متخصص در انجام کلی روشهای پرتو نگاری (آنژیوگرافی - فلوروسکوپی یا سیتی اسکن و ...) و تهیه لوازم مورد نیاز.
- انجام کلیه امور مربوط به تاریکخانه از قبیل ساخت داروهای ظهور و ثبوت، تنظیم نور ایمنی، کنترل تاریخ مصرف فیلمها و غیره.
- نظارت بر امر پذیرش بیماران و ثبت رادیوگرافی های روزانه.

- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کاردان آزمایشگاه تشخیص طبی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی در آزمایشگاه های تشخیص طبی و بیمارستان ها، طی همکاری با کارشناسان آزمایشگاه به انجام آزمایش های روتین و سایر آزمایشات تفویض شده از طرف مسئول فنی برای تشخیص، درمان، و پیشگیری از بیماری ها می پردازند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- کنترل نمونه از نظر کیفیت و کمیت قبل از انجام آزمایش.
- کنترل محلولها از نظر کیفیت و کمیت و تاریخ مصرف آنها.
- کنترل کیفی دستگاه قبل از انجام آزمایش و حین انجام آزمایش و در صورت داشتن هرگونه مشکل و نارسایی، گزارش به مقام مسئول.
- استفاده از استانداردها و مواد تعیین شده جهت تثبیت نتایج بدست آمده.
- مشارکت در انجام آزمایشهای آسیب شناسی و سیتولوژی.
- انجام نمونه برداری استاندارد براساس نوع نمونه در صورت نمونه برداری.
- انجام آزمایش در بخش های محوله براساس استانداردهای تعریف شده.
- انجام آزمایش مجدد روی نمونه های بیش و کمتر از حد نرمال.
- کنترل سابقه افراد در صورت بدست آمدن نتایج کمتر و بیش از حد نرمال در صورت داشتن سابقه بیماری.
- انجام آزمایش های مجدد در موارد مشکوک.
- تطبیق اتیکت ظروف نمونه برداری با نمونه برداری اخذ شده در صورت نمونه برداری.
- کنترل محلولهای ظروف در صورت داشتن محلول در صورت نمونه برداریها.
- انجام نمونه گیری مجدد در صورت مشکوک بودن نمونه و نتیجه آن.
- گرفتن شرح حال در صورت نتایج بدست آمده غیرمعقول از بیمار و در خصوص بعضی آزمایشات (کشت).
- ثبت و نگهداری نتایج براساس استانداردهای تعریف شده.

- رعایت اصول ایمنی آزمایشگاهی.
- همکاری با کارشناسان آزمایشگاه در انجام وظایف مربوطه جهت ارجاع.
- انجام آزمایش های ساده و استاندارد آزمایشگاهی و نگهداری سوابق مربوطه.
- قالب گیری نمونه های ارسالی.
- برش نمونه ها و رنگ آمیزی و آماده سازی و نوشتن شماره لام ها.
- بایگانی بلوک ها و لام ها و حفظ سوابق مربوطه .
- تعویض مایعات دستگاه های آزمایشگاهی .
- همکاری در تایپ و جوابدهی به آزمایش ها .
- همکاری در تهیه لام های آموزشی و همکاری با کارشناسان در انجام فعالیتهای علمی و کاربردی .
- تنظیم گزارش کارهای جاری آزمایشگاهی و ارائه آن به مسئولین ذیربط .
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس بهبود کیفیت

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به ارائه خدمات اجرایی و اداری در کلینیک ها، شبکه بهداشت و درمان و به طور کلی واحد های صافی و ستادی بخش بهداشت و درمان می پردازد تا با تدوین ضوابط و مقررات متناسب با بیمارستان و ماموریت های آن و تنظیم و استقرار شاخص ها و استانداردهای عملکردی در اداره موثر و پویای بیمارستان ها از لحاظ اقتصادی و اجرایی مشارکت گردد. سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با فعالیت های بیمارستان نیز از مصادیق این شغل می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- تهیه و تدوین برنامه های بلندمدت و کوتاه مدت براساس الگوی سیاستگذاری و برنامه های کلان دانشگاه و هماهنگی با ریاست مرکز یا بیمارستان .
- اجرا، پایش و نظارت بر برنامه های تدوین شده به منظور حصول اطمینان از اجرای موفق برنامه ها در واحدهای تحت سرپرستی.
- برنامه ریزی و هماهنگ نمودن امور بیمارستان به منظور پاسخ دهی مناسب در مواقع بحران و بلایا با هماهنگی مسئولین ذیربط.
- شرکت در جلسات و کمیسیونهای مربوط و ارائه نظرات مشورتی و تخصصی.
- برنامه ریزی به منظور اخذ مداوم نظرات مراجعین و بیماران به منظور حصول اطمینان از رضایت آنان.
- مطالعه مداوم روشهای انجام کار به منظور بهبود و اصلاح مستمر روشهای کار در حوزه تحت سرپرستی.
- مطالعه مداوم کارآیی منابع بیمارستانی (منابع انسانی، منابع مالی، تجهیزات) با توجه به استانداردهای بیمارستانی و ارائه راهکارهای عملی افزایش کارآیی در استفاده از منابع.
- کنترل و نظارت بر کار کارکنان واحدهای ذیربط و تقسیم کار و ایجاد هماهنگی بین فعالیتهای آنها.
- تطبیق، ترویج و هماهنگی امور بیمارستان با توجه به آخرین استانداردهای تعیین شده برای مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها.
- انجام نظارت و رسیدگی به امور اداری، مالی، تغذیه، تأسیسات، انبار و سایر واحدهای غیردرمانی مرکز یا بیمارستان.

- کنترل و نظارت بر کارهای عمرانی و تعمیراتی مرکز یا بیمارستان و ارائه پیشنهادهای و راهنماییهای لازم جهت پیشرفت بهینه در این امور.
- جمع آوری اطلاعات مربوط به نیازهای کلی مرکز یا بیمارستان از نظر ساختمان، لوازم و تجهیزات، نیاز به تعمیرات اساسی و یا بازسازی و تهیه گزارشهای لازم پیرامون این مسائل و ارائه آن به مسئولین ذیربط.
- همکاری مستمر با سایر واحدهای بیمارستان و کارشناسان مربوط از نظر درمانی، آموزشی و اداری، مالی و فنی بیمارستان به منظور ارتقای مستمر کیفیت خدمات بیمارستانی.
- برنامه ریزی و هماهنگ نمودن امور بیمارستان از نظر عملکرد در مواقع بحران تحت نظر مسئولین ذیربط.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : مددکار بهداشتی و درمانی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به عنوان خدمتی حرفه ای در محیط های بهداشتی و درمانی، با تکیه بر دانش و مهارت های خاص به افراد و گروهها کمک می کند تا بتوانند استقلال شخصی و اجتماعی و نیز رضایت خاطر فردی و اجتماعی بدست آورند و در این راستا بررسی گستره ای از مسائل و نیاز مندی های عاطفی، روانی، اقتصادی و اجتماعی بیماران و مراجعین به بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با شغل را بر عهده دارند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- تجزیه و تحلیل موقعیت بیمار در اجتماع و خانواده- ارجاع به نهادهای حمایت گر با گزارش کامل از موقعیت مریض.
- جذب کمکهای مردمی در جهت رفع مشکلات مالی بیماران نیازمند با هماهنگی مدیریت.
- تشخیص نیازهای بیماران نیازمند و معرفی آنان به نهادهای حمایت گر و خیریه.
- ارتباط مداوم با پذیرش واحدها و همفکری در نحوه پذیرش بیماران مراجعه کننده.
- پذیرش و بستری بیمارانی که فاقد بیمه و مدارک شناسایی و کارت ملی.
- مصاحبه و اخذ اطلاعات از خانواده های بیماران جهت کمک و مساعدت به بیماران.
- شناسایی افراد بی بضاعت و کسب اطلاعات از وضعیت خانوادگی در مورد وضعیت اقتصادی اجتماعی و مالی.
- رسیدگی به مسائل و مشکلات قضائی بیماران معرفی شده از طریق مراجع قضائی و انتظامی و ارائه راهنمایی های لازم.
- معرفی بیماران و خانواده های بی بضاعت به نهادهای از جمله کمیته امداد، بهزیستی، موسسات خیریه.
- تحویل بیماران مانده در بخشها به علل مختلف (از قبیل نداشتن خانواده- عدم هوشیاری- مجهول الهویه بودن- معتاد بودن و ...) به دادگستری و گرفتن مجوز از آنجا و تحویل به بهزیستی .
- تصمیم در اخذ مبلغ لازم از بیماران با مطالعه پرونده ها.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل: کارشناس پذیرش و مدارک پزشکی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، در قسمت های پذیرش، مدارک پزشکی، آمار و کد گذاری بیماری ها در بیمارستان ها اشتغال داشته، پذیرش بیماران طی فرایند های صحیح و علمی، عمل به روش های علمی تنظیم مدارک پزشکی و بایگانی آن ها، تهیه آمار مفید از کلیه فعالیت های مرکز بهداشت، درمانی و آموزشی، استفاده از طبقه بندی بین المللی بیماری ها با استفاد صحیح از کتاب های مربوطه بالاخص طبقه بندی بین المللی بیماری ها I.C.D ، ایجاد ارتباط با قسمت های مختلف بیمارستان مانند پرستاری و ... و تهیه گزارش کلی از فعالیت های مختلف بیمارستان یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با مدارک پزشکی. از فعالیت های جاری این شغل می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- تحقیق در زمینه کاربرد روش های نوین ذخیره و بازیابی داده های پزشکی جهت بهینه سازی سیستمهای تصمیم گیری در حوزه بهداشت و درمان، بومی سازی استاندارد ها و پروتکل های فن آوری اطلاعات در جهت ارتقای سیستمهای بهداشت و درمان
- ارائه روشهای بهینه جهت آموزش و انتقال مفاهیم کاربردی انفورماتیک در پزشکی
- طراحی روش های اجرایی حفاظت از اطلاعات خصوصی بیماران .
- فراهم سازی زمینه برقراری و تداوم ارتباط و همکاری بین مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی
- بررسی و پیشنهاد ساختار بهینه پایگاه داده های پزشکی .
- استفاده از کد گذاری در پزشکی و روشهای نوین ذخیره سازی و بازیابی داده های پزشکی
- سازماندهی، ذخیره سازی و بازیابی اطلاعات بهداشتی و درمانی براساس استانداردهای موردعمل.
- نظارت بر گردآوری داده ها- پردازش- توزیع اطلاعات بهداشتی و درمانی.
- کنترل و نظارت بر اسناد و مدارک پزشکی مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها.
- نظارت بر ارزیابی واحدهای مدارک پزشکی از جهت ساختار (پرسنل- تجهیزات- فضای فیزیکی) و فرایند (مستندسازی)- فرایند کار استاندارد.
- فراهم کردن اطلاعات صحیح جمعیتی (دموگرافیک) بیماران، الصاق مدارک و ارسال پرونده بیمار/ همراه با بیمار به بخش های مرتبط.

- مشارکت در تقویت زیرساختهای ارتباطی و اینترنتی به منظور دستیابی آسان مراجعین به منابع اطلاعاتی پزشکی.
- مشاوره و راهنمایی کاربران کتابخانه ها و مراکز اطلاع رسانی پزشکی برای بازیابی اطلاعات و هدایت آنان در ترسیم استراتژی فردی آنها.
- آموزش فردی- گروهی و رسمی - غیر رسمی برای استفاده از منابع اطلاعاتی و کتابخانه
- شماره گذاری و ثبت و مهر کردن کتب و مجلات و تنظیم آن در قفسه ها مطابق سیستم جاری و نوین کتابخانه ها
- طبقه بندی کتب و مجلات و کاتالوگ نویسی .
- مشارکت در آموزش دروس عملی دانشجویان رشته مدارک پزشکی.
- کدگذاری بیماریها، اعمال جراحی و اقدامات درمانی و تهیه اندکس مربوطه براساس استانداردهای جهانی.
- بررسی برگ شرح حال جهت اختصاص کد علت مراجعه از روی کتب مرجع.
- بررسی برگ خلاصه پرونده جهت اختصاص کد تشخیص اصلی از روی کتب مرجع.
- بررسی برگ گزارش عمل جراحی (برای بیماران که اقدام جراحی در مورد آنها صورت گرفته است).
- اختصاص کد تشخیص از روی برگ گزارش عمل جراحی براساس کتب مرجع.
- اختصاص کد اقدام جراحی از روی برگ گزارش عمل جراحی براساس کتب مرجع.
- انجام امور مربوط به پذیرش بیماران.
- اخذ رضایت نامه و اجازه نامه ها و تأمین پذیرش موارد فوریت پزشکی.
- آشنایی به سیستم های کامپیوتری تخصصی در زمینه مربوطه و توانایی در رفع ایرادات و تهیه آمار روزانه پذیرش.
- زمانبندی و نوبت دهی برای پذیرش بیماران- اعمال جراحی و بستری.
- اجرای برنامه های آموزشی اعلام شده و ابلاغ سرفصل درس توسط گروه آموزشی مدارک پزشکی درزمینه کارآموزی دانشجو.
- کدگذاری بیماریها، اعمال جراحی و اقدامات درمانی و تهیه فهرست مربوطه براساس آخرین سیستمهای طبقه بندی ICD شناخته شده جهانی.
- تهیه و تنظیم آمار روزانه، ماهانه و سالانه از بیماران بستری و مرخص شده و آمار مرگ و میر مراجعین به کلینیک ها و پاراکلینیک ها به منظور تجزیه و تحلیل خدمات درمانی ارائه شده.
- بررسی های لازم جهت بهبود روشهای کار، فرمهای مدارک پزشکی وسایل و امکانات مربوط به مدارک پزشکی.
- ارزشیابی واحدهای مدارک پزشکی مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانها.
- ساماندهی، نوبت دهی و راهنمایی بیماران جهت ویزیت ، پذیرش و بستری بیمار در بخش مربوطه.

- همکاری در استقرار و کاربرد سیستم مدیریت سلامت (HIS).
- تنظیم کارت شناسایی و ثبت مشخصات و شماره بایگانی جهت ارائه به بیمار.
- تنظیم اوراق پرونده براساس استانداردهای موجود و پوشه گذاری و شماره زنی پرونده ها.
- انجام امور بایگانی پرونده ها براساس روش تعیین شده
- پاسخ به مکاتبات مربوط به پزشکی قانونی و ارگانهای دیگر با استفاده از پرونده بیماران
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل: کاردان پذیرش و مدارک پزشکی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، در قسمت های پذیرش، مدارک پزشکی، آمار و کد گذاری بیماری ها در بیمارستان ها اشتغال داشته، پذیرش بیماران، تنظیم مدارک پزشکی و بایگانی آن ها، تهیه آمار فعالیت های مرکز بهداشت، درمانی و آموزشی، کد گذاری بیماری ها و تهیه گزارش کلی از فعالیت های مختلف بیمارستان و هماهنگی امور مرتبط با مدارک پزشکی از فعالیت های جاری این شغل می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- آموزش بیمار و همراهان وی در مورد منشور حقوق بیمار و چگونگی دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی .
- اخذ برائت نامه و رضایت نامه های مربوطه .
- اخذ رضایت نامه و اجازه نامه ها و تأمین پذیرش موارد فوریت پزشکی.
- آشنایی به سیستم های کامپیوتری تخصصی در زمینه مربوطه و توانایی در رفع ایرادات و تهیه آمار روزانه پذیرش.
- زمانبندی و نوبت دهی برای پذیرش بیماران - اعمال جراحی و بستری.
- تهیه و تنظیم آمار روزانه، ماهانه و سالانه از بیماران بستری و مرخص شده و آمار مرگ و میر مراجعین به کلینیک ها و پاراکلینیک ها به منظور تجزیه و تحلیل خدمات درمانی ارائه شده.
- تکمیل مرتب و منظم دفاتر خاص پذیرش و ترخیص بیماران در بخش .
- راهنمایی بیماران به اتاق و تخت مربوطه در بدو ورود بیمار به بخش .
- راهنمایی و کمک جهت تعویض لباس و تحویل البسه و اشیاء قیمتی بیمار به همراهان وی (طبق ضوابط) و یا ارسال آنها به واحد البسه بیمارستان (کمد مخصوص بیمار).
- تکمیل و اضافه نمودن روزانه کلیه فرم ها و اوراق مورد نیاز پرونده بیمار تا زمان ترخیص .
- کنترل روزانه پرونده بیمار و الصاق برگ های رسیده از واحدهای آزمایشگاه، رادیولوژی، پاتولوژی و در پرونده بیمار .
- تهیه روزانه آمار بیماران و ارائه آن جهت امور تغذیه ، البسه و به واحدهای مربوطه .

- انجام هماهنگی و گرفتن نوبت برای بیماران بستری جهت انجام آزمایشات، رادیو گرافی ها و در داخل مراکز درمانی .
- بررسی کامل پرونده و تنظیم صورت ریز لوازم مصرفی، داروها، آزمایشات انجام شده و یا رادیولوژی های تهیه شده در طول مدت درمان .
- مرتب نمودن اوراق پرونده، ثبت در دفتر ترخیص و تحویل دقیق، کامل و روزانه آنها به واحد حسابداری یا واحد مدارک پزشکی.
- پیگیری پرونده بیمار تا پایان کامل مراحل ترخیص و تسویه حساب پرونده .
- کنترل و دریافت برگ خروج بیمار از بخش (نسخه دوم برگ ترخیص) و خروج بیمار از بخش .
- تحویل کلیشه های رادیولوژی و کپی برگ خلاصه پرونده به بیمار در زمان ترخیص .
- تهیه و تنظیم و ارائه آمار روزانه بیماران شامل تعداد بیمار بستری ، پذیرش شده ، ترخیص شده ، فوتی ، اعزامی یا انتقالی (به بخش های دیگر یا بیمارستان دیگر) و ارائه آنها در ابتدای شیفت هر روز شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- همکاری و هماهنگی با پرستار یا سرپرستار جهت انجام برنامه کارهای روزانه .
- انجام امور پذیرش، بستری و ترخیص بیماران در بخش.
- آماده نمودن پرونده بیماران (اضافه نمودن اوراق لازم، قرار دادن پرونده در پوشه مخصوص بخش، درج کامل و دقیق اطلاعات هویتی بیمار در روی تمامی اوراق پرونده وی) .
- تکمیل مرتب و منظم دفاتر خاص پذیرش و ترخیص بیماران در بخش .
- راهنمایی بیماران به اتاق و تخت مربوطه در بدو ورود بیمار به بخش .
- راهنمایی و کمک جهت تعویض لباس و تحویل البسه و اشیاء قیمتی بیمار به همراهان وی (طبق ضوابط) و یا ارسال آنها به واحد البسه بیمارستان (کمد مخصوص بیمار).
- تکمیل و اضافه نمودن روزانه کلیه فرم ها و اوراق مورد نیاز پرونده بیمار تا زمان ترخیص .
- کنترل روزانه پرونده بیمار و الصاق برگ های رسیده از واحدهای آزمایشگاه، رادیولوژی، پاتولوژی و در پرونده بیمار .
- تهیه روزانه آمار بیماران و ارائه آن جهت امور تغذیه ، البسه و به واحدهای مربوطه .
- انجام هماهنگی و گرفتن نوبت برای بیماران بستری جهت انجام آزمایشات، رادیو گرافی ها و در داخل مراکز درمانی .

- بررسی کامل پرونده و تنظیم صورت ریز لوازم مصرفی، داروها، آزمایشات انجام شده و یا رادیولوژی های تهیه شده در طول مدت درمان .

عنوان شغل : پزشک عمومی

تعریف:

این شغل در برگرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، در سطح پزشکی عمومی، با استفاده از روش های علمی و بکار گیری ابزار های تشخیصی به انجام اقدامات پیشگیری و تشخیص بیماری، درمان و بازتوانی بیماران به صورت سرپایی و بستری در اورژانس یا بخشهای بیمارستانی و مراکز بهداشتی درمانی می پردازند . مشارکت در اقدامات اپیدمیولوژیک مقابله با همه گیریهها و شرکت در طرح های تحقیقاتی مورد نیاز و ارائه آموزش های لازم جهت حفظ تندرستی افراد و جامعه یا سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با درمان بیماران از مصادیق این شغل می باشد.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- ویزیت سرپایی بیماران اورژانسی و غیر اورژانسی بستری در بخش در تمام ساعات بر حسب نیاز(در صورت عدم وجود دستیار).
- ویزیت بیماران سرپای مراجعه کننده به درمانگاه و اورژانس بیمارستان و ارجاع به بخشها و متخصصان مربوطه.
- انجام کشیکهای موظفی به صورت مقیم.
- تکمیل برگه های مربوطه به بیماران و مشاوره پزشکی (مانند برگه های شرح حال ، خلاصه پرونده ، رضایت نامه و...)
- عضویت فعال در تیم احیای قلبی و تنفسی (CPR) بیمارستان.
- درمان در اورژانس و بخش.
- معاینه ، تشخیص و درمان بیماران در سطح پزشکی عمومی.
- درخواست آزمایش و سایر اقدامات تشخیصی در صورت لزوم.
- پیگیری ، ارجاع و مراقبت بیماران و بررسی های اپیدمیو لوژیکی بیمار و اطرفیان آن در خصوص بیماریهای قابل کنترل و مراقبت.
- انجام اقدامات فوری بیماران و ارجاع و اعزام آنان به مراکز مجهز تر .
- مشاوره با پزشکان دیگر در صورت لزوم.
- انجام معاینات دوره ای دانش آموزان، زنان، مادران باردار، کودکان، سالمندان و متصدیان اماکن و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی.

- اقدامات پیشگیرانه در برابر بیماریها از طریق واکسیناسیون در جامعه تحت پوشش .
- پیشگیری از گسترش بیماریها از طریق بررسی های اپیدمیولوژیکی.
- مشارکت در مدیریت بحران و کنترل اپیدمی ها و شناسائی و کنترل طغیان بیماریها.
- مشارکت فعال در برنامه کشوری پزشک خانواده.
- بر آورد نیازهای واحد اورژانس و تامین بموقع اقلام اورژانس مرکز بهداشتی درمانی در جهت پاسخگویی مناسب به نیازهای جمعیت تحت پوشش.
- بررسی بیماریهای بومی و اپیدمیولوژیک منطقه و پیشگیری از گسترش بیماریهای شایع منطقه.
- اجرای بازدیدها از عوامل محیطی منطقه ، خانه های بهداشت تابعه، مدارس و سایر امورات مرتبط در حیطه اختیارات تعیین شده.
- مراقبت در اجرای دستورات دارویی و بهداشتی داده شده و راهنمایی بیماران.
- کنترل و مراقبت از وضع دارو و لوازم فنی و اداری واحد مربوط جهت تامین کسری آنها.
- راهنمایی بهداشتی و تغذیه ای مربوط به زنان باردار و مادران و کودکان.
- همکاری برای مجزا کردن مبتلایان به امراض همه گیر در بیمارستانها به منظور جلوگیری از شیوع آنها.
- تهیه مقالات علمی و انتشار آنها در مجلات مختلف پزشکی و علمی و معرفی آنها در سمینارها و کنفرانس های مربوط.
- تهیه و تنظیم برنامه های تحقیقاتی و یا بررسی های بهداشتی در حوزه عملکرد.
- نظارت و آموزش های لازم در مورد کارکنان فنی، بهداشتی یا درمانی.
- شرکت در برنامه های آموزشی و مطالعه آخرین تحقیقات پزشکی مربوط .
- شرکت در امر تحقیقات بهداشتی و درمانی و همکاری با سایر موسسات بهداشتی به منظور بالا بردن سطح بهداشت عمومی.
- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندیهای شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله.
- مشارکت در تحقیقات کاربردی در عرصه نظام سلامت در شغل مربوطه.

عنوان شغل : کارشناس فوریت‌های پزشکی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به انجام وظایف امداد سریع، ارائه خدمات درمانی اولیه پزشکی پیش بیمارستانی و کمک رسانی به مصدومین، بیماران و مجروحین اورژانسی و انتقال آنان به مراکز درمانی با هدف کاهش مرگ و میر، نقص عضو و آسیب در کمترین زمان ممکن و همچنین سرپرستی، طرح ریزی و هماهنگی امور مرتبط با فوریت های پزشکی می پردازند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- معاینه و ارزیابی کلی بیماران و مصدومین و اجرای دستورات پزشک مربوطه.
- برقراری ارتباط با مراکز اصلی اورژانس و پزشک مشاور.
- ارائه گزارش پزشکی مناسب و مفید به پزشک مشاور یا مرکز پیام و کسب تکلیف.
- انجام کمکهای اولیه پزشکی در مورد بیماران و مجروحان و گزارش وضع اولیه به پزشک مربوطه.
- کنترل علائم و حیاتی بیمار از قبیل فشار خون، نبض، تنفس و غیره و گزارش به پزشک مربوطه.
- تعیین سطح هوشیاری.
- کمک در کنترل محل حادثه و ایجاد محیط مناسب برای اقدامات درمانی توسط پزشک و مسئول فوریت‌های پزشکی.
- پوشاندن و بانداز زخمها، آتل بندی اندامهای آسیب دیده.
- انجام مانیتورینگ قلبی و اقدامات ضروری اولیه درمان، شامل جریان خون، مجاری تنفسی، و راه هوایی (ABC) احیای قلبی و ریوی (CPR) در خصوص بیماران.
- انجام انتوباسیون با کسب مجوز و با نظارت پزشک مربوطه.
- تزریق یا تجویز صحیح داروهای موجود در ترالی و لیست دارویی اورژانس پس از کسب مجوز با نظارت پزشک مربوطه.
- رانندگی وسیله نقلیه جهت رسیدن سریع به محل مأموریت و همچنین حمل بیمار.
- حضور مداوم و مؤثر بر بالین بیماران در کابین عقب آمبولانس (در حین انتقال بیمار).
- اخذ شرح حال سریع و صحیح (سن، سابقه بیماری، مشکل فعلی، اخذ آدرس کامل و..).
- اعزام صحیح آمبولانس، اطلاع به نیروهای امدادی ۱۱۰ - ۱۲۵ و در صورت نیاز.

- راهنمایی آمبولانس جهت رسیدن به آدرس محل و بیمارستان مورد نظر.
- ثبت ساعات اعلام شده از طرف تکنسینها و تکمیل فرم اعزام بیمار.
- ارجاع موارد بغرنج به پزشک دیسپچ و اطلاع موارد بحران به اتاق EOC (Emergency operation center)
- تنظیم برنامه شیفت و نظارت بر عملکرد کارکنان مربوطه.
- پاسخگویی به کلیه موارد گزارشات و شکایات مربوطه.
- تهیه دفتر گزارش روزانه و جامع سالیانه پایگاه مربوطه.
- کنترل و نظارت بر داروها و تجهیزات مصرفی پایگاه مربوطه و ثبت موارد جایگزین.
- نظارت بر وضعیت فنی آمبولانسها و اعلام موارد تصادف.
- بکارگیری صحیح تجهیزات موجود در آمبولانس بمنظور پایش ، جابجایی،انتقال، تثبیت وضعیت بیمار.
- آموزش و آشنا کردن نیروهای جدید با تجهیزات ،شرح وظایف و مسئولیتهای اورژانس .
- تحلیل دقیق اطلاعات مورد مرتبط (بازگشت کدهای منطقه از مأموریت و کنترل برگ مأموریتهای منطقه و..)

عنوان شغل : کاردان فوریت‌های پزشکی

تعریف:

این شغل در برگیرنده پست هایی است که متصدیان آن ها، تحت نظارت کلی، به انجام وظایف امداد سریع، ارائه خدمات درمانی اولیه پزشکی، پیش بیمارستانی و کمک رسانی به مصدومین، بیماران و مجروحین اورژانسی و انتقال آنان به مراکز درمانی با هدف کاهش مرگ و میر، نقص عضو و آسیب در کمترین زمان ممکن می پردازند.

نمونه وظایف و مسئولیتها :

- معاینه و ارزیابی کلی بیماران و مصدومین و اجرای دستورات پزشک مربوطه.
- برقراری ارتباط با مراکز اصلی اورژانس و پزشک مشاور.
- ارائه گزارش پزشکی مناسب و مفید به پزشک مشاور یا مرکز پیام و کسب تکلیف.
- انجام کمکهای اولیه پزشکی در مورد بیماران و مجروحان و گزارش وضع اولیه به پزشک مربوطه.
- کنترل علائم و حیاتی بیمار از قبیل فشار خون، نبض، تنفس و غیره و گزارش به پزشک مربوطه.
- تعیین سطح هوشیاری.
- کمک در کنترل محل حادثه و ایجاد محیط مناسب برای اقدامات درمانی توسط پزشک و مسئول فوریت‌های پزشکی.
- پوشاندن و بانداژ زخمها، آتل بندی اندامهای آسیب دیده.
- انجام مانیتورینگ قلبی و اقدامات ضروری اولیه درمان، شامل جریان خون، مجاری تنفسی، و راه هوایی (ABC) احیای قلبی و ریوی (CPR) در خصوص بیماران.
- انجام انتوباسیون با کسب مجوز و با نظارت پزشک مربوطه.
- تزریق یا تجویز صحیح داروهای موجود در ترالی و لیست دارویی اورژانس پس از کسب مجوز با نظارت پزشک مربوطه.
- رانندگی وسیله نقلیه جهت رسیدن سریع به محل مأموریت و همچنین حمل بیمار.
- حضور مداوم و مؤثر بر بالین بیماران در کابین عقب آمبولانس (در حین انتقال بیمار).
- اخذ شرح حال سریع و صحیح (سن، سابقه بیماری، مشکل فعلی، اخذ آدرس کامل و..).
- اعزام صحیح آمبولانس، اطلاع به نیروهای امدادی ۱۱۰- ۱۲۵ و در صورت نیاز.
- راهنمایی آمبولانس جهت رسیدن به آدرس محل و بیمارستان مورد نظر.

- ثبت ساعات اعلام شده از طرف تکنسینها و تکمیل فرم اعزام بیمار.
- ارجاع موارد بگرنج به پزشک دیسپچ و اطلاع موارد بحران به اتاق EOC (Emergency operation center)
- تنظیم برنامه شیفت و نظارت بر عملکرد کارکنان مربوطه.
- پاسخگویی به کلیه موارد گزارشات و شکایات مربوطه.
- تهیه دفتر گزارش روزانه و جامع سالیانه پایگاه مربوطه.
- کنترل و نظارت بر داروها و تجهیزات مصرفی پایگاه مربوطه و ثبت موارد جایگزین.
- نظارت بر وضعیت فنی آمبولانسها و اعلام موارد تصادف.
- بکارگیری صحیح تجهیزات موجود در آمبولانس بمنظور پایش ، جابجایی،انتقال، تثبیت وضعیت بیمار.
- آموزش و آشنا کردن نیروهای جدید با تجهیزات ،شرح وظایف و مسئولیتهای اورژانس .
- تحلیل دقیق اطلاعات مورد مرتبط (بازگشت کدهای منطقه از مأموریت و کنترل برگ مأموریتهای منطقه و..)

عنوان شغل : خدمات

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها به نامهرسانی داخلی، خدمتگزاری، باغبانی و یا نظایر آن اشتغال دارند.

نمونه وظایف و مسئولیت ها:

- انجام اموری نظیر نامه رسانی، نگهبانی، پیشخدمتی، باغبانی یا وظایف دیگری در این زمینه ها در ساعات اداری در اماکن و ساختمان های اداری نظیر مدارس، دفاتر پست، بخشداری ها و غیره
- اطلاع فوری اتفاقات و حوادث غیرمترقبه به مأمورین انتظامی و مسئولان امور انجام اقدامات احتیاطی اولیه
- انجام سایر امور مشابه نظیر پاسخگویی به مکالمات تلفنی، حفاظت از اماکن و تجهیزات و وسایل چاپ و تکثیر، ارسال مراسلات، دریافت و توزیع نامه ها و پرونده ها بین کارکنان در صورت محدودیت حجم وظایف محوله طبق دستور مقام مافوق
- به کارگیری روش های امداد و نجات و کمک های اولیه درمانی و اطفای حریق در صورت لزوم
- سایر امور مربوط

حقوق و مزایا

ماده ۶۴ - نظام پرداخت کارمندان دستگاههای اجرائی براساس ارزشیابی عوامل شغل و شاغل و سایر ویژگیهای مذکور در مواد آتی خواهد بود. امتیاز حاصل از نتایج ارزشیابی عوامل مذکور در این فصل ضرب در ضریب ریالی، مبنای تعیین حقوق و مزایای کارمندان قرار می‌گیرد و برای بازنشستگان و موظفین یا مستمری بگیران نیز به همین میزان تعیین می‌گردد.

تبصره - ضریب ریالی مذکور در این ماده با توجه به شاخص هزینه زندگی در لایحه بودجه سالانه پیش بینی و به تصویب مجلس شورای اسلامی می‌رسد.

ماده ۶۵- کلیه مشاغل مشمول این قانون براساس عواملی نظیر اهمیت و پیچیدگی وظایف و مسئولیتهای، سطح تخصص و مهارت‌های مورد نیاز به یکی از طبقات جدول یا جداول حق شغل اختصاص می‌یابند.

حداقل امتیاز جدول یا جداول ارزشیابی مشاغل (۲۰۰۰) و حداکثر آن (۶۰۰۰) می‌باشد.

تبصره ۱- هر کدام از مشاغل متناسب با ویژگیها، حداکثر در پنج‌رتبه، مقدماتی، پایه، ارشد، خبره و عالی طبقه‌بندی می‌گردند و هر کدام از رتبه‌ها به یکی از طبقات جدول یا جداول موضوع این ماده اختصاص می‌یابد. رتبه‌های خبره و عالی به مشاغل کارشناسی و بالاتر اختصاص می‌یابد.

شاغلین مربوط به بدو استخدام در رتبه مقدماتی قرار می‌گیرند و براساس عواملی نظیر ابتکار و خلاقیت، میزان افزایش مهارتها، انجام خدمات برجسته، طی دوره‌های آموزشی و میزان جلب رضایت ارباب رجوع براساس ضوابطی که متناسب با ویژگیهای مشاغل به تصویب شورای توسعه مدیریت می‌رسد ارزیابی و حسب امتیازات مکتسبه و طی حداقل مدت تجربه مربوط به سطوح پایه، ارشد، خبره و عالی ارتقا می‌یابند. نخبگانی که طبق ضوابط مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی تعیین می‌شوند و افرادی که علاوه بر شرایط عمومی در بدو استخدام از تجربه و مهارت لازم برخوردار هستند طبق آئین‌نامه‌ای که به پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می‌رسد از طی برخی از رتبه‌ها معاف و دی یکی از رتبه‌های دیگر قرار می‌گیرند.

تبصره ۲- کلیه عناوین مدیریت و سرپرستی متناسب با پیچیدگی وظایف و مسئولیتهای، حیطه سرپرستی و نظارت و حساسیتهای شغلی و سایر عوامل مربوط در یکی از طبقات جدول فوق‌العاده مدیریت که حداقل امتیاز آن (۵۰۰) و حداکثر آن (۵۰۰۰) است، قرار می‌گیرد.

تبصره ۳- امتیاز طبقه مشاغل آموزشی تمام وقت وزارت آموزش و پرورش و بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جدول یا جداول حق شغل با ضریب (۱/۱) محاسبه می‌گردد.

ماده ۶۶- کلیه شاغلین مشمول این قانون براساس عواملی نظیر تحصیلات، دوره‌های آموزشی و مهارت (علاوه بر حداقل شرایط مذکور در اولین طبقه شغل مربوط)، سنوات خدمت و تجربه از امتیاز حق شغل که حداقل (۱۰۰۰) و حداکثر (۴۵۰۰) امتیاز می‌باشد، بهره‌مند می‌گردند.

حداکثر امتیاز این ماده برای هر شاغل از هفتاد و پنج درصد (۷۵٪) امتیاز شغل وی تجاوز نخواهد کرد.

ماده ۶۷- جدول یا جداول موضوع ماده (۶۵) و تبصره‌های (۱) و (۲) آن بنا به پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می‌رسد و تخصیص هر کدام از مشاغل و طبقات شغلی آن به یکی از طبقات جداول حق شغل با پیشنهاد سازمان توسط شورای توسعه مدیریت انجام و برای اجرا به دستگاههای اجرایی ابلاغ می‌گردد. ارزیابی عوامل مربوط به شاغل براساس ضوابطی که با پیشنهاد سازمان به تصویب شورای مذکور می‌رسد توسط دستگاههای اجرایی انجام خواهد شد و سازمان بر اجرای این امر نظارت می‌نماید.

ماده ۶۸- علاوه بر پرداختهای موضوع ماده (۶۵) و تبصره‌های آن و ماده (۶۶) که حقوق ثابت تلقی می‌گردد فوق‌العاده‌هایی به شرح زیر به کارمندان قابل پرداخت می‌باشد:

۱- فوق‌العاده مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا برای مشاغل تخصصی که شاغلین آنها دارای مدارک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر می‌باشند تا به میزان بیست و پنج (۲۵٪) امتیاز حقوق ثابت و برای سایر مشاغل تا بیست درصد (۲۰٪) حقوق ثابت هر کدام از کارمندان واجد شرایط پرداخت خواهد شد. فهرست این مناطق در هر دوره برنامه پنجساله با پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

۲- فوق‌العاده ایثارگری متناسب با درصد جانبازی و مدت خدمت داوطلبانه در جبهه و مدت اسارت تا (۱۵۰۰) امتیاز و به دارندگان نشان‌های دولتی تا (۷۵۰) امتیاز تعلق می‌گیرد.

کارمندان و بازنشستگان که در زمان جنگ در مناطق جنگزده مشغول خدمت اداری بوده‌اند به ازای هر سال خدمت در زمان جنگ (۱۲۵) امتیاز در نظر گرفته می‌شود.

۳- فوق‌العاده سختی کار و کار در محیط‌های غیر متعارف نظیر کار با اشعه و مواد شیمیایی، کار با بیماران روانی، عفونی و در اورژانس و در بخشهای سوختگی و مراقبتهای ویژه بیمارستانی تا (۱۰۰۰) امتیاز و در مورد کار با مواد سمی، آتش‌زا و منفجره و کار در اعماق دریا، امتیاز یاد شده با تصویب هیئت وزیران تا سه برابر قابل افزایش خواهد بود.

۴- کمک به هزینه عائله‌مندی و اولاد به کارمندان مرد شاغل و بازنشسته و وظیفه‌بگیر مشمول این قانون که دارای همسر می‌باشند معادل (۸۰۰) امتیاز برای هر فرزند معادل (۲۰۰) امتیاز و حداکثر سه فرزند. حداکثر سن برای اولادی که از مزایای این بند استفاده می‌کنند به شرط ادامه تحصیل و نیز غیر شاغل بودن فرزند، (۲۵)

سال تمام و نداشتن شوهر برای اولاد اناث خواهد بود. کارمندان زن شاغل و بازنشسته و وظیفه بگير مشمول اين قانون كه داراي همسر نبوده و يا همسر آنان معلول و يا از كارافتاده كلي مي‌باشد و يا خود به تنهائي متكفل مخارج فرزندان هستند از مزايای كمك هزينه عائله‌مندی موضوع اين بند بهره‌مند مي‌شوند. فرزندان معلول و از كار افتاده كلي به تشخيص مراجع پزشكي ذي‌ربط مشمول محدوديت سقف سني مزبور نمي‌باشند.

۵- فوق‌العاده شغل برای مشاغل تخصصی، متناسب با سطح تخصص و مهارتها، پيچيدگي وظيفه و مسؤليت‌ها و شرايط بازار كار با پيشنهاد سازمان و تصويب هيئت وزران برای مشاغل تا سطح كاردانی حداكثر (۷۰۰) امتياز و برای مشاغل همسطح كارشناسی حداكثر (۱۵۰۰) امتياز و برای مشاغل بالاتر حداكثر (۲۰۰۰) امتياز تعيين مي‌گردد. اين فوق‌العاده با رعايت تبصره اين ماده قابل پرداخت مي‌باشد.

۶- فوق‌العاده كارايی و عملکرد در چهارچوب ضوابط اين بند و تبصره اين ماده قابل پرداخت مي‌باشد:

الف- به حداكثر هفتاد درصد (۷۰٪) از كارمندان هر دستگاه براساس رتبه‌بندی نمرات ارزشيابی كارمندان، طبق عملکرد كارمندان و با توجه به امتيازی كه از عوامل نظير رضايت ارباب رجوع، رشد و ارتقا، اثر بخشي و كيفيت و سرعت در اتمام كار كسب مي‌نمايند. براساس دستورالعملي كه سازمان ابلاغ مي‌نمايد تا (۲۰٪) امتياز مربوط به حقوق ثابت وی در مقاطع سه ماهه قابل پرداخت مي‌باشد.

ب- ميزان بهره‌مندی كارمندان هر دستگاه از سقف هفتاد (۷۰٪) درصد مذکور در اين بند متناسب با ميزان موفقيت در تحقق تكاليف قانونی و اجرای برنامه‌ها و ارزشيابی عملکرد دستگاه كه توسط سازمان و تصويب شورای عالی اداری در سه سطح متوسط، خوب و عالی رتبه‌بندی مي‌گردند به ترتيب (۳۰٪، ۵۰٪ و ۷۰٪) تعيين مي‌گردد.

ج- مقامات دستگاههای اجرائی مذکور در ماده (۷۱) متناسب با رتبه دستگاه ذي‌ربط مشمول دريافت اين فوق‌العاده مي‌باشند.

۷- به منظور جبران هزينه سفر و مأموريت روزانه داخل و خارج از كشور، نوبت كاری، جابه‌جایی محل خدمت كارمندان با تشخيص دستگاه اجرائی، كسر صندوق و تضمين، مبالغی با پيشنهاد سازمان و تصويب هيئت وزيران به كارمندان پرداخت خواهد شد.

۸- به كارمندانی كه در خارج از كشور در پستهای سازمانی اشتغال دارند فوق‌العاده اشتغال خارج از كشور براساس ضوابطی كه به پيشنهاد سازمان به تصويب هيئت وزيران مي‌رسد پرداخت مي‌گردد.

این گونه کارمندان در مدتی که از فوق‌العاده اشتغال خارج از کشور استفاده می‌کنند دریافت دیگری به استثناء مواردی که به موجب قوانین خاص برای اشتغال در خارج از کشور به این گونه کارمندان تعلق می‌گیرد نخواهند داشت.

۹- در صورتی که بنا به درخواست دستگاه، کارمندان مؤظف به انجام خدماتی خارج از وقت اداری گردند براساس آئین‌نامه‌ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می‌رسد، می‌توان مبالغی تحت عنوان اضافه کار، حق‌التحقیق، حق‌التدریس، حق‌الترجمه و حق‌التألیف به آنها پرداخت نمود.

مجموع مبالغ قابل پرداخت تحت عنوان اضافه کار و حق‌التدریس به هر یک از کارمندان نباید از حداکثر (۵۰٪) حقوق ثابت و فوق‌العاده‌های وی تجاوز نماید.

در هر دستگاه اجرایی حداکثر تا (۲۰٪) کارمندان آن دستگاه که به اقتضا شغلی، اضافه کار بیشتری دارند از محدودیت سقف (۵۰٪) مستثنی می‌باشند.

آیین‌نامه‌های انضباطی

ماده ۸۴- کارمندان دستگاههای اجرایی سالی سی روز حق مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوط را دارند. حداکثر نیمی از مرخصی کارمندان در هر سال قابل ذخیره شدن است.

تبصره ۱- کارمندان دستگاههای اجرایی می‌توانند در طول مدت خدمت خود با موافقت دستگاه ذی‌ربط حداکثر سه سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند و در صورتی که کسب مرخصی برای ادامه تحصیلات عالی تخصصی در رشته مربوط به شغل کارمندان باشد تا مدت دو سال قابل افزایش خواهد بود.

تبصره ۲- کارمندان دستگاههای اجرایی طبق گواهی و تأیید پزشک معتمد حداکثر از چهار ماه مرخصی استعلاجی در سال استفاده خواهند نمود. بیماریهای صعب‌العلاج به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محدودیت زمانی مذکور مستثنی می‌باشد و مقررات مربوط در آئین‌نامه این فصل پیش‌بینی می‌گردد.

تبصره ۳- مشمولین مقررات قانون تأمین اجتماعی از نظر استفاده از مرخصی استعلاجی تابع همان مقررات می‌باشند.

تبصره ۴- کارمندان زن که همسر آنها در مأموریت بسر می‌برند می‌توانند تا پایان مأموریت حداکثر به مدت شش سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند.

ماده ۸۵- دستگاههای اجرایی مکلفند در چهارچوب بودجه‌های مصوب و آئین‌نامه‌ای که به تصویب هیئت وزیران می‌رسد، کارمندان و بازنشستگان و افراد تحت تکفل آنان را علاوه بر استفاده از بیمه پایه درمان، با مشارکت آنان به صورت هماهنگ و یکنواخت برای کلیه کارمندان دولت تحت پوشش بیمه‌های تکمیلی قرار دهند.

ماده ۸۶- دستگاههای اجرایی مکلفند در ایجاد محیط مناسب کار و تأمین شرایط بهداشتی و ایمنی برای کارمندان خود اقدامات لازم را به عمل آورند.

ماده ۸۷- ساعات کار کارمندان دولت چهل و چهار ساعت در هفته می‌باشد و ترتیب و تنظیم ساعات کار ادارات با پیشنهاد سازمان و تصویب هیئت وزیران تعیین می‌گردد و تغییر ساعت کار کارمندان در موارد ضروری با رعایت سقف مذکور با دستگاه ذی‌ربط می‌باشد. میزان ساعات تدریس معلمان و اعضای هیئت علمی از ساعات مؤظف، در طرحهای طبقه‌بندی مشاغل ذی‌ربط تعیین خواهد شد.

تبصره ۱- کارمندان می‌توانند با موافقت دستگاه اجرایی ساعات کار خود را تا یک چهارم ساعت کار روزانه (حداکثر ۱۱ ساعت) تقلیل دهند.

میزان حقوق و مزایا، نحوه محاسبه سوابق خدمت این قبیل کارمندان متناسب با ساعات کار آنان تعیین خواهد شد.

تبصره ۲- دستگاههای اجرایی می‌توانند در موارد خاص با موافقت هیئت وزیران و رعایت سقف ساعات کار با توجه به شرایط جغرافیایی و منطقه‌ای و فصلی ساعات کار خود را به ترتیب دیگری تنظیم نمایند.

تبصره ۳- کلیه دستگاههای اجرایی استانی مؤظفند ساعات کار خود را در شش روز هفته تنظیم نمایند. (ستاد مرکزی دستگاههای اجرایی مشمول این حکم نمی‌باشند).

ماده ۸۸- کارمندان دستگاههای اجرایی در انجام وظایف و مسئولیت‌های قانونی در برابر شاکیان مورد حمایت قضایی می‌باشند و دستگاههای اجرایی مکلفند به تقاضای کارمندان برای دفاع از انجام وظایف آنها با استفاده از کارشناسان حقوقی خود یا گرفتن وکیل از کارمندان حمایت قضایی نمایند.

ماده ۸۹- کارمندان دستگاههای اجرایی در مورد استفاده از تسهیلات و امتیازات و انتصاب به مشاغل سازمانی در صورت داشتن شرایط لازم از حقوق یکسان برخوردار بوده و دستگاههای اجرایی مکلفند با رعایت موازین و مقررات مربوطه و عدالت استخدامی، حقوق کارمندان خود را در مورد مذکور در این قانون مدنظر قرار دهند.

ماده ۹۰- کارمندان دستگاههای اجرایی موظف می‌باشند که وظایف خود را با دقت، سرعت، صداقت، امانت، گشاده‌رویی، انصاف و تبعیت از قوانین و مقررات عمومی و اختصاصی دستگاه مربوطه انجام دهند و در مقابل عموم مراجعین به طور یکسان و دستگاه ذی‌ربط پاسخگو باشند.

هرگونه بی‌اعتنایی به امور مراجعین و تخلف از قوانین و مقررات عمومی ممنوع می‌باشد. ارباب رجوع می‌توانند در برابر برخورد نامناسب کارمندان با آنها و کوتاهی در انجام وظایف به دستگاه اجرایی ذی‌ربط و یا مراجع قانونی شکایت نمایند.

ماده ۹۱- اخذ رشوه و سواستفاده از مقام اداری ممنوع می‌باشد. استفاده از هرگونه امتیاز، تسهیلات، حق مشاوره، هدیه و موارد مشابه در مقابل انجام وظایف اداری و وظایف مرتبط با شغل توسط کارمندان دستگاههای اجرایی در تمام سطوح از افراد حقیقی و حقوقی به جز دستگاه ذی‌ربط خود تخلف محسوب می‌شود.

تبصره ۱- دستگاههای اجرایی موظفند علاوه بر نظارت مستقیم مدیران از طریق انجام بازرسیهای مستمر داخلی توسط بازرسان معتمد و متخصص در اجرای این ماده نظارت مستقیم نمایند. چنانچه تخلف هر یک از کارمندان مستند به گزارش حداقل یک بازرس معتمد به تأیید مدیر مربوطه برسد بالاترین مقام دستگاه اجرایی یا مقامات و مدیران مجاز، می‌توانند دستورات اعمال کسر یک سوم از حقوق، مزایا و عناوین مشابه و یا انفصال از خدمات دولتی برای مدت یک ماه تا یک سال را برای فرد متخلف صادر نمایند.

تبصره ۲- در صورت تکرار این تخلف به استناد گزارشهایی که به تأیید بازرس معتمد و مدیر مربوطه برسد پرونده فرد خاطی به هیئت‌های رسیدگی به تخلفات اداری ارجاع و یکی از مجازاتهای بازخريد، اخراج و انفصال دائم از خدمات دولتی اعمال خواهد شد.

تبصره ۳- دستگاههای اجرایی موظف است اسامی افراد حقیقی و حقوقی رشوه دهنده به کارمندان دستگاههای اجرای را جهت ممنوعیت عقد قرارداد به کلیه دستگاههای اجرایی اعلام نماید.

تبصره ۴- سازمان موظف است اسامی افراد حقیقی و حقوقی رشوه دهنده به کارمندان دستگاههای اجرایی را جهت ممنوعیت عقد قرارداد به کلیه دستگاههای اجرایی اعلام نماید.

ماده ۹۲- مدیران و سرپرستان بلافصل، مسئول نظارت و کنترل و حفظ روابط سالم کارمندان خود در انجام وظایف محوله می‌باشند و در مورد عملکرد آنان باید پاسخگو باشند. در صورتی که کارمندان مزبور با اقدامات خود موجب ضرر و زیان دولت گردند و یا تخلفاتی نظیر رشوه و یا سواستفاده در حیطة مدیریت مسئولان مزبور مشاهده و اثبات گردد، علاوه بر برخورد با کارمندان خاطی با مدیران و سرپرستان کارمندان (حسب مورد) نیز که در کشف تخلف یا جرایم اهمال نموده باشند مطابق قوانین مربوط، با آنان رفتار خواهد شد.

ماده ۹۳- کلیه کارمندان دستگاههای اجرائی موظفند در ساعات تعیین شده موضوع ماده (۸۷) به انجام وظایف مربوط بپردازند و در صورتی که در مواقع ضروری خارج از وقت اداری مقرر و یا ایام تعطیل به خدمات آنان نیاز باشد براساس اعلام نیاز دستگاه مکلف به حضور در محل کار و انجام وظایف محوله در قبال حق الزحمه یا اضافه کاری برابر مقررات مربوط خواهند بود.

ماده ۹۴- تصدی بیش از یک پست سازمانی برای کلیه کارمندان دولت ممنوع می باشد. در موارد ضروری با تشخیص مصام مسئول مافوق تصدی موقت پست سازمان مدیریتی یا حساس به صورت سرپرستی بدون دریافت حقوق و مزایا برای حداکثر چهار ماه مجاز می باشد.

تبصره - عدم رعایت مفاد ماده فوق الذکر توسط هر یک از کارمندان دولت اعم از قبول کننده پست دوم یا مقام صادر کننده حکم متخلف محسوب و در هیئت رسیدگی به تخلفات اداری رسیدگی و اتخاذ تصمیم خواهد شد.

ماده ۹۵- به کارگیری بازنشستگان متخصص (با مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر) در موارد خاص به عنوان اعضای کمیته ها، کمیسیون ها، شوراها، مجامع و خدمات مشاوره ای غیر مستمر، تدریس و مشاوره های حقوقی مشروط بر این که مجموع ساعت اشتغال آنها در دستگاهی اجرایی از یک سوم ساعت اداری کارمندان موظف تجاوز نکند بلامانع می باشد.

حق الزحمه این افراد متناسب با ساعات کار هفتگی معادل کارمندان شاغل مشابه تعیین و پرداخت می گردد.

ماده ۹۶- کارمندان دستگاههای اجرایی مکلف می باشند در حدود قوانین و مقررات، احکام و اوامر رؤسای مافوق خود را در امور اداری اطاعت نمایند، اگر کارمندان حکم یا امر مقام مافوق را برخلاف قوانین و مقررات اداری تشخیص دهند، مکلفند کتباً مغایرت دستور را با قوانین و مقررات با مقام مافوق اطلاع دهند. در صورتی که بعد از این اطلاع، مقام مافوق کتباً اجرای دستور خود را تأیید کرد، کارمندان مکلف به اجرای دستور صادره خواهند بود و از این حیث مسئولیتی متوجه کارمندان نخواهد بود و پاسخگویی با مقام دستوردهنده می باشد.

ماده ۹۷- رسیدگی به مواردی که در این قانون ممنوع و یا تکلیف شده است و سایر تخلفات کارمندان دستگاههای اجرایی و تعیین مجازات آنها طبق قانون رسیدگی به تخلفات اداری - مصوب ۱۳۷۲- می باشد. «به استثناء ماده (۹۱) که ترتیب آن در این ماده مشخص شده است.»

ماده ۹۸- خروج از تابعیت ایران و یا قبول تابعیت کشور بیگانه به شریط گواهی وزارت امور خارجه موجب انفصال از خدمات دولت خواهد بود.

ماده ۹۹- پرداخت اضافه کاری تنها در قبال انجام کار اضافی در ساعات غیراداری مجاز می باشد و هرگونه پرداخت تحت این عنوان بدون انجام کار اضافی در حکم تصرف غیرقانونی وجوه و اموال عمومی است.

ماده ۱۰۰- آئین‌نامه‌های اجرایی این فصل با پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

ارزشیابی کارکنان

ارزشیابی کارکنان جهت پرسنل رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی بصورت سالیانه انجام می‌گردد و عوامل امتیاز آور در نمرات ارزشیابی شامل محورها و شاخص‌های عمومی (ارائه پیشنهادات، شرکت در دوره‌های آموزشی، استفاده از فناوری‌های نوین و اتوماسیون اداری، تدریس، تشویقات و رضایتمندی ارباب رجوع و همکاران) و شاخص‌های اختصاصی در حیطه پست محوله می‌باشد.

ارتقای شغلی

طبقه شغلی

۱. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها مدرک تحصیلی پایان دوره ابتدایی بوده است حداکثر تا طبقه ۷ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).
۲. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها مدرک تحصیلی پایان دوره راهنمایی بوده است حداکثر تا طبقه ۸ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).
۳. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها مدرک تحصیلی دیپلم می‌باشد حداکثر تا طبقه ۹ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).
۴. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها مدرک تحصیلی کاردانی می‌باشد حداکثر تا طبقه ۱۰ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).
۵. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها مدرک تحصیلی کارشناسی می‌باشد، حداکثر تا طبقه ۱۲ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).
۶. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد می‌باشد حداکثر تا طبقه ۱۳ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).
۷. شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آن‌ها دکتری حرفه‌ای می‌باشد حداکثر تا طبقه ۱۴ ارتقا می‌یابند. (بدون گروه تشویقی و طبقه تشویقی).

۸. پزشکان متخصص و همچنین شاغلین مجموعه مشاغلی که شرایط احراز تحصیلی آنها مدرک تحصیلی دکتری تخصصی PHD می باشد حداکثر تا طبقه ۱۵ ارتقا می یابند.

رتبه شغلی

۱. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کاردانی می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه پایه، ۸ سال می باشد.
۲. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کاردانی می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه ارشد ۱۶ سال می باشد.
۳. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کاردانی می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه خبره ۲۴ سال می باشد.
۴. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه پایه، ۶ سال می باشد.
۵. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه ارشد، ۱۲ سال می باشد.
۶. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه خبره، ۱۸ سال می باشد.
۷. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه عالی، ۲۴ سال می باشد.
۸. جهت ارتقا به رتبه پایه برای شاغلین مجموعه مشاغل کسب حداقل ۶۰ درصد امتیاز نمره ارزیابی لازم است.
۹. جهت ارتقا به رتبه پایه برای شاغلین مجموعه مشاغل، گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت لازم است.
۱۰. جهت ارتقا به رتبه ارشد برای شاغلین مجموع مشاغل، کسب حداقل ۷۰ درصد امتیاز نمره ارزیابی لازم است.

۱۱. جهت ارتقا به رتبه ارشد برای شاغلین مجموعه مشاغل گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت لازم است.
۱۲. جهت ارتقا به رتبه خبره برای شاغلین مجموعه مشاغل کسب حداقل ۸۰ درصد امتیاز نمره ارزیابی لازم است.
۱۳. جهت ارتقا به رتبه خبره برای شاغلین مجموعه مشاغل گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت لازم است.
۱۴. کسب رتبه خبره مستلزم تأیید معاونت توسعه سازمان و سرمایه انسانی رئیس جمهور می باشد.
۱۵. جهت ارتقا به رتبه عالی برای شاغلین مجموعه مشاغل کسب حداقل ۸۵ درصد امتیاز نمره ارزیابی لازم است.
۱۶. جهت ارتقا به رتبه عالی برای شاغلین مجموعه مشاغل گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی در چارچوب نظام آموزشی کارمندان دولت لازم است.
۱۷. کسب رتبه عالی مستلزم تأیید کمیته تخصصی شورای معاونت توسعه سازمان و سرمایه انسانی رئیس جمهور می باشد.
۱۸. فرم خلاصه اطلاعات پرسنلی مربوطه توسط واحد کارگزینی در اختیار پرسنل واجد شرایط قرار داده شود.

مقررات مرخصی

مرخصی استحقاقی

- حداکثر مرخصی استحقاقی قابل استفاده در طول یکسال چهار ماه می باشد.
- مدت مرخصی سالیانه جهت پرسنل رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی ۳۰ روز به ازاء ۱ سال خدمت می باشد. (یعنی به ازاء هر ماه ۵/۲ روز مرخصی استحقاقی)
- پرسنل (رسمی، پیمانی، طرحی، قراردادی و هیئت علمی) در صورت داشتن استحقاق، باید ۴۸ ساعت قبل از مقام مافوق درخواست مرخصی نماید و پس از موافقت مسئول مربوطه می توانند از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند.

❖ ذخیره مرخصی سالیانه برای نیروهای رسمی و پیمانی و قرارداد تبصره ۳ حداکثر ۱۵ روز در سال است و در صورتی که پرسنلی از ۱۵ روز مرخصی اجباری خود در طول سال استفاده نکند، مرخصی وی باطل می‌شود.

❖ پرسنلی که از حق اشعه برخوردار می‌گردند باید اجباراً از ۱۵ روز مرخصی استحقاقی خود و ۳۰ روز مرخصی حق اشعه خود در سال استفاده نمایند که قابل ذخیره شدن نمی‌باشد.

❖ همچنین پرسنل تبصره ۴ چنانچه از مرخصی‌های سالیانه خود استفاده ننمایند بمدت ۹ روز (در صورت یکسال کارکرد) قابل ذخیره و مابقی مانده مرخصی ابطال می‌گردد.

مرخصی استعلاجی

پرسنل جهت استعلاجی ۴۸ ساعت مهلت دارند تا به مسئول مربوطه اطلاع دهند.

حداکثر مرخصی استعلاجی قابل استفاده در یکسال چهار ماه می‌باشد .

تمامی استعلاجی‌های مرکز باید توسط پزشک معتمد تأیید گردد و گواهی استعلاجی پرسنل می‌بایست حداکثر به مدت ۴۸ ساعت با تأیید مسئول مربوطه به واحد امور اداری تحویل گردد.

در گواهی استعلاجی نام و نام خانوادگی بیمار، نوع بیماری و مدت استفاده دقیقاً قید شود و دارای تاریخ صحیح و معتبر باشد، بعلاوه نام پزشک و شماره نظام پزشکی مشخص باشد.

❖ مرخصی استعلاجی پرسنل رسمی، پیمانی، بمدت ۱۴ روز با تأیید پزشک معتمد و بیشتر ۱۴ روز باید پس از تأیید پزشک معتمد به تأیید کمیسیون پزشکی دانشگاه که در معاونت درمان برگزار می‌شود نیز برسد .

❖ جهت پرسنل قراردادی مرجع تأیید گواهی استعلاجی بیش از ۳ روز، کمیسیون پزشکی تأمین اجتماعی می‌باشد .

حقوق و مزایای پرسنل مشمول استفاده از بیمه تأمین اجتماعی در ایام مرخصی استعلاجی بیشتر از ۳ روز قطع و از بیمه مذکور مزایا را دریافت می‌نمایند.

مرخصی ساعتی یا کمتر از یک روز

جهت استفاده از مرخصی ساعتی حتی‌الامکان در ساعتی که حجم فعالیت بخش زیاد نباشد می‌توانند از مرخصی ساعتی استفاده نمایند که باید با هماهنگی و امضا مسئولین بخش‌ها انجام گردد.

پاس ساعتی از مرخصی استحقاقی کسر می‌گردد. مسئولیت خروج بدون پاس در ساعات کاری بر عهده خود شخص بوده و در مقابل اتفاقات احتمالی طبق قانون با متخلف برخورد خواهد شد.

مرخصی بدون حقوق

پرسنل در صورتی می‌توانند از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند که مرخصی استحقاقی نداشته باشند، اگر فردی مرخصی استحقاقی دارد، ابتدا باید کلیه مرخصی‌های استحقاقی خود را استفاده نماید سپس بعد از صفر شدن مرخصی‌ها از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید و بعد از اتمام مرخصی بدون حقوق در محل کار خود حاضر و در اولین روز کاری مسئول واحد شروع بکار را به واحد امور اداری اعلام نماید.

مرخصی زایمان

مرخصی زایمان با نامه پزشک معالج از تاریخ زایمان به مدت ۹ ماه برای پرسنل (رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی) قابل استفاده می‌باشد.

استفاده از پاس شیر

پرسنل خانم حق دارند تا ۲۴ ماهگی فرزندشان، در هر شیفت کاری با هماهنگی مسئول مربوطه و تایید واحد کارگزینی به مدت یک ساعت از پاس استفاده نمایند (حتی الامکان در ساعتی که تراکم کار بخش کم باشد).

بانوان دارای شرایط خاص

ساعت کار بانوانی که دارای فرزند یا همسر معلول یا فرزند زیر ۶ سال یا دارای بیماری صعب‌العلاج می‌باشند یا سرپرست خانوار می‌باشند با ارائه تاییدیه از مراجع مربوطه سی و شش ساعت در هفته با مزایای چهل و چهار ساعت تعیین می‌گردد

خروج از خدمت

بازنشستگی

عبارت از آن است که کارمند طبق ضوابط و مقررات قانونی و به موجب حکم رسمی به افتخار بازنشستگی نائل شود و از مستمری بازنشستگی استفاده کند.

برخی از شرایط بازنشستگی بشرح ذیل می‌باشد:

* موسسه مکلف است کارمندان خود را که سی سال سابقه خدمت دارند بازنشسته نماید.

* به کارکنانی که بازنشسته، از کار افتاده و یا فوت می‌گردند به ازاء هر سال خدمت یک ماه آخرین حقوق و مزایای مستمر تا سی سال پرداخت می‌گردد.

انتقال

عبارت است از جابجایی محل خدمت کارمند با صدور حکم رسمی به واحدهای تحت پوشش دانشگاه و یا سایر موسسات و دستگاههای دولتی با حفظ سوابق خدمت درخواست نیروهای متقاضی نقل و انتقال که واجد شرایط جابجایی طبق آئین نامه نقل و انتقالات دانشگاه می باشند هر سه ماه (بصورت فصلی) به مدیریت محترم توسعه سازمان و منابع انسانی دانشگاه ارسال می گردد.

اخراج

عبارت از آن است که کارمند در اجرای احکام هیات های رسیدگی به تخلفات اداری و یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح به خدمت وی در موسسه بطور دائم خاتمه داده شود.

کارکنان جدیدالورود

ورود به خدمت

ماده ۴۱- ورود به خدمت و تعیین صلاحیت استخدامی افرادی که داوطلب استخدام در دستگاههای اجرائی می باشند براساس مجوزهای صادره، تشکیلات مصوب و رعایت مراتب شایستگی و برابری فرصتها انجام می شود.

ماده ۴۲- شرایط عمومی استخدام در دستگاههای اجرائی عبارتند از:

الف- داشتن حداقل سن بیست سال تمام و حداکثر چهل سال برای استخدام رسمی و برای متخصصین با مدرک تحصیلی دکتری چهل و پنج سال.

ب- داشتن تابعیت ایران.

ج- انجام خدمت دوره ضرورت یا معافیت قانونی برای مردان.

د- عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر.

ه- نداشتن سابقه محکومیت جزائی موثر.

و- دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی و یا مدارک همتراز (برای مشاغلی که مدارک همتراز در شرایط احراز آنها پیش بینی شده است).

ز- داشتن سلامت جسمانی و روانی و توانایی برای انجام کاری که استخدام می شوند براساس آئین نامه ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می رسد.

ح- اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

ط- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.

تبصره- به کار گیری موقت و تعیین حقوق و مدت خدمت اتباع خارجی حسب قوانین و مقررات خاص خود انجام خواهد داشت.

تبصره ۲- استخدام افراد در دستگاههای اجرائی در مشاغل تخصصی و کاشناسی و بالاتر منوط به احراز توانایی آنان در مهارتهای پایه و عموم فناوری اطلاعات می باشد که عناوین و محتوای مهارتهای مذکور توسط سازمان تهیه و ابلاغ خواهد شد.

تبصره ۳- استخدام ایثارگران و خانواده های آنان براساس قوانین مصوب مربوط به خود خواهد بود.

تبصره ۴- قوانین و مقررات گزینش به قوت خود باقی است.

تبصره ۵- به کار گیری افراد با مدارک تحصیلی دیپلم و یا با حداقل سن کمتر از رقم مذکور در این ماده در موارد یا مناطقی خاص برای مدت زمان مشخص و برای فرزندان شهدا صرفا در مشاغلی که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد مجاز می‌باشد.

ماده ۴۳- دستگاههای اجرائی می‌توانند در صورتی که در قوانین و مقررات قبلی مورد عمل خود شرایطی علاوه بر شرایط ماده ۴۲ این قانون داشته باشند، آن را ملک عمل قرار دهند.

ماده ۴۴- به کار گیری افراد در دستگاههای اجرائی پس از پذیرفته شدن در امتحان عمومی که به طور عمومی نشر آگهی می‌گردد و نیز امتحان یا مسابقه تخصصی امکانپذیر است. دستور العمل مربوط به نحوه برگزار امتحان عمومی و تخصصی به تصویب شورای توسعه مدیریت می‌رسد.

استخدام

ماده ۴۵- از تاریخ تصویب این قانون، استخدام در دستگاههای اجرائی به دو روش ذیل انجام می‌پذیرد.

الف - استخدام رسمی برای تصدی پستهای ثابت در مشاغل حاکمیتی.

ب- استخدام پیمانی برای تصدی پستهای سازمانی و برای مدت معین.

تبصره ۱- کارمندانی که به موجب قوانین مورد عمل به استخدام رسمی در آمده اند با رعایت مقررات این قانون به صورت استخدام رسمی ادامه خواهند داد.

تبصره ۲- مشاغل موضوع بند الف این ماده با توجه به ویژگی‌های مذکور در ماده ۸ این قانون بنا به پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد.

تبصره ۳- سن کارمند پیمانی در انتهای مدت قرار داد استخدام نباید از شصت و پنج سال و برای مشاغل تخصصی از هفتاد سال تجاوز کند.

تبصره ۴- تعیین محل خدمت و شغل مورد تصدی کارمندان پیمانی در پیمان نامه مشخص می‌گردد و در مورد کارمندان رسمی به عهده دستگاه اجرائی ذی ربط می‌باشد.

ماده ۴۶- کسانی که شرایط ورود به استخدام رسمی را کسب می‌نمایند قبل از ورود به خدمت رسمی یک دوره آزمایش را که مدت آن سه سال می‌باشد طی خواهند نمود و در صورت احراز شرایط ذیل از بدو خدمت جزء کارمندان رسمی منظور خواهند شد:

الف- حصول اطمینان از لیاقت (علمی، اعتقادی و اخلاقی)، کاردانی، علاقه به کار، خلاقیت، نوآوری، روحیه خدمت به مردم و رعایت نظم انضباط اداری از طریق کسب امتیاز لازم با تشخیص کمیته تخصصی تعیین صلاحیت کارمندان رسمی.

ب - طی دوره‌های آموزشی و کسب امتیاز لازم.

ج - تأیید گزینش.

تبصره ۱- در صورتی که در ضمن یا ایران دوره آزمایشی کارمندان شرایط ادامه خدمات و یا تبدیل به استخدام رسمی را کسب نمایند با وی به یکی از روشهای ذیل رفتار خواهد شد:

الف - اعطاء مهلت دو ساله دیگر برای احراز شرایط لازم.

ب - تبدیل وضع به استخدامی پیمانی.

ج- لغو حکم.

تبصره ۲- با کارمندان پیمانی در صورت شرکت در آزمون و احراز صلاحیتهای موضوع ماده ۴۲ و پذیرفته شدن برای استخدام در مشاغل حاکمیتی به شرح زیر رفتار خواهد شد.

۱- سوابق پیمانی آنها جزو سوابق رسمی محسوب می‌شود.

۲- سابقه سنوات خدمت آنها به سقف سن موضوع بند الف ماده ۴۲ فصل ورود به خدمت اضافه می‌شود.

تبصره ۳- آئین نامه اجرائی این ماده توسط سازمان تهیه و به تصویب هیات وزیران می‌رسد.

ماده ۴۷- به کارگیری کارمندان شرکتهای و موسسات غیر دولتی برای انجام تمام یا بخشی از وظایف و اختیارات پستهای سازمانی دستگاههای اجرائی تحت هر عنوان ممنوع می‌باشد و استفاده از خدمات کارمندان این گونه شرکتهای و موسسات صرفاً براساس ماده ۱۷ این قانون امکانپذیر است.

ماده ۴۸- کارمندان رسمی در یکی از حالات ذیل از خدمات در دستگاه اجرائی متنزع می‌گردند:

- بازنشستگی و یا از کار افتادگی کلی طبق قوانین ذی ربط.

- استعفا.

- بازخریدی به دلیل کسب نتایج ضعیف از ارزیابی عملکرد کارمند در سه سال متوالی یا چهار سال متناوب (براساس آئین نامه‌ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد).

- آماده بخدمت براساس ماده ۱۲۲.

- اخراج یا انفصال به موجب احکام مراجع قانونی ذی ربط.

تبصره ۱- کارمندانی که به موجب احکام مراجع قانونی از خدمت منفصل می‌گردند در مدت انفصال اجازه استخدام و یا هر گونه اشتغال در دستگاههای اجرائی را نخواهند داشت.

تبصره ۲- کارمندی که از دستگاه اجرائی اخراج می‌گردند، اجازه استخدام و یا هر گونه اشتغال مجدد در همان دستگاه اجرائی را نخواهد داشت.

ماده ۴۹- تمدید قرار داد کارمندان پیمانی منوط به تحقق شرایط ذیل می‌باشد:

- استمراریت سازمانی کارمندان.

- کسب نتایج مطلوب از ارزیابی عملکرد و رضایت از خدمات کارمند.

- جلب رضایت مردم و ارباب رجوع.

- ارتقاء سطح علمی و تخصصی در زمینه شغل مورد تصدی.

تبصره- در صورت عدم تمدید قرار داد با کارمندان پیمانی مطابق قوانین و مقررات مربوط عمل خواهد شد.

ماده ۵۰- کارمندان، مشمول استفاده از مزایای بیمه بیکاری مطابق قوانین و مقررات مربوط خواهند بود.

ماده ۵۱ - مجموع مجوزهای استخدام دستگاههای اجرائی با رعایت فصل دوم این قانون در برنامه‌های پنج ساله تعیین می‌گردد و سهم هر یک از وزارتخانه‌ها و موسسات دولتی با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می‌رسد.

تبصره - هر گونه به کارگیری نیروی انسانی در دستگاههای اجرائی خارج از مجوزهای موضوع این ماده خلاف قانون محسوب و ممنوع می‌باشد و پرداخت هر گونه وجهی به افرادی که بدون مجوز به کار گرفته می‌شوند تصرف غیر قانونی در اموال عمومی محسوب می‌گردد.

ماده ۵۲ - هر نوع به کار گیری افراد در دستگاههای اجرائی به غیر از حالات مندرج در ماده ۴۵ و تبصره ماده ۳۲ این قانون ممنوع می‌باشد.

چشم‌انداز

انتظار می‌رود مرکز آموزشی و درمانی امیرالمومنین(ع) با ارائه خدمات ایمن، کیفی و مبتنی بر شواهد علمی روز تا پایان برنامه، موفق به کسب درجه یک عالی بر اساس استانداردهای اعتباربخشی ملی گردد.

رسالت

خدمت‌رسانی به نحو شایسته و در بالاترین سطح از نظر کیفی و کمی در زمینه چشم و گوش و حلق و بینی به تمامی گیرندگان خدمت، در راستای طرح تحول نظام سلامت و همچنین مشارکت در امر آموزش و پژوهش با استفاده از علوم و فناوری روز دنیا بر مبنای اصول و اخلاق پزشکی رسالت ماست.

اهداف کلی

- G1_ ارتقاء کمی و کیفی خدمات سلامت
- G2_ افزایش سطح رضایتمندی مشتریان داخلی و خارجی
- G3_ بهره‌گیری جامع از فن‌آوری اطلاعات و آمار و ترویج شاخص‌مداری
- G4_ افزایش ایمنی کلیه کارکنان و گیرندگان خدمت
- G5_ مشارکت در امر آموزش و پژوهش و تولید علم در حوزه‌های مرتبط پزشکی با رعایت اصول اخلاقی

منشور حقوق بیمار

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

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

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

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

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

این منشور به صورت قاب شده در ۵ بند در کلیه واحدهای درمانی مرکز موجود می باشد.

ایمنی بیمار

نحوه شناسایی بیماران پرخطر

در سیستم کدبندی رنگی، رنگ قرمز برای شناسایی بیماران مبتلا به آلرژی شناخته شده، رنگ زرد برای شناسایی بیماران در معرض خطر و رنگ بنفش برای شناسایی بیماران مجهول الهویه است. فهرست بیماران پرخطر در این استاندارد افرادی هستند که به دلیل شرایط موقت و دائمی نیاز به دریافت خدمات تشخیصی درمانی ویژه دارند و شامل موارد زیر می باشند که دستبند شناسایی کلیه این افراد نیز با برچسب زرد و به منظور به منظور حفظ محرمانه بودن اطلاعات بیمار با کدهای زیر مشخص می شود.

۱-بیماران در معرض سقوط که با ابزار موریس ارزیابی می گردد.(F)

۲-بیماران زخم فشاری که با معیار ارزیابی برادن ارزیابی می گردد.(B)

۳-خودکشی که با ابزار Sad RESPONSE SCALE و با کد S مشخص می گردد.(S)

۴-ترومبوز وریدهای عمقی با ابزار ولز اندازه گری می گردد.(T)

۵-سوء تغذیه M

۶-تشنج C

۷-پلی فارمسی P

درخصوص بیماران پرخطر و دارای سابقه آلرژی یا حساسیت فقط دستبند قرمز با قیدریسک مرتبط کفایت میکند.

بنفش
بیماران مجهول
الهویه

قرمز
برای شناسایی
بیماران مبتلا به
آلرژی

F
(Fall down)
بیماران در معرض
سقوط ، ارزیابی با
ابزار مورس

B
(Bed sore)
بیماران زخم
فشاری ، ارزیابی
با ابزار برادن

سیستم کد
بندی رنگی

S
(Suicide)
بیماران در معرض
خودکشی، ارزیابی با
ابزار Sad response
scale

P
(Polypharmacy)
بیماران با سابقه مصرف
بیش از چهار دارو

C
(Convulsion)
بیماران با سابقه
تشنج

M
(Malnutrition)
بیماران در
معرض سوءتغذیه

T
(Thrombosis)
بیماران در معرض
ترومبوآمبولی
ارزیابی با ابزار ولز

Never Events (خطاهایی که هرگز نباید اتفاق بیفتد)



دانشگاه علوم پزشکی گیلان



معاونت درمان

مدیریت نظارت و اعتبار بخشی

در صورت وقوع هریک از موارد ۲۸ گانه اقدامات زیر را انجام دهید

- ۱- واقعه را بلافاصله و به محض وصول خبر ، پیامک کنید.
- ۲- کمتر از ۲۴ ساعت فرم را ارسال نمایید.
- ۳- کمتر از دو هفته تحلیل ریشه ای واقعه را ارسال نمایید.

خطاهایی که هرگز نباید اتفاق بیفتد !

- ۱- انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
- ۲- انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
- ۳- انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار
- ۴- جا گذاشتن هرگونه device اعم از گاز و قیچی و ... در بدن بیمار
- ۵- مرگ در حین عمل جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی
- ۶- تلقیح مصنوعی با دهنده اشتباه در زوجین نابارور
- ۷- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی
- ۸- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاههای آلوده
- ۹- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه آمبولی عروقی
- ۱۰- ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی
- ۱۱- مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از ۴ ساعت طول بکشد
- ۱۲- خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی
- ۱۳- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هرگونه اشتباه در تزریق نوع دارو ، دوز دارو ، زمان تزریق دارو ، ...
- ۱۴- مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خون اشتباه در فرآورده های خونی
- ۱۵- کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و یا سزارین
- ۱۶- کلیه موارد مرگ یا عارضه جدی به دنبال هیپو گلیسمی در مرکز درمانی
- ۱۷- زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار
- ۱۸- کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان
- ۱۹- مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هرگونه دستکاری غیراصولی ستون فقرات
- ۲۰- مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیاء متعاقب هرگونه شوک الکتریکی به دنبال احیاء بیمار که می تواند ناشی از اشکالات فنی تجهیزات باشد.
- ۲۱- حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار
- ۲۲- سوختگی های به دنبال اقدامات درمانی مانند الکترودهای اطاق عمل
- ۲۳- موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف تخت
- ۲۴- سقوط بیمار
- ۲۵- موارد مرتبط با عدم رعایت موازین اخلاق پزشکی
- ۲۶- هرگونه آسیب فیزیکی وارده به بیمار
- ۲۷- ربودن بیمار
- ۲۸- اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع عمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

اصول دارو دهی 7 Rights

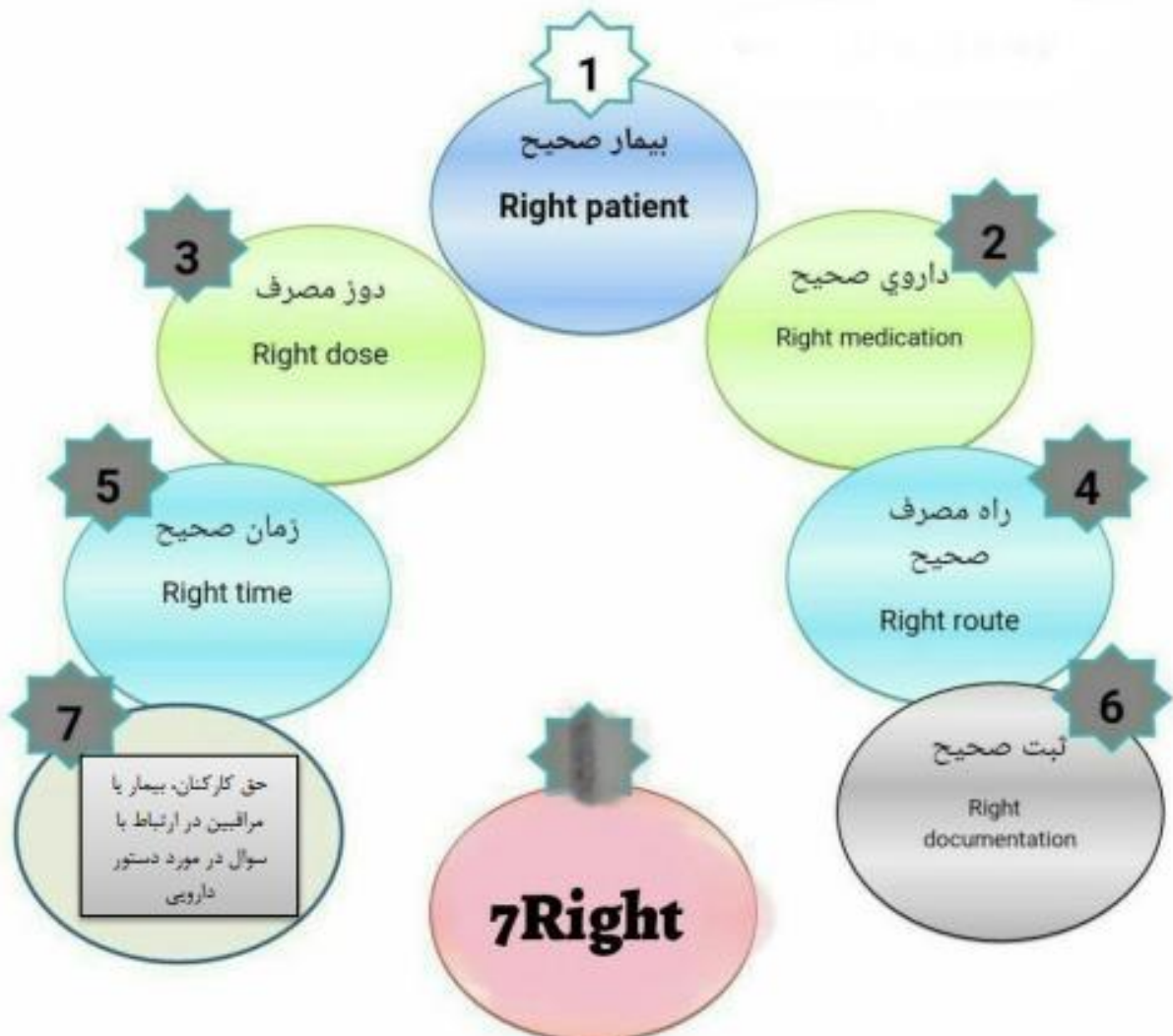


دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین (ع) - رشت

رعایت اصول صحیح دارو دهی با 7Right

کد سند: PS-GP-01



داروهای پرخطر

فهرست ۱۲ گانه داروهای پرخطر			
دارای الویت برچسب گذاری روی هر آمپول یا ویال فرآورده			
نام دارو	ردیف	نام دارو	ردیف
اتروپین	۷	کلرید پتاسیم	۱
ابی نفرین	۸	سولفات منیزیوم	۲
هپارین سدیم	۹	بیکربنات سدیم	۳
رتپلاز	۱۰	گلوکونات کلسیم	۴
هالوپریدول	۱۱	هایپرسالین	۵
پروپرانولول	۱۲	لیدوکائین	۶



راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار



استفاده از عصا



بالا نگهداشتن حفاظ تخت بیمار



استفاده از واکر



استفاده از حفاظ تخت



توجه به موانع



مناسب بودن ارتفاع تخت



استفاده از دمپایی و کفش مناسب



فشردن زنگ احضار پرستار



رنگبندی کپسول گازهای طبی

رنگ بندی کپسولها طبق استاندارد		
سفید یخچالی	O_2	اکسیژن
آبی	N_2O	اکسید نیتروژن
نارنجی	-	سیکلوپروپان
خاکستری	CO_2	دی اکسید کربن
بنفش	C_2H_4	اتیلن
قهوه ای	He	هلیوم
سیاه	N_2	نیتروژن

کنترل عفونت

عفونت

عفونت به معنای پدیده‌ای است که میزبان به دلیل تهاجم و رشد و تکثیر عامل بیماری‌زای عفونی، دچار آسیب می‌شود.

عفونت بیمارستانی

عفونتی که به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنش‌های بیماری‌زای مرتبط با خود عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد می‌شود به شرطی که:

* حداقل ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد شود.

* در زمان پذیرش، فرد نباید علائم آشکار عفونت مربوطه را داشته باشد و بیماری در دوره نهفتگی خود نباشد.

برخی از انواع عفونت:

عفونت ادراری علامت دار، عفونت ادراری بدون علامت، عفونت محل جراحی (عفونت سطحی)، عفونت خونی ثابت شده توسط آزمایشگاه، سپسیس بالینی

بیماری‌هایی که باید به صورت کتبی گزارش شوند:

(به رابطین کنترل عفونت بخش‌ها و به سوپروایزر کنترل عفونت):

- | | | | | | |
|----------------------|-------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|------------|
| ۱- سل | ۲- جذام | ۳- کزاز بالغین | ۴- تب تیفوئید | ۵- انواع هپاتیت ویرال | ۶- ایدز |
| ۷- بیماری‌های آمیزشی | ۸- سالک و کالازار | ۹- بروسلوز | ۱۰- سیاه زخم جلدی | ۱۱- تب راجعه | ۱۲- شیگلوز |
| ۱۳- لپتو سپیروز | ۱۴- فاسیولازیس | ۱۵- پدیکولوزیس (شپش) | ۱۶- سایر عوارض واکسن | | |



پاتوژن‌ها از طریق دست‌های کارکنان، از بیماری به بیمار دیگر یا از محیط به بیمار انتقال می‌یابد. میکروارگانیسم‌ها روی پوست بیمار و یا در محیط اطراف (وسایل) به صورت کلونیزه وجود دارند و می‌توانند به دست‌های کارکنان منتقل شده و زنده بمانند.

روش دفع وسایل نوک تیز، سرنگ و سوزن‌های مصرف شده :

- ❖ از Recap (درپوش گذاری مجدد) و دستکاری کردن سوزن‌های مصرف شده خودداری کنید.
- ❖ به هیچ وجه نوک سوزن به طرف بدن افراد نباشد.
- ❖ با دست خود سوزن مصرف شده را از سرنگ یکبار مصرف جدا یا خم نکنید و آن را نشکنید.
- ❖ سرنگ‌های یکبار مصرف و سوزن‌های تیغه اسکالپل و سایر وسایل نوک تیز مصرف شده را در ظروف مناسب و مقاوم به سوراخ شدگی قرار دهید.

روش استفاده از ظروف ایمن:

- ❖ حجم، اندازه و تعداد ظروف ایمن متناسب با نیاز بخش در نظر گرفته شود.
- ❖ از قرار دادن ظرف ایمن روی زمین خودداری گردد.
- ❖ لازم است ظرف ایمن روی دیوار یا ترالی نصب شود.
- ❖ از ریختن سایر زباله‌ها در داخل ظرف ایمن خودداری گردد.
- ❖ محل نصب ظرف ایمن در جایی آزاد و به دور از سایر وسایلی از قبیل پریز برق ، سینک دستشویی و زاویای اتاق باشد.
- ❖ بیش از سه چهارم حجم ظرف پر نشود.
- ❖ ظرف ایمن به محض پر شدن، جهت دفع نهایی به اتوکلاو فرستاده شود.
- ❖ قبل از فرستادن به محل درب ظروف ایمن باید کاملاً بسته شوند.
- ❖ ظروف ایمن نباید باز یا خالی شوند و یا مورد استفاده مجدد قرار گیرند.
- ❖ ظروف ایمن پر شده را نباید در دست گرفته یا تکان داده شوند و فشرده شوند.



بهداشت محیط

بهداشت محیط در بیمارستان

مجموعه‌ای از فرایندها و فعالیت‌های منجر به استاندارد شدن سلامت در محیط‌های بهداشتی درمانی (بیمارستان) می‌باشند. که به عنوان یک جامعه با تشریک مساعی یکدیگر و به منظور حصول اطمینان از ایجاد شرایطی که در آن افراد بتوانند از موهبت سلامتی بهره مند گردند .

اصول بهداشت محیط در بیمارستان

شناسایی recognition : شناسایی مخاطرات بهداشتی محیط

ارزشیابی evaluation : برآورد میزان خطر در محیط

کنترل control : اقداماتی از قبیل جایگزینی، محصورسازی، جداسازی، تهویه و استفاده از متدهای کنترل پزشکی.

راه‌های انتقال میکرو ارگانیسم‌ها در بیمارستان

❖ انتقال از طریق تماس (Contact): شایع‌ترین و مهم‌ترین راه انتقال عفونت‌های بیمارستانی می‌باشد.

❖ انتقال از طریق هوا (Air born): سل، مننژیت، آنفولانزا

❖ انتقال از طریق وسیله‌ی مشترک آلوده: مانند غذا، آب، داروها، تجهیزات و وسایل آلوده

❖ انتقال از طریق ناقلین، مانند پشه، مگس و موش .

❖ عفونت‌های منتقله از راه خون : HIV هیپاتیت B و C

پسماندهای بیمارستانی

- ❖ پسماندهای بیمارستانی شامل پسماندهای عفونی، پسماندهای پاتولوژیک، اجسام تیز و برنده، پسماندهای دارویی، پسماندهای سرطان‌زا، پسماندهای شیمیایی، پسماندهای رادیواکتیو، کپسول‌های حاوی گازهای پرفشار و پسماندهای حاوی فلزات سنگین هستند. پسماندهای خطرناک و از بین بردن آن‌ها، یکی از معضلات نگران‌کننده و مهمی است که توجه ویژه برنامه‌ریزان و مدیران شهری را می‌طلبد.
- ❖ به تمام پسماندهایی که به خون یا ترشحات بیمار آلوده شده باشند، پسماند عفونی می‌گویند.
- ❖ پسماند حاوی فلزات سنگین به مانند پسماند شیمیایی-دارویی تفکیک، جمع آوری و پس از هماهنگی با شرکت مجاز مربوطه، به شکل مناسب و مجاز دفع می‌گردد.
- ❖ پسماندهای تیز و برنده در **safety box** جمع آوری گردد و پس از پر شدن ۳/۴ **safety box** جمع آوری و به محل تعیین شده برای ذخیره موقت پسماند حمل شده و سپس بی خطر سازی گردند.
- ❖ سوزن سرنگ نبایستی مجدداً درپوش گذاری گردد و باید بدون دستکاری داخل **safety box** جمع آوری شود.
- ❖ سوزن و سرنگ تواما در **safety box** جمع آوری شود و از جداسازی آن اجتناب گردد.
- ❖ سوزن ست سرم جدا شده و در **safety box** قرار گیرد. مابقی ست سرم و باتل سرم به عنوان پسماند عفونی در نظر گرفته می‌شود و مطابق پسماند عفونی مدیریت شوند.
- ❖ باتل های سرم در صورتیکه حاوی داروهای سایتوتوکسیک و خطرناک باشند به عنوان پسماند شیمیایی و دارویی محسوب می‌شوند و بایستی مطابق پسماند های مذکور مدیریت شوند.
- ❖ محتوای باتل های حاوی سرم های قندی و نمکی که به صورت کامل استفاده نشده اند و یا تاریخ مصرف ان ها منقضی شده است را می توان با مقادیر زیادی آب رقیق نموده و در فاضلاب تخلیه و باتل سرم در پسماندهای عفونی قرار گیرند.

❖ قرار دادن کیسه و سطل زرد در اتاق های بستری عادی و تحت نظر ممنوع است. پسماندهای عفونی این مکان ها در داخل سطل زرد دارای کیسه زرد که با ترالی توسط ارائه دهنده خدمات درمانی به اتاق آورده می شود، قرار داده می شود.

❖ پسماند اتاق عمل، اتاق های ایزوله، بخش دیالیز، بخش اورژانس و آزمایشگاه، عفونی محسوب می گردد و در این بخش ها می توان کیسه و سطل زرد قرار داد و از قرار دادن ظروف برای پسماند های عادی خودداری گردد.

❖ در خصوص وضعیت پسماندهای ایستگاه پرستاری بخش دیالیز و اورژانس و قسمت اداری آزمایشگاه مانند سایر ایستگاه های پرستاری، در صورتیکه قرار دادن کیسه های پسماند عادی در ایستگاه های پرستاری باعث اختلال در فرایند تفکیک نشود، پسماندهای تولید شده در این قسمت ها عادی و سایر پسماند بخش های فوق مطابق پسماند پزشکی ویژه مدیریت می شوند.

❖ نصب **safety box** در اتاق های بستری و تحت نظر مانند اورژانس ممنوع است. پسماند های تیز و برنده در این مکانها در داخل **safety box** که با ترالی توسط ارائه دهنده خدمات درمانی به اتاق آورده می شود، قرار داده می شوند. ولی در بخش های ویژه و اتاق ایزوله، اتاق خون گیری آزمایشگاه و اتاق عمل (به جز بخش های دیالیز، **CCU, PICU**) در یونیت هر بیمار می توان **safety box** را در محل مناسب به صورت ثابت و فیکس شده مورد استفاده قرار داد.

❖ در بخش های درمانی- تشخیصی بیمارستانهای سوانح سوختگی و بخش های سوختگی سایر بیمارستانها کلیه پسماندها عفونی می باشد.

❖ در خصوص نحوه ی امحای جفت در بیمارستانها چند روش به شرح زیر برای این امر وجود دارد که بیمارستانها با توجه به امکانات موجود و شرایط محلی و منطقه ای، یکی از روشهای زیر را می توانند در امحای جفت بکار گیرند:

۱) استفاده از زباله سوزهای استاندارد با شرایط خاص که با توجه به قوانین موجود در مورد زباله سوزها در ایران این امر بایستی در زباله سوزهای مستقر در خارج از شهرها انجام گیرد.

۲) ذخیره در اتاق های دارای سیستم مبرد در بیمارستان و سپس انتقال آن به مرکز دفن پسماند و دفن بهداشتی آنها در سلولهای جداگانه در محل دفن پسماند.

۳) ذخیره در اتاق های دارای سیستم مبرد در بیمارستان و سپس انتقال آن به آرامستان و دفن بهداشتی در آرامستان.

۴) حفر چاهک هایی با شرایط بهداشتی در محل بیمارستان به طوری که از آلودگی آبهای زیرزمینی و خاک جلوگیری نماید و انتقال جفت به داخل چاهک و پوشاندن با آهک. لازم به توضیح می باشد روش های یاد شده برای امحای جفت می باشد و اعضا و اندام های قطع شده بدن و جنین مرده بایستی طبق احکام شرعی جمع آوری و به آرامستان انتقال داده شده و تحت شرایط بهداشتی دفن گردد.

❖ در حال حاضر بازیافت کلیه پسماند های پزشکی ممنوع است.

❖ تولید کنندگان پسماند پزشکی موظفند لیست پسماندهای ویژه خود را حداقل سالی یکبار بروزرسانی نمایند.

جدول طبقه بندی پسماند پزشکی ویژه:

نوع پسماند	توضیح و مثال
پسماند عفونی	پسماند حاوی میکروارگانیسم های بیماریزا مانند کشت های آزمایشگاهی ، پسماند بخش ایزوله، باند ، مواد و سائیلی که در تماس با بیماران عفونی بوه اند.
پسماند پاتولوژیک	اعضای بدن انسان ، جنین سقط شده و جفت
پسماند نوک تیز و برنده	سرنگ ، و سایل تزریقات، چاقوی جراحی و شیشه شکسته
پسماند دارویی	داروهای اضافی و تاریخ مصرف گذشته ، بطری و جعبه دارو

پسماند ژنوتوکسیک استفاده در درمان سرطان	پسماند ژنوتوکسیک
مواد گندزدای تاریخ مصرف گذشته ، حلال ها و مواد آزمایشگاهی	پسماند شیمیایی
باتری های مستعمل ، دما سنج شکسته و دستگاه فشار سنج	پسماند حاوی فلزات سنگین
سیلندر گاز ، و قوطی آئروسل	ظروف تحت فشار
ظروف و وسایل آلوده به رادیو دارو ها در پزشکی هسته ای، ادرار و مدفوع بیماران تحت درمان با رادیو داروهای نظیر ید ۱۳۱، بخشی از پسماند های تولید شده در مراکز تحقیقاتی پزشکی هسته ای	پسماند رادیو اکتیو

_ جدول جداسازی پسماند پزشکی:

نوع پسماند	رنگ کیسه و ظروف نگهداری	خصوصیات کیسه و ظروف نگهداری
پسماند عفونی	زرد	مقاوم در برابر پارگی ، غیر قابل نشست
پسماند نوک تیز و برنده	زرد با برچسب "پسماند نوک تیز و برنده "	جعبه ایمن که در برابر سوراخ شدن مقاوم است
پسماند شیمیایی - دارویی و پسماند حاوی فلزات سنگین	سفید یا قهوه ای	کیسه یا ظروف پلاستیکی مقاوم
پسماند رادیواکتیو	-	جعبه سربی با علامت رادیو اکتیو
پسماند پاتولوژیک (اعضای بدن و جنین)	-	باید بصورت جداگانه جمع آوری شده و در گورستان محل دفع شود
پسماند عادی	کیسه مشکی در ظرف آبی	کیسه یا ظروف پلاستیکی معمولی

احیای قلبی ریوی (CPR)^۱ به مجموعه ای از اقدام های نجات دهنده حیات در هنگام ایست قلبی اطلاق می شود که به منظور برقراری جریان خون مغز و به حداقل رساندن آسیب مغزی تا بازگشت گردش خون خودبخودی صورت می گیرد. هدف نهایی از احیا، بازگرداندن بیمار با بهترین وضعیت نرولوژیکی ممکن می باشد.

تعریف مرگ بالینی^۲

توقف قابل برگشت علائم حیاتی (نبض، تنفس، فشارخون) را گویند. در این مرحله آسیب های وارده با عوارض کم قابل برگشت بوده و فرد به ظاهر مرده را می توان احیا نمود

مرگ دائمی یا بیولوژیک^۳

توقف دائم تمام علائم حیاتی را گویند که در آن به علت تاخیر در آغاز احیا، منجر به آسیب های جبران ناپذیر مغز و سپس سایر ارگان ها شده و فرد قابل احیا و برگشت نیست.

حمایت های پیشرفته حیات (ACLS)^۴

شامل اقدامات پیشرفته حفظ حیات می باشد که توسط پرسنل مجرب در مراکز درمانی مجهز ارائه می شود. این اقدام ها شامل BLS با کیفیت، درمان الکتریکی، داروها، راه هوای پیشرفته و مراقبت های بعد از احیا می باشد.

به دنبال ایست قلبی، مرگ بالینی روی می دهد و باعث رخداد وقایعی در بدن می شود که اگر اقدامی در جهت احیا فرد صورت نگیرد، طی چند دقیقه به مرگ دائمی یا بیولوژیک منجر می گردد. مدت زمان شروع مرگ بالینی تا بروز عوارض نرولوژیک دائمی را زمان طلایی^۵ گویند. این زمان ۴ تا ۶ دقیقه اول بعد ایست قلبی می باشد که در صورت انجام سریع و صحیح CPR شانس زنده ماندن بیمار ۲ تا ۳ برابر افزایش می یابد. در مواردی که ایست تنفسی مقدم بر ایست قلبی ایجاد شود، به زمان طلایی ۱ تا ۳ دقیقه افزوده می شود، و لذا شانس بقای قربانی و موفقیت عملیات احیا افزایش می یابد.

شایع ترین علل ایست قلبی تنفسی

- بیماری های قلبی و عروقی (شایع ترین بیماری های عروق کرونر)
- انواع تروماها

¹ CARDIO PULMONARY RESUSCITATION

² CLINICAL DEATH

³ BIOLOGICAL DEATH

⁴ ADVANCE CARDIAC LIFE SUPPORT

⁵ GOLDEN TIME

- خفگی در آب
- خفگی با گاز
- برق گرفتگی و سوختگی ها
- مسمومیت با داروها و سموم

تغییر کلیدی احیا قلبی ریوی در آخرین راهنمای انجمن قلب آمریکا

در دستورالعمل ۲۰۱۵ احیا ی قلبی ریوی گام های BLS از A-B-C به C-A-B در بالغین و کودکان و نوزادان (به غیر از نوزادان تازه متولد) تغییر یافته است.

علت: اکثریت ارست قلبی در بالغین اتفاق می افتد، و بیش ترین میزان برگشت موفق، در ارست قلبی با شاهد، یا ارست قلبی که با ریتم VF یا VT بدون نبض ایجاد می شود، گزارش شده است. در این بیماران جزء اصلی BLS؛ ماساژ قلبی و دفیبریلاسیون زودهنگام می باشد. در پروتکل A-B-C اغلی به دلیل اولویت در بازکردن راه هوایی و تنفس دهان به دهان یا تنفس با ماسک، ماساژ قلبی به تاخیر می افتد. در

C-A-B ماساژ قلبی بلافاصله شروع شده و تاخیر در تهویه با حداقل زمان انجام گردد. (در احیا دونفره اطفال تا حد امکان تاخیر در تهویه کوتاه شده و تنها در انتهای سیکل اول CPR یا ۳۰ ماساژ قلبی که معادل ۱۸ ثانیه تهویه انجام شود).

۱- بررسی و تشخیص:

- تشخیص سریع ایست قلبی اولین اقدام ضروری برای یک احیا موفق می باشد. بیمار دچار ایست قلبی، پاسخگو نبوده، تنفس ندارد، یا تنفس آگونال (تنفسی که پس از ارست قلبی ممکن است برای کمتر از ۱ دقیقه ادامه یابد و از لحاظ عمق و تعداد به صورت پیشرونده افت می کند) دارد.
- بر اساس الگوی ۲۰۱۵ نیاز به ارزیابی تنفس با روش های استفاده از حواس (گوش دادن، حس کردن و...) نیست و بررسی تنفس فقط از طریق مشاهده صورت می گیرد. تنفس های غیر نرمال هم آپنه محسوب می گردد.

۲- احیا تنفسی:

در مواردی که شخص غیر پاسخگو، فاقد تنفس موثر باشد ولی نبض داشته باشد، تحت احیای تنفسی^۶ قرار می گیرد. اولین و مهم ترین کار در احیای تنفسی، باز کردن راه تنفس می باشد. شایعترین عامل انسداد راه هوایی

⁶ RESPIRATORY RESUSCITATION

در مصدومی که هوشیار نیست عقب افتادن زبان (به ویژه در کودکان به علت بزرگ بودن زبان نسبت به ساختمان های مجاور آن) است. تکنیک ساده خم کردن سر به عقب و بالا کشیدن چانه (head tilt – chin lift) به جز ترمای سر و گردن ، برای باز کردن راه هوایی تمام افراد ، به کار می رود. در صورتی که احتمال آسیب مهره های گردن وجود دارد باید از مانور به جلو راندن فک تحتانی بدون خم کردن سر به عقب استفاده نمود (jaw thrust) البته در مواردی که احتمال صدمه مهره گردنی وجود دارد و با مانور ساده بالا کشیدن چانه، راه هوایی باز نشده است این مانور با خم کردن سر به عقب به کار می رود و به آن (head tilt-jaw thrust) می گویند.

از وسایل ساده ای مانند بازکننده های راه هوایی از طریق بینی و دهان (nasal and oral airway) برای به جابجایی زبان از مقابل اروفرانکس خلفی ، می توان استفاده کرد. در اولین قدم دهان باید باز شده و مجاری هوای فوقانی از نظر جسم خارجی، مواد استفراغی یا خون بررسی شود. پس از باز کردن راه تنفسی که در حداقل زمان ۱۰ ثانیه انجام می گیرد، در صورت عدم برگشت تنفس خودبخودی، تنفس مصنوعی باید آغاز شود. بعد از باز کردن راه هوایی، باید با استفاده از روش های مناسب، تهویه تنفسی را برای بیمار انجام داد. در بیمارستان از آمبوبگ یا BVM تهویه تنفسی انجام می شود. در هنگام تهویه با آمبوبگ و ماسک باید چرخه ۳۰ ماساژ و ۲ نفس رعایت شود.

جدا از تکنیک مورد استفاده در تنفس مصنوعی، موارد زیر باید هنگام احیای ریوی رعایت شوند:

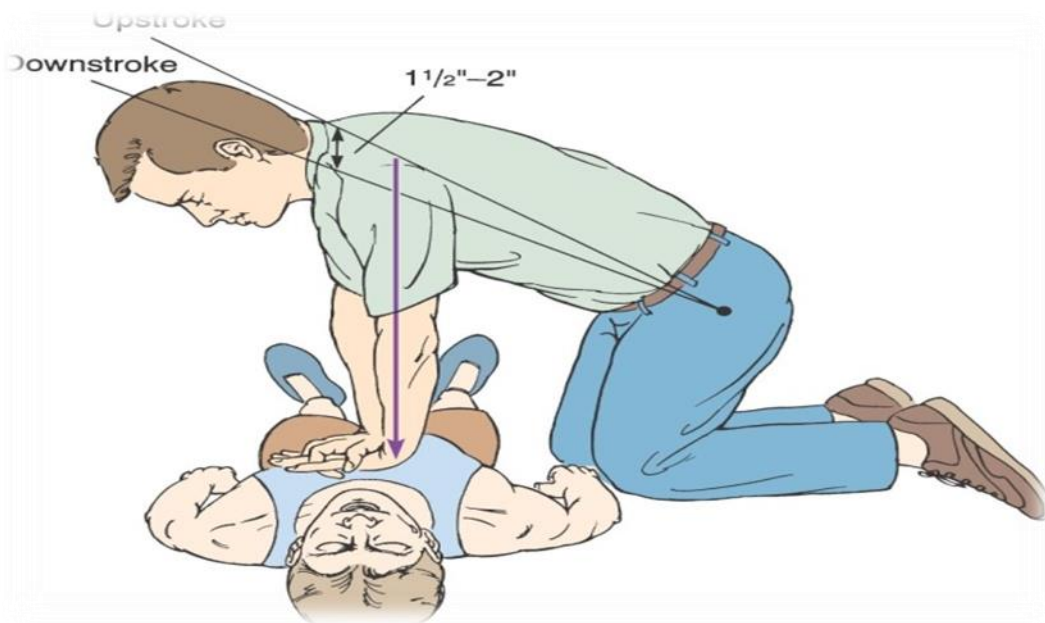
- در هنگام احیا تنفسی حجم جاری که باعث بالا آمدن واضح قفسه سینه شود، کفایت می کند.
- اگر اولین تنفس مصنوعی باعث بالا آمدن قفسه سینه نشود، باید دوباره به باز کردن راه هوایی و وضعیت دادن سر پرداخت و آنگاه تنفس دوم داده شود.
- تعداد تنفس در بالغین ۱۰ تا ۱۲ تنفس در دقیقه (هر ۵ تا ۶ ثانیه یک تنفس) می باشد.
- مدت زمان هر دم ۱ ثانیه است.
- دم باید به صورت طبیعی و نه عمیق داده شود.
- از هیپرونتیله کردن بیمار (تنفس با تعداد زیاد و حجم جاری بالا) به علت کاهش برونده قلبی و کاهش خونرسانی به بافت مغز باید پرهیز شود.

۳- احیا قلبی و تنفسی

ماساژ قلبی مهم ترین و حیاتی ترین جزء عملیات CPR است زیرا باعث گردش خون می شود. محل قرارگیری دستها برای شروع ماساژ، در نیمه تحتانی استرنوم بین خطی که دو نوک سینه

ها را به هم وصل میکند قرار می گیرد دستها باید کاملا کشیده و بدون هیچ زاویه ای عمود بر قفسه سینه قرار گیرد . بعد از قراردادن دستها در محل صحیح ، عمق و تعداد فشردن قفسه سینه و سرعت فشردن اهمیت دارد و باید در فرد بالغ یک سوم قطر قفسه سینه یا حداقل ۵ سانتی متر و حداکثر ۶ سانتی متر با سرعت حداقل ۱۰۰ بارو حداکثر ۱۲۰ در دقیقه فشرده شود . بعد از هر فشار بدون برداشتن دستها از روی قفسه سینه باید با قطع فشار اجازه داد قفسه سینه به حالت عادی برگردد تا خون وریدی بتواند به قلب برگردد. بنابراین الگوی فشردن به صورت ۳۰ بارماساژ قلبی و ۲ بار تنفس می باشد که این الگو به مدت ۲ دقیقه و یا ۵ سیکل انجام می شود و بعد از آن مجددا وضعیت فرد نیازمند حداکثر در ۱۰ ثانیه بررسی می گردد ،

در احیا دو نفره احیا گران حرفه ای برای احیا کودکان از نسبت ۱۵:۲ و در یک نفره از ۳۰:۲ استفاده نمایند.



انجام ۱۲۰-۱۰۰ ماساژ ، بدون وقفه رعایت نسبت ۳۰ به ۲ ماساژ به تهویه

درمان های الکتریکی

دفیبریلاتور خارجی خودکار (AED)

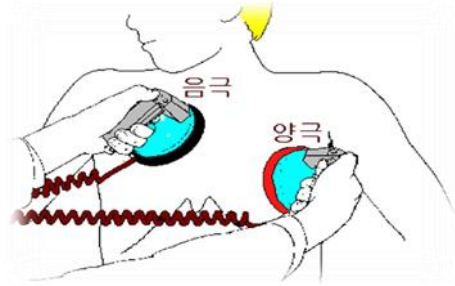
دستگاهی است هوشمند، به طور کامل قابل اعتماد و دقیق که از صدا و تصویر جهت راهنمایی و پیشبرد CPR و انجام بی خطر دفیبریلاسیون توسط احیا گران غیر حرفه ای استفاده می کند. از آنجا که شایع ترین ریتم در ایست قلبی خارج بیمارستانی، VF می باشد، و تنها درمان قطعی فیبریلاسیون بطنی، دفیبریلاسیون است و به لحاظ اینکه شانس دفیبریلاسیون موفق با گذشت زمان به سرعت کاهش می یابد، لذا انجام دفیبریلاسیون زودرس از مهم ترین ارکان بقا قربانیان مرگ ناگهانی است.

الکتروشوک (دفیبریلاتور)

فیبریلاسیون بطنی یکی از ریتم های مختل شده است که در اثر انقباض فردی، تصادفی، و غیر همزمان سلول های عضلانی بطن ها انجام می شود. در فیبریلاسیون بطنی به علت عدم توانایی انقباض موثر عضله های بطن ها جریان خون متوقف می شود و بلافاصله مرگ بالینی فرا می رسد که در صورت عدم درمان در مدت ۴ تا ۶ دقیقه مرگ بیولوژیک را به دنبال خواهد داشت مگر اینکه به سرعت به این وضعیت خاتمه داده شود. وارد کردن یک شوک الکتریکی که باعث رپولاریزاسیون همزمان سلوب های میوکارد و در نتیجه به انقباض هماهنگ منجر شود دفیبریلاسیون الکتریکی نامیده می شود. دستگاهی که توانایی وارد آوردن چنین انرژی الکتریکی را برای انجام منظور فوق دارد نیز دفیبریلاتور نامیده می شود. در تمام بیماران با ریتم های قابل شوک دهی VF و تاکی کاردی بطنی بدون نبض (VT) کاربرد دارد.

جایگذاری الکترودهای دستگاه دفیبریلاتور

- وضعیت قدمی جانبی
- وضعیت قدمی خلفی
- وضعیت قدمی بالای کتف چپ
- وضعیت قدمی بالای کتف راست



شرایط لازم جهت تخلیه موفق شوک الکتریکی

- ✓ انتخاب پدلهای مناسب
- ✓ انتخاب محل صحیح پدلها روی قفسه سینه
- ✓ تماس کافی پدلها با سطح قفسه سینه
- ✓ انتخاب صحیح مقدار انرژی الکتریکی

شرایط CPR با کیفیت بالا

- ❖ ماساژ در عمق مناسب : ۵ تا ۶ سانتیمتر
- ❖ ماساژ در محل مناسب : یک سوم تحتانی استرنوم
- ❖ ماساژ در سرعت مناسب : ۱۰۰ تا ۱۲۰ بار در دقیقه
- ❖ ماساژ در تعداد مناسب : نسبت ۳۰ به ۲
- ❖ دستها در وضعیت مناسب : عمود و فشار با پاشنه دست
- ❖ Chest recoil مناسب
- ❖ کاهش وقفه در ماساژ : حداکثر ۱۰ ثانیه
- ❖ دادن تنفس موثر : رعایت نسبت ۳۰ به ۲ و chest rise

آریتمی هایی که باعث ایست قلبی می شوند:

- تاکیکاردی بطنی بدون نبض (VT)
- فیبریلاسیون بطنی (VF)
- فعالیت الکتریکی بدون نبض (PEA)
- آسیستول (ASYSTOL)

درمان فیبریلاسیون بطنی (VF) و تاکی کاردی بطنی بدون نبض (VT) بر طبق پروتکل انجمن قلبی آمریکا (AHA):

۱. ابتدا شوک (۱۲۰ تا ۲۰۰ ژول در دستگاه بای فازیک، ۳۶۰ ژول در دستگاه منوفازیک). سپس انجام احیا به مدت ۲ دقیقه (۵سیکل با نسبت ۲:۳۰) و سپس راه وریدی برقرار می گردد.
(بعد از انجام ۲دقیقه احیا، نبض یا ریتم بیمار بررسی می شود)
۲. در صورت نیاز به تکرار شوک، (۱۲۰ تا ۲۰۰ ژول در دستگاه بای فازیک، ۳۶۰ ژول در دستگاه منوفازیک) . سپس انجام احیا به مدت ۲ دقیقه (۵سیکل با نسبت ۲:۳۰) و از داروی آدرنالین(اپی نفرین:۱ میلی گرم هر ۳ تا ۵ دقیقه) به صورت وریدی استفاده می گردد و راه هوایی پیشرفته (لوله تراشه دهانی، لوله تراشه بینی، COMBI TUBE، LMA) نیز در نظر گرفته می شودو از کاپنو گرافی(نشاندهنده صحت لوله گذاری داخل تراشه و کیفیت احیا)استفاده می شود.(بعد از انجام ۲دقیقه احیا، نبض یا ریتم بیمار بررسی می شود)
۳. در صورت نیاز به تکرار شوک، (۱۲۰ تا ۲۰۰ ژول در دستگاه بای فازیک، ۳۶۰ ژول در دستگاه منوفازیک) . سپس انجام احیا به مدت ۲ دقیقه (پس از برقراری راه هوایی پیشرفته: ماساژ قلبی با سرعت ۱۰۰ تا ۱۲۰ بار در دقیقه بدون وقفه و هر ۵ تا ۶ ثانیه یک تنفس با آمبویگ) و از داروی آنتی آریتمی (آمبودارون:۳۰۰ میلی گرم بولوس) استفاده می گردد.
(بعد از انجام ۲دقیقه احیا، نبض یا ریتم بیمار بررسی می شود .)
۴. در صورت باقی ماندن ریتم از گزینه ۲ تا ۳ تکرار می گردد تکرار میشود. با این تفاوت که دوز بعدی آمبودارون (۱۵۰ میلی گرم انفوزیون آهسته وریدی) می باشد.

نکته: پس از شوک سوم در صورت عدم درمان بیمار، بایستی علل برگشت پذیر را نیز مورد توجه قرار داد.

درمان آسیستول و فعالیت الکتریکی بدون نبض (PEA) بر طبق پروتکل انجمن قلبی آمریکا (AHA)

۱. در بیمار فاقد نبض، سریعاً احیا قلبی ریوی شروع می گردد (۵سیکل با نسبت ۲:۳۰) و به محض دسترسی وریدی تزریق ۱ میلی گرم آدرنالین(اپی نفرین) و تکرار آن هر ۳ تا ۵ دقیقه به همراه احیا تا زمان برگشت جریان خون و نبض بیمار(ROSS) صورت می گیرد. راه هوایی پیشرفته (لوله تراشه دهانی، لوله تراشه

بینی، COMBI TUBE، LMA) نیز برای بیمار در نظر گرفته می شود. (بعد از انجام ۲ دقیقه احیا، نبض یا ریتم بیمار بررسی می شود).

۲. در صورت ریتم قابل شوک (VF،VT)، مراحل احیا ریتم های قابل شوک تکرار گردد.

۳. در صورت ریتم غیر قابل شوک دهی (آسیستول و فعالیت الکتریکی بدون نبض) گزینه یک تکرار میشود و علل برگشت پذیر ایست قلبی همانطور که در بالا اشاره شد، به آن توجه گردد.

نکته: استفاده از شوک و آتروپین و وازوپرسین در احیای بیمار آسیستول و فعالیت الکتریکی

بدون نبض منسوخ شده است

راههای دستیابی به عروق:

- ۱- INTER VENOUS (داخل وریدی) راه ترجیحی
- ۲- INTER OSSEOUS (داخل استخوانی: دور داروها همانند دوز IV)
- ۳- ENDO TRACHEAL (در صورت عدم دسترسی IV و IO، اندوتراکئال: دوز داروها ۲/۵ تا ۲ برابر دوز IV و رقیق شده با ۵-۱۰ سی سی نرمال سالین و ترجیحا آب مقطر و پس از تجویز داخل تراشه با تهویه کمکی با فشار مثبت به جاب آن کمک می شود)

نکته: استفاده از راه وریدی مرکزی در احیای قلبی در شرایط فوریتی توصیه نمی شود

داروهای مجاز تزریق از راه اندو تراکئال:

- لیدوکائین
- اپی نفرین
- آتروپین
- نالوکسان

دارو درمانی

اکسیژن:

تنها جزء ثابت درمانی در CPR است و باید تقریبا ۱۰۰٪ تجویز گردد تا اکسیژناسیون بافتی برقرار گردد.

اپی نفرین:

- محرک گیرنده های الفا و بتا آدرنرژیک
- داروی انتخابی در فیبریلاسیون بطنی، تاکی کاردی بطنی بدون نبض، آسیستول و فعالیت الکتریکی بدون نبض
- بزرگسالان 1 میلی گرم
- ۱۰ سی سی از محلول ۱:۱۰۰۰۰
- تکرار هر ۳ تا ۵ دقیقه

آمیودارون:

- موثرترین داروی ضدا آریتمی
- در درمان تاکی کاردی بدون نبض و فیبریلاسیون بطنی
- ابتدا ۳۰۰ میلی گرم بولوس و دوز بعدی ۱۵۰ میلی گرم
- تجویز پس از شوک دوم یا سوم

لیدوکائین:

- داروی آنتی آریتمی
- در صورت عدم وجود آمیودارون
- بزرگسالان ۱/۵ تا ۱ میلی گرم Mg/Kg
- در صورت عدم پاسخ به درمان اولیه Mg/Kg ۰/۷۵ تا ۰/۵ میلی گرم انفوزیون وریدی

بی کربنات سدیم:

- در طی ایست قلبی برای جلوگیری از اسیدوز و برقراری پرفیوژن کافی، بکار میرود
- در احیاء طولانی شده
- مسمومیت با ضدافسردگیهای سه حلقه ای ((TCA
- اسیدوز سلولی آشکار و هیپرکالمی
- این دارو به علت عوارض جانبی زیاد در مراحل اولیه احیاء، جایی ندارد .

آتروپین:

- در پروتکل ۲۰۱۵ در احیای بیمار بدون نبض حذف شده است
- در برادی کاردی استفاده می شود

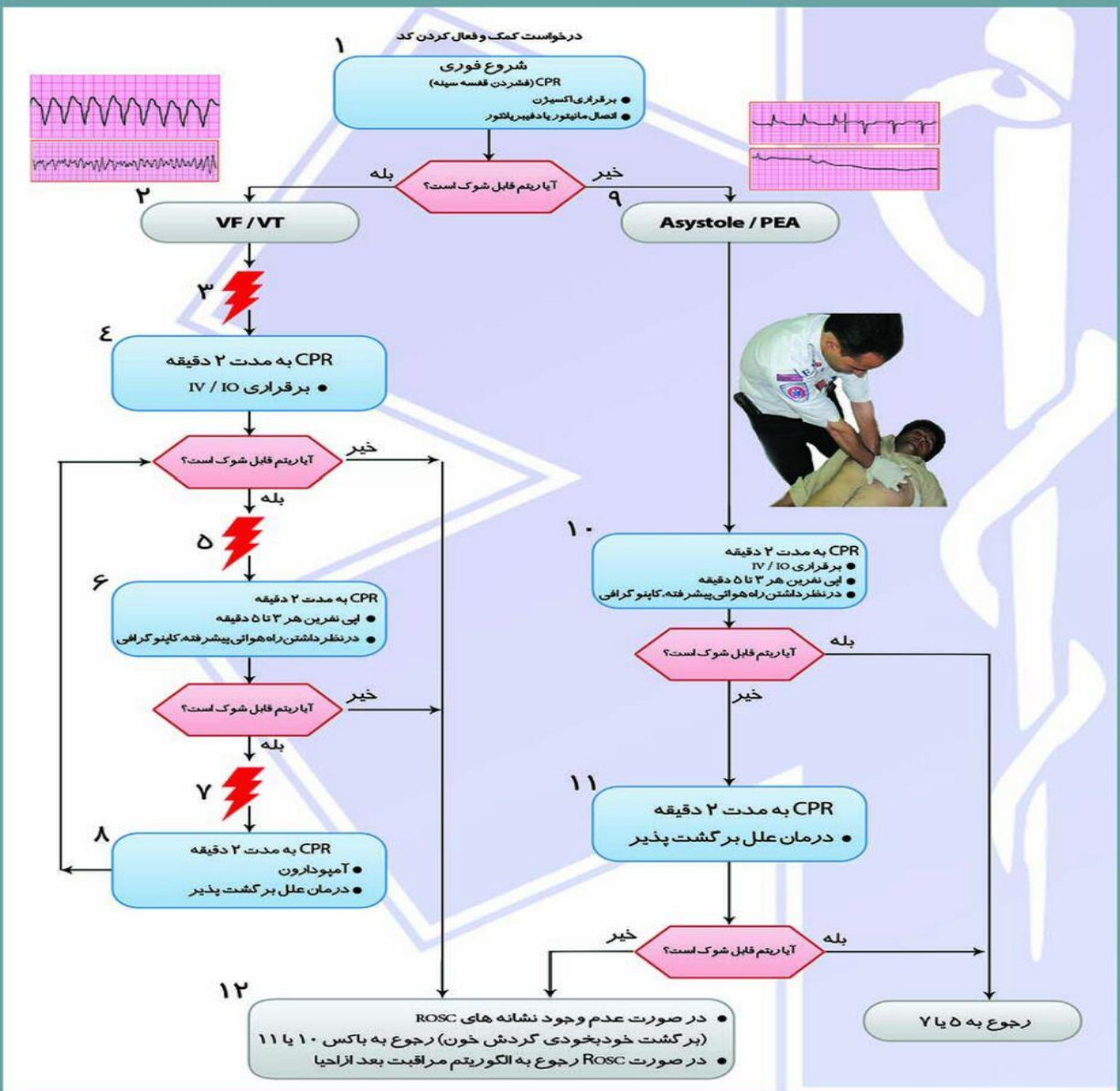
واژوپرسین

- در احیا حذف شده است

علائم موفقیت CPR

- بازگشت ضربان قلب
- بازگشت تنفس ارادی
- حرکت های ارادی و هدف دار دست و پا
- تنگی مردمک ها، بهبود رنگ پوست، و بستری ناخن ها و حرارت پوست، بازگشت رفلکس بلع

الگوریتم پیشرفته ایست قلبی بزرگسالان ۲۰۱۵



نحوه استفاده از دستگاه الکتروشوک

از الکترو شوک برای اعمال یک شوک الکتریکی قوی به بیمارانی که قلب آنها به هر دلیل از کار باز ایستاده است به کار می رود و یکی از تجهیزات مهم اتاق عمل و مراکز درمانی به حساب می آید. وقتی ضربان قلب متوقف می شود و هیچ نشانه‌ای از گردش خون وجود ندارد، ایست قلبی رخ داده است. شایع‌ترین علت ایست قلبی، یک ریتم غیرطبیعی قلب است که فیبریلاسیون بطنی نامیده می شود. این ریتم غیرطبیعی زمانی اتفاقی می افتد که اکسیژن رسانی به قلب ناکافی باشد یا در نتیجه حمله قلبی، قلب آسیب ببیند. برای تصحیح ریتم قلبی می توان از دستگاهی به نام دفیبریلاتور خارجی خودکار (دفیبریلاتور) استفاده نمود.

دفیبریلاتور دستگاهی است که شوک الکتریکی را به عضله قلبی که تحت یک آریتمی (ریتم غیر نرمال) کشنده است می رساند. که باعث انقباض تمام سلولهای قلبی شده و سپس استراحت قلب و بدنبال آن به گره سینوسی اجازه ضربان سازی و در نهایت باعث تپش دوباره قلب میشود که در حقیقت از این دستگاه برای خنثی نمودن (بی اثر کردن) انقباضات ناهماهنگ قلبی و بازگرداندن انقباضات قلبی به حالت متعادل اولیه، همچنین در مواقعی که قلب از کار بازمی ایستد، برای شروع مجدد ضربان قلبی استفاده میشود.

فیبریلاسیون و ایست قلبی سه مرحله دارد:

Electrical Phase 0 – 4 minutes

Circulatory Phase 4 – 10 minutes

Metabolic Phase > 10 minutes

مرحله اول یا Electrical Phase

زمان صفر تا چهار دقیقه اول فیبریلاسیون بطنی میباشد. بهترین زمان برای درمان و برطرف کردن فیبریلاسیون بطنی میباشد زیرا میزان ایسکمی کانونهای اصلی به حدی نیست که اجازه فعالیت به آنها را ندهد. در ایست قلبی شاهد در خارج از بیمارستان نباید انجام دفیبریلاسیون توسط احیاگران حرفه ای به تأخیر انداخته شود. در ایست قلبی در داخل بیمارستان با ریتم های قابل شوک دادن نیز نباید دفیبریلاسیون به تأخیر انداخته شود.

نکته: به خاطر داشته باشید تا زمان رسیدن دستگاه دفیبریلاتور استفاده از ماساژ قلبی یا **Compression** که یکی از مراحل احیا قلبی ریوی **CPR** میباشد به حفظ این زمان و کاهش ایسکمی ایجاد شده کمک شایانی مینماید. به همین علت هم بوده که در ارست شاهد قلبی ماساژ قلبی در پروتکل‌های جدید **CPR** به اولین اقدام تبدیل شده است.

مرحله دوم یا Circulatory Phase

به زمان چهار تا ده دقیقه فیبریلاسیون بطنی اطلاق میشود. در این مرحله بعلت ایسکمی که در کانونهای اصلی قلب ایجاد شده دادن شوک نمیتواند به بازگشت و فعالیت مجدد کانونهای اصلی قلب کمک نماید لذا در این مرحله یا در زمانی که با ارست قلبی غیر شاهد یا با بیمار غیر پاسخگو که از زمان ایست قلبی آن اطلاعی نداریم فرض را بر این مرحله قرار میدهیم. در این مرحله ابتدا باید دو دقیقه **CPR** با پروتکل و رویکرد **A.(Airway) – B.(Breathing)- C.(Circulation)** انجام داد سپس اقدام به دفیبریلاسیون نمود. احیاگران حرفه ای که در ایست قلبی غیر شاهد در داخل بیمارستان شرکت می کنند باید قبل از انجام دفیبریلاسیون ۲ دقیقه **CRR** با نسبت ۳۰:۲ را بطور موثر انجام دهند.

مرحله سوم یا Metabolic Phase

بعد از گذشت ده دقیقه از شروع فیبریلاسیون قلب وارد این مرحله میشود در این مرحله تغییرات متابولیک شدیدی در قلب ایجاد شده و احتمال برگشت مجدد فعالیت کانون های اصلی شدیداً کاهش می یابد.

روش انجام شوک الکتریکی

اولین قدم انتخاب پدال مناسب است. پدال شوک در بزرگسالان دارای طول ۱۳ سانتیمتر و در کودکان ۸ سانتیمتر و در نوزادان ۴ سانتیمتر می باشد در اکثر دستگاه های **DC** شوک پدال های سایز اطفال در زیر پدال های بزرگسالان قرار دارند که معمولاً با فشردن دکمه ای از یکدیگر جدا می شوند.

مرحله بعدی محل قرارگیری صحیح پدال ها می باشد باید قبل از قراردادن پدال ها روی پوست بیمار مقداری ژل روی سطح پدال ها بمالید و برای اطمینان از تقسیم ژل روی کل سطح، هر دو پدال را روی هم قرار داده تا ژل در کل سطح تماس فلزی پدال پخش شود.

نکات فنی و ایمنی

توجه به نکات ذیل موجب جلوگیری از ایجاد حوادث ناخواسته حین استفاده از دستگاه الکتروشوک خواهد شد.

باید دقت نمود که اگر بیمار روی تخت فلزی قرار دارد نباید هیچ یک از اعضای بدن وی با تخت در تماس باشد. در زمان تخلیه دستگاه باید اطمینان داشت که دیگران نیز با بیمار و تخت وی تماس ندارند و زمان تخلیه شوک باید این مسئله اعلام شود. باید از پراکنده شدن ژل در سایر قسمت‌های صفحات الکتروود مطمئن شویم در صورتی که روی دسته پدال ژل وجود داشته باشد ممکن است اپراتور دچار سوختگی شود.

نحوه تمیز کردن دستگاه الکتروشوک

باید توجه داشت که بعد از هر بار استفاده از دستگاه و اتمام شوک دادن به بیمار بلافاصله پدال‌های الکتروشوک از ژل پاک شود، تا از خشک شدن ژل و نفوذ آن به داخل شیارهای پدال‌ها جلوگیری کند. باقی ماندن ژل روی پدال‌های الکتروشوک موجب تشکیل رسوبات و اختلال عملکرد پدال خواهد شد.

برای تمیز کردن پدال‌های الکتروشوک باید ابتدا ژل را از روی پدال‌ها پاک نمود و سپس با الکل آن را ضد عفونی کرد. سایر قسمت‌های دستگاه را باید با دستمال مرطوب تمیز کرد بخصوص جهت تمیز کردن صفحه نمایشگر ECG فقط از دستمال مرطوب استفاده کرد، بهتر است جهت جلوگیری از نفوذ آب، سرم و... به داخل دستگاه از کاور ضد آب استفاده شود ولی باید دقت داشت که هنگام شروع به کار باید کاور از روی دستگاه برداشته شود.

آشنایی با دستگاه پالس اکسیمتر

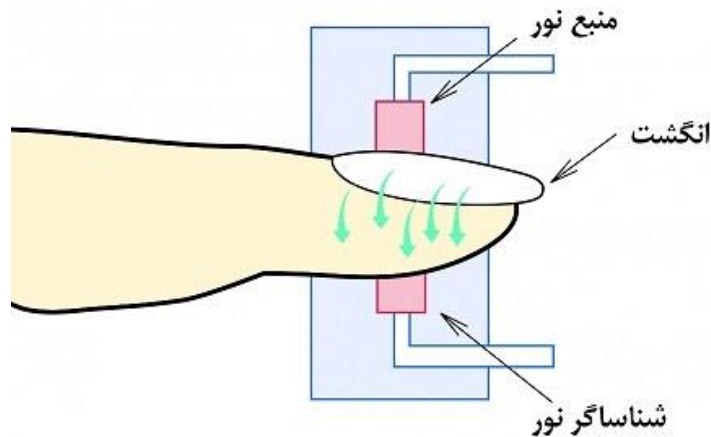
پالس اکسیمتر دستگاهی برای اندازه گیری میزان هموگلوبین اشباع شده با اکسیژن در بافت‌های محیطی می‌باشد. این وسیله غیر تهاجمی بوده و به سادگی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در واقع پالس اکسیمتر سریع‌تر از ارزیابی فشارخون، نبض و تنفس، مشکلات موجود در اکسیژن رسانی را نشان می‌دهد.

قسمت‌های اصلی دستگاه:

- پروب پالس اکسیمتر

• مانیتور

این دستگاه از یک سنسور نوری تشکیل شده است که بر روی شریانچه‌های نبض دار قرار می‌گیرد (معمولاً روی انگشت اشاره شخص) در یک طرف دو LED به عنوان فرستنده قرار گرفته است که ۲ موج نور قرمز با طول موج ۶۶۰ نانومتر و مادون قرمز با طول موج ۹۳۰ نانومتر انتشار می‌دهد نور قرمز رنگ توسط هموگلوبین که رنگ طبیعی آن آبی است جذب می‌شود و مادون قرمز توسط اکسیژن ترکیبی با هموگلوبین (HbO_2) جذب می‌شود. در واقع دو نوع طول موج توسط این دو LED که فرستنده هستند فرستاده می‌شود. در طرف دیگر یک گیرنده یا در اصطلاح یک فتودیود قرار دارد که وظیفه آشکارسازی نور عبوری از بافت را دارد.



انواع پالس اکسیمتر:

پالس اکسیمتر در حال حاضر در دو نوع انگشتی (سیار) و مرکزی (ثابت) موجود می‌باشد. نوع انگشتی بیشتر در اورژانس پیش بیمارستانی و اورژانس بیمارستان (قسمت تریاژ) مورد استفاده قرار می‌گیرد.

نوع ثابت پالس اکسیمتر معمولاً بر بالین بیماران بستری در اتاق احیا یا بخش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد.



ساکشن :

دستگاه ساکشن (Suction) یا وکیوم پمپ (Vacuum Pump)

دستگاهی است که توسط پمپ مکش و با ایجاد خلاء ، باعث ایجاد فشار منفی شده و هوا و مایعات را به دورن می کشد. از این وسیله برای خارج کردن مایعات مترشحه از شکاف ایجاد شده برای جراحی ها و نیز هر جا که حجم مایعات خارج شده از بدن بیمار بالا باشد ، استفاده می شود. به همین دلیل این وسیله از آلوده ترین تجهیزات مورد استفاده در مراکز درمانی است.

نکات مهم برای انجام ساکشن

۱- به کار بردن روش استریل

۲- اندازه سایز کاتتر که کمتر از نصف ETT را اشغال کند (بسته به نوع ترشحات بیمار و بر اساس تشخیص پرستار) می توان از کاتتر سایز بزرگ برای خارج کردن ترشحات غلیظ استفاده کرد.

۳- هر بار ساکشن نباید بیش از ۱۵ ثانیه بطول بیانجامد و در صورت نیاز به ساکشن مجدد، فاصله هر بار ساکشن کردن مابین ۳۰-۲۰ ثانیه باشد.

۴- در مجموع کل مدت ساکشن کردن کمتر از ۵ دقیقه نشود

۵- قبل از انجام ساکشن حتماً باید فشار ساکشن را تنظیم کرد. در مورد ساکشن دیواری و پرتابل به شرح زیر است:

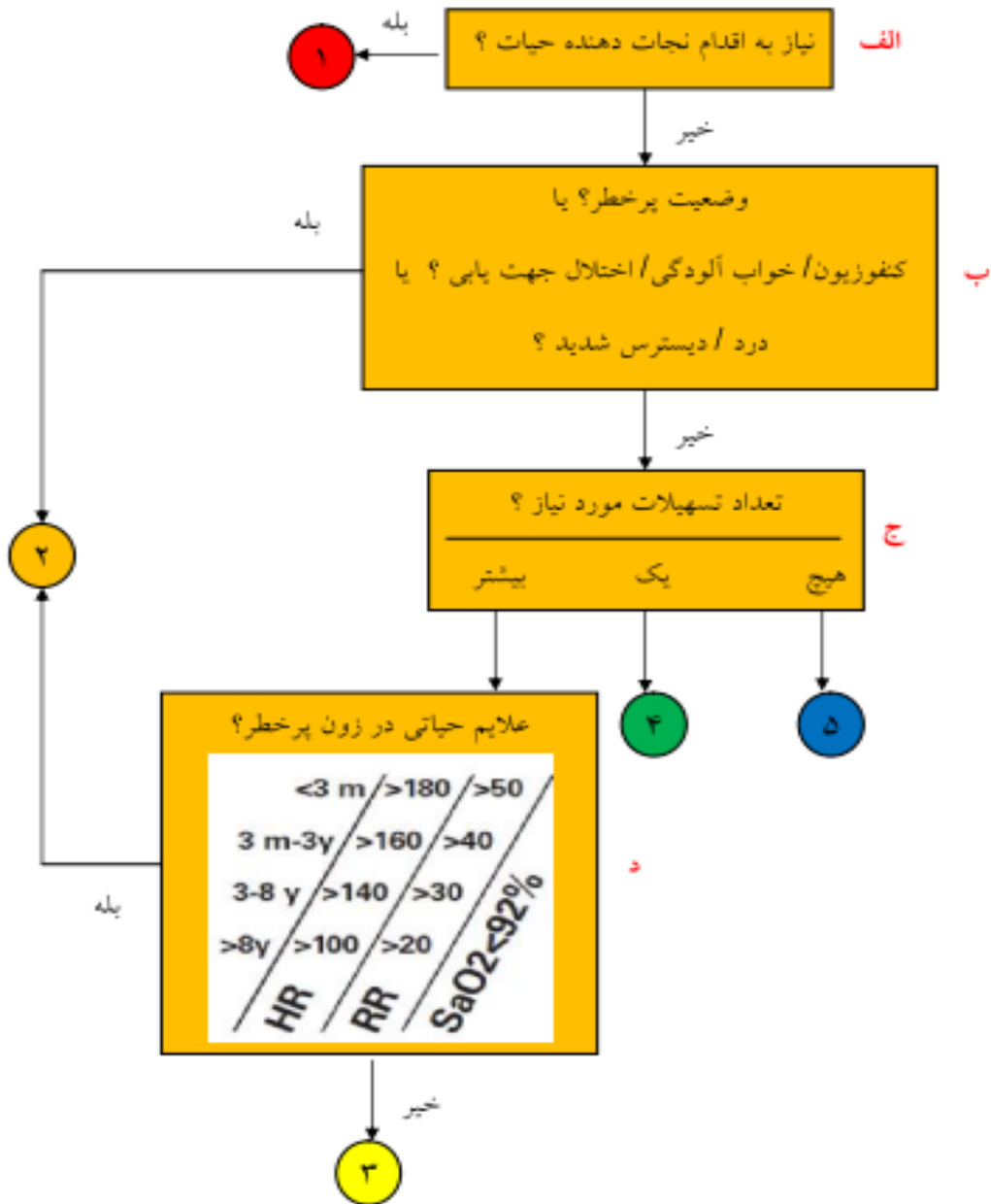
ساکشن دیواری	ساکشن پرتابل
نوزادان : 60- 80 mmHg	نوزادان : 5 mmHg
اطفال : 80- 100 mmHg	اطفال : 5- 10 mmHg
نوجوان : 100- 120 mmHg	بالغین : 10- 15 mmHg
بزرگسالان : 100- 150 mmHg	

۶- میزان N/S مورد نیاز هر دوره ساکشن: بزرگسالان ۳-۵ cc ، کودکان و نوجوانان ۱-۳ cc ، نوزادان کمتر یا مساوی ۰/۵ cc

۷- وضعیت مناسب لوله دستگاه پیچ نخورده باشد ، سوراخ نداشته باشد ، مسیر داخلی آن کاملاً تمیز و فاقد گرفتگی باشد.

۸- شستشوی کامل درب شیشه ای دستگاه و لوله های متصل به آن با محلول ضد عفونی پس از خاتمه کار با دستگاه.

الگوریتم تریاژ ESI ویرایش چهارم



بررسی اجمالی بر الگوریتم ESI :

نقطه تصمیم گیری الف: آیا بیمار در حال مرگ است ویا نیاز به اقدامات فوری ونجات دهنده حیات دارد که در این صورت در سطح 1 قرار می گیرد.

نقطه تصمیم گیری ب: ایا بیمار نباید منتظر بماند (شامل: 1=علائم پرخطر 2=اختلال هوشیاری 3=درد یا دیسترس شدید) که در این صورت در سطح 2 قرار می گیرد.

نقطه تصمیم گیری ج: در صورت عدم وجود شرایط الف و ب باید تسهیلات مورد نیاز بیمار در اورژانس جهت تعیین تکلیف بیمار تخمین زده می گردد. نیاز بیمار به 2 یا بیشتر از تسهیلات اورژانس در صورت عدم اختلال در علائم حیاتی بیمار رادر سطح 3 قرار میدهد.

نیاز بیمار به یکی از تسهیلات اورژانس بیمار رادر سطح 4 قرار میدهد و بیماری که نیاز به استفاده از تسهیلات اورژانس ندارد در سطح 5 قرار میگیرد.

نقطه تصمیم گیری د: در صورتی که تسهیلات مورد نیاز بیمار طبق تعریف 2 ویا بیشتر باشد در این مرحله باید علائم حیاتی بیمار جهت طبقه بندی در نظر گرفته شود. در صورت وجود اختلال در علائم حیاتی بیمار مجدداً به سطح 2 برمی گردد ودر غیر این صورت بیمار در سطح 3 تقسیم بندی می گردد.

الف) نیاز به اقدام نجات دهنده حیات: نیاز به مداخلات راه هوایی، داروهای اورژانس یا مداخلات همودینامیک دیگر (IV، اکسیژن مکمل، مونیتور، ECG یا آزمایشات در نظر گرفته نمی شوند) و /یا هر کدام از وضعیتهای بالینی زیر: بیمار اینتوبه، آپنه ایک، فاقد نبض، دیسترس شدید تنفسی، $SPO_2 < 90\%$ ، تغییرات حاد وضعیت ذهنی یا فقدان پاسخدهی. فقدان پاسخدهی یعنی:

(1) فاقد تکلم یا عدم پیروی از دستورات (بطور حاد) یا

(2) نیازمند محرک دردناک برای پاسخدهی (P یا U در درجه بندی AVPU)

ب) وضعیت پرخطر: برای بیماری است که وی را در آخرین تخت خالی موجود در بخش قرار خواهید داد.

درد/دیسترس شدید بر اساس شواهد بالینی و / یا درجه درد ≤ 7 در سیستم سنجش درد تعیین می گردد.

ج) تسهیلات: در اینجا تسهیلات یعنی تعداد انواع اقدامات پاراکلینیک و بالینی مورد نیاز برای بیمار است (کل آزمایشات یک اقدام و کل گرافی ها یک تسهیل محسوب میشود)

د) علائم حیاتی زون خطر: در صورت فراتر رفتن از معیارهای تعریف شده در سطح 2 تریاژ نمایید.

ملاحظات تب در اطفال:

1 تا 28 روزه : درجه حرارت 38 > درجه سانتیگراد : سطح 2

1 تا 3 ماه : درجه حرارت 38 > درجه سانتیگراد : سطح 2 را مدنظر بگیرید

3 ماه تا 3 سال : درجه حرارت 39 > درجه سانتیگراد، یا ایمن سازی غیر کامل، یا فقدان منشا واضح تب، سطح 3 را در نظر بگیرید.

اصول صحیح گزارش نویسی:

تعریف گزارش نویسی

تبادل اطلاعات در مورد بیمار، به صورت نوشتاری و یا گفتاری بین گروه مراقبت کننده بهداشتی درمانی را گزارش گویند.

گزارش بیماران از طریق ثبت در پرونده (Record)، گزارش شفاهی (Report) یا مشاوره (Consultation) صورت می گیرد. در انتهای هر نوبت کاری در بیمارستان، پرستاران به پرستاران شیفت بعدی، گزارش شفاهی و کتبی خود را ارائه می نمایند. از مهمترین مسئولیت های پرستار نوشتن گزارش بیماران و دادن گزارش شفاهی به دیگر همکاران حرفه ای (پزشک، پرستار، مسئول آزمایشگاه و...) می باشد که در افزایش کیفیت مراقبت از بیماران اهمیت بسزایی دارد.

اهداف ثبت گزارش بیماران شامل موارد زیر می باشد:

1. ارتباط
2. آموزش
3. تحقیق
4. نظارت و ارزشیابی سیستم های بهداشتی و درمانی
5. تهیه صورت حساب مالی
6. ارزیابی و کسب اطلاعات اساسی در ارتباط با بیمار
7. تقویت مهارت های تفکر در دانشجویان

کاربرد گزارش نویسی در پرستاری

1- جنبه های قانونی ثبت : گزارش در حکم یک سند قانونی است و ثبت مراقبت پرستاری یک اصل قانونی در تمام سیستم های درمانی است. وقتی که بحث قانونی ثبت مطرح می شود، هدف تاکید درباره حفظ جان بیمار،

حفظ امنیت حقوقی پرستار و به عبارت کلی تر حفظ امنیت جانی جامعه است که کوچکترین خطا و سهل انگاری در آن می تواند مسئولیت سنگین حرفه ای را به ارمغان آورد و می تواند در نتیجه گیری جدال قانونی در دادگاه بسیار مهم باشد.

۲. جنبه حقوقی ثبت : امروزه ثبت اطلاعات به عنوان حقوق بیماران مطرح است و بیمار حق دارد از محتویات پرونده اش با اطلاع باشد .

۳. جنبه های ارتباطی ثبت : گزارش پرونده ، وسیله ارتباطی کادر درمان برای تسهیل تداوم مراقبت از بیمار است .

۴. جنبه های درمانی ثبت : پرونده بیمار به عنوان مدرکی که کلیه اقدامات و مراقبتهای انجام شده برای بیمار در آن ثبت می شود بسیار با اهمیت است.

۵. جنبه های پیشرفت بیماری: سیر بیماری بطور مرتب و منظم ثبت شده و مطالعه مجدد پرونده و کنترل اقداماتی که برای بیمار انجام شده آسان تر خواهد بود .

۶. جنبه تحقیقاتی ثبت: گزارشات موجود در پرونده بیماران به عنوان منبع اطلاعات برای تحقیقات علمی است .

۷. جنبه های آموزشی دانشجویان : هدف دیگر گزارش پرونده بیماران، آموزش دانشجویان رشته های مختلف بهداشتی است.

۸. جنبه های رسیدگی یا نظارت : منظور از نظارت، مطابقت دادن مراقبتهای پرستاری انجام شده با استانداردهای موجود است .

خصوصیات یک گزارش علمی و صحیح

رعایت ۶ نکته زیر در ثبت گزارش صحیح جهت پیشگیری از اشتباهات احتمالی، و اجرای مناسب مراقبتهای پرستاری الزامی است.

۱. حقیقت **Actuality**

۲. دقت **Accuracy**

۳. کامل و مختصر **Completeness and Concise**

۴. پویا **Current**

۵. سازماندهی **Organize**

۶. محرمانه **Confidential**

در تهیه گزارش از کاربرد علائم اختصاری (**Abbreviation**) غیراستاندارد جدا خودداری نمایید. علائم اختصاری استاندارد را نیز دقیق هجی نمایید و سپس در گزارش نویسی استفاده کنید.

-در ثبت گزارشات پرستاری به هیچ عنوان نبایستی اقدامات مراقبتی و درمانی که توسط یک پرستار انجام می شود توسط پرستار دیگری ثبت یا چارت گردد.
-در گزارشات پرستاری در ارتباط با اقدامات درمانی و مراقبتی بایستی به وضوح ذکر گردد "چه کاری، توسط چه کسی و چه زمانی" انجام شده است.
چنانچه گزارش پرستار دقیق و با اطمینان نباشد قانون دانان نیز در حیطه کاری خود و قضاوت دچار شک و ابهام می گردند و در نتیجه رای صادره قابل اعتماد نیست.
-عامل دیگر جهت اطمینان از صحت و دقت گزارشات داشتن امضاء گزارش دهنده می باشد.

✓ کامل و مختصر بودن گزارش :

اطلاعاتی که در گزارشات پرستاری ثبت می گردد بایستی کامل و در ضمن مختصر نیز باشد. نوشته های مختصر درک آسانی دارد و نوشته های طولانی خواندنش مشکل است و وقت را تلف می نماید. در تهیه گزارش پرستاری بایستی از کاربرد کلمات غیرضروری اجتناب نمود.

✓ پویا بودن گزارش :

گزارش نویسی باید بصورت پویا و بدون تاخیر انجام شود. تاخیر در گزارش کتبی و شفاهی می تواند سبب بروز اشتباهاتی جدی شود و در نتیجه نیازهای مراقبتی بیمار با تاخیر برطرف گردد. به عنوان مثال نارسایی و تاخیر در ثبت گزارش و یا گزارش شفاهی در ارتباط با افت فشار خون می تواند موجب تاخیر در استفاده از داروهای مورد نیاز حیاتی گردد. تصمیم گیری در ارتباط با مراقبت از بیمار باید براساس اطلاعات گزارش شده ی جاری صورت گیرد.
فعالیتها و وقایعی که بایستی بطور جاری و بدون وقفه ثبت گردد شامل :

۱. علائم حیاتی

۲. تجویز دارو و اقدامات درمانی

۳. آماده کردن بیمار برای تستهای تشخیصی

۴. تغییر در وضعیت سلامت

۵. پذیرش، انتقال، ترخیص یا مرگ بیمار

۶. اداره تغییرات ناگهانی در وضعیت بیمار

✓ محرمانه بودن گزارش :

کلید گزارشات باید محرمانه و دور از دسترس همراهان و وابستگان بیمار باشد. بیمارستان حق تکثیر هیچ یک از اوراق پرونده بدون اجازه بیمار را ندارد.

روشهای گزارش کلامی پرستاری:

گزارش شفاهی یک ارتباط سیستماتیک است که هدف آن انتقال اطلاعات ضروری برای مراقبت از بیماران می باشد. پرستاران روزانه چندین مرتبه از گزارش شفاهی استفاده می نمایند. در این نوع گزارش یک پرستار خلاصه هایی از فعالیتهای و شرایط بیمار در زمان ترک بخش برای استراحت و یا پایان شیفت را به پرستار دیگر منتقل می نماید.

چهار نوع گزارش شفاهی توسط پرستاران استفاده می شود:

➤ گزارش تعویض شیفت : change of shift reports

➤ گزارش تلفنی : Telephone reports

➤ گزارش انتقالی : Transfer reports

➤ گزارش حوادث اتفاقی: Incident reports

✓ گزارش تعویض شیفت:

تعویض نوبت کاری یکی از موقعیتهای تحویل بیمار و تبادل اطلاعات در پرستاری است که طی آن اطلاعات ضروری مربوط به بیمار بین کادر پرستاری نوبت های کاری مختلف مبادله می شود.

برای اطمینان از تبادل اطلاعات مرتبط و پرهیز از ارائه اطلاعات غیر ضروری، اطلاعات مربوط به بیمار با بهره گیری از مدل ISBAR و بر طبق آخرین اطلاعات مندرج در پرونده و کاردکس، وجهت تأمین کیفیت مطلوب و مبتنی بر استاندارد در هنگام تحویل بیمار باید اصول CUBAN در تمامی موارد تحویل کلامی بیمار رعایت شود (برگرفته از دستورالعمل تحویل نوبت کاری، سال ۱۳۹۶)

مدل ISBAR (Identify Situation, Background, Assessment, Recommendation)

بر طبق آخرین اطلاعات مندرج در پرونده و کاردکس، به شرح ذیل ارائه میشود.

- ۱- مشخصات (Identify): شناسایی هویت بیمار براساس دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران در ابلاغیه شماره ۴۰۹۵/۱۰۷۵۷ مورخ ۹۳/۶/۱۲ وزارت بهداشت، تاریخ پذیرش، تاریخ جراحی، تشخیص و پزشک معالج.
- ۲- وضعیت (Situation): تشریح وضعیت کنونی در طی ۵ الی ۱۰ ثانیه؛ شامل وضعیت ذهنی، راه هوایی و اکسیژناسیون، گردش خون و همودینامیک، پوست و زخم فشاری، گوارش و تغذیه، راه وریدی و کاترها، وضعیت حرکتی و محدودیتهای بیمار مانند محدودیت در دریافت مواد غذایی از راه دهان و رژیم غذایی.
- ۳- سوابق (Background): بیان سوابق مرتبط و کاربردی بیمار به اختصار؛ شرح بیماریهای زمینه ای، سابقه پزشکی و داروهای مصرفی بیمار به اختصار.
- ۴- ارزیابی (Assessment): نتیجه گیری، آن چه که فکر می کنید؛ ارائه یافته های مربوط به ارزیابی علائم حیاتی، درد، میزان خطر سقوط و زخم فشاری.
- ۵- توصیه ها (Recommendation): آن چه که نیاز دارید با ذکر چهارچوب زمانی آن؛ پیشنهاد و توصیه برای اقدامات بعدی و آنچه در مراحل بعد نیاز به تکمیل، پیگیری یا انجام دارد، با ذکر چهارچوب زمانی آن؛ مثل اجرای دستورات دارویی، انجام پروتکل سقوط و زخم فشاری و سایر موارد قابل گزارش و پیگیری مانند مشاوره ها، آزمایشات، گرافی ها.

*اصول CUBAN

۱- اصل محرمانگی : Confidentiality

در زمان تحویل بالینی بیمار به اطلاعات حساس و محرمانه بیمار توجه شود. این اطلاعات باید در محیطی دور از بالین بیماران و با صدای آهسته تبادل گردد. همچنین این قبیل اطلاعات نباید به خارج از محدوده بیمارستان و محیط درمان انتقال یابد. اطلاعات حساس و محرمانه بیمار می تواند شامل نتایج مثبت آزمایشاتی مانند HIV/بیماری های قابل انتقال مانند هیپاتیت/اختلالات روان/قرار داشتن بیمار در گروه پر خطر اجتماعی(کودک آزاری، دختران فراری، بارداری غیر متعارف، زنان رها شده، نوزادان رها شده، خشونت علیه زنان، سالمندان، معلولان، اقدام به خودکشی) و سایر مواردی که بیماران می خواهند محرمانه بماند. جهت حفظ حریم بیماران و حفظ اسرار آنها فرایند تحویل در بعضی از موارد می تواند خارج از اتاق بیمار انجام شود.

۲-توالی و پیوستگی در ارائه گزارش (Uninterrupted):

تحویل بیماران باید در محیطی آرام و بدون ایجاد وقفه انجام شود. در این زمینه می بایست شروع فرایند تحویل نوبت کاری به موقع و در زمان تعیین شده از قبل آغاز شود.

۳-خلاصه بودن گزارش (Brife):

انتقال اطلاعات باید تا حد امکان به اطلاعات ضروری و مرتبط با وضعیت درمانی محدود گردد و از ارائه اطلاعات با حجم زیاد خودداری شود.

۴-صحت و دقت اطلاعات (Accuracy):

باید اطمینان حاصل شود که تمام اطلاعات انتقال یافته در فرایند تحویل صحیح و دقیق بوده و در مورد هیچ بیماری، سهل انگاری در حیطه انتقال اطلاعات نشده است. اطلاعات مراقبتی باید در ابتدا و انتهای هر نوبت کاری، به روز رسانی شده، شفاف و مختصر باشد و اطلاعات نباید با استفاده از لهجه خاص و یا اصطلاحات غیر معمول انتقال یابد.

۵-پرستار مسئول بیمار (Nurse Named):

بر اساس رعایت اصل استمرار مراقبت ضروری است پرستار مسئول بیمار تحویل بیمار را انجام دهد.

دستورالعمل ارائه مراقبت به روش موردی^۹

۱-۱ نوبت کاری (شیفت): نوبت های زمانی معین برای کار در طول ۲۴ ساعت شبانه روز است که در برنامه

ماهانه بخش ثبت و کادر پرستاری بر آن اساس جهت ارائه خدمات در محل کار حضور می یابند و شامل نوبت

های کاری صبح ، عصر، شب و یا تلفیقی از آنها به صورتی که هیچ نوبت کاری بیش از ۱۲ ساعت نباشد

(صرفنظر از یک ساعت همپوشانی دو نوبت کاری به منظور تحویل نوبت کاری و بیماران بر اساس تبصره ماده ۵

آیین نامه اجرایی قانون ارتقای بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت) می باشد.

۱-۲ مسئول نوبت کاری (شیفت): پرستاری است با تحصیلات حداقل کارشناسی پرستاری که بر اساس

تصمیم سرپرستار، برای جانشینی در زمان عدم حضور وی به منظور مدیریت امور بخش / واحد و پاسخگویی در

نوبت کاری مربوطه تعیین می شود.

۳-۱ روش مراقبت وظیفه ای: یک روش تقسیم کار در پرستاری است که بر اساس آن مداخلات و اقدامات پرستاری بیماران بین پرستاران حاضر در نوبت کاری تقسیم می شود و هر پرستار مسئول بخشی از مراقبت های پرستاری برای بیماران می باشد.

۴-۱ روش مراقبت موردی: یک روش تقسیم کار در پرستاری است که توسط سرپرستار مسئول نوبت کاری، بر اساس تعداد بیماران بخش و سطح مراقبت مورد نیاز آنان، مسئولیت انجام و نظارت تمامی مراقبتهای پرستاری یک یا چند بیمار، به کارکنان پرستاری واجد شرایط حاضر در هر نوبت کاری واگذار می شود.

۵-۱ سطح مراقبت: میزان نیاز بیمار به مراقبت های پرستاری براساس وضعیت بیمار طی یک نوبت کاری است که در این دستورالعمل در ۵ سطح شامل سطح یک، خود مراقبتی^۷، سطح دو، مراقبت جزئی، سطح سه، مراقبت نسبی، سطح چهار، مراقبت کامل^۸ و سطح پنج، مراقبت ویژه^۹ در نظر گرفته شده است.

الف.. سطح یک (خود مراقبتی)^{۱۰}: بیمار بدون کمک قادر به انجام فعالیتهای روزانه خود^{۱۱} (خوردن و آشامیدن، نظافت و آراستگی، دفع و حرکت می باشد. غالباً نیاز به درمان دارویی خاصی ندارند و عمده اقدام مراقبتی آنها برقراری راه وریدی و کنترل هر ۶ ساعت علائم حیاتی می باشد.

به سطح دو (مراقبت جزئی): بیمار با حداقل کمک قادر به انجام فعالیتهای روزمره زندگی خود می باشد، در طول یک نوبت کاری نیازمند سطح محدودی از مراقبت که نهایتاً شامل کنترل علائم حیاتی (هر ۶ ساعت)، برقراری راه وریدی، دادن دارو و بررسی اثر دارو می باشد.

⁷ Self care

⁸ Total care

⁹ Intensive care

¹⁰ Self care

¹¹ Activity daily living

ت. سطح سه (مراقبت نسبی): بیمار برای انجام فعالیتهای روزانه به کمک احتیاج داشته و نیازمند سطح بالاتری از مراقبتهای مانند مشاهده و ارزیابی دوره ای وضعیت فیزیولوژیک در هر نوبت کاری، کنترل دقیق علائم حیاتی، برقراری راه وریدی و مانیتورینگ آن، درمان دارویی و بررسی اثرات درمانی و جانبی درمان ها می باشد.

ث. سطح چهار (مراقبت کامل): بیمار به طور کامل وابسته است و قادر به انجام هیچ یک از فعالیتهای روزمره خود نیست، در این سطح بیمار از نظر فیزیولوژیک به شدت بدحال و دارای علائم حاد مانند خونریزی، حملات حاد تنفسی و ... دریافت کننده داروهای های متعدد، نیازمند دریافت مراقبت بیشتر از متوسط شامل مشاهده و ارزیابی مکرر وضعیت فیزیولوژیک، شناختی و روانی، کنترل هر ۲ تا ۴ ساعت علائم حیاتی، بررسی و اقدامات ویژه تغذیه ای می باشد.

ج. سطح پنج (مراقبت ویژه): بیمار نیازمند حداکثر مراقبت، مشاهدات و مانیتورینگ مداوم، کنترل هر یک ساعت علائم حیاتی و دریافت کننده درمانهای پیچیده و مداخلات پیشرفته پرستاری مثل مراقبت از بیمار تحت ونتیلاتور می باشد.

۱-۶ شرح وظایف مصوب: منظور شرح وظایف رده های مختلف پرستاری مصوب و ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است.

۱-۷ پرستار مسئول بیمار: پرستاری است که بر اساس نیاز بیماران بخش / واحد و تصمیم سر پرستار مسئول نوبت کاری برای یک یا چند بیمار تعیین تا مسئولیت انجام و نظارت تمامی مراقبتهای پرستاری بیماران تعیین شده را در حد شرح وظایف مصوب طی آن نوبت کاری به عهده گیرد.

ماده ۲: تمامی بخش های بالینی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی دولتی (کشوری و لشکری و غیر دولتی تابعه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی مشمول این برنامه می باشند.

تبصره: در بخشها / واحد هایی مثل اتاق عمل، آنژیوگرافی و سایر بخش ها / واحد هایی که خدمات و مراقبتها به صورت تیمی ارائه می شود، بر اساس نوع فعالیت و نیاز بخش مربوطه، شیوه تقسیم کار متفاوت می باشد.

ماده ۳: سر پرستار/ مسئول نوبت کاری سطح مراقبت مورد نیاز هر بیمار را تعیین نموده و بر اساس تخصص و تجربه پرستاران، بیماران را بر حسب وضعیت و سطح مراقبت مورد نیاز آنها بین کارکنان پرستاری حاضر در هر نوبت کاری تقسیم و برای هر بیمار پرستار مسئول مشخصی تعیین می نماید.

ماده ۴: پرستار مسئول بیمار مسئولیت انجام و نظارت تمامی مراقبتهای پرستاری بیماران تعیین شده را تا انتهای نوبت کاری و اتمام فرایند تحویل تمامی بیماران بخش به کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد، به عهده دارد.

ماده ۵: پرستار مسئول هر بیمار باید در هر نوبت کاری، خود را به بیمار معرفی نموده و نام پرستار در کنار نام پزشک معالج، در تابلوی بالای سر بیمار ثبت گردد.

ماده ۶: حتی الامکان تقسیم کارها به نحوی انجام پذیرد که کمترین جابجایی در تعیین پرستار مسئول هر بیمار طی مدت بستری انجام پذیرد.

ماده ۷: در تعیین پرستار مسئول هر بیمار حتی الامکان از پرستار همگن استفاده شود.

دستورالعمل تحویل نوبت کاری در پرستاری:

۱-۱ نوبت کاری (شیفت): نوبت های زمانی معین برای کار در طول ۲۴ ساعت شبانه روز است که در برنامه ماهیانه بخش ثبت و کادر پرستاری بر آن اساس جهت ارائه خدمات در محل کار حضور می یابند و شامل نوبت های کاری صبح ، عصر، شب و یا تلفیقی از آنها است.

۱-۲ مسئول نوبت کاری (شیفت): پرستاری است با تحصیلات حداقل کارشناسی پرستاری که بر اساس تصمیم سرپرستار، برای جانشینی در زمان عدم حضور وی به منظور مدیریت امور بخش/ واحد و پاسخگویی در نوبت کاری مربوطه تعیین می شود.

۱-۳ **تحويل بیمار:** فرایند انتقال اطلاعات، مسئولیت و اختیار مراقبت بیمار از یک شخص یا گروهی از ارائه دهندگان مراقبت/ خدمات به شخص و یا تیم بعدی ارائه دهنده مراقبت خدمات در انتهای هر نوبت کاری می باشد.

۱-۴ **تحويل نوبت کاری:** یکی از موقعیتهای تحويل بخش و بیماران و تبادل اطلاعات در انتهای هر نوبت کاری است که طی آن اطلاعات ضروری مربوط به بیماران و بخش/ واحد بین کارکنان پرستاری هر دو نوبت کاری مبادله می شود.

۱-۵ پرستار مسئول بیمار: پرستاری است که بر اساس نیاز بیماران بخش / واحد و تصمیم سر پرستار مسئول نوبت کاری برای یک یا چند بیمار تعیین تا با قبول مسئولیت، انجام و نظارت تمامی مراقبتهای پرستاری بیماران تعیین شده را در حد شرح وظایف مصوب طی آن نوبت کاری به عهده گیرد.

ماده ۲: بر اساس تبصره ماده ۵ آیین نامه اجرایی قانون ارتقای بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت، مدت زمانی برابر یکساعت برای همپوشانی دو نوبت کاری در نظر گرفته شود به نحوی که وقت کافی برای تحويل بیماران در تعویض نوبت کاری فراهم گردد و این زمان در محاسبه زمان حضور کارکنان هر دو نوبت کاری منظور گردد.

ماده ۳: مدیر پرستاری مرکز (مترون) با همکاری تیم مدیریت اجرایی بیمارستان زمان شروع تحويل نوبت کاری را در نوبت کاریهای مختلف تعیین و جهت استقرار در بیمارستان به اطلاع کارکنان پرستاری می رساند.

ماده ۴: قبل از شروع فرایند تحويل و حضور بر بالین بیماران، تقسیم بیماران و فعالیتها توسط سرپرستار مسئول نوبت کاری بخش به شیوه مراقبت موردی انجام، ثبت و پرستار مسئول هر بیمار تعیین می شود.

ماده ۵: به منظور ایجاد آمادگی در بیماران جهت مشارکت در فرایند تحويل، شروع فرایند به بیماران اطلاع داده شود. همچنین در راستای حفظ حریم خصوصی بیماران لازم است افراد متفرقه از بالین بیماران دور باشند.

ماده ۶: سرپرستار یا مسئول نوبت کاری قبل مسئول هدایت فرایند تحويل است که می بایست در هنگام تحويل بیمار به همراه پرستار مسئول بیمار در نوبت کاری قبل، مسئول و کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد بر بالین بیماران حضور یابد و پرستار مسئول هر بیمار را به بیمار معرفی نماید.

ماده ۷: در طول فرایند تحويل بیماران، کارکنان پرستاری نوبت کاری قبل باید به منظور پاسخ به نیازهای بیماران و ارائه مراقبتهای ضروری در بخش باقی بمانند و مسئولیت مراقبت از بیماران تا پایان تحويل کامل همه

بیماران بر عهده کارکنان پرستاری نوبت قبل میباشد و تداوم مراقبت بیماران در طول فرایند تحویل نوبت کاری باید حفظ شود.

ماده ۳: مدیر پرستاری مرکز (مترون) با همکاری تیم مدیریت اجرایی بیمارستان زمان شروع تحویل نوبت کاری را در نوبت کاریهای مختلف تعیین و جهت استقرار در بیمارستان به اطلاع کارکنان پرستاری می رساند.

ماده ۴: قبل از شروع فرایند تحویل و حضور بر بالین بیماران، تقسیم بیماران و فعالیتها توسط سرپرستار مسئول نوبت کاری بخش به شیوه مراقبت موردی انجام، ثبت و پرستار مسئول هر بیمار تعیین می شود.

ماده ۵: به منظور ایجاد آمادگی در بیماران جهت مشارکت در فرایند تحویل، شروع فرایند به بیماران اطلاع داده شود. همچنین در راستای حفظ حریم خصوصی بیماران لازم است افراد متفرقه از بالین بیماران دور باشند.

ماده ۶: سرپرستار یا مسئول نوبت کاری قبل مسئول هدایت فرایند تحویل است که می بایست در هنگام تحویل بیمار به همراه پرستار مسئول بیمار در نوبت کاری قبل، مسئول و کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد بر بالین بیماران حضور یابد و پرستار مسئول هر بیمار را به بیمار معرفی نماید.

ماده ۷: در طول فرایند تحویل بیماران، کارکنان پرستاری نوبت کاری قبل باید به منظور پاسخ به نیازهای بیماران و ارائه مراقبتهای ضروری در بخش باقی بمانند و مسئولیت مراقبت از بیماران تا پایان تحویل کامل همه بیماران بر عهده کارکنان پرستاری نوبت قبل میباشد و تداوم مراقبت بیماران در طول فرایند تحویل نوبت کاری باید حفظ شود.

ماده ۸: برای اطمینان از تبادل اطلاعات مرتبط و پرهیز از ارائه اطلاعات غیر ضروری، اطلاعات مربوط به بیمار با بهره گیری از مدل ^{۱۲} ISBAR و بر طبق آخرین اطلاعات مندرج در پرونده و کاردکس، به شرح ذیل ارائه می شود:

۱- **مشخصات (Identify)**: شناسایی هویت بیمار بر اساس دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران در ابلاغیه شماره ۴۰۹۵/۱۰۷۵۷ مورخ ۹۳/۶/۱۲) وزارت بهداشت، تاریخ پذیرش / تاریخ جراحی، تشخیص و پزشک معالج

۲. **وضعیت (Situation)**: ارائه اطلاعات مربوط وضعیت فعلی بیمار شامل وضعیت ذهنی، راه هوایی و اکسیژناسیون، گردش خون و همودینامیک، پوست و زخم فشاری، گوارش و تغذیه، راه وریدی و کاتترها، وضعیت حرکتی و محدودیت های بیمار مانند محدودیت در دریافت مواد غذایی از راه دهان، رژیم غذایی

¹² Identify Situation , Background , Assessment , Recommendation

۳. تاریخچه (Background): شرح بیماریهای زمینه ای، سابقه پزشکی و داروهای مصرفی بیمار به اختصار

۴. بررسی (Assessment): ارائه یافته های مربوط به ارزیابی علائم حیاتی، درد، میزان خطر سقوط و زخم فشاری

۵. توصیه ها و پیگیری ها (Recommendation): پیشنهاد و توصیه برای اقدامات بعدی و آنچه در مراحل بعد نیاز به تکمیل، پیگیری یا انجام دارد مثل اجرای دستورات دارویی، انجام پروتکل سقوط و زخم فشاری و سایر موارد قابل گزارش و پیگیری مشاوره های آزمایشات، گرافی ها

ماده ۹: جهت تأمین کیفیت مطلوب و مبتنی بر استاندارد در هنگام تحویل بیمار باید اصول زیر که بر گرفته از اصول CUBAN است در تمامی موارد تحویل کلامی بیمار رعایت شود:

۱. اصل محرمانگی: Confidentiality

در زمان تحویل بالینی بیمار به اطلاعات حساس و محرمانه بیمار توجه شود. این اطلاعات باید در محیطی دور از بالین بیمار و با صدای آهسته تبادل گردد. همچنین این قبیل اطلاعات نباید به خارج از محدوده بیمارستان و محیط درمان انتقال یابد. اطلاعات حساس و محرمانه بیمار می تواند شامل نتایج مثبت آزمایشاتی مانند HIV، بیماری های قابل انتقال مانند هپاتیت، اختلالات روان، قرار داشتن بیمار در گروه پر خطر اجتماعی (کودک آزاری / دختران فراری / بارداری غیر متعارف / زنان رها شده، نوزادان رها شده خشونت علیه زنان، سالمندان، معلولان / اقدام به خودکشی) و سایر مواردی که بیماران می خواهند محرمانه بماند. جهت حفظ حریم بیماران و حفظ اسرار آنها فرایند تحویل در بعضی از موارد می تواند خارج از اتاق بیمار انجام شود.

۲. توالی و پیوستگی در ارائه گزارش: Uninterrupted

تحویل بیماران باید در محیطی آرام و بدون ایجاد وقفه انجام شود. در این زمینه می بایست شروع فرایند تحویل نوبت کاری به موقع و در زمان تعیین شده از قبل آغاز شود.

۳. خلاصه بودن گزارش: Brife

انتقال اطلاعات باید تا حد امکان به اطلاعات ضروری و مرتبط با وضعیت درمانی محدود گردد و از ارائه اطلاعات با حجم زیاد خودداری شود.

۴. صحت و دقت اطلاعات: Accuracy

باید اطمینان حاصل شود که تمام اطلاعات انتقال یافته در فرایند تحویل صحیح و دقیق بوده و در مورد هیچ بیماری سهل انگاری در حیطه انتقال اطلاعات نشده است. اطلاعات مراقبتی باید در ابتدا و انتهای هر نوبت کاری، به روز رسانی شده،

شفاف و مختصر باشد و اطلاعات نباید با استفاده از لهجه خاص و یا اصلاحات غیر معمول انتقال یابد.

۵: پرستار مسئول بیمار Named Nurse

براساس رعایت اصل استمرار مراقبت ضروری است پرستار مسئول بیمار تحویل بیمار را انجام دهد.

ماده ۱۰: کارکنان نوبت کاری قبل از ارائه اطلاعات محرمانه و اطلاعات مربوط به ایمنی بیمار (احتمال سقوط، زخم فشاری و...) به کارکنان نوبت کاری بعد اطمینان حاصل نمایند.

ماده ۱۱: به هنگام تحویل بالینی راه وریدی، لوله و اتصالات بیمار از نظر درستی تعبیه و صحت کار کرد بررسی شود. این بررسی به کارکنان نوبت کاری قبل فرصت میدهد در مورد مشکلات توضیحات بهتری ارائه دهند.

ماده ۱۲: باید فرصت تأیید و یا شفاف سازی اطلاعات به بیمار داده شود در صورت وجود هرگونه ابهام و یا سؤال آن را بیان نماید. در صورت تمایل بیمار، اعضای خانواده او نیز می توانند در هنگام تحویل بیمار حضور داشته باشند.

ماده ۱۳: کارکنان پرستاری تحویل گیرنده می توانند جهت روشن شدن بیشتر وضعیت بیمار سؤالات خود را مطرح نمایند.

ماده ۱۴: در طی فرایند تحویل بیمار، کارکنان پرستاری نوبت کاری بعد باید از ایمن بودن تجهیزات و محیط بیمار از جمله در دسترس بودن و صحت کار کرد: زنگ احضار پرستار دستگاه ساکشن، اکسیژن، و بقیه تجهیزات و نرده ایمنی بیمار^{۱۳}، نظم محیط به منظور تأمین آسایش، راحتی حرکت و در دسترس بودن تجهیزات و ارتفاع تخت اطمینان حاصل نمایند.

¹³ Bed side

ماده ۱۵: کارکنان کمک دهنده (متغیر)^{۱۴} و دانشجویان پرستاری هم باید در فرایند تحویل نوبت کاری حضور داشته باشند.

ماده ۱۶: اطلاعات مربوط به بیمارانی که در بخش حضور ندارند و جهت اقدامات درمانی یا تشخیصی به سایر واحدهای پاراکلینیکی بیمارستان یا خارج از بیمارستان منتقل شده اند نیز باید به کادر پرستاری نوبت بعد گزارش شود.

ماده ۱۷: در صورت همزمانی اعلام کد احیا با تحویل نوبت کاری اولویت با حضور در تیم احیا است، نحوه حضور در تیم احیا در زمان تحویل نوبت کاری (در نظر داشتن عدم وقوع تداخل و مشکل در فرایند تحویل بیمار) توسط مدیریت پرستاری بیمارستان به بخش ها ابلاغ و اعلام می گردد.

ماده ۱۸: به منظور رعایت احتیاطات کنترل عفونت جهت بیماران ایزوله مستقیم یا معکوس و به حداقل رساندن تردد در محوطه ایزوله هنگام تحویل نوبت کاری، ضروری است افراد حاضر در بالین به پرستاران مسئول بیمار در دو نوبت کاری محدود شوند.

ماده ۱۹: به منظور اجرای درست و کامل فرایند تحویل نوبت کاری ضروری است هنگام تحویل نوبت کاری انتقال بیماران از اتاقهای عمل، بخش ها و سایر واحدها صرفا به موارد اورژانس و حیاتی محدود شود.

ماده ۲۰: در صورت عدم حضور پرستار مسئول (اعزام / پاس شیر / ماموریت) پرستار جانشین، موظف به تحویل بیمار می باشد.

¹⁴ relief

معرفی بخش‌های بیمارستان

بخش زنان

عملکرد این بخش مشمل بر مراقبت از بیماران چشم و ENT نیاز به درمان دارویی و جراحی می باشد.

رئیس بخش: آقای دکتر عبدالرضا مدقالچی - متخصص چشم

سرپرستار: خانم معصومه جعفری

ساختار فیزیکی بخش

این بخش در طبقه اول ساختمان واقع شده است و دارای ۹ اتاق بستری بیماران (دارای ۳۰ تخت که از این تعداد، ۴ تخت در اتاق ایزوله می باشد)، اتاق معاینه چشم، اتاق معاینه ENT ، اتاق استراحت پرستاران، اتاق تریتمنت، انبار استوک، کلاس چشم، سرویس بهداشتی بیماران (یک دستشویی فرنگی)، حمام و سرویس بهداشتی پرسنل می باشد.

تلفن داخلی بخش: ۲۲۳-۲۳۷

ویزیت بیماران

ویزیت بیماران هر روز صبح توسط رزیدنت‌ها و در مواردی توسط اتندهای مربوطه صورت می گیرد.

راند پزشکی ENT بخش: به طور عمومی از شنبه تا ۳ شنبه توسط رزیدنت‌ها و گراند راند در روز ۴ شنبه توسط رزیدنت‌ها همراه با کلیه اساتید ENT انجام می شود.

راند پزشکی چشم: همه روزه از شنبه تا سه شنبه و گراند راند در روز چهارشنبه توسط رزیدنت‌ها همراه با کلیه اساتید چشم برگزار می شود.

راند پرستاری: در شیفت صبح توسط سوپروایزر به همراه سرپرستار و در شیفت‌های عصر و شب توسط سوپروایزرین به همراه مسئول شیفت انجام می شود.

روش پذیرش

به دو صورت اورژانسی و الکتیو می‌باشد که بیماران الکتیو با دستور بستری در بخش از واحد پذیرش در شیفت‌های صبح و عصر و بیماران اورژانسی از واحد اورژانس در کلیه شیفت‌ها و از واحد درمانگاه در شیفت صبح در بخش بستری می‌گردند.

*در شیفت‌های صبح و عصر کلیه جراحی‌های الکتیو و اورژانسی انجام می‌گیرد.

*در ایام تعطیل و شیفت‌های شب فقط بیماران اورژانسی تحت جراحی قرار می‌گیرند.

ساعات ملاقات

همه روزه از ساعت ۳ تا ۴ عصر می‌باشد.

تجهيزات بخش

نام دستگاه	محل دستگاه	شماره اموال	شماره سریال	شناسه پزشکی	شرکت سرویس دهنده	نوع کاربری	کمپانی سازنده	کشور سازنده	مدل دستگاه
ECG	بخش زنان	209	7905/300180	70076	داوینسا	تشخیصی	DAVINS A	ایتالیا	DAVINS A-D100
پالس اکسی متر	بخش زنان	714	705196019		ژرف خرد	تشخیصی	AUTOC OTR	آمریکا	BCP AUTOCOTR
ترازو	بخش زنان	312				تشخیصی		چین	
اسلیت لمپ	بخش زنان		100034901		ایران ممکو	تشخیصی	HAAG STREIT	سوئیس	B900
اسلیت لمپ	بخش زنان	۲۱۲			ایران ممکو	تشخیصی	HAAG STREIT	سوئیس	B900 M
ایندابیرکت	بخش زنان	214 و 241	214	70077	ایران ممکو	تشخیصی	TOPCON	ژاپن	TOPCON-PSR
ساکشن پرتابل	بخش زنان	329 و 375	78423	70075	گاز طبی	درمانی		ایران	VP600
مانومتر	بخش زنان		667		گاز طبی	درمانی			JH-100
مانومتر	بخش زنان		367		گاز طبی	درمانی			
جعبه ی عینک	بخش زنان		448			تشخیصی			COCAVE/TBLA LLENSES
آفتالموسکوپ	بخش زنان	213			پردیس	تشخیصی	HEINE	آلمان	BETA200
لارنگوسکوپ	بخش زنان	320	384		بهین طب	تشخیصی	ESCU LA P	آلمان	QAESCU LAP
دی سی شوک	بخش زنان	107	101073063	70022	فن آوری آزمایشگاهی	درمانی	MARQU ETTE	آلمان	MARQUETTE
ست دیاپازون	بخش زنان					تشخیصی	MORK	آلمان	

پالس اکسی متر	بخش زنان		J1011L1219			تشخیصی	CONTEC	چین	CMS50E
---------------	-------------	--	------------	--	--	--------	--------	-----	--------

بخش مردان

عملکرد این بخش مشتمل بر مراقبت از بیماران چشم و ENT با نیاز به درمان دارویی و جراحی می‌باشد.

رئیس بخش: آقای دکتر علی فقیه حبیبی، متخصص گوش و حلق و بینی

سرپرستار: خانم مرجان ابراهیمی

ساختار فیزیکی بخش

این بخش در طبقه اول ساختمان واقع شده است و دارای ۱۰ اتاق بستری بیماران (شامل ۳۰ تخت که از این تعداد، ۳ تخت در اتاق ایزوله می‌باشد)، اتاق معاینه چشم، اتاق معاینه ENT، اتاق تریتمنت، اتاق استراحت پرستاران، انبار استوک، کلاس ENT، سرویس بهداشتی بیماران (که دارای دستشویی فرنگی می‌باشد)، حمام و سرویس بهداشتی پرسنل می‌باشد.

تلفن داخلی بخش: ۲۲۰-۲۳۱

ویزیت بیماران

هر روز صبح توسط رزیدنت‌ها و در مواردی توسط اتندهای مربوطه صورت می‌گیرد.

راند پزشکی ENT بخش

به طور عمومی از شنبه تا سه شنبه توسط رزیدنت‌ها و گراند راند در روز چهارشنبه توسط رزیدنت‌ها همراه با کلیه اساتید ENT انجام می‌شود.

راند پزشکی چشم

همه روزه از شنبه تا سه شنبه و گراند راند در روز چهارشنبه توسط رزیدنت‌ها همراه با کلیه اساتید چشم برگزار می‌شود.

راند پرستاری

در شیفت صبح توسط سوپروایزر به همراه سرپرستار و در شیفت‌های عصر و شب توسط سوپروایزرین به همراه مسئول شیفت انجام می‌شود.

روش پذیرش

به دو صورت اورژانسی و الکتیو می‌باشد که بیماران الکتیو با دستور بستری در بخش، از واحد پذیرش (در شیفت‌های صبح و عصر) و بیماران اورژانسی از واحد اورژانس (در کلیه شیفت‌ها) و از واحد درمانگاه (در شیفت صبح) در بخش بستری می‌گردند.

*در شیفت‌های صبح و عصر کلیه جراحی‌های الکتیو و اورژانسی انجام می‌گیرد.

*در ایام تعطیل و شیفت‌های شب فقط بیماران اورژانسی تحت جراحی قرار می‌گیرند.

ساعات ملاقات

همه روزه از ساعت ۳ تا ۴ عصر می‌باشد.

تجهيزات بخش

چ	محل دستگاه	شماره اموال	شماره سریال	شناسه پزشکی	شرکت سرویس دهنده	نوع کاربری	کمپانی سازنده	کشور سازنده	مدل دستگاه
ECG	بخش مردان		۷۹۰۴۳۰۰۰۹۶D100		تشخیصی	داوین سا	davinsa	ایتالیا	DAVINSA
اسلیت لمپ	بخش مردان	۵۱۰ و ۴۳۷	۱۰۰۳۴۹۰۰	۷۰۱۵۳	تشخیصی	ایران ممکو	HAAG STREIT BERN	سوئیس	BM900
ساکشن پرتابل	بخش مردان	۴۳۴			درمانی	سام امید	SAM OMID	ایران	۹۰۰R
ایندایرکت	بخش مردان	۱۱۳۰	۶۱۴۶۷۹		تشخیصی	ایران ممکو	TOPCON	ژاپن	ID 10
اتوسکوپ	بخش مردان	۱۲۸۲	K-180		تشخیصی	پردیس	HEIN	آلمان	BETA 2000
لارنگوسکوپ	بخش مردان				تشخیصی				
اتوسکوپ	بخش مردان	۷۳۷	۲۴۰A		تشخیصی	عرشیا گستر	WELCHA LLYN	آلمان	
پالس اکسی متر	بخش مردان	۵۲۴ و ۸۱۴	۰۰۲۹۰	۷۰۱۱۴	تشخیصی	شالچیلار	MED LAB	آلمان	MED LAB
میکروسکپ	بخش مردان	۵۲۶	F170		تشخیصی	مارستان	ZEISS	آلمان	S1
اتوسکوپ	بخش مردان	۱۲۲۶			تشخیصی	بهین طب	MD	پاکستان	MD
ست دیپازون	بخش مردان				تشخیصی		MORK		
اسلیت لمپ	بخش مردان	۱۱۲۹	۳۷R0116		تشخیصی	ایران ممکو	TOPCON	ژاپن	SL 3G
ECG	بخش مردان	۵۲۴	۰۰۲۹۱		تشخیصی	شالچیلار	MED LAB	آلمان	DOX10
اکسیژن پرتابل	بخش مردان	۵۳			درمانی				SMK-1071

گلوکومتر	بخش مردان				تشخیصی	مدیسا نوین پایش	BIONIME	آلمان	GM110
----------	--------------	--	--	--	--------	--------------------	---------	-------	-------

بخش ICU

به منظور خدمت رسانی بهتر به بیماران، در راستای کاهش فشار روانی و استرس و به منظور ارتقا وضعیت بهداشت، در مهر ماه سال ۱۳۸۸ شروع به کار نمود.

رئیس بخش: آقا دکتر علی اشرف

سرپرستار: خانم مریم سعادت‌مند

تعداد تخت فعال: ۲ تخت

شماره داخلی بخش: ۲۲۱

روزها و ساعات ملاقات

جمعه، دوشنبه، چهارشنبه، از ساعت ۳ الی ۵/۴ عصر

شرح اقدامات بخش و نوع بیماران بستری

مراقبت‌های ویژه از بیماران Pre-OR و Post-OR و بیماران بدحال ENT و eye که نیاز به مانیتورینگ قلبی تنفسی و یا حمایت تنفسی با دستگاه‌های تهویه مکانیکی دارند.

مراقبت‌های قبل و بعد از عمل‌های توتال و پارشیال لارنژکتومی و تیروئیدکتومی، ویتراکتومی و....

بیماران ENT که احتیاج به مراقبت‌های تنفسی دارند از قبیل ترومای حنجره و....



تجهيزات بخش

چ	محل دستگاه	شماره اموال	شماره سریال	شناسه پزشکی	شرکت سرویس دهنده	نوع کاربری	کمپانی سازنده	کشور سازنده	مدل دستگاه
(تحويل بخش مردان با هماهنگی دی سی شوک	ICU	805	36057076	70261	یوناب مد	PHYSIO CONTROL	ندارد	آمریکا	LIFE PACK 20E
پمپ سرنگ	ICU	۷۹۵	۹۹۵۰۳	۷۰۲۵۶	ماورای فنون	B/BRAUN	ندارد	آلمان	FM
پمپ سرنگ	ICU	۷۹۴	۹۹۵۵۳	۷۰۲۵۵	ماورای فنون	B/BRAUN	ندارد	آلمان	FM
ECG	ICU	1099	50001022	70300	BNM	FUKUDA	ندارد	ژاپن	7101 CARDIMAX
تخت بیمار	ICU	۷۹۳		۷۰۲۵۴	فرآفن		ندارد	ایران	(B868) شکن ۴
تخت بیمار	ICU	۷۹۲		۷۰۲۵۳	فرآفن		ندارد	ایران	(B868) شکن ۴
مانیتورینگ	ICU	۸۰۱	۸۷۱۲۱۶۱	۷۰۲۶۸	یویندگان راه سعادت	SAADAT	ندارد	ایران	ALBORZ B5
مانیتورینگ	ICU	۸۰۰	۸۷۱۲۱۶۰	۷۰۲۵۷	یویندگان راه سعادت	SAADAT	ندارد	ایران	ALBORZ B5
ونتیلاتور	ICU	۸۰۴	ARYH0309	70259	فنون آزمایشگاه ی	DRAGER	ندارد	آلمان	EVITA2
ونتیلاتور	ICU	۲۲۶ و ۲۰۱	تحويل اورژانس	70047	فنون آزمایشگاه ی	BENET	ندارد	ایرلند	740
ونتیلاتور	ICU	1337	ARUB-0243		فنون آزمایشگاه ی	DRAGER	ندارد	آلمان	EVITA2

اورژانس

رئیس بخش ENT اورژانس: خانم دکتر اکبرپور

رئیس بخش چشم اورژانس: خانم دکتر میترا اکبری

سرپرستار بخش: آقای محمد صفرخواه

شماره تلفن داخلی: ۲۲۲-۲۶۲-۲۲۶

رنگ لباس

پرسنل پرستاری: مانتو سفید و شلوار و مقنعه سرمه‌ای برای خانم‌ها و روپوش سفید و شلوار سرمه‌ای برای آقایان

بهبیار: مانتو، شلوار و مقنعه سفید برای خانم‌ها و روپوش و شلوار سفید برای آقایان

منشی: مانتو شلوار طوسی و مقنعه مشکی برای خانم‌ها و روپوش و شلوار طوسی برای آقایان

خدمات: مانتو و شلوار قهوه‌ای و مقنعه مشکی برای خانم‌ها و روپوش و شلوار قهوه‌ای برای آقایان

نگهبان: فرم نگهبانی، پیراهن سفید و شلوار سرمه‌ای

ساختار فیزیکی

بخش اورژانس در طبقه همکف و در ضلع شمال شرقی بیمارستان واقع شده است. سالن انتظار بیماران مجهز به

کولر گازی، صندلی، برد آموزش به بیمار، تابلو ۱۶۶۱ و ۱۹۶۱ طرح تحول سلامت و همچنین تابلو منشور

حقوق بیمار و تابلو رسیدگی به شکایات می‌باشد.

اورژانس بیمارستان شامل قسمت‌هایی از قبیل واحد تریاژ، اتاق CPR، اتاق معاینه ENT، اتاق معاینه چشم، اتاق

عمل سرپایی، اتاق تحت نظر اورژانس (۴ تخته)، اتاق تریتمنت، بخش پکینگ، انبار استوک، اتاق استراحت

پرستاران، تی شورخانه و سرویس بهداشتی بیماران و کارکنان می‌باشد که به صورت ۲۴ ساعته آماده خدمت

رسانی می‌باشد.

امکانات

بخش اورژانس مجهز به سیستم HIS جهت وارد کردن مشخصات بیماران، داروهای مصرفی و آزمایشات و

گرافی‌ها می‌باشد.

*کلیه قسمت‌ها مجهز به سیستم اکسیژن و ساکشن سانترال است و در صورت اشکال در سیستم سانترال بخش

مجهز به تعداد کافی کپسول اکسیژن و ساکشن پرتابل می‌باشد.

*دستشویی بیماران در حیاط بیمارستان نزدیک بخش اورژانس می‌باشد.

شرح عملکرد روزانه

در ابتدای شیفت صبح پرسنل صبح کار به اتفاق سرپرستار و در شیفت عصر و شب به اتفاق مسئول شیفت در ایستگاه پرستاری کلیه مسائل شیفت گذشته را تحویل می‌گیرند و بعد از تقسیم وظایف پرسنل که از شیفت صبح توسط سرپرستار مشخص شده است هر پرسنل در محل کار خود حاضر شده و وسایل و تجهیزات مربوطه را طبق چک لیست تحویل می‌گیرد.

ویزیت بیماران

توسط انترن‌ها و رزیدنت‌های چشم، گوش، حلق و بینی با مسئولیت اتند کشیک صورت می‌گیرد.

تجهيزات بخش

نام دستگاه	محل دستگاه	شماره اموال	شماره سریال	شناسه پزشکی	کاربرد	شرکت سرویس دهنده	سال نصب و راه اندازی	گارانتی	کشور سازنده
چراغ سیالکتیک	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	۴۹۲	20241	70123	تشخیصی	طب تصویر		ندارد	آلمان
فور	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	82/104		70026	درمانی	پردیس	80	ندارد	ایران
میکروسکو پ (ENT)	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	331/81 6		70074	تشخیصی	مارستان		ندارد	آلمان
میکروسکو پ چشمی	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	167		70062	تشخیصی	ایران ممکو		ندارد	ژاپن
ECG	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	103	7812/H20 020P100	70022	تشخیصی	داوینسا	79	ندارد	ایران- ایتالیا
نگاتوسکو پ	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	97/074			تشخیصی			ندارد	
اشعه ی UV	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	794/09 1		70020	درمانی	پنام ازما		ندارد	ایران
تخت	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	692	81096		درمانی			ندارد	
ساکشن	اورژانس (اتاق عمل سرپایی)	99/076			درمانی			ندارد	
ایندایرکت	اورژانس (اتاق چشم)	842	614812		تشخیصی	ادران ممکو		ندارد	ژاپن
نگاتسکوب	اورژانس (اتاق چشم)	79 و 062			تشخیصی			ندارد	
اسلیت لمپ	اورژانس (اتاق چشم)	849	201602	70278	تشخیصی	ایران ممکو		ندارد	ژاپن
اسلیت لمپ	اورژانس (اتاق چشم)				تشخیصی	ایران ممکو		ندارد	ژاپن
دی سی شوک	اورژانس (اتاق چشم)	826		70269	تشخیصی درمانی	جهان گسترش تجارت		ندارد	آلمان
ساکشن	اورژانس (اتاق چشم)			146	تشخیصی			ندارد	

واحدهای اورژانس

واحد تریاژ

مسئول واحد تریاژ پرستار ارشد است؛ این وظیفه را در شیفت صبح، استاف و در شیفت‌های عصر و شب، مسئول شیفت، به عهده دارد. پرستار تریاژ وظیفه اولویت بندی بیماران را به عهده دارد بیماران را به روش ESI سطح بندی می‌کند و جهت معاینه به اتاق‌های معاینه چشم، ENT، تحت نظر و یا CPR هدایت می‌کند. برگه تریاژ بعد از ثبت اطلاعات بیمار در نرم افزار، صادر شده و توسط پرستار تریاژ و پزشک اورژانس مهر و امضا می‌شود.

تجهیزات تریاژ

کامپیوتر جهت ثبت تریاژ بیماران در سیستم HIS و ارسال آن به اتاق‌های معاینه چشم، گوش، حلق و بینی، دستگاه گلوکومتر، دستگاه فشارسنج و گوشی، دستگاه پالس اکسی متری می‌باشد.

واحد CPR

این اتاق در ابتدای ورودی بخش اورژانس واقع شده است؛ بعد از تعیین سطح بیمار، بیماران سطح یک و دو که نیاز به اقدامات نجات بخش حیات دارند توسط پرستار به اتاق CPR (یا کد) هدایت می‌شوند. وظیفه تحویل وسایل اتاق CPR به عهده پرستار تریاژ است که اقدامات اولیه (CPR مقدماتی) را شروع می‌نماید. بعد از اعالم کد ۹۹ و حضور اعضا تیم احیا، CPR پیشرفته آغاز می‌شود.

تجهیزات

تخت CPR، کنسول بالی تخت که شامل اکسیژن و ساکشن سانترال می‌باشد، دستگاه DC شوک و مانیتورینگ، دستگاه ECG، دستگاه ونتیلاتور، اکسیژن پرتابل، ترالی اورژانس شامل داروها و تجهیزات مورد نیاز عملیات CPR، و دستگاه الکتروسکوپ اطفال و بزرگسال می‌باشد.

اتاق معاینه ENT

در این واحد خدماتی شامل خارج کردن جسم خارجی گوش و حلق و بینی، کنترل خونریزی بینی (تامپون قدامی یکطرفه یا دوطرفه)، ساکشن گوش، تخلیه آبنه، ویزیت ترومای بینی، ویزیت پارگی‌های گوش و حلق و بینی و ساکشن ترشحات، ارائه می‌گردد.

بیماران ترخیص شده از این قسمت، تحت آموزش‌های لازم به صورت شفاهی با ارائه پمفلت قرار می‌گیرند.

تجهیزات

دستگاه هدایت، اتوسکوپ شارژی، انواع وسایل معاینه گوش حلق و بینی، ساکشن سانترال و پرتابل، اکسیژن سانترال، چراغ نگاتوسکوپ، تخت معاینه و...

اتاق معاینه چشم

در این واحد خدماتی شامل خارج کردن جسم خارجی چشم، درمان کراتیت‌های اورژانسی مانند کراتیت جوشکاری، درمان سوختگی‌های شیمیایی و قلیایی چشم، درمان کونژکتیویت‌های اورژانسی، ویزیت ترومای چشم، ویزیت بیماران با افزایش فشار داخل چشمی ارائه می‌گردد. بیماران ترخیص شده از این قسمت، تحت آموزش‌های لازم به صورت شفاهی و با ارائه پمفلت قرار می‌گیرند.

تجهیزات

دستگاه اسلیت المپ، دستگاه تونومتر، دستگاه Indirect، افتالموسکوپ، انواع لنزهای معاینه، چراغ نگاتوسکوپ، اکسیژن سانترال و تخت معاینه

اتاق عمل سرپایی اورژانس

در این اتاق عمل انواع بخیه زخم‌های باز مانند ترمیم پارگی‌های پلک، گونه و گوش و بینی، جراحی شالازیون، بلغارورافی، انجام بیوپسی از ضایعات، شستشوی زخم پانسمان، کوترالکتریکی و تراکئوستومی اورژانس، جاناندازی بینی و فک و تامپون گذاری انجام می‌گیرد.

تجهیزات

یک اتاق استریل برای نگهداری انواع ست‌های: بخیه، آبسه، پانسمان، تک پیچ‌ها، گان‌های استریل، انواع نخ‌ها و تمامی تجهیزاتی که برای ترمیم پارگی‌ها مورد نیاز می‌باشد.

واحد تحت نظر اورژانس

مجهز به ۴ تخت می‌باشد که هر تخت یک کنسول مجهز به ساکشن و اکسیژن سانترال و نور دارد. بیماران نیازمند به بررسی بیشتر جهت تعیین تکلیف و تعیین سرویس مربوطه به این قسمت منتقل می‌شوند این اتاق دارای ایستگاه پرستاری و اتاق تریتمنت می‌باشد و بیمارانی که توسط رزیدنت‌های چشم و گوش و حلق و بینی به مدت ۶ یا ۱۲ ساعت تحت درمان قرار بگیرند بستری می‌شوند.

اتاق پرستاری

این اتاق مجهز به یک دستگاه کامپیوتر جهت ارسال آمار به دانشگاه و انجام کارهای آموزشی، و وسایل و تجهیزاتی جهت رفاه پرسنل می‌باشد.

اتاق عمل چشم

واقع در طبقه همکف

تعداد اتاق: ۳

رئیس بخش چشم: دکتر عبدالرضا مدقالچی

رئیس بخش بیهوشی: خانم دکتر سودابه حدادی

سرپرستار اتاق عمل: خانم سارا پورابراهیمی

اقدامات

کلیه عمل‌های چشم، شامل: پیوند قرنیه، کاتاراکت، فیکو، ویتراکتومی، ویتراکتومی عمیق، استرابیسم، معاینه چشم، کراسلینکینگ، ناخنک، دکلمان، بازکردن مجرای اشکی و...
*دستیابی به روشهای جدید علمی و ارتقاء خدمات بالینی و مراقبتی از اهداف مهم این اتاق عمل می‌باشد.

جراحان فعال

دکتر بهبودی، دکتر علیزاده، دکتر مدقالچی، دکتر سلطانی مقدم، خانم دکتر اکبری، دکتر یوردخانی، دکتر آذری پور، دکتر صیانتی، خانم دکتر دوراندیش، خانم دکتر پورسید

متخصصین بیهوشی فعال

دکتر حدادی، دکتر اشرف، دکتر قنوعی، دکتر ریماز و دکتر پرویزی

تجهيزات بخش

شماره سریال	مدل	مارک	نام دستگاه
			پالس اکسی متر انگشتی
۴۰۵۲		HILBRO	لارینگوسکوپ ساده
۲۰۸۵۳۱۹۹	KABI	FRESENIUS	پمپ تزریق سرنگ
	۲شکن	SINA	برانکارد ریکاوری
۳۶۸۳۴۹	S5	ZEISS	میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل
۲۱۰۰۲۸	تک قمر	SYSTEM ONE	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره
	TONOPEN AVIA	REICHERT	تنوپن (تونومتر قلمی)
	FT-801	alpk2	گوشی معاینه معمولی بزرگسال
	OMS 300	TopCon	میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل
X۰۷۰۰۱۷۶۴۱۰۱	ACCURUS800CS	ALCON	فیکو و ویتراکتومی
۳۸۱۹۹۵۰	LIFE PAK 9P HAZARD	PHYSIO- CONTROL	الکتروشوک مونو فیزیک
			نگاتوسکوپ معمولی
۳۰۰۰۳۳۹۱۳	GAMMA G7	Heine	فشارسنج عقربه ای
۱۹۶۳۷۵		سینا حمدآریا	برانکارد ریکاوری
۳۶۸۳۴۹	S5	ZEISS	میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل
D10120574	Sme2010	samsung	رگولاتور ساکشن دیواری
۵۱۰۵۲۸۰۰	EEE۲۹	EEE۲۹	دستگاه لیبل زن
SYS03617	STELLARIS AC	& BAUSCH LOMB	فیکو و ویتراکتومی

C1000694۲۲	FT13	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	کنسول پنلی
۵۵۶۱۲	injectcom	B BRAUN	پمپ تزریق سرنگ
۲۰۱۰۸۳۸۳۱	XENON BRITH STA	DORC	منبع نور سرد
GKTMGB00727	IGM0002A	Easy Gluco	قند خون
۸۷۰۷۱۴۴	ALBORZ B5	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
۹۹۵۶۸۲۲	S۶۰۰	ARGUS	پمپ تزریق سرنگ
		ایران بهکار	صندلی چرخدار مکانیکی (ویلچر مکانیکی)
۲۰۰۹۳۴۰۵۸	SOVEREIGN compact	AMO	فیکو
	تک قمر	SYSEM ONE	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره
X۰۷۰۳۱۱۶۶۰۱	LEGACY	ALCON	فیکو امولوسیفاير
			نگاتوسکوپ معمولی
ARYE-0077	FABIUS PLUS	Drager	ماشین بیهوشی پرتابل
ln20232	TOP 5300	ATOM medical	پمپ تزریق سرنگ
۱۱۳	MICRO SURGICAL	STORZ	الکتروکوتر جراحی
۴۲۰۳۱			فشارسنج عقربه ای
۵۵۸۱۲	COMPACT S	B BRAUN	پمپ تزریق سرنگ
ASCK-0068	FABIU PLUS	Drager	ماشین بیهوشی پرتابل
۱۸۳۷۶/۱۰	NEPTUNE	MEDEC	ماشین بیهوشی پرتابل
		ایران بهکار	صندلی چرخدار مکانیکی (ویلچر مکانیکی)
۶۸۰۳۶۶	PENTA SYS2	FRITZ RUCK	فیکو امولوسیفاير

	HP 920CS	چابک صنعت پیشگام	یو پی اس
۴۵۸۹۷		Labtron	فشارسنج عقربه ای
۵۳۰۰۰۰۷۵۷	۵۳	Tosan	وارمر ساده نوزادان
D10120573	SME BD1R-0000	SME SAMSUNG	رگولاتور ساکشن دیواری
CG4۲	SME	samsung	رگولاتور ساکشن دیواری
D10120570	SME BD1R-0000	SME SAMSUNG	رگولاتور ساکشن دیواری
CE۷۱۶	CO	ERBOKRAYO	کرایو
PE26C0044	FME-26	MEDICALGAS	کنسول ستون سقفی
۱۹۶۳۷۴		سینا حمدآریا	برانکارد ریکاوری
۵۶		zinser	مانومتر کپسولی دوقلو (فشارشکن)
		TEB ABZAR	گوشی معاینه معمولی بزرگسال
۷۱۳۹۱۴۴	F.BOSCH	CONSTANTE	فشارسنج عقربه ای
۹۷۱۵۱۹۳		alpk2	فشارسنج عقربه ای
D11020573	SME		رگولاتور ساکشن دیواری
D10120575	SME BD1R-0000	SME SAMSUNG	رگولاتور ساکشن دیواری
		RIESTER	لارینگوسکوپ ساده
	تک قمر	SYSTEM ONE	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره
SO306۰	DC3000	TopCon	لیزر دایود شبکه
			پالس اکسی متر انگشتی
	FT-801	alpk2	گوشی معاینه معمولی بزرگسال
C1000697۲۲	FT13	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	کنسول پنبلی

	ACUL4MK2	KEELER AMOILS	کرایو
A3060910	PCL3	ARC LASER	اسلیت لامپ
Q۰۰۱۰۰۰۳۵	LIGHT MED		کراس لینکینگ
۹۸۱۲۷۵۱	B9 ALBORZ	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید
	PI ECE۱	alpk2	گوشی معاینه معمولی بزرگسال
۴۰۱۳		RIESTER	لارینگوسکوپ ساده
	HP 920CS	چابک صنعت پیشگام	یو پی اس
SPC02440	STELARIS PC	& BAUSCH LOMB	فیکو و ویتراکتومی
۹۹۵۶۸۲۲		ARGUS	پمپ تزریق سرنگ
۲۳۰۲۲	NOVIN S1800	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
۱۵۱۶۲۶	OT931E	فرافن	تخت اتاق عمل الکتریکی
	dkh-40	Dr.Kim	چراغ معاینه پیشانی
	NEPTUNE		ماشین بیهوشی
۵۰۲۹۱۰۷۵	OT502EM	Paramedic	تخت اتاق عمل الکتریکی
۲۰۱۶۷۰۰۰۳	SIGNATURE	AMO	فیکو
۰۰۲۳۶۵	ACCU DETI MON	PRIMEDIC	الکتروشوک مونو فازیک
۷۰۵۱۵		alpk2	فشارسنج عقربه ای
K00019۱۲۰۱۰۸	STATIM2000	SCI CAN	اتوکلاو رومیزی
۹۸۱۲۱۷۴۳	B9 ALBORZ	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید
			گوشی معاینه معمولی بزرگسال
۲۳۰۲۳	NOVIN S1800	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
PE27C0001	FME-27	FME	کنسول ستون سقفی

	GAMMA	Heine	فشارسنج عقربه ای
	HSR2	Heine	افتالموسکوپ مستقیم
			پالس اکسی متر انگشتی
LD10-0643		LIGHT LAS810	لیزر دایود شبکیه
۹۱۰۵۳۰۷	B9 ALBORZ	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
۶۶۲۹۱۸۳۷۷۲	S88 LUMERA T	ZEISS	میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل
۳۶۸۳۵۰	S5	ZEISS	میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل
۹۵۱۱۰۰۴۰	ALBORZ B9	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
P11229	PROTEGE	STORZ	فیکو و ویتراکتومی
۸۷۰۷۱۴۲	ALBORZ B5	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
PE 26C0389	FME-26	FME	کنسول ستون سقفی
۹۸۱۰۰۲۷۳	DENA 650	SAADAT	الکتروکاردیوگراف چند کاناله
		MEDITURF	فشارسنج عقربه ای
C1000696۲۲	FT13	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	کنسول پنبلی
	KEELER	KEELER	افتالموسکوپ مستقیم
C1000695۲۲	FT13	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	کنسول پنبلی
D10120568	SME BD1R-0000	SME SAMSUNG	رگولاتور ساکشن دیواری
		SME	ساکشن سانترال
۵۸۲۳-۰۲۰۱	OXY PLETH	novamatrix	پالس اکسی متر
	MD	MD	افتالموسکوپ مستقیم

۲۱۴۰۸۳	K2	alpk2	فشارسنج عقربه ای
۲۷۰۶۱۵	K2	alpk2	فشارسنج عقربه ای
۲۰۰۱۹۸۳۳۸	GAMMA	Heine	فشارسنج عقربه ای
	som62	KAPS	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل
AP88C006		BIPOLAR AALI PAYAM	الکتروکوتر چشمی
۳۰۷۱۲۷	SA-1G-LC300	TopCon	لیزر دایود شبکیه
۹۱۰۵۳۰۷	B9L	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید
M190091607	MEG1	MATN	الکتروکوتر
		RIESTER	لارینگوسکوپ ساده
	SME	samsung	رگولاتور ساکشن دیواری
			جعبه عینک
۹۸۰۵۰۳۹۱	b9 البرز	سعادت	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
۸۵۹۰۱۲۹۶	BL500XLE	UFSK O SYS	تخت اتاق عمل الکتریکی
D10120571	SME	samsung	رگولاتور ساکشن دیواری
۴۷۹۴۷۹	hd650de	HAWO	دستگاه بسته بندی اتوماتیک (سیلر اتوماتیک)
۱۱۶۱	B-EVO24	EURONDA	اتوکلاو رومیزی
۵۰۲۹۵۰۲۰۸۶	OT-502		تخت اتاق عمل الکتریکی
۳۲۱۷۴۴	PF-MZG	TopCon	فیلتر محافظ لیزر (مخصوص میکروسکوپ)
۲۱۴۲	K24920	KATENA	میکروموتوردیاموندبیر
AF18G083229	R seres	Zoll	الکتروشوک بای فازیک
۵۴۳۸۰۱۶	K2	alpk2	فشارسنج عقربه ای

	خودساز	ایران خودساز	فور
			نگاتوسکوپ معمولی
۲۷۰۶۱۵		alpk2	فشارسنج عقربه ای
S408۴۹	nocospray 1000	NOCOSPRAY	ضد عفونی کننده محیط با اسپری

اتاق عمل گوش، حلق، بینی و جراحی سر و گردن

این مجموعه واقع در طبقه اول، شامل چهار اتاق عمل فعال با تمامی تجهیزات می‌باشد.

تعداد اتاق: ۴

رئیس بخش: دکتر علی فقیه حبیبی

رئیس بخش بیهوشی: خانم دکتر سودابه حدادی

سرپرستار: خانم سارا پورابراهیمی

اقدامات

در این اتاق عمل کلیه عمل‌های جراحی گوش، حلق، بینی و سر و گردن شامل الرنژکتومی، جراحی گردن،

تیروئیدکتومی، آندوسکوپ سینوس، سپتورینوپلاستی، سپتوپلاستی، لوزه و ... انجام می‌گیرد.

*دستیابی به روش‌های جدید علمی و ارتقا خدمات بالینی و مراقبتی از اهداف مهم این اتاق عمل‌ها می‌باشد.

جراحان فعال

دکتر جلالی، دکتر نعمتی، دکتر فقیه، خانم دکتر اکبری، خانم دکتر اکبرپور، خانم دکتر نصیر محترم، آقای

دکتر آق ساقلو

متخصصین بیهوشی

دکتر حدادی، دکتر اشرف، دکتر قنوعی، دکتر ریماز، دکتر پرویزی، دکتر حبیبی

تجهيزات بخش

شماره سریال	مدل	مارک	نام کد	نام دستگاه
A4513871	NE120	VOLVER VMAX	میکروموتور ENT	میکروموتور ENT
TA98AV1158	AP50		ساکشن پرتابل برقی	ساکشن پرتابل برقی
BBJ50010	SGA-E2S	NSK	میکروموتور	میکروموتور دندانپزشکی
H040031	Riester	RIESTER	لارینگوسکوپ ساده	لارینگوسکوپ ساده
		RIESTER	لارینگوسکوپ ساده	لارینگوسکوپ ساده
	dkh-40	Dr.Kim	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی
۳۴۵۹۶۹	PERFUSOR SPACE	B.Braun	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ
		samsung	رگولاتور ساکشن دیواری	رگولاتور ساکشن دیواری
۱۵۱۱۰۱۱۷	tess800	TERUMO	پمپ سرنگ آزمایشگاهی	پمپ سرنگ
ZVE0837۲۰۱۱۱۱	s1 24lit	EURONDA	اتوکلاو نوع B	اتوکلاو رومیزی
R54152	SGS ES	NSK	هندپیس جراحی	هندپیس جراحی
A7594A	صفر درجه	OLYMPUS	لنز ENT	لنز ENT
p0019999	OTV-SC	OLYMPUS	اندوویژن	اندوویژن
۵۰۲۹۵۰۲۰۸۰	OT502EM	Paramedic	الکتریکی	تخت اتاق عمل الکتریکی
			معمولی	نگاتوسکوپ معمولی
۲۰۹۲۱۰۵۶	ME 200	MARTIN	الکتروکوتر	الکتروکوتر جراحی
		Dr.Kim	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی
۵۱۴			معمولی	نگاتوسکوپ معمولی

۱۲۱۶۰۰۲۴	prima 450	PENLON	ماشین بیهوشی پرتابل	ماشین بیهوشی پرتابل
۳۴۵۹۰۹	SPACE	B BRAUN	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ
	MD		اتوسکوپ	اتوسکوپ معمولی
۲۱۸۵۰۶۲	STORZ 506*54	STORZ	برونکوسکوپ چشمی	برونکوسکوپ چشمی
۳۱۷۰۷	BW585	Biegler	بلادوارمر	بلادوارمر
A1607129	pms	pms	دستگاه بسته بندی اتوماتیک (سیلر اتوماتیک)	دستگاه بسته بندی اتوماتیک (سیلر اتوماتیک)
US00592536	MRX	PHILIPS	الکتروشوک بای فازیک	الکتروشوک بای فیزیک
۱۱۴۲۲۰۲۱۴۹۱۴	ELI230	mortara	چند کاناله	الکتروکاردیوگراف چند کاناله
A40-10A۲۲۰۴۹	Celonlab ENT	Celon AG		رادیو فرکانس پاور سپالی
۲۰۰۶۰۱۰۱۰۲۴	NMS 300	MEDTRONIC	مانیتورینگ عصب حین عمل	مانیتورینگ عصب حین عمل
۴۰۴۹۱	B۴۸۵	STORZ	منبع نور	منبع نور
۱۲۰۵۹۳۰۲۳	MEL63	LEICA	پرتابل	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل
BA۷۲۳۰	۳۰ درجه	STORZ	لنز ENT	لنز ENT
۳۰۰۰۳۵۱۱۲	GAMMA G7	Heine	عقره ای	فشارسنج عقره ای
۸۷۰۷۱۴۳	ALBORZ B5	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
BWA۷۲۳۰	صفر درجه	STORZ	لنز ENT	لنز ENT
۵۰۲۹۵۰۲۰۸۶	OT302MH	Paramedic	الکتریکی	تخت اتاق عمل الکتریکی
۹۸۰۳۲۱۸	NE22	NSK	میکروموتور ENT	میکروموتور ENT

۲۱۴۸۶۵		alpk2	عقره ای	فشارسنج عقره ای
۱۶۴۸۲۷۷	N1۲۳۵	atom	پمپ سرنگ آزمایشگاهی	پمپ سرنگ
ARPF-0008	FABIUS	Drager	ماشین بیهوشی	ماشین بیهوشی
ARUD-0043	Fabius	Drager	ماشین بیهوشی	ماشین بیهوشی
۷۰۲۱۰۲۰۴۱	BCI	capnochek plus	پالس - کاپنوگراف	پالس - کاپنوگراف
۹۹۰۱۰۰۳۹	B9 ALBORZ	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید
A7597A	۷۰ درجه	OLYMPUS	لنز ENT	لنز ENT
	۶۸۱۴	welchallyn	لارینگوسکوپ ساده	لارینگوسکوپ ساده
۹۵۰۳۶۲۷	B9 ALBORZ	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
TA98AV1058	AP50	ariovac	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن پرتابل برقی
		TETRA NOVA EUROP	مکانیکی	تخت اتاق عمل مکانیکی
D0912412	EXHAUST SME- BD1R-0000		پمپ ساکشن مرکزی	ساکشن سانترال
۵۰۱۲۹۷۱۰۶	OT-502 EM	Paramedic	الکتریکی	تخت اتاق عمل الکتریکی
H50-29205	DKH-50	Dr.Kim	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی
SS947929	MEDICA C55F	صایران	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن موتوردار جراحی
TA98AV1018	AP50	ariovac	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن پرتابل برقی
K341	صفر درجه	ENDO TECH	لنز ENT	لنز ENT
۴۷۴۷۰۴	Space	B BRAUN	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ
۰۱۱۸۴۵۶۸۴	S	MEDIMA	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ
		FUJIFILM	ویدئو برونکوسکوپ	ویدئو برونکوسکوپ

۱۱۰۲۷۲۲	SMRT 4	AVANTEB	الکتروکوتر	الکتروکوتر جراحی
TA98AV1039	AP50	ariovac	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن پرتابل برقی
H040052		HILBRO	لارینگوسکوپ ساده	لارینگوسکوپ ساده
	ST 804	SOHA TEB	دو قمره	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره
AWA۷۲۳۰	HOPKINS صفر درجه	STORZ	لنز ENT	لنز ENT
	fx65	NSK	هندپیس با عامل حرکت کابل و/یا چرخ دنده	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده
۰۰۱/۰۱۰۱۲۱۱۱۰		OLYMPUS	برونکوسکوپ چشمی	برونکوسکوپ چشمی
PM097831	GLIDE SCOPE Protatable GVL	MEDTRONIC	ویدئو لارینگوسکوپ	ویدئو لارینگوسکوپ
۰۰۲۸-۴۵۰۰۴۱۸	prima 450	PENLON	ماشین بیهوشی پرتابل	ماشین بیهوشی پرتابل
	volvere i7e		هندپیس با عامل حرکت کابل و/یا چرخ دنده	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده
۳۰۵۹۱۱	S21	ZIESS	پرتابل	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل
۹۵۲۳۷۱	C55	صا ایران	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن موتوردار جراحی
		STORZ	اندوویشن	اندوویشن
۲۹۷	GAMMA G7	Heine	عقربه ای	فشارسنج عقربه ای
۱۱۰۲۲۶۹	SMART-4 Electrosurgery system	AVANTEB	الکتروکوتر	الکتروکوتر جراحی
LAG101		HILBRO	لارینگوسکوپ ساده	لارینگوسکوپ ساده
۸۰۱۲۳۰۴	KS 400 MATIN	KAVA ANDISH SYSTEM	الکتروکوتر	الکتروکوتر جراحی

	BEHDAD 70 LIT	BEHDAD	فور ساخت تجهیزات ارتوپدی	فور
ASEM-0035	Fabius plus	Drager	ماشین بیهوشی	ماشین بیهوشی
۴۰۶۰۵	B۴۸۵	STORZ	منبع نور	منبع نور
TA98AV1018	AP50	ariovac	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن پرتابل برقی
۳۸۶۵۸		Labtron	عقره ای	فشارسنج عقره ای
۹۸۰۳۲۳۲	NE22L	NSK	میکروموتور ENT	میکروموتور ENT
۰/۱۱۹۷	valcano		مانومتر کپسولی دوقلو (فشارشکن)	مانومتر کپسولی دوقلو (فشارشکن)
۹۵۱۱۰۰۳۳	B9 ALBORZ	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
S410۴۹	DIFFUSEUR	NOCOSPRAY	رطوبت ساز اولتراسونیک (مه پاش)	ضد عفونی کننده محیط با اسپری
۱۹۶۳۵۸		حمد سینا آریا	ریکاوری	برانکارد ریکاوری
		Mediject	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ
			پالس اکسی متر انگشتی	پالس اکسی متر انگشتی
SS952455	C55	صا ایران	ساکشن پرتابل برقی	ساکشن موتوردار جراحی
	زنون		منبع نور سرد	منبع نور سرد
	S ۳ Profetional L LED	Heine	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی
۵۰۲۹۲۴۰۵۸	OT 502	PARMEDICE M	الکتریکی	تخت اتاق عمل الکتریکی
۹۳۱۲۱۰۹۰	ALBORZ B9	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
AA۷۲۳۰	صفر درجه	STORZ	لنز ENT	لنز ENT
-۷۷ MIKOW۹۳۴۹	OXY PLETH	novamatrix	پالس اکسی متر پرتابل	پالس اکسی متر

	fx65	NSK	هندپیس با عامل حرکت کابل و/یا چرخ دنده	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده
	VP700	تجهیزات پزشکی اوحد	رگولاتور ساکشن دیواری	رگولاتور ساکشن دیواری
		RASA	ترازوی مکانیکی	ترازوی مکانیکی
۶۶۲۸۱۸۳۱۴۱	S7	ZIESS	پرتابل	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل
	Oxylog2000	Drager		ونتیلاتور پرتابل
	SIESTA	DAMECA	ماشین بیهوشی	ماشین بیهوشی
۱۵۹۷		گازهای طبی ایران	رگولاتور ساکشن دیواری	رگولاتور ساکشن دیواری
۱۱۰۳۱۴۲	smart4	AVANTEB	الکتروکوتر	الکتروکوتر
۰۱۸۰۹۰۲۲۷۱۹۴۱۵	KABI	FRESENIUS	پمپ سرنگ آزمایشگاهی	پمپ سرنگ
		wolf	اندوویشن	اندوویشن
	fx65	NSK	هندپیس با عامل حرکت کابل و/یا چرخ دنده	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده
A41-104۲۲۰۳۴	PRO CUT	Celon AG		کوتر رادیو فرکانس
۸۴۵۰۱		STORZ	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی
۱۶۰۵۰۰۲۰۲	CALIMA	celicius medical	پتوی برقی	گرمکن بیمار با وزش هوای گرم
	OXY PLETH	novamatrix	پالس اکسی متر پرتابل	پالس اکسی متر
	HANAULUX 3000	MAQUET SA	دو قمره	چراغ سیالیستیک سقفی ثابت دو قمره
۲۰۲۴۲	ST 400	SOHA TEB	دو قمره	چراغ سیالیستیک سقفی ثابت دو قمره
۱۸۴۵ و ۱۵۹۲		گازهای طبی ایران	رگولاتور ساکشن	رگولاتور ساکشن

			دیواری	دیواری
۷۱۱۳۲۸۷	CLK.4	OLYMPUS	منبع نور سرد	منبع نور سرد
A7595A	۳۰ درجه	OLYMPUS	لنز ENT	لنز ENT
			معمولی	نگاتوسکوپ معمولی
۲۰۹۲۱۰۵۶	b MARTIN۱۴۱	MARTIN	الکتروکوتر	الکتروکوتر
۱۹۶۳۵۷		سینا حمدآریا	ریکاوری	برانکارد ریکاوری
۳۴۵۹۰۴	COMPACT S	B.Braun	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ
۴۰۹۴۸	B۴۸۵	STORZ	منبع نور	منبع نور
CA3190۳۱۱۰۰	GM110	bionime	نوار تست قند	کیت تشخیصی نوار تست قند
۴۰۱۴	Riester	RIESTER	لارینگوسکوپ ساده	لارینگوسکوپ ساده
		گازهای طبی	رگولاتور ساکشن دیواری	رگولاتور ساکشن دیواری
۶۳۵۱۵۱۳۵۹	ARAZ630	araz	چند کاناله	الکتروکاردیوگراف چند کاناله
	Dr. kim	Dr. kim	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی
۹۸۱۲۱۷۴۴	ALBORZ B9L	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
۱۱۴۹	ALLEGRA500/FS2-21	HAAG STREIT	پرتابل	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل
	fx65	NSK	هندپیس با عامل حرکت کابل و/یا چرخ دنده	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده
۸۷۰۷۱۴۵	ALBORZB5	SAADAT	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل
	دوقمره	SIMEON	دو قمره	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره
۳۴۵۹۰۴	COMPACT S	B.Braun	پمپ تزریق سرنگ	پمپ تزریق سرنگ

۷۶۳۹	NE22L	NSK	میکروموتور ENT	میکروموتور ENT
۹۵۲	LS1-7R	Medair	پالس - کاپنوگراف	پالس - کپنوگراف
BA۲۷۰۱۸	۳۰ درجه	STORZ	لنز ENT	لنز ENT
۱۱۳۰۰۰۲۷۵۲	SLED۳	Heine	چراغ پیشانی	چراغ معاینه پیشانی