

به نام خدا

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

کتابچه توجیهی

کد سند: HR-BO-01

تاریخ آخرین بازنگری: شهریور ۱۴۰۴

گرد آورندگان:

ریاست بیمارستان
معاون آموزشی
رئیس خدمات پرستاری
مدیریت بیمارستان
رئیس امور اداری
کارگزینی
مسئول حسابداری
سوپروایزر آموزشی
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
کارشناس اعتبار بخشی
مسئول بهداشت محیط
مهندس تجهیزات پزشکی
رابط بحران و بلایا

دکتر علی فقیه حبیبی
دکتر رضا سلطانی مقدم
مریم حسین زاده
حسن محمدی
فرزاد نژادمقدم
سید مرتضی میرحسینی
علیرضا غلامی
شهربانو اخلاق نجات
مریم ذائق ثابت
شیلا کیان مهر
مریم نصراله زاده
نرجس منصوری
مریم پورمحمد

فهرست مطالب

۵.....	شرح شغل و شرح وظایف.....
۶.....	عنوان شغل : کارگزین.....
۷.....	عنوان شغل : مأمور حراست.....
۸.....	عنوان شغل : کارشناس امور اداری.....
۹.....	عنوان شغل : رئیس دفتر.....
۱۰.....	عنوان شغل : منشی.....
۱۱.....	عنوان شغل : مسئول خدمات مالی.....
۱۳.....	عنوان شغل : حسابدار.....
۱۴.....	عنوان شغل : مسئول دفتر.....
۱۵.....	عنوان شغل : ماشین نویس.....
۱۶.....	عنوان شغل : متصدی امور دفتری.....
۱۷.....	عنوان شغل : کارشناس امور آموزشی.....
۱۸.....	عنوان شغل : کتابدار.....
۱۹.....	عنوان شغل : کارشناس امور پژوهشی.....
۲۰.....	عنوان شغل : نگهبان.....
۲۱.....	عنوان شغل : کارشناس روابط عمومی.....
۲۲.....	عنوان شغل : کارشناس امور رایانه.....
۲۳.....	عنوان شغل : روانشناس.....
۲۵.....	عنوان شغل : کارشناس بینایی سنجی.....
۲۶.....	عنوان شغل : کارشناس شنوایی شناسی.....
۲۷.....	عنوان شغل : پرستار.....
۲۹.....	عنوان شغل : بهیار.....
۳۰.....	عنوان شغل : کارشناس اتاق عمل.....
۳۳.....	عنوان شغل : کاردان اتاق عمل.....
۳۵.....	عنوان شغل : کارشناس هوشبری.....
۳۶.....	عنوان شغل : کاردان هوشبری.....
۳۸.....	عنوان شغل : کارشناس بهداشت محیط.....

۴۰	عنوان شغل : کارشناس بهداشت حرفه ای
۴۲	عنوان شغل : کارشناس تغذیه
۴۴	عنوان شغل : کارشناس پرتوشناسی
۴۶	عنوان شغل : کاردان پرتوشناسی
۴۸	عنوان شغل : کاردان آزمایشگاه تشخیص طبی
۵۰	عنوان شغل : کارشناس بهبود کیفیت
۵۲	عنوان شغل : مددکار بهداشتی و درمانی
۵۳	عنوان شغل : کارشناس پذیرش و مدارک پزشکی
۵۶	عنوان شغل : کاردان پذیرش و مدارک پزشکی
۵۸	عنوان شغل : پزشک عمومی
۶۰	عنوان شغل : کارشناس فوریت‌های پزشکی
۶۲	عنوان شغل : کاردان فوریت‌های پزشکی
۶۴	عنوان شغل : خدمات
۶۵	حقوق و مزایا
۶۸	آیین نامه های انضباطی
۷۱	ارزشیابی کارکنان
۷۲	ارتقای شغلی
۷۲	طبقه شغلی
۷۴	مرخصی استحقاقی
۷۴	مرخصی استعلاجی
۷۵	مرخصی ساعتی یا کمتر از یک روز
۷۵	مرخصی بدون حقوق
۷۵	مرخصی زایمان
۷۵	استفاده از پاسبی شیر
۷۵	بانوان دارای شرایط خاص
۷۶	بازنشستگی
۷۶	انتقال
۷۶	اخراج

کارکنان جدیدالورود.....	۷۷
چشم‌انداز.....	۸۱
رسالت.....	۸۱
اهداف کلی.....	۸۱
منشور حقوق بیمار.....	۸۲
ایمنی بیمار.....	۸۶
نحوه شناسایی بیماران پرخطر.....	۸۶
Never Events (خطاهایی که هرگز نباید اتفاق بیفتد).....	۸۸
اصول دارودهی 7 Rights.....	۸۹
داروهای پرخطر.....	۹۰
راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار.....	۹۱
مدیریت خطر (بحران).....	۹۲
کنترل عفونت.....	۹۹
بهداشت دست.....	۱۰۰
بهداشت محیط.....	۱۰۲
احیای قلبی ریوی.....	۱۰۵
ترباژ ESI.....	۱۲۲
اصول صحیح گزارش نویسی.....	۱۲۴
مدل ISBAR.....	۱۲۷
اصول CUBAN.....	۱۲۸
دستورالعمل ارائه مراقبت به روش موردی.....	۱۲۹
دستورالعمل تحویل نوبت کاری در پرستاری.....	۱۳۲
معرفی بخش‌های بیمارستان.....	۱۳۷
موارد قابل توجه فراگیران.....	۱۷۵

شرح شغل و شرح وظائف

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 پیشنهاد های 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 ذیربط 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
- تشریک 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، جمعداری 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 - جمعداری 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 - جمعداری 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
- نگهداری 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 شابکا) 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 برنامه های پژوهشی، بررسی، ارزشیابی و انتخاب پروژه های تحقیقاتی و یا طرح ریزی، 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 ازطرف 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 ارایه پیشنهاد های 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 ارایه آموزش های لازم به کارکنان مربوط
- مطالعه و تحقیق در زمینه پیشرفت های علمی و فنی فن آوری اطلاعات و ارایه نظرات مشورتی به مقام های مافوق
- مطالعه و ارزیابی فعالیت ها، سیستمها و روش های موجود و ارایه پیشنهادات طرح های اصلاحی در جهت نیل به اهداف سازمانی
- مشارکت در سمینارهای تخصصی و ارایه 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 ارایه نتایج به مقام های بالاتر

عنوان شغل : روانشناس

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 و ارائه 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 مسئولیتها :

- 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، تاریبندی (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 دیپازون 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 اجرا، 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 شیفت های 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 فوریتهای 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، تحقیق، 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 کلهستویی 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 ریکآوری.
- 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 ریکاوری 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 بهوش 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

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 :

- شناخت ، دسته بندی و تعیین اولویت ها و نیازهای بهداشت محیطی بیمارستان.
- مطالعه ، تحقیق و پژوهش در زمینه بهداشت محیط بیمارستان
- انتخاب و پیشنهاد روش های جدید کاربردی در جهت برنامه ریزی و ارتقای کمی و کیفی وضعیت بهداشت محیط بیمارستان
- اجرا، پیگیری و نظارت بر اعمال مفاد آیین نامه ها ، ضوابط ، استانداردها ، بخش نامه ها و دستورالعمل های ابلاغ شده در حیطه وظایف و تایید کارشناسی قراردادهای مرتبط
- تشکیل و شرکت در همایش ها، کارگاهها ، جلسات و کمیته های علمی ، تخصصی ، اجرایی بهداشت محیط و کنترل عفونت های بیمارستانی و پیگیری مصوبات آن در حیطه وظایف
- انجام بازدید و نظارت بهداشتی مستمر و روزانه برابر مقررات و برحسب ضرورت از کلیه قسمت های بیمارستان
- نظارت و کنترل بر امر تفکیک، جمع آوری ، حمل و دفع مواد زائد جامد
- پیگیری و نظارت بر اجرای برنامه ای کنترل منابع آلوده کننده هوا و سروصدا در داخل و اطراف بیمارستان با همکاری واحدهای ذیربط
- نظارت و پیگیری برنامه های مستمر و شستشوی قسمت های مختلف بیمارستان و گندزدایی برابر ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی
- نظارت و کنترل بهداشتی آب و سیستم تخلیه فاضلاب
- نظارت و کنترل بر سیستم گرمایش، سرمایش، تهویه و اطفاء حریق بیمارستان

- پیگیری رفع نواقص بهداشت محیطی از طریق مسئولین قسمت های ذیربط
- برنامه ریزی و نظارت و پیگیری بهسازی محیط بیمارستان
- نظارت بر مبارزه و کنترل حشرات و جوندگان و حیوانات مزاحم با در نظر گرفتن ضوابط بهداشتی و زیست محیطی
- نظارت بر امر کنترل سلامت کارکنان (اخذ کارت بهداشتی و ضبط نتایج در پرونده بهداشتی افراد) در قسمت های آشپزخانه ، آبدارخانه ، رختشویخانه و..
- نظارت بر امور بهداشت محیط مراکز کار با اشعه و کنترل سلامت کارکنان پرتویزشکی با توجه به ضوابط و مقررات
- تهیه گزارش مشکلات بهداشت محیطی به مسئولین ذیربط بیمارستان و پیگیری در جهت رفع نواقص
- مشارکت در برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزش بهداشت در زمینه بهداشت محیط بیمارستان برای کارکنان ، بیماران ، مراجعین و کارآموزان
- نظارت و پیگیری مسائل بهداشت محیط محدوده اطراف بیمارستان با هماهنگی مرکز بهداشت منطقه
- جمع آوری، تنظیم ، طبقه بندی و تجزیه و تحلیل اطلاعات آمارهای مورد نیاز بهداشت محیط قسمتهای مختلف بیمارستان
- مستندسازی فعالیت ها و تنظیم گزارش و ارسال به مسئولین ذیربط
- پیگیری جهت اجرای کلیه سنجه های بهداشت محیط ، مدیریت پسماند و لنژری
- انجام سایر امور مرتبط محوله از طریق مسئولین ذیربط.

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 فعالیتهای آنها.
- 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 درنظر 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

مزمّن 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، سوءتغذیه 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 : کاردان 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 صفی 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 مسئولیتهای :

- 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 باتوجه 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 گروه ها 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 در زمینه 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 برگیرنده 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 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 دیسیپلین 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 : کار دان 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 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 : خدمات

تعریف:

این شغل دربرگیرنده پست های سازمانی است که متصدیان آنها به نامه رسانی 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 مکسبه 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 وظیفه‌بگیر مشمول این

قانون که دارای همسر نبوده و یا همسر آنان معلول و یا از کارافتاده کلی می‌باشد و یا خود به تنهایی متکفل مخارج فرزندان هستند از مزایای کمک هزینه عائله‌مندی موضوع این بند بهره‌مند می‌شوند. فرزندان معلول و از کار افتاده کلی به تشخیص مراجع پزشکی ذی‌ربط مشمول محدودیت سقف سنی مزبور نمی‌باشند.

۵- فوق‌العاده شغل برای مشاغل تخصصی، متناسب با سطح تخصص و مهارتها، پیچیدگی وظایف و مسئولیتها و شرایط بازار کار با پیشنهاد سازمان و تصویب هیئت وزران برای مشاغل تا سطح کاردانی حداکثر (۷۰۰) امتیاز و برای مشاغل همسطح کارشناسی حداکثر (۱۵۰۰) امتیاز و برای مشاغل بالاتر حداکثر (۲۰۰۰) امتیاز تعیین می‌گردد. این فوق‌العاده با رعایت تبصره این ماده قابل پرداخت می‌باشد.

۶- فوق‌العاده کارایی و عملکرد در چهارچوب ضوابط این بند و تبصره این ماده قابل پرداخت می‌باشد:

الف- به حداکثر هفتاد درصد (۷۰٪) از کارمندان هر دستگاه براساس رتبه‌بندی نمرات ارزشیابی کارمندان، طبق عملکرد کارمندان و با توجه به امتیازی که از عوامل نظیر رضایت ارباب رجوع، رشد و ارتقاء، اثر بخشی و کیفیت و سرعت در اتمام کار کسب می‌نمایند. براساس دستورالعملی که سازمان ابلاغ می‌نماید تا (۲۰٪) امتیاز مربوط به حقوق ثابت وی در مقاطع سه ماهه قابل پرداخت می‌باشد.

ب- میزان بهره‌مندی کارمندان هر دستگاه از سقف هفتاد (۷۰٪) درصد مذکور در این بند متناسب با میزان موفقیت در تحقق تکالیف قانونی و اجرای برنامه‌ها و ارزیابی عملکرد دستگاه که توسط سازمان و تصویب شورای عالی اداری در سه سطح متوسط، خوب و عالی رتبه‌بندی می‌گردند به ترتیب (۳۰٪، ۵۰٪ و ۷۰٪) تعیین می‌گردد.

ج- مقامات دستگاههای اجرایی مذکور در ماده (۷۱) متناسب با رتبه دستگاه ذی‌ربط مشمول دریافت این فوق‌العاده می‌باشند.

۷- به منظور جبران هزینه سفر و مأموریت روزانه داخل و خارج از کشور، نوبت کاری، جابه‌جایی محل خدمت کارمندان با تشخیص دستگاه اجرایی، کسر صندوق و تضمین، مبالغی با پیشنهاد سازمان و تصویب هیئت وزیران به کارمندان پرداخت خواهد شد.

۸- به کارمندانی که در خارج از کشور در پستهای سازمانی اشتغال دارند فوق‌العاده اشتغال خارج از کشور براساس ضوابطی که به پیشنهاد سازمان به تصویب هیئت وزیران می‌رسد پرداخت می‌گردد.

این گونه کارمندان در مدتی که از فوق‌العاده اشتغال خارج از کشور استفاده می‌کنند دریافت دیگری به استثنا 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 موظف 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 ساعات 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 مؤظف 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 دستوراعمال 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 بازخرید، 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 حق‌الزحمه یا اضافه‌کاری برابر مقررات مربوط خواهند بود.

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

تبصره - عدم رعایت مفاد ماده فوق‌الذکر توسط هر یک از کارمندان دولت اعم از قبول‌کننده پست دوم یا مقام صادرکننده 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 کمیته‌ها، کمیسیون‌ها، شوراهای مجامع و خدمات مشاوره‌ای غیر مستمر، تدریس و مشاوره‌های حقوقی مشروط بر این که مجموع ساعت اشتغال آنها در دستگاه‌های اجرایی از یک سوم ساعت اداری کارمندان مؤلف تجاوز نکند بلامانع می‌باشد.

حق‌الزحمه این افراد متناسب با ساعات کار هفتگی معادل کارمندان شاغل مشابه تعیین و پرداخت می‌گردد.

ماده ۹۶- کارمندان دستگاه‌های اجرایی مکلف می‌باشند 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 می‌باشد.

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- می‌باشد. «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 اضافه‌کاری تنها در قبال انجام کار اضافی در ساعات غیراداری مجاز می‌باشد 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 می‌باشد حداکثر تا طبقه ۱۵ ارتقا می‌یابند.

رتبه شغلی

۱. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کاردانی می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه پایه، ۸ سال می‌باشد.
۲. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کاردانی می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه ارشد ۱۶ سال می‌باشد.
۳. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کاردانی می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه خبره ۲۴ سال می‌باشد.

۴. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه پایه، ۶ سال می‌باشد.
۵. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه ارشد، ۱۲ سال می‌باشد
۶. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه خبره، ۱۸ سال می‌باشد.
۷. برای شاغلین مجموعه مشاغلی که تا سطح کارشناسی و بالاتر می‌باشند مدت تجربه لازم برای کسب رتبه عالی، ۲۴ سال می‌باشد.
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 می‌باشد.
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 می شود.

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

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

مرخصی استعلاجی

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

حداکثر مرخصی استعلاجی قابل استفاده در یکسال چهار ماه می باشد .

تمامی استعلاجی های مرکز باید توسط پزشک معتمد تأیید گردد و گواهی استعلاجی پرسنل می بایست 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 تأیید واحد کارگزینی به مدت یک ساعت از پاس استفاده نمایند (حتی‌الامکان 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 می باشد:

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

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

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 روزشهای 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 می شود.

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

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

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 می باشد 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 می گردند:

- 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 نامه ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیات وزیران می رسد).

- 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 می گردند در مدت انفصال اجازه استخدام و یا هر گونه اشتغال در دستگاههای اجرائی را نخواهند داشت.

تبصره ۲- کارمندانی که از دستگاه اجرائی اخراج می گردند، 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 می باشد:

- استمرار پست 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

1- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

- ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- ۲-۱) بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
- ۳-۱) فارغ از هرگونه تبعیض قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- ۴-۱) بر اساس دانش روز باشد.
- ۵-۱) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
- ۶-۱) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد.
- ۷-۱) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
- ۸-۱) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیرضروری باشد.
- ۹-۱) توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
- ۱۰-۱) در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- ۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.
- ۱۲-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه ی آن صورت گیرد.

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

۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به

نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

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

- مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش

- ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط

بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش

- نام، مسئولیت و رتبه ی حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک،

پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آن ها با یکدیگر؛

- روش های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص

بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار ؛

- نحوه ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان

- کلیه ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند

- ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان

۲-۲) نحوه ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

- اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های

فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که تأخیر در

شروع درمان به واسطه ی ارائه ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال

اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود.

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

– بیمار می تواند به کلیه ی اطلاعات ثبت شده در پرونده ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

– انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط

– انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

– شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.

– قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن
مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد.

– اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:

– انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع باشد.

– پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

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

۴-۲) در کلیه ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید .

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند .

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات ،مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه ی حقوق بیمار(مذکور در این منشور) بر عهده ی تصمیم گیرنده ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنان چه تصمیم گیرنده ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم گیری را بنماید.

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 گیری 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

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

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

M
(Malnutrition)
بیماران در
معرض سوءتغذیه

C
(Convulsion)
بیماران با سابقه
تشنج

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

سیستم کد
بندی رنگی

Never Events (خطاهایی که هرگز نباید اتفاق بیفتد)



مدیریت امور پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی دانشگاه گیلان



در صورت وقوع هر یک از موارد ۲۹ گانه اقدامات زیر را انجام دهید

- * پیامک واقعه به معاون محترم درمان توسط مسئول ایمنی ظرف مدت ۶ ساعت
- * ارسال فرم گزارش فوری واقعه به معاونت درمان ظرف مدت ۲۴ ساعت توسط کارشناس ایمنی
- * ارسال تحلیل ریشه ای واقعه ظرف ۲ هفته به معاونت درمان و مدیریت امور پرستاری

خطاهایی که هرگز نباید اتفاق بیافتد!

- کد ۱. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
- کد ۲. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
- کد ۳. انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار دیگر
- کد ۴. جا گذاشتن هرگونه device اعم از گاز و قیچی و پنس و ... در بدن بیمار
- کد ۵. مرگ در حین عمل جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی
- کد ۶. تلقیح مصنوعی با دهنده (DONOR) اشتباه در زوجین نابارور
- کد ۷. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال هرگونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی
- کد ۸. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال استفاده از دستگاه های آلوده
- کد ۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال هرگونه آمبولی عروقی
- کد ۱۰. ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی
- کد ۱۱. مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از ۴ ساعت طول بکشد
- کد ۱۲. خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی
- کد ۱۳. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار بدنبال هرگونه اشتباه دارویی
- کد ۱۴. مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خون اشتباه
- کد ۱۵. کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر بر اثر زایمان طبیعی یا سزارین
- کد ۱۶. مرگ یا ناتوانی جدی بدنبال هیپوگلیسمی در مرکز درمانی
- کد ۱۷. زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار
- کد ۱۸. کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان
- کد ۱۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هرگونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات
- کد ۲۰. مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیاء متعاقب هرگونه شوک الکتریکی بدنبال احیاء بیمار
- کد ۲۱. حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار
- کد ۲۲. سوختگی های بدنبال اقدامات درمانی مانند الکترودهای اطاق عمل
- کد ۲۳. موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف تخت
- کد ۲۴. سقوط بیمار منجر به فوت یا عارضه منجر به مداخله درمانی و طولانی شدن زمان بستری
- کد ۲۵. موارد مرتبط با عدم رعایت و عدول از چارچوب اخلاق پزشکی
- کد ۲۶. هرگونه آسیب فیزیکی (ضرب و شتم و ...) وارده به بیمار
- کد ۲۷. ربودن بیمار
- کد ۲۸. اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان
- کد ۲۹. کلیه موارد مرگ یا عارضه نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و یا سزارین

اصول دارودهی 7 Rights

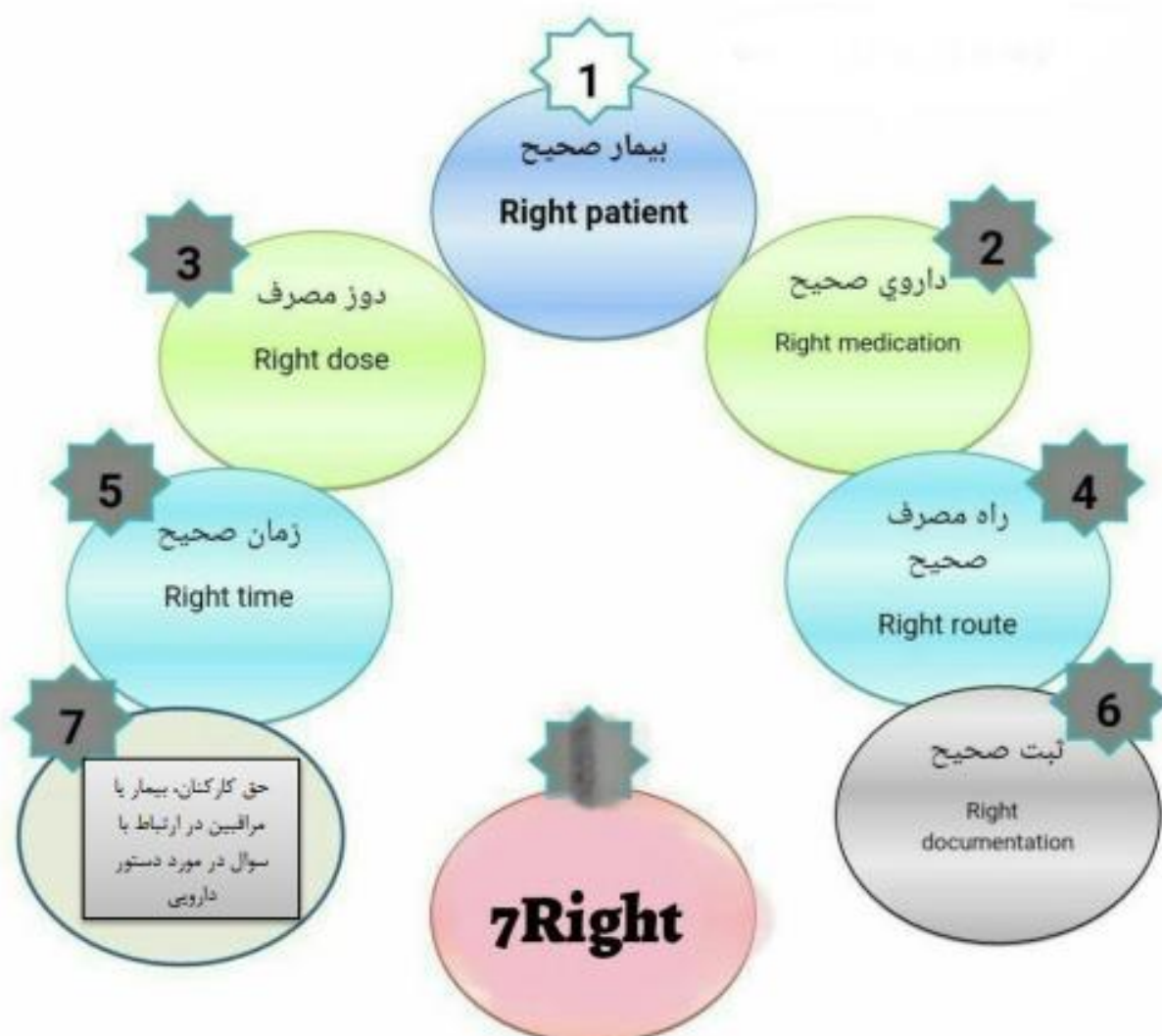


دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) - رشت

رعایت اصول صحیح دارودهی با 7Right

کد سند: PS-GP-01



داروهای پرخطر

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



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

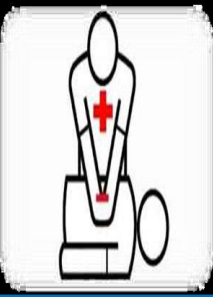


فشردن زنگ احضار پرستار



مدیریت خطر (بحران)

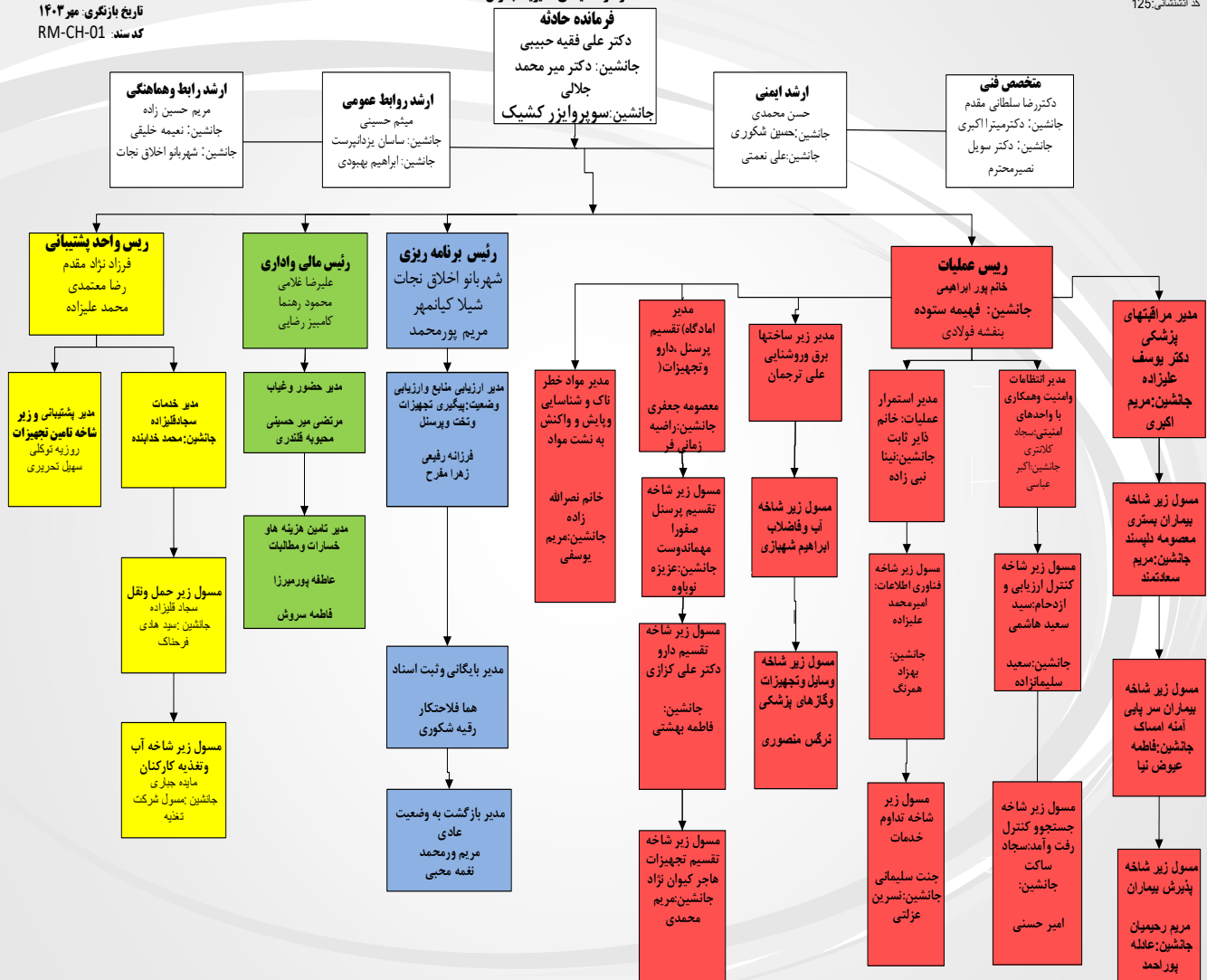
رنگ بندی کپسولها طبق استاندارد		
سفید یخچالی	O_2	اکسیژن
آبی	N_2O	اکسید نیتروژن
نارنجی	-	سیکلوپروپان
خاکستری	CO_2	دی اکسید کربن
بنفش	C_2H_4	اتیلن
قهوه ای	He	هلیوم
سیاه	N_2	نیتروژن

تفسیر کد های اورژانسی بیمارستانی (Hospital Emergency Code)		کد
	بحران	۳۳
	بازگشت به حالت عادی بعد از بحران	
	آتش سوزی	۱۲۵
	احضار نگهبان	
	احیا (CPR)	
	احیا نوزاد	
	مادر باردار پر خطر	۵۵
	سکته قلبی	۲۴۷
	سکته مغزی	۷۲۴

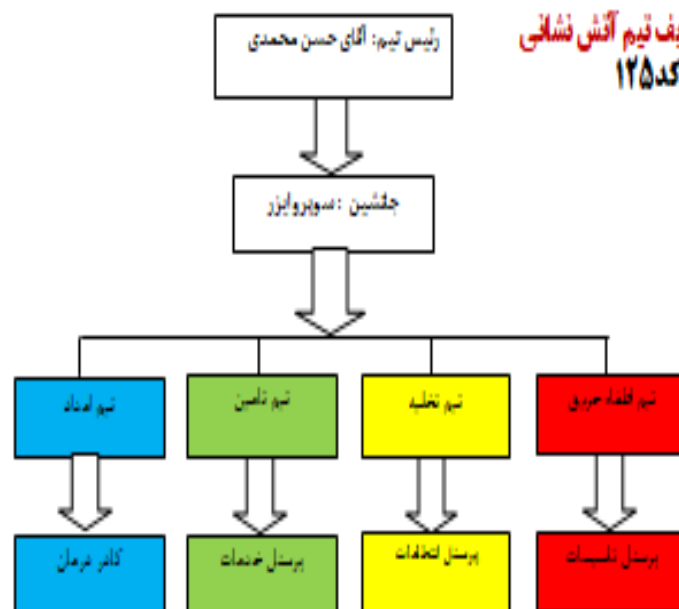
مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
نمودار تشکیلاتی مدیریت بحران

تهیه و تنظیم: مریم پورمحمد - دبیر کمیته بحران و بلایا
تأیید کننده: دکتر علی فقیه حبیبی

تاریخ بازنگری: مهر ۱۴۰۲
کد سند: RM-CH-01



چارت وظایف تیم آتش نشانی کد ۱۲۵



در صورت بروز هرگونه آتش سوزی و یا حادثه غیر معمول به صورت زیر اقدام نمایید
 • تماس با مرکز تلفن جهت اعلام کد ۱۲۵ و تماس با آتشنشانی
 • تماس با سوپروایزر شیفت و اطلاع به EOC

تیم اطفاء: با استفاده از وسایل اطفای حریق اقدام به خاموش کردن آتش نمایید
 تیم تخلیه: تخلیه بیماران و سایل و تجهیزات موجود در صورت بروز آتش سوزی
 تیم تامین: تامین تجهیزات و وسایل مورد نیاز برای سایر تیم ها
 تیم امداد: شناسایی مصدومین حریق و انجام اقدامات درمانی و نجات جان آن ها

برنامه آمادگی پاسخ به عوامل خطر آفرین داخلی و خارجی

اقدامات در زمان بروز بحران وقوع زلزله و بالادگی آب و تخریب ساختمان

- در هنگام بروز بحران اطلاع رسانی به موقع به اعضا تیم بحران که توسط مسئولین بیمارستان تعیین شده اند و نام آنها در واحدهای درمانی نصب گردیده است بر اساس برنامه فعالسازی صورت می گیرد.
- 2- حفظ آرامش و خونسردی در محیط درمان توسط مسئولین واحدها و با همکاری تیم مدیریتی صورت می پذیرد.
- 3- در صورت نیاز به تخلیه، بیماران به ترتیب الویت ابتدا بیماران بدحال کودکان افراد پیر و ساخورد با کمک پرستاران به نقطه امن (پارکینگ) هدایت خواهند شد.
- 4- بررسی سیستم سیم کشی و برق بیمارستان توسط پرسنل تعلیم دیده تاسیسات برای جلوگیری از خطرات احتمالی انجام می گردد.
- 5- دسته بندی بیماران و انجام تریاژ جهت رساندن خدمات به موقع با توجه به الویتها توسط پرستاران انجام می شود.
- 6- در صورت نیاز از مراکز درمانی دیگر نیز کمک گرفته می شود.
- 7- در صورت لزوم چادرهای امدادی از هلال احمر گرفته می شود.

- **مخاطره آتش سوزی به دلیل اهمیت و استاندارد مستقل آن جز 5 مورد مخاطره قرار نمی گیرد و با برنامه مستقل ریزی و مدیریت می شود**
- **آتش سوزی به دلیل سرعت سرایت بالا نیاز به تایید از سوی مدیریت بحران نداشته و هر فرد به محض دیدن علایم آتش سوزی بلافاصله با مرکز تلفن تماس و اعلام کد 125 می نماید و در صورت امکان حتی خود شخص باید با مرکز آتش نشانی تماس و اعلام حریق نماید و تا رسیدن گروه امداد بلافاصله اقدام به خاموش نمودن آتش با کپسولهای موجود نماید**
- **روش کار اطفاء، حریق: اول شناسایی عامل حریق**
- **اطمینان از شارژ بودن کپسولهای آتش نشانی با کنترل گیج فشار گاز.**
- **سروته کردن کپسول پودر و گاز جهت یکنواخت شدن محتویات آن.**
- **کشیدن ضامن کپسول و فشار دادن اهرم ابتدا بصورت تگ ضرب به جهت خنک شدن لوله خروجی گاز. CO2**
- **رعایت فاصله 1/5 تا 3 متری از حریق جهت استفاده از کپسول آتش نشانی.**
- **جهت استفاده از کپسول بایستی پشت به جهت باد ایستاد.**
- **در صورتی که حریق در فضای بسته ایجاد شده نبایستی درب و پنجره ها یکباره باز شوند**
- **قطع جریان برق و گاز در اولویت اقدامات اطفاء، حریق میباشد.**

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 | | | |



پاتوژن ها از طریق دست های کارکنان، از بیماری به بیمار دیگر یا از محیط به بیمار انتقال می یابد. میکروارگانیسم ها روی پوست بیمار و یا در محیط اطراف (وسایل) به صورت کلونیزه وجود دارند و می توانند به دست های کارکنان منتقل شده و زنده بمانند.

روش دفع وسایل نوک تیز، سرنگ و سوزن های مصرف شده :

- ❖ از Recap (درپوش گذاری مجدد) و دستکاری کردن سوزن های 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.
- ❖ سرنگ های یکبار مصرف و سوزن های 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

بهداشت محیط بیمارستان شامل کلیه اقداماتی است که از انتقال عوامل بیماریزای محیط خارج به داخل بیمارستان و بالعکس جلوگیری می کند. در این راستا عوامل محیطی همچون آب، فاضلاب، زباله، هوا، غذا و باید به نحوی کنترل شوند تا علاوه بر ایجاد محیطی سالم و بهداشتی، به بهبود بیماران نیز کمک نماید.

نظافت و گندزدایی

محیط بیمارستان بر اساس نظافت محل به ۴ منطقه تقسیم بندی می شود:

منطقه A : مناطقی از بیمارستان نظیر پذیرش، پویون ها و کتابخانه که تماس با بیمار ندارند، نظافت عادی توصیه می شود.

منطقه B : مکانهای نگهداری بیمارانی که عفونی نبوده یا حساسیت بالایی ندارند، روشهای نظافت باید به گونه ای باشد که گرد و غبار ایجاد نکند. در این محیط ها ابتدا باید هرگونه آلودگی با خون و مایعات دیگر بدن گندزدایی شده و سپس نظافت صورت گیرد.

منطقه C : بخش های ایزوله یا بخش های عفونی ، نظافت با دترجنت و سپس محلول های ضدعفونی کننده است. جهت جلوگیری از انتقال و انتشار عفونت ، هر اتاق بایستی با وسایل جداگانه نظافت شود.

منطقه D : بخش مراقبتهای ویژه ، بخش نگهداری نوزادان نارس و بخش دیالیز که نیاز به استفاده از محلولهای دترجنت و ضدعفونی کننده دارد لازم است از وسایل نظافت مجزا استفاده شود.

سطوح گندزدایی :

(۱) سطح بالا (HLD) – باعث کشته شدن تمامی ارگانیسم ها بجز تعداد زیادی از اسپورها می شود. (پراکسید

هیدروژن – پراکسید اسید – گلوتر آلدئید و فرمالدئید)

۲) سطح بینابینی (ILD) – باعث کشته شدن تمامی ارگانیسم های وژتاتیو از جمله میکوباکتریوم توبرکلوزیس می شود. (کلر و ترکیبات کلره – ید و ترکیبات یده و الکل ها)

۳) سطح پایین (LLD) – باعث حذف خیلی از باکتری های وژتاتیو قارچ ها و ویروس ها می شود. (فنل و ترکیبات فنلی – ترکیبات آمونیوم کوآرتنر)

طریقه مصرف مواد گندزدا :

- محلولهای کنستانتره ابتدا بایستی نسبت به رقیق سازی محلول اقدام شده و پس از تهیه با غلظت مورد نظر نسبت به غوطه ور سازی وسایل پزشکی در زمان توصیه شده اقدام کرد.
- محلولهای آماده مصرف نیازی به رقیق سازی نداشته و فقط زمان ماند توصیه شده باید رعایت گردد.

مدیریت پسماندهای پزشکی

با استناد به قانون مدیریت پسماندها ، پسماندهای پزشکی به کلیه پسماندهای زیان آور ناشی از بیمارستانها ، مراکز بهداشتی درمانی ، آزمایشگاههای تشخیص طبی و سایر مراکز مشابه که بدلیل بالا بودن حداقل یکی از خواص خطرناک از قبیل سمیت ، بیماریزایی، قابلیت انفجار یا اشتعال ، خوردگی و مشابه آن نیاز به مدیریت ویژه دارد.

دسته بندی پسماندهای پزشکی و نحوه جمع آوری و دفع :

رنگ سطل	رنگ کیسه زباله	محتوا	***
زرد	زرد	پسماند مشکوک به داشتن عوامل بیماریزا برای میزبان حساس	پسماند عفونی
سیفتی باکس		لانتست – آنژیوکت – سوزن – تیغه چاقو – شیشه شکسته و...	پسماند تیز و برنده
سفید	سفید	دارو-ترمومتر- اسپری - پماد - باتری - ظروف مواد شیمیایی	پسماند شیمیایی و دارویی
آبی	مشکی	پسماند آشپزخانه -اداری و مالی -باغبانی و ...	پسماند عادی

نکات قابل ذکر :

- ✓ حداکثر مدت نگهداری سیفتی باکس در داخل بخش ها ۳ روز است. پس از اینکه ۳/۴ حجم آن پر شد باید نسبت به تکمیل برچسب مشخصات و قفل کردن درب آن اقدام نموده و در داخل کیسه زرد قرار گیرد.
- ✓ سوزن سرنگ نبایستی مجدداً سرپوش گذاری گردد و باید بدون دستکاری داخل Safirty box جمع آوری شود.

- ✓ سوزن ست سرم جدا شده در Safety box قرار می گیرد و مابقی ست سرم به عنوان پسماند عفونی در نظر گرفته می شود و مطابق پسماند عفونی مدیریت می شوند.
- ✓ محتوای باتل های حاوی سرم های قندی و نمکی که بصورت کامل استفاده نشده اند و یا تاریخ مصرف آنها منقضی شده است را می توان با مقادیر زیادی آب رقیق نموده و در فاضلاب تخلیه و باتل سرم در پسماندهای عفونی قرار گیرند.
- ✓ پسماندهای اتاقهای عمل، اتاقهای ایزوله ، بخش دیالیز ، اورژانس و آزمایشگاه عفونی محسوب می گردد و در این بخش ها کیسه و سطل زرد قرار گرفته و از قرار دادن ظروف برای پسماند عادی خودداری گردد.
- ✓ در حال حاضر بازیافت کلیه پسماندهای پزشکی ممنوع است.
- ✓ به منظور تسهیل در عملیات جمع آوری باید کیسه های پسماند پس از پر شدن ۳/۴ گنجایش از طریق گره زدن مسدود شوند.
- ✓ هیچ کیسه ای بدون الصاق برچسب مبنی بر محل تولید و نوع پسماند نباید برداشت و جمع آوری شود همچنین کیسه ها باید سریعاً با کیسه های مشابه جایگزین گردند و کیسه تمیز و آماده در محل تولید باید به اندازه کافی موجود و در دسترس باشد.

بهداشت محیط آشپزخانه

در نظر گرفتن مسایل ذیل از اهم مواردی است که می بایست در آشپزخانه های بیمارستان مدنظر قرار گیرد :

- جلوگیری از ورود افراد متفرقه به آشپزخانه
- تعویض کفش پرسنل آشپزخانه در ورود و خروج از آشپزخانه
- ممنوعیت ورود پرسنل با لباس بخش به داخل سالن غذاخوری
- رعایت اصول بهداشت فردی در پرسنل آشپزخانه
- سیستم تهویه مناسب
- میزان نور به اندازه کافی
- رعایت اصول بهداشت محیط آشپزخانه
- تفکیک اتاق آماده سازی و تخته های کار سبزی و گوشت از یکدیگر
- استفاده از ظروف و وسایل مورد تایید مقامات بهداشتی
- شستشوی سبزی در محل مخصوص آماده سازی سبزیجات و انجام آن در سه مرحله پاکسازی – انگل زدایی – گندزدایی و نهایتاً شستشوی مجدد
- سرو و توزیع غذای بیماران با دمای مناسب و در ظروف یکبارمصرف

مبارزه با حشرات و جوندگان

حشرات و جوندگان می توانند عوامل بیماریزا و ناقل عفونت مانند انگل ها ، میکروب ها و ویروس ها را از راههای مختلف وارد بدن انسان کنند. بهترین و موثرترین روش مبارزه با حشرات موزی بهسازی محیط می باشد. (گرفتن درز و شکاف دیوار - تعمیر شیر آب - جمع آوری بقایای مواد غذایی - نصب توری و) روش شیمیای شامل استفاده از سموم و حشره کش ها می باشد.

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 بالینی از زمان صفر که فرد دچار ایست قلبی - ریوی شده است صورت می گیرد. در این حالت فرد فاقد نبض و تنفس است و نشانه های حیات وجود ندارد و آسیب های وارده قابل برگشت می باشد.

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.

مرگ فیزیولوژیک در زمانی اتفاق می افتد که احیا به تأخیر افتاده باشد. کمبود اکسیژن و گردش خون ناکافی بیشتر از ۶-۴ دقیقه باعث آسیب های جبران ناپذیری در مغز شده و منجر به مرگ فیزیولوژیک - می گردد.

^۱ CARDIO PULMONARY RESUSCITATION

^۲ CLINICAL DEATH

^۳ BIOLOGICAL DEATH

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 نورولوژیک 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
- خفگی در آب
- خفگی با گاز
- برق گرفتگی و سوختگی ها
- مسمومیت با داروها و سموم
- خودکشی
- صدمه شیمیایی

بیشترین علت نیاز به احیا در بزرگسالان ایست قلبی به دنبال اختلال ریتم قلبی می باشد

- ایست قلبی می تواند در اثر 4 ریتم بوجود آمده باشد:

1) VF : فیبریلاسیون بطنی

• ۲) VT : تاکی کاردی بطنی بدون نبض

• 3) PEA : فعالیت الکتریکی بدون نبض آسیستول

• 4) Asystole: آسیستول

⁴ ADVANCE CARDIAC LIFE SUPPORT

⁵ GOLDEN TIME

تغییر کلیدی احیا قلبی ریوی در آخرین راهنمای انجمن قلب آمریکا از سال 2020

۱. عمق فشارماساژ قلبی 5 سانتی متر در بزرگسالان

۲. تنفس هر 6 ثانیه یک تنفس (خودداری از دادن تنفس زیاد)

۳. استفاده از کاپنوگراف جهت بررسی مناسب بودن تهویه

۴. استفاده از اپی نفرین در ریتم های non shockable (PEA_asystole) در اسرع وقت و همچنین

و همچنین وبعد از شوک دوم در ریتم های Shockable (V. fib -V. tach)

۵. بر اساس جدیدترین شواهد استفاده از دفیبریلاسیون دوتایی متوالی توصیه نمی شود.

۶. (در زنجیره های بقا) (OHCA و IHCA) حلقه ی بهبود یا ریکاوری به عنوان حلقه ششم اضافه شد.

۷. دسترسی وریدی (IV) روش ترجیحی تجویز دارو در هنگام احیای پیشرفته است. در صورتیکه برقراری راه

وریدی ممکن نباشد دسترسی داخل استخوانی (IO) قابل قبول است.

۸. مراقبت از بیمار پس از بازگشت گردش خون خودبخودی (ROSC) نیاز به توجه دقیق به اکسیژن رسانی،

کنترل فشار خون، ارزیابی بیمار جهت مداخله عروق از راه پوست، مدیریت هدفمند دما و

پیش آگهی چند حالت اعصاب دارد.

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 در مصدومی که هوشیار نیست عقب افتادن زبان (به ویژه در کودکان به علت بزرگ بودن زبان نسبت به

⁶ RESPIRATORY RESUSCITATION

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 اروفارنکس 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.

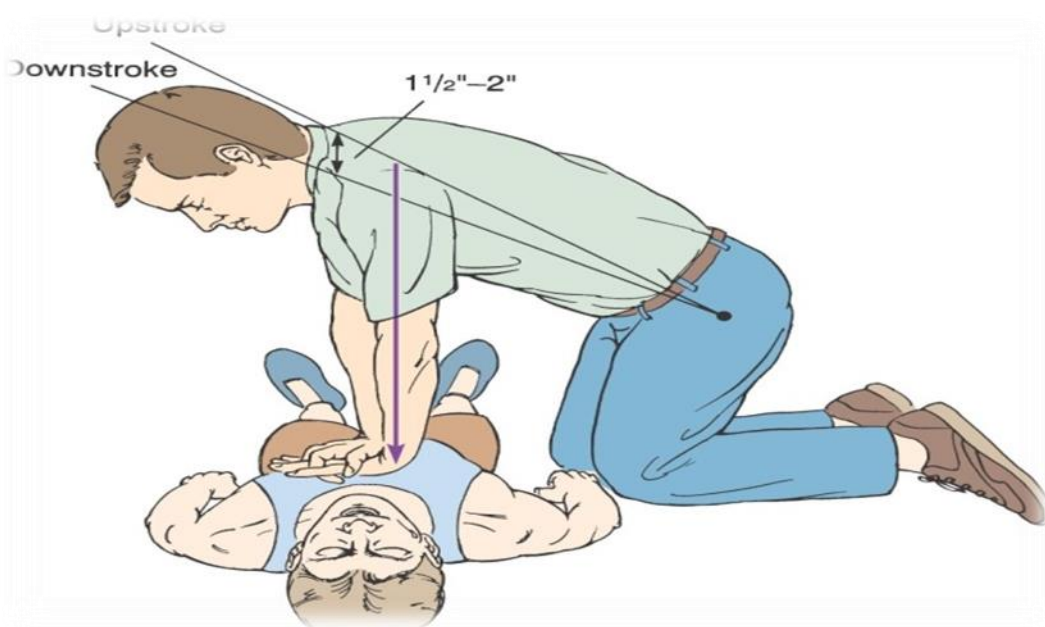
جدا از تکنیک مورد استفاده در تنفس مصنوعی، موارد زیر باید هنگام احیای ریوی رعایت شوند:

- 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 کاملاً 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 بارماساژقلبی 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

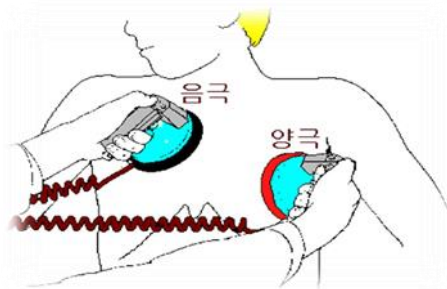
لحاظ اینکه شانس فیبریلاسیون موفق با گذشت زمان به سرعت کاهش می یابد، لذا انجام فیبریلاسیون زودرس از مهم ترین ارکان بقا قربانیان مرگ ناگهانی است.

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 ریپولاریزاسیون 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 قدامی جانبی
- وضعیت قدامی خلفی
- وضعیت قدامی بالای کتف چپ
- وضعیت قدامی بالای کتف راست



شرایط لازم جهت تخلیه موفق شوک الکتریکی

- ✓ انتخاب پدلهای مناسب
- ✓ انتخاب محل صحیح پدلهای روی قفسه سینه
- ✓ تماس کافی پدلهای 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:

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

درمان فیبریلاسیون بطنی (VF) و تکیکاردی 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 ۳۰:۲) 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 ۳۰:۲) 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 شود و از کاپنو گرافی (نشاندن ده سحت 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 فایزیک، ۳۶۰ ژول در دستگاه منوفایزیک) 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 (آمیودارون: ۳۰۰ میلی گرم بولوس) استفاده می گردد.

(بعد از انجام ۲ دقیقه 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 آمیودارون (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 (پی 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) را ه 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 ۱۰-۵ سی سی نرمال سالین و ترجیحاً 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 تراکتال:

- لیدوکائین
- اپی نفرین
- آتروپین
- نالوکسان

دارو درمانی

اکسیژن:

تنها جزء ثابت درمانی در CPR است و باید تقریباً 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 آنٹی آریتمی
- در صورت عدم وجود آمیودارون
- بزرگسالان ۱/۵ تا ۱ میلی گرم

- 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

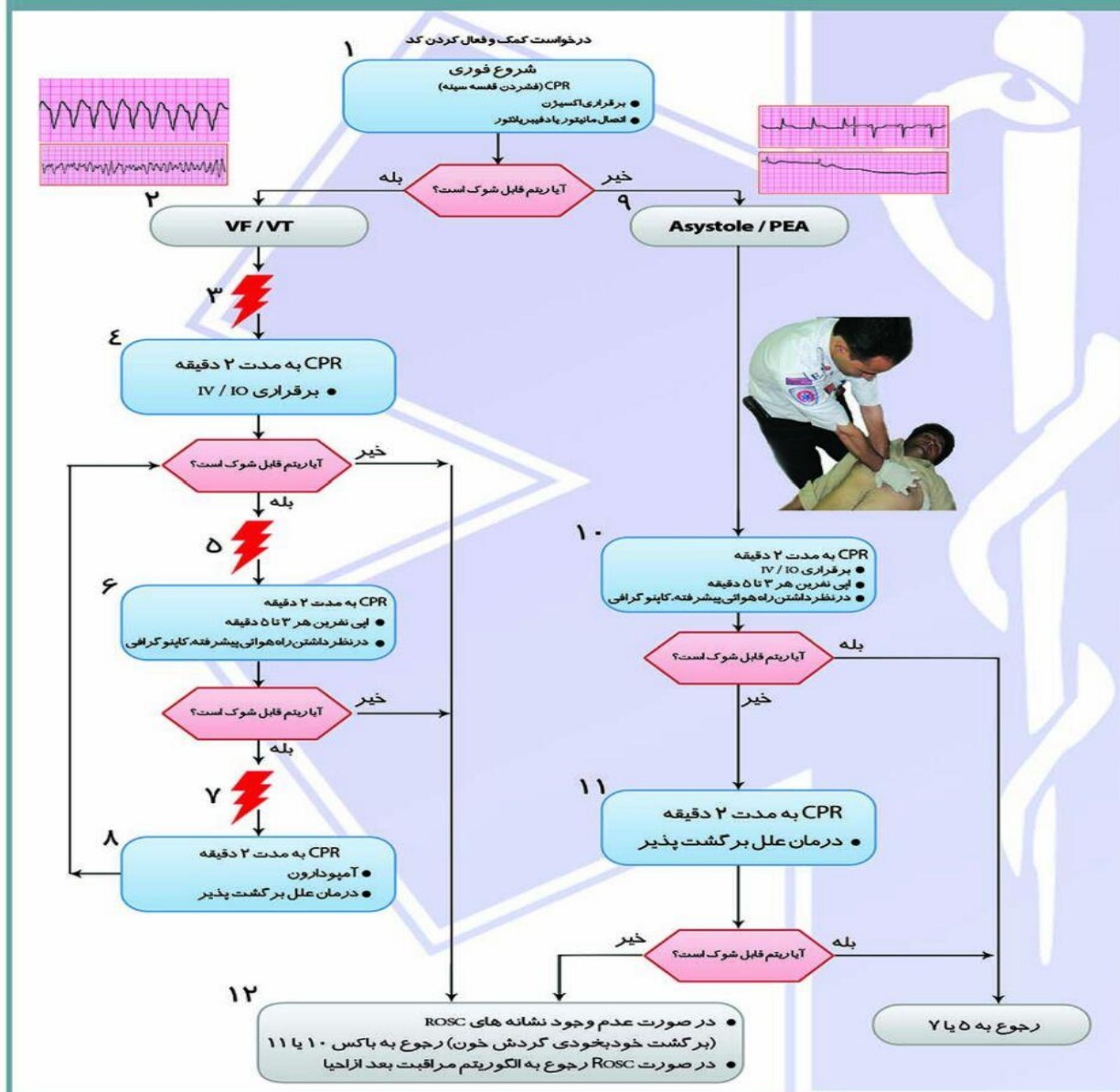
وازوپرسین

- 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 بسترناخن ها و حرارت پوست، بازگشت رفلکس بلع

الگوریتم پیشرفته ایست قلبی بزرگسالان ۲۰۱۵



نحوه استفاده از دستگاه الکترشوک

از الکترشوک 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 نشانه ای از گردش خون وجود ندارد، ایست قلبی رخ داده است. شایع ترین 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.

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.

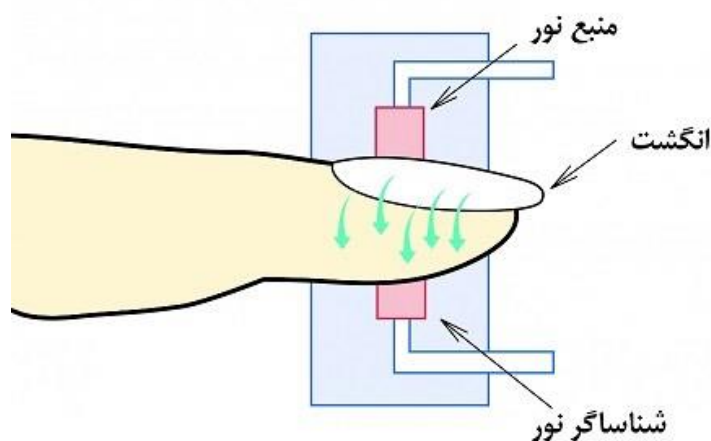
آشنایی با دستگاه پالس اکسیمتر

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:

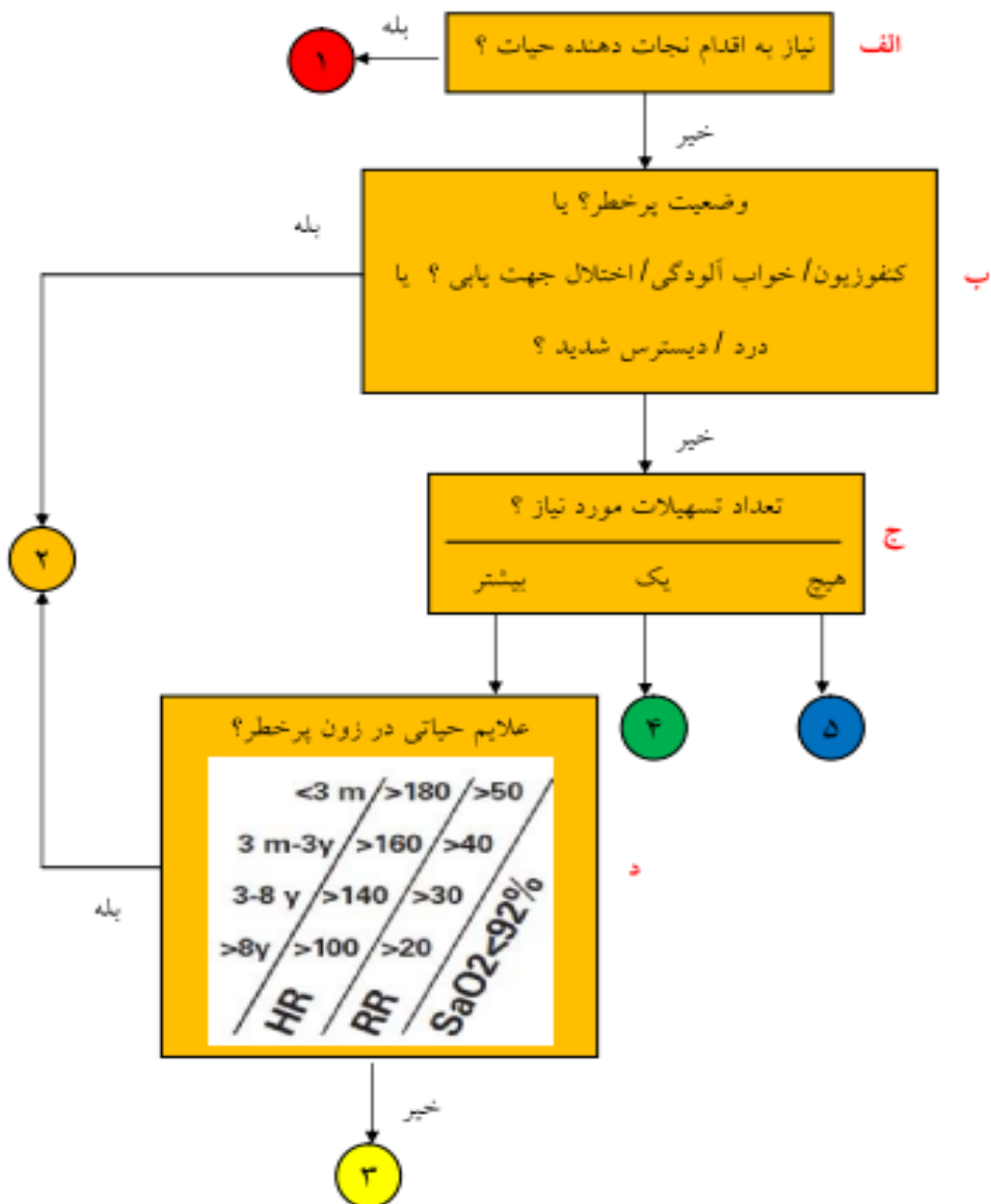
ساکشن دیواری	ساکشن پرتابل
نوزادان : 60- 80 mmHg	نوزادان : 5 mmHg
اطفال : 80- 100 mmHg	اطفال : 5- 10 mmHg
نوجوان : 100- 120 mmHg	بالغین : 10- 15 mmHg
بزرگسالان : 100- 150 mmHg	

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

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

نقطه تصمیم گیری ب: ایا بیمار نباید منتظر بماند (شامل : ۱=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 علایم 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 و یا بیشتر باشد در این مرحله باید علایم حیاتی بیمار جهت طبقه بندی در نظر گرفته شود. در صورت وجود اختلال در علایم حیاتی بیمار مجدداً به سطح 2 برمی گردد و در 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 :

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

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

ب) وضعیت پر خطر : 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) علایم 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:

۱. ارتباط
۲. آموزش
۳. تحقیق
۴. نظارت و ارزشیابی سیستم های بهداشتی و درمانی
۵. تهیه صورت حساب مالی
۶. ارزیابی و کسب اطلاعات اساسی در ارتباط با بیمار
۷. تقویت مهارت های تفکر در دانشجویان

کاربرد گزارش نویسی در پرستاری

۱- 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 حیطة 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 :

کلیه گزارشات باید محرمانه ودور 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 کاتترها، 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

ماهیهانه 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.

۱-۳ 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.

۱-۴ 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.

۱-۵ 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.

ت. سطح سه (مراقبت نسبی): بیمار برای انجام فعالیتهای روزانه به کمک احتیاج داشته و نیازمند سطح بالاتری از مراقبتها 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.

⁷ Self care

⁸ Total care

⁹ Intensive care

¹⁰ Self care

¹¹ Activity daily living

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 تحویل 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 تحویل نوبت کاری: یکی از موقعیتهای تحویل 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 تحویل 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 تحویل نوبت کاری را در نوبت کاریهای مختلف تعیین و جهت استقرار در بیمارستان به اطلاع کارکنان پرستاری می‌رساند.

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 می‌شود.

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 می‌بایست 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 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 می‌رساند.

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 می‌شود.

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 می‌بایست 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

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 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 هپاتیت، اختلالات روان، قرار داشتن بیمار در گروه پر خطر اجتماعی (کودک

¹² Identify Situation , Background , Assessment , Recommendation

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 باید 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.

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 صرفاً 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.

¹³ Bed side

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 می باشد 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 می گردند.

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

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

ساعات ملاقات

همه روزه از ساعت ۳ تا ۴ عصر می باشد.

گزارش موجودی تجهیزات بخش

مکان دستگاه: بیمارستانها و مراکز درمانی / امیرالمومنین / بخش زنان

نام دستگاه	مارک	مدل	شماره سریال	شماره اموال	سال نصب	نام نمایندگی	
۱	HAAG STREIT BERN	BM100	02174	1243	1392	پیشرفت درمان	
۲	MD	MD		1280	1390	بهین درمان طب	
۳	HAAG STREIT	B900	100034901	469	1380		
۴	TopCon	SL3G	37R0142	1102	1392	ایران مگو	
۵	TopCon	TOPCON-PSR	214	241 و 214	1390		
۶	Heine	BETA200	5V/2	213	1396	مدیسا طب درمان	
۷	Heine	K180		1283	1395	مدیسا طب درمان	
۸	Heine	K180		1281	1393	پردیس	
۹	physiocontrol	LIFEPACK 10E	44216062	1488	1395		
۱۰	داهیان پزشکی پیشرو	ARAZ 630	635151796	1336	1394	داهیان پزشکی پیشرو	
۱۱	سینا حمدآریا			1624	1399		
۱۲	beurer		XAL00PI02965	1450	1398		
۱۳	NONIN	انگشتی	502460869		1399		
۱۴	MEHA		6006331	1674	1402		
۱۵	Mediject	Mediject	10930583	1404	1402	مدیا کاوش	
۱۶	microlife		2200615	1601	1399	مدیسا نوین پایش	
۱۷	spengler		M94180103687	1626	1399		
۱۸	SINA		42610	979	1390	سینا حمد آریا	
۱۹	SINA		42641	1122	1390	سینا حمد آریا	
۲۰	SINA		42441	952	1390	سینا حمد آریا	

٢١	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٦٢٢٩٠	٩٤٦	٠	سینا حمد آریا
٢٢	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٢١٣٠٣٦	١٦٤٤	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٢٣	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٥٢٧	٩٤٣	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٢٤	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٦٤٣	١٠٠٦	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٢٥	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٥٢٦	١٢٣٥	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٢٦	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٤٣٣	٩٧٣	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٢٧	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٦٤٩	٩٩٤	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٢٨	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٦٥٩	٩٣٧	٠	سینا حمد آریا
٢٩	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٤٤٣	٩٧٦	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٠	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٥١٩	١٠٣١	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣١	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٢١٣٠٥٢	١٦٤٧	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٢	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٥٠٠	١٠٠٣	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٣	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٦٣١	٩٦٤	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٤	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٣٧٩	٩٨٨	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٥	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٤١٢	١٠٠٠	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٦	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٣٨٩	٩٥٨	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٧	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٢١٣٠٣٧	١٦٤٥	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٨	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٥٤٣	٩٦١	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٣٩	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٤٢٩	٩٨٢	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٤٠	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٢١٣٠٢٣	١٧١٠	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٤١	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٤٥٠	١٠١٣	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٤٢	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٦٤٦	١١٤٦	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٤٣	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		٤٢٤٠٢	٩٩١	١٣٩٠	سینا حمد آریا
٤٤	تخت بستری سه شکن مکانیکی	سینا حمد آریا	مکانیکی	٤٢٦٥١	١١٢٤	٠	

۴۵	تخت بستری سه شکن مکانیکی	سینا حمد آریا	مکانیکی	۴۲۵۰۴	۱۰۰۹	۰	سینا حمد آریا
۴۶	تخت بستری سه شکن مکانیکی	SINA		۴۲۶۲۹	۱۰۵۲	۱۳۹۰	
۴۷	تخت بستری سه شکن مکانیکی	SINA		۴۲۶۴۰	۹۶۷	۱۳۹۰	
۴۸	تخت بستری سه شکن مکانیکی	سینا حمد آریا		۲۱۳۰۳۱	۱۷۱۱	۰	سینا حمد آریا
۴۹	ترازوی مکانیکی	FAZZINI			۱۴۴۵	۱۳۹۳	
۵۰	ترالی اورژانس				۱۶۹۳	۰	
۵۱	ترالی پاتسمان	به‌دیس تجهیز کسری		۰۷۹۸۱۰۲۸	۱۵۹۱	۱۳۹۸	به‌دیس تجهیز کسری
۵۲	ترالی حمل دارو				۱۵۵۳	۰	
۵۳	دستگاه بخور تنفسی اولتراسوند (نیولایزر)	Endler	HM۵۰۰۱	۳۱۵۵	۱۳۳۵	۱۳۹۲	
۵۴	ساکشن پرتابل برقی	ariovac	AP۵۰	TA۹۸AV۱۱۵۸	۱۵۷۸	۰	
۵۵	فشارسنج عقربه ای	Heine	G۵	۲۰۰۴۰۰۲۰۴		۱۳۹۹	مدیسا طب درمان
۵۶	فشارسنج عقربه ای	SPHYGMOMANOMETER		۳۳۹۵۹۹		۰	
۵۷	کنسول پنبی				۱۴۰۳	۰	
۵۸	کنسول پنبی				۱۴۰۵	۰	
۵۹	کنسول پنبی				۱۳۹۸	۰	
۶۰	کنسول پنبی	تجهیزات پزشکی اوحد			۱۳۹۴	۰	
۶۱	کنسول پنبی				۱۳۹۷	۰	
۶۲	کنسول پنبی				۱۴۰۰	۰	
۶۳	کنسول پنبی				۱۴۰۴	۰	
۶۴	کنسول پنبی				۱۳۹۶	۰	
۶۵	کنسول پنبی				۱۴۰۷	۰	
۶۶	کنسول پنبی				۱۳۹۵	۰	
۶۷	کنسول پنبی				۱۴۰۱	۰	
۶۸	کنسول پنبی				۱۴۰۲	۰	

	۰	۱۳۹۹				کنسول پتلی	۶۹
	۰	۱۴۰۶				کنسول پتلی	۷۰
مدیسا نوین پایش	۱۳۹۹				microlife	گوشی معاینه معمولی بزرگسال	۷۱
	۰	۷۴۹		بزرگسال ۳ تیغه	RIESTER	لارینگوسکوپ ساده	۷۲
	۱۳۹۴	۶۸۴		سه تیغه بزرگسال	RIESTER	لارینگوسکوپ ساده	۷۳
	۰					واکر	۷۴

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 معصومه دلپسند

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: ۲۳۱-۲۲۰

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.

گزارش موجودی تجهیزات

مکان دستگاه: بیمارستانها و مراکز درمانی / امیرالمومنین / بخش مردان

نام دستگاه	مارک	مدل	شماره سریال	شماره اموال	وضعیت دستگاه	سال نصب	نام نمایندگی
۱ اتوسکوپ معمولی	MD	MD		۱۲۲۶	فعال	۱۳۸۸	
۲ اتوسکوپ معمولی	welchallyn		۲۴۰A	۷۳۷	فعال	۱۳۹۲	فرا طب فردا
۳ اتوسکوپ معمولی	HEIN	BETA ۲۰۰۰	K-۱۸۰	۱۲۸۲	فعال	۰	
۴ اسلیت لامپ	HAAG STREIT BERN	BM۹۰۰	۱۰۰۳۴۹۰۰	۴۳۷	فعال	۰	
۵ اسلیت لامپ	TopCon	SL ۳G	۳۷R۰۱۱۶	۱۱۲۹	فعال	۰	
۶ افتالموسکوپ غیر مستقیم	hine	K۱۸۰		۱۲۸۲	فعال	۰	
۷ افتالموسکوپ غیر مستقیم	TopCon	ID ۱۰	۶۱۴۶۷۹	۱۱۳۰	فعال	۰	
۸ الکتروشوک بای فازیک	Physio Control	Lifepak ۲۰	LP۲۰۴۵۲۷۹۷۱۱	۱۵۷۲	فعال	۱۳۹۹	یوتاب مد ویژن
۹ الکتروکار دیوگراف چند کاناله	داهیان	YASHAM۶۳۵	۶۳۵۱۷۱۱۲۰	۱۴۸۲	فعال	۱۳۹۶	
۱۰ بخور سرد اولتراسونیک					فعال	۰	
۱۱ پالس اکسی متر	beurer	انگشتی		۱۱۶۵	فعال	۱۳۹۹	
۱۲ پالس اکسی متر	beurer	انگشتی		۱۱۶۴	فعال	۱۳۹۹	
۱۳ پالس اکسی متر انگشتی		oximeter pc-۶۰c۳r	xal۰۰pl۰۲۹۶۵	۱۶۳۱	فعال	۰	
۱۴ پالس اکسی متر انگشتی		PC-۶۰C۳R			فعال	۱۳۹۹	
۱۵ پالس اکسی متر پرتابل	MED LAB	POX۱۰	۰۰۲۹۰	۵۲۴	فعال	۱۳۹۰	
۱۶ پمپ تزریق سرنگ	Mediject	Mediject	۲۱۰۰۸۰۶۰۰۸		فعال	۱۴۰۱	منیا کاوش
۱۷ تب سنج مادون قرمز پوستی لیزری		spengler	۲۰۲۰۰۱۲۶۹۹۹	۱۶۲۷	فعال	۱۳۹۹	
۱۸ تب سنج مادون قرمز پوستی لیزری	zenithmed	zenithmed	HM۵۰۰۱	۱۷۲۸	فعال	۰	
۱۹ تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۱۵	۱۱۴۳	فعال	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۰ تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۴۲۶۳۰	۱۰۶۷	فعال	۱۳۹۰	سینا حمد آریا

۲۱	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۰۸	۱۰۳۴	فعل	۰	سینا حمد آریا
۲۲	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۶۵	۱۰۴۹	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۳	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA			۱۴۴۲	فعل	۰	سینا حمد آریا
۲۴	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۶۲	۱۱۶۰	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۵	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۰۴	۱۰۷۰	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۶	تخت بستری دو شکن مکانیکی	SINA		۱۴۷۱۰۵	۱۷۳۸	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۷	تخت بستری سه شکن مکانیکی	سینا حمد آریا		۴۲۴۲۵		فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۸	تخت بستری سه شکن مکانیکی			۴۲۴۴۵	۱۰۲۸	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۲۹	تخت بستری سه شکن مکانیکی			۲۱۳۰۲۲	۱۶۴۸	فعل	۱۳۹۰	
۳۰	تخت بستری سه شکن مکانیکی	سینا حمد آریا		۲۱۳۰۰۰		فعل	۰	سینا حمد آریا
۳۱	تخت بستری سه شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۹۵	۱۰۶۱	فعل	۰	
۳۲	تخت بستری سه شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۰۹	۱۰۶۴	فعل	۰	
۳۳	تخت بستری سه شکن مکانیکی	SINA		۴۲۴۱۵	۱۰۲۵	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۳۴	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۷۱	۱۱۵۴	فعل	۱۳۹۰	
۳۵	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۱۴	۱۰۲۲	فعل	۱۳۹۰	
۳۶	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۵۸	۱۰۸۲	فعل	۱۳۹۰	
۳۷	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۵۰	۱۰۵۵	فعل	۱۳۹۰	
۳۸	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۵۳	۱۲۱۹	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۳۹	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۴۷	۱۱۵۷	فعل	۱۳۹۰	
۴۰	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۳۷۵	۱۰۴۳	فعل	۱۳۹۰	
۴۱	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۱۸	۱۰۱۶	فعل	۱۳۹۰	

۴۲	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۶۴۲	۱۱۴۸	فعال	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۴۳	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۶۶۴	۱۱۵۱	فعال	۱۳۹۰	
۴۴	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۸۱	۹۷۰	فعال	۱۳۹۰	
۴۵	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۶۶۶		فعال	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۴۶	تخت سه شکن (تجهیزات درمان و تمرین)			۴۲۴۱۳	۱۲۲۱	فعال	۱۳۹۰	
۴۷	تخت مانیپولاتور (تخت سه شکن تجهیزات درمان و تمرین)	SINA		۴۲۶۳۲	۱۰۵۸	فعال	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۴۸	تراالی اورژانس	به‌دیس تجهیز کسری		۰۵۹۸۱۰۲۵	۱۵۴۸	فعال	۰	
۴۹	تراالی پاتسمان	به‌دیس تجهیز کسری		۰۷۹۸۱۰۲۸	۱۵۵۲	فعال	۱۳۹۸	
۵۰	دستگاه اشعه UV محیطی	۴ لامپه				فعال	۱۳۸۴	
۵۱	دیپازون	MORK				فعال	۰	
۵۲	ساکشن پرتابل برقی	سام امید	vp۱۰۰		۴۳۴	فعال	۰	
۵۳	صندلی چرخدار تاشو (ویلچر تاشو)	med sky			۱۲۸۵	فعال	۰	
۵۴	صندلی چرخدار تاشو (ویلچر تاشو)	سرو پیکر توس			۱۵۳۸	فعال	۰	
۵۵	فشارسنج عقربه ای	Heine	gamma-g۵	۳۰۰۳۴۱۲۲		فعال	۱۳۹۷	
۵۶	فشارسنج عقربه ای	HIENE	G۵	۲۰۰۴۰۰۲۴۹		فعال	۱۳۹۹	
۵۷	کنسول پنلی			۱۰۹۱۶۴	۱۴۱۷	فعال	۱۳۹۵	
۵۸	کنسول پنلی	تجهیزات پزشکی اوحد		۱۰۹۱۶۴	۱۴۱۶	فعال	۱۳۹۵	
۵۹	کنسول پنلی	تجهیزات پزشکی اوحد		۱۰۹۱۴۴	۱۴۱۲	فعال	۱۳۹۵	
۶۰	کنسول پنلی	تجهیزات پزشکی اوحد		۱۰۹۱۶۴	۱۴۱۸	فعال	۰	
۶۱	کنسول پنلی	تجهیزات پزشکی اوحد		۱۰۹۱۶۴	۱۴۲۲	فعال	۱۳۹۵	
۶۲	کنسول پنلی			۱۰۹۰۷۴	۱۴۲۵	فعال	۰	
۶۳	لارینگوسکوپ ساده					فعال	۱۳۹۷	

۶۴	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۴۴	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۶۵	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۶۹	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۶۶	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۳۵	۱۰۸۴	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۶۷	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۳۷	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۶۸	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۶۰	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۶۹	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۹۱	۱۰۶۸	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۰	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۸۶۲	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۱	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۹۳	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۲	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۵۸	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۳	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۴۳		فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۴	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۵۳	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۵	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۴۸	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۶	لاکر	سینا حمد آریا				فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۷	لاکر	سینا حمد آریا				فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۸	لاکر	سینا حمد آریا				فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۷۹	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۶۴	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۰	لاکر	سینا حمد آریا		non	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۱	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۶۸	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۲	لاکر	سینا حمد آریا				فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۳	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۵۰	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۴	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۹۷	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۵	لاکر	سینا حمد آریا				فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۶	لاکر	سینا حمد آریا				فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۷	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۶۳	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا

۸۸	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۳۳	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۸۹	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۸۰	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۰	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۴۶	۹۴۴	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۱	لاکر	سینا حمد آریا		non	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۲	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۷۰	۱۰۲۳	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۳	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۸۳	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۴	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۸۷	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۵	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۷۱	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۶	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۴۰	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۷	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۸۰۰	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۸	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۶۲	۹۶۲	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۹۹	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۵۳	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۰	لاکر	سینا حمد آریا		۴۳۷۵۷	non	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۱	مانومتر تک عقربه ای	توان جم	نجات	۰۶۸۳۵		فعل	۱۳۹۹	
۱۰۲	مانیتورینگ علائم حیاتی پرنابل	پویندگان راه سعادت	ZAGROS	۰۱۰۶۱۳۱۸	۱۶۷۲	فعل	۱۴۰۱	پویندگان راه سعادت
۱۰۳	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۳۷۳	۱۰۶۰	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۴	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا			۱۱۴۱	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۵	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۵۱۵	۱۰۶۳	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۶	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۶۹	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۷	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۹۷۲	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۰۸	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا	سینا حمد آریا	۴۳۴۹۸	۱۰۳۹	فعل	۰	
۱۰۹	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۴۸	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۰	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۲۴	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۱	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۴۵	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا

۱۱۲	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۵۳۲	۱۱۴۲	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۳	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا			۱۱۴۹	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۴	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۴۹۰	۱۰۸۷	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۵	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا			۱۱۵۱	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۶	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۵۰۰	۱۰۵۴	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۷	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۳۳	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۸	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۵۸۰	۱۱۵۲	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۱۹	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا			۱۱۴۱	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۰	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا			۱۰۴۲	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۱	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۳۰	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۲	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۵۷	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۳	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۲۶۵۳	۱۲۱۹	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۴	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۶۰۷	۱۰۵۴	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۵	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۶۰۵	۱۰۲۱	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۶	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۱۸	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۷	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		۴۳۳۷۰	۱۰۳۶	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۸	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۵۱	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۲۹	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۲۷	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۳۰	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۸۶	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۳۱	میز غذاخوری بیمار	سینا حمد آریا		non	۱۰۶۶	فعل	۱۳۹۰	سینا حمد آریا
۱۳۲	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	ZEISS	S۱	F۱۷۰	۵۲۶	فعل	۱۳۸۳	

تهیه کننده گزارش: واحد تجهیزات پزشکی (amiralmomenin)

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....



گزارش موجودی تجهیزات

مکان دستگاه: بیمارستانها و مراکز درمانی / امیرالمومنین / ICU

نام دستگاه	مارک	مدل	شماره سریال	شماره اموال	سال نصب	نام نمایندگی
افتالموسکوپ - اتوسکوپ	welech allyn		۸۲۰۰۰۸۴۷۸۷	۸۰۲	۰	
الکتروشوک بای فیزیک	life pack	۲۰E	۴۲۲۸۶۳۲۹	۱۳۰۶	۰	
الکتروکاردیوگراف چند کاناله	دنا	DENA ۶۵۰	۹۴۱۰۷۴۸	۱۳۷۶	۰	پویندگان راه سعادت
الکتروکاردیوگراف چند کاناله	DENA ۶۵۰	DENA ۶۵۰	۰۲۰۱۱۳۳۳		۰	پویندگان راه سعادت
بخور سرد تیخیری	ALP	alpx		۱۱۷۴	۰	
پالس اکسی متر	beurer	انگشتی	B۱۵۰۰۲۰۵۵		۰	
پالس اکسی متر	beurer	انگشتی	b۱۵۰۰۱۰۰۷	۱۴۶۷	۰	
پالس اکسی متر انگشتی		pc-۶۰c۳r	xal۰۰p۱۰۳۹۴۶		۰	
پمپ تزریق سرم	B BRAUN	Space	۱۸۱۲۴۱	۱۵۶۱	۱۳۹۷	مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)
پمپ تزریق سرم	B BRAUN	Space	۱۹۵۹۵۴	۱۵۶۲	۱۳۹۷	مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)
پمپ تزریق سرم	ایرانیان همگام	MP-۶۰	۶۰۰۱۵۳۹	۱۶۰۸	۱۴۰۳	مدیریت تولید تجهیزات پزشکی و توانبخشی ایرانیان همگام
پمپ تزریق سرنگ	Mediject	Mediject	۱۰۹۳۷۲۵۶	۱۷۰۸	۰	
پمپ تزریق سرنگ	B BRAUN	Space	۴۷۴۶۵۸	۱۵۶۰	۰	مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)
پمپ تزریق سرنگ	L&K	sp	OD۱۵۱۰۰۵		۰	
پمپ تزریق سرنگ	Mediject	Mediject	۲۲/۱۰۰۹۳۷۴۷۳	۱۶۷۸	۱۴۰۲	مدیا کاوش
پمپ تشک موج	فنون طب فرتاک	D۱۸Dynamic	۵۲۰۹۵۰۱۰۳۰۴		۰	
پمپ تشک موج	فنون طب فرتاک	HD-DUAL	۵۲۰۹۵۰۱۰۳۲۰		۱۳۹۶	مهندسی پزشکی فنون طب فرتاک
پمپ تشک موج	فنون طب فرتاک	HD-DUAL	۵۲۰۹۵۰۱۰۴۰۷		۰	
پمپ سرنگ	B/BRAUN	FM	۹۹۵۵۳	۷۹۴	۰	

پمپ سرنگ	B/BRAUN	FM	۹۹۵۰۳	۷۹۵	۰	
تب سنج مادون قرمز پوستی الکترونیکی		spengler	m۹۴۱۸۰۱۰۳۶۸۸	۱۶۲۵	۰	
تب سنج مادون قرمز پوستی لیزری				۱۷۲۷	۰	
تخت ریکلوری				۹۲۶	۰	
تخت ویژه آی سی یو	فرافن	(B۸۶۸) شکن ۴		۷۹۳	۰	
تخت ویژه آی سی یو	فرافن	(B۸۶۸) شکن ۴		۷۹۲	۰	
ترالی ۳ طبقه				۳۲۶	۰	
ترالی الکتروکار دیوگراف				۹۲۵	۰	
دستگاه بای پاپ (BIPAP)		flexo	۲۲۰۷۵h۲۱۰۰w	۱۶۱۷	۱۳۹۹	
ساکشن پرتابل برقی		مکنده متناوب تک شیشه	۶۸۳۵۳	۳۲۹	۰	
ساکشن سانترال	SME		۶۰۵u۰۱	۷۹۶/۵	۰	
ساکشن سانترال	SME		۶۰۵u۰۲	۷۹۷/۵	۰	
صندلی چرخدار تاشو (ویلچر تاشو)	med sky			۹۲	۰	
فشارسنج جیوه ای	RIESTER	EMPIRE	۰۵۸۳۳۷		۰	
فشارسنج عقریه ای	HIENE	G۵	۲۰۰۴۰۷۶۹۱		۰	
فلومتر اکسیژن دیواری	SME		۶۰gf۱۰۲		۰	
فلومتر اکسیژن دیواری	SME		۶۰gf۱۰۲		۰	
کنسول پنبلی			۰۷۱۱۰۷۷۵	۱۴۱۷	۰	
کنسول پنبلی			۰۷۱۱۰۷۷۸		۰	
لارینگوسکوپ ساده	RIESTER	بزرگسال			۰	
لارینگوسکوپ ساده	RIESTER	اطفال			۰	
مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید	SAADAT		۰۲۳۶۸۳		۰	
مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید	سعادت	ALBORZ B۹	۹۸۰۵۰۴۶۲	۱۵۶۸	۰	
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	zagros s	۹۷۰۹۰۰۴۷	۳۰۹۲	۰	پویندگان راه سعادت

	۰	۸۱۸				نگاتوسکوپ معمولی
	۱۳۸۸	۱۳۳۷	ARUB-۰۲۴۳	EVITA۲	Drager	ونتیلاتور ای سی یو
	۱۳۸۸	۸۰۳	ARYH۰۳۱۱	Evita۲ dura	Drager	ونتیلاتور ای سی یو
	۱۳۸۸	۸۰۴	ARYH۰۳۰۹	EVITA۲	Drager	ونتیلاتور ای سی یو
پویندگان راه سعادت	۱۳۹۸		۵۴۲۰۷	S۲T	SIARE	ونتیلاتور پرتابل

تهیه کننده گزارش: واحد تجهیزات پزشکی (amiralmomenin)

اورژانس

رئیس بخش ENT اورژانس: خانم دکتر اکبرپور

رئیس بخش چشم اورژانس: خانم دکتر میترا اکبری

سرپرستار بخش: خانم بنفشه فولادی

شماره تلفن داخلی: ۲۲۶-۲۶۲-۲۲۲

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 می گیرد.

ویزیت بیماران

توسط انترن ها و رزیدنت های چشم، گوش، حلق و بینی با مسئولیت اتند کشیک صورت می گیرد.

گزارش موجودی تجهیزات

مکان دستگاه: بیمارستانها و مراکز درمانی / امیرالمومنین / اورژانس

نام دستگاه	مارک	مدل	شماره سریال	شماره اموال	سال نصب	نام نمایندگی
۱ اتوسکوپ معمولی	welchallyn	شارژی			۱۳۹۶	عرشیا گستر تجارت امروز
۲ اتوسکوپ معمولی	welchallyn	شارژی			۰	عرشیا گستر تجارت امروز
۳ اتوسکوپ معمولی	welchallyn			۱۵۲۳	۰	
۴ اتوسکوپ معمولی	welchallyn			۱۷۳۵	۰	
۵ اسلیت لامپ	TopCon	SL-۳G	۳۷R۰۶۱۳	۱۴۴۸	۱۳۹۵	ایران ممکو
۶ اسلیت لامپ		sunkingdom		۱۶۱۰	۰	
۷ اسلیت لامپ	TopCon	SL-۳G	۳۷R۰۰۵۹		۱۳۹۰	
۸ اسلیت لامپ	SL۳G	SL۳G	۰۱۱۷	۱۱۰۵	۰	
۹ افتالموسکوپ غیر مستقیم	TopCon		۶۱۴۸۱۲	۸۴۲	۰	
۱۰ افتالموسکوپ مستقیم	welchallyn	۱۳۰۱۰		۸۷۳	۰	
۱۱ الکتروود کوتر ENT	AVANTEB	SMART ۳	۱۱۰۱۸۱۵	۱۲۰۰	۰	اوان طب
۱۲ الکتروشوک بای فیزیکی	Zoll	Mseries, Biophasic	T۰۹D۱۱۱۵۴۹	۸۲۶	۰	جهان گسترش تجارت
۱۳ الکتروکار دیوگراف چند کاناله	Dahian	YASHAM۶۳۵	۶۳۵۱۹۰۱۸۷	۱۵۸۱	۱۳۹۹	
۱۴ الکتروکار دیوگراف چند کاناله	araz ۶۳۰	araz ۶۳۰	۶۳۰۱۳۱۰۸۹	۱۲۵۸	۱۳۹۵	داهیان پزشکی پیشرو
۱۵ برانکار د ساده				۱۳۷۷	۰	
۱۶ پالس اکسی متر انگشتی	beurer				۰	
۱۷ پالس اکسی متر انگشتی	beurer			۱۴۶۹	۰	
۱۸ پالس اکسی متر پرتابل	ABADIS	۷۰۷R	۷۰۷۱۱۰۱۳۱۲۶۶	۱۱۱۹	۰	آبادیس طب آزما
۱۹ تب سنج ماندون قرمز پوستی لیزری		micro life	۲۲۰۱۲۱۱		۰	مدیسا نوین پایش
۲۰ تخت اتاق عمل مکانیکی	Farafan	OT-۲۰۲MH	۸۱۰۹۶	۶۹۲	۰	

۲۱	تخت بستری اطفال			۴۳۴۳۰	۱۳۶۷	۰	
۲۲	تخت بستری دو شکن مکانیکی				۱۳۸۰	۰	
۲۳	تخت بستری دو شکن مکانیکی				۱۳۷۹	۰	
۲۴	تخت بستری دو شکن مکانیکی			BL۹۳۰۰۶۱۴۵	۱۳۸۱	۰	
۲۵	تخت بستری دو شکن مکانیکی				۱۳۷۸	۰	
۲۶	تخت سی پی آر	رازان پرداز		۳۱۱۰۰	۱۲۶۱	۰	
۲۷	تخت معاینه معمولی				۱۳۹۰	۰	
۲۸	ترازوی مکانیکی	SECA			۱۴۴۷	۰	
۲۹	ترازوی مکانیکی	SECA			۰۵۴	۰	
۳۰	تراالی الکتروکار دیوگراف					۰	
۳۱	چراغ سیالینیک سقفی ثابت دو قمره	HANAULUX ۲۰۰۵	Herasus	۲۰۲۴۱	۴۹۲	۰	
۳۲	دستگاه اشعه UV محیطی		۴ لامپه		۰۹۱	۰	
۳۳	دستگاه لیل زن	۲۹EEE	۲۹EEE	۵۱۰۵۱۶۲۳		۱۳۹۶	چالیان طب
۳۴	رگولاتور ساکنش دیواری	اوحد		۱۰۹۲۸۴	۱۲۹۹	۰	
۳۵	رگولاتور ساکنش دیواری	اوحد			۱۲۹۶	۰	
۳۶	رگولاتور ساکنش دیواری	اوحد			۱۲۹۵	۰	
۳۷	رگولاتور ساکنش دیواری	اوحد			۱۲۹۷	۰	
۳۸	رگولاتور ساکنش دیواری	اوحد			۱۲۹۸	۰	
۳۹	ساکنش پرتابل برقی	shafa suction	VP ۸۰۰ high vacuum		۱۶۴۱	۰	
۴۰	ساکنش موتوردار	MEDELA	DOMINANT	۱۰۰۳۸۷۹	۰۸۱	۰	
۴۱	صندلی چرخدار تاشو (ویلچر تاشو)	med sky			۱۲۸۹	۰	
۴۲	فشار سنج عقربه ای	microlife		۴۳۸۱۰۷۱۰		۰	
۴۳	فشار سنج عقربه ای	Heine			۹۲۳	۰	
۴۴	فشار سنج عقربه ای	Heine	دیواری	۲۰۳۱۱۴۴۸	۱۳۱۳	۰	

۴۵	گلوکومتر (آنالایزر قند خون)	bionime	IME-DC		۴۹۲	۰	
۴۶	لارینگوسکوپ ساده	PARSMEDAL	parsmedal	۲۹-۴۸۰-۰۰۱		۰	
۴۷	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	zagros s		۱۷۰۶	۱۴۰۲	پویندگان راه سعادت
۴۸	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	ZEISS	S۱		۳۳۱	۱۳۸۵	
۴۹	نگاتوسکوپ معمولی				۰۷۴	۰	
۵۰	نگاتوسکوپ معمولی				۰۶۲	۰	
۵۱	نگاتوسکوپ معمولی				۵۷۶	۰	
۵۲	نگاتوسکوپ معمولی				۰۵۵	۰	
۵۳	ونتیلاتور آی سی یو	WEIN MANN		۱۴۹۹	۱۷۰۲	۱۴۰۱	
۵۴	ونتیلاتور پرتابل	SIARE	SYT	۵۵۳۹۷		۱۳۹۹	پویندگان راه سعادت

تهیه کننده گزارش: واحد تجهیزات پزشکی (amiralmomenin)

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 مترو 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 اعلام کد ۹۹ و حضور اعضا تیم احیا، CPR پیشرفته آغاز می‌شود.

تجهیزات

تخت CPR، کنسول بالی تخت که شامل اکسیژن و ساکشن سانترال می باشد، دستگاه DC شوک و مانیتورینگ، دستگاه ECG، دستگاه ونتیالتور، اکسیژن پرتابل، ترالی اورژانس شامل داروها و تجهیزات مورد نیاز عملیات CPR، و دستگاه الرنگوسکوپ اطفال و بزرگسال می باشد.

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 پارگی های گوش و حلق و بینی و ساکشن ترشحات، ارائه می گردد.

بیماران ترخیص شده از این قسمت، تحت آموزش های لازم به صورت شفاهی با ارائه پمفلت قرار می گیرند.

تجهیزات

دستگاه هد الیت، 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 کراتیت های اورژانسی مانند کراتیت جوشکاری، درمان سوختگی های شیمیایی و قلیایی چشم، درمان کونژکتیویت های اورژانسی، ویزیت ترومای چشم، ویزیت بیماران با افزایش فشار داخل چشمی ارائه می گردد.

بیماران ترخیص شده از این قسمت، تحت آموزش های لازم به صورت شفاهی و با ارائه پمفلت قرار می گیرند.

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 زخم های باز مانند ترمیم پارگی های پلک، گونه و گوش و بینی، جراحی شالازیون، بلفارورافی، انجام بیوپسی از ضایعات، شستشوی زخم پانسمان، کوتراکتریکی و تراکئوستومی اورژانس، جاناندازی بینی و فک و تامپون گذاری انجام می گیرد.

تجهیزات

یک اتاق استریل برای نگهداری انواع ست های: بخیه، آبنه، پانسمان، تک پیچ ها، گان های استریل، انواع نخ ها و تمامی تجهیزاتی که برای ترمیم پارگی ها مورد نیاز می باشد.

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 تجهیزات 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 نسرین عزلتی

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، خانم دکتر دوراندیش، خانم دکتر پورسید، خانم دکتر همتی

متخصصین بیهوشی فعال

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

گزارش موجودی تجهیزات

مکان دستگاه: بیمارستانها و مراکز درمانی / امیرالمومنین / اتاق عمل چشم

نام دستگاه	مارک	مدل	شماره سریال	شماره اموال	سال نصب	نام نمایندگی
۱	EURONDA	s ^۱ ۲۴lit	۲۰۱۱۱۱ZVE۰۸۳۷	۱۱۷۱	۱۳۹۹	آروند فن پارس
۲	SCI CAN	STATIM۲۰۰۰	۱۲۰۱۰۸K۰۰۰۱۹	۱۰۹۸	۰	
۳	EURONDA	B-EVO۲۴	۱۱۶۱	۹۳۳	۰	
۴	EURONDA	E۹	AHD۱۸۰۰۵۳	۱۵۷۶	۱۳۹۰	
۵	TopCon		۶۶۴۲۶۸	۱۱۷۶	۰	
۶	Heine	HSR۲		۱۹۰	۰	
۷	KEELER	KEELER		۱۹۱	۰	
۸	Zoll	R seres	AF۱۸G۰۸۳۲۲۹	۱۵۴۵	۰	
۹	SAADAT	DENA ۴۵۰	۹۸۱۰۰۲۷۳	۱۵۹۰	۱۳۹۸	هینت امنا ارزی
۱۰	MATN	MEG۱	M۱۹۰۰۹۱۶۰۷	۹۱۲	۰	
۱۱	KAVA ANDISH SYSTEM	KS ۴۰۰ MATIN	۸۰۱۲۳۰۴	۴۷۴	۰	مهندسی کاوندیش سیستم
۱۲	AVANTEB	SMART ۴	۱۱۰۴۳۰۹	۱۷۲۰	۱۴۰۳	
۱۳	SINA	۲شکن		۹۱۰	۰	
۱۴	سینا حمد آریا	سینا حمد آریا	۴۱۰۱۲	۹۰۹	۱۳۹۲	سینا حمد آریا
۱۵	سینا حمداریا		۱۹۶۳۷۵	۱۵۶۳	۰	
۱۶	سینا حمدآریا	سینا حمد آریا	۱۹۶۳۷۴	۱۵۶۴	۱۳۹۸	
۱۷	سینا حمداریا			۱۶۸۸	۰	

۱۸	برانکارد ریکالوری	حمد سینا آریا	سینا حمد آریا	۹۱۱	۰	
۱۹	برانکارد ریکالوری	سینا حمد آریا	سینا حمد آریا	۱۷۰۳	۰	
۲۰	برانکارد ریکالوری	سینا حمد آریا	سینا حمد آریا	۹۰۸	۰	
۲۱	برونکوسکوپ چشمی	OLYMPUS	۰۰۱/۰۱۰۱۲۱۱۱۰	۱۲۱۸	۰	
۲۲	پالس اکسی متر	novamatrix	OXY PLETH	۰۲۰۱-۵۸۲۳	۱۷۹	۰
۲۳	پالس اکسی متر انگشتی				۰	
۲۴	پالس اکسی متر انگشتی				۰	
۲۵	پالس اکسی متر انگشتی				۰	
۲۶	پمپ تزریق سرنگ	B BRAUN	۳۴۵۹۸۲	۱۵۵۵	۱۳۹۵	مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)
۲۷	پمپ تزریق سرنگ	B BRAUN	injectcom	۵۵۶۱۲	۰	مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)
۲۸	پمپ تزریق سرنگ	ARGUS	۶۰۰S	۹۹۵۶۸۲۲	۷۳۳	۰
۲۹	پمپ تزریق سرنگ	ATOM medical	TOP ۵۳۰۰	ln۲۰۲۳۲	۱۴۸۰	۱۳۹۶ رایمند راد
۳۰	پمپ تزریق سرنگ	Mediject	۲۳/۱۰۹۳۸۵۶۰		۱۴۰۳	مدیا کاوش
۳۱	پمپ تزریق سرنگ	Mediject	۲۲/۱۰۹۳۶۸۰۰	۱۶۶۶	۰	مدیا کاوش
۳۲	تخت اتاق عمل الکتریکی	PARMEDIC	OT-۵۰۲	۵۰۲۹۵۰۲۰۸۶	۱۴۸۱	۱۳۹۶ پارمنیک (سهامی خاص)
۳۳	تخت اتاق عمل الکتریکی	Paramedic	OT۵۰۲EM	۵۰۲۹۱۰۷۵	۱۱۷۲	۰
۳۴	تخت اتاق عمل الکتریکی		نمر حمد آریا	۱۹۱۶۵۲۵۰	۱۴۰۲	
۳۵	تخت اتاق عمل مکانیکی	سینا حمد آریا		۱۹۱۶۵۱۱۶	۱۶۷۹	۰ سینا حمد آریا
۳۶	ترالی ۲ طبقه استیل			۱۱۷۸	۰	
۳۷	ترالی ۴ طبقه			۸۹۶	۰	
۳۸	ترالی ۴ طبقه			۸۹۵	۰	
۳۹	ترالی حمل دارو			۱۴۵۶	۰	
۴۰	تنوین (تونومتر ظمی)	REICHERT	TONOPEN AVIA		۱۳۳۱	۰
۴۱	جعبه عینک				۱۸۷	۰

۴۲	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره	SYSTEM ONE	تک قمر	۲۱۰۰۲۸	۹۱۸	۰	
۴۳	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره	SYSEM ONE	تک قمر		۸۸۸	۰	
۴۴	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره	SYSTEM ONE	تک قمر		۸۸۷	۰	
۴۵	چراغ معاینه پیشانی	Dr.Kim	dkh-۴۰		۱۴۶۰	۰	
۴۶	چراغ معاینه پیشانی	Dr. kim	Dr. kim		۱۴۳۴	۰	
۴۷	دستگاه بسته بندی اتوماتیک (سیلر اتوماتیک)	HAWO	hd۶۵۰de	۴۷۹۴۷۹	۱۵۲۰	۰	
۴۸	دستگاه لیبل زن	۲۹EEE	۲۹EEE	۵۱۰۵۲۸۰۰	۱۵۱۰	۱۳۹۶	
۴۹	رگولاتور ساکن دیواری	Samsung	Sme۲۰۱۰	D۱۰۱۲۰۵۷۴		۰	
۵۰	رگولاتور ساکن دیواری		SME	D۱۰۱۲۰۵۷۳	۵۷۳	۰	
۵۱	رگولاتور ساکن دیواری	SME SAMSUNG	SME BD¹R-۰۰۰۰	D۱۰۱۲۰۵۷۵	۵۷۵	۰	
۵۲	رگولاتور ساکن دیواری	SME SAMSUNG	SME BD¹R-۰۰۰۰	D۱۰۱۲۰۵۷۳		۰	
۵۳	رگولاتور ساکن دیواری	Samsung	SME	۲CG۴	۱۱۷۷	۰	
۵۴	رگولاتور ساکن دیواری	SME SAMSUNG	SME BD¹R-۰۰۰۰	D۱۰۱۲۰۵۷۰	۵۷۰	۰	
۵۵	رگولاتور ساکن دیواری	Samsung	SME	D۱۰۱۲۰۵۷۱	۱۱۷۳	۰	
۵۶	رگولاتور ساکن دیواری	Samsung	SME		۱۱۷۵	۰	
۵۷	رگولاتور ساکن دیواری	SME SAMSUNG	SME BD¹R-۰۰۰۰	D۱۰۱۲۰۵۶۸		۰	
۵۸	ساکن پرتابل برقی		MEDISA T۶۰		۱۷۲۲	۰	
۵۹	ساکن پرتابل برقی	ariovac	AP۵۰	TA۹۸AV۱۰۳۹	۱۶۱۲	۱۳۹۹	مهندسی طراح تجهیز پویش
۶۰	ساکن پرتابل برقی		MEDISA T۶۰		۱۷۲۱	۰	
۶۱	ساکن ساکن	SME			۱۱۷۳	۰	
۶۲	ضد عفونی کننده محیط با اسپری	NOCOSPRAY	nocospray ۱۰۰۰	۴۹S۴۰۸	۱۳۰۹	۰	
۶۳	فشارسنج عقربه ای	alpk۲		۷۰۵۱۵		۰	
۶۴	فور	ایران خودساز	خودساز		۱۳۱۲	۱۳۹۵	
۶۵	فیکو امولوسیفایر	AMO	SIGNATURE	۲۰۱۶۷۰۰۰۳		۱۳۹۰	آمیکو یسنا پارس (سهامی خاص)

۶۶	فیکو امولوسیفایر	FRITZ RUCK	PENTA SYS ^۲	۶۸۰۳۶۶	۱۱۷۹	۱۳۹۰	
۶۷	فیکو امولوسیفایر	BAUSCH & LOMB	STELLARIS ellit	spc۰۵۳۹۷	۱۶۶۹	۱۴۰۱	باهر مهد
۶۸	فیکو و وینترکتومی	BAUSCH & LOMB	STELLARIS AC	SYS۰۳۶۱۷	۱۳۳۴	۱۳۹۰	
۶۹	فیکو و وینترکتومی	ALCON	ACCURUS ^{۸۰۰} CS	۰۷۰۰۱۷۶۴۱۰۱X	۷۲۶	۱۳۸۶	
۷۰	فیکو و وینترکتومی	BAUSCH & LOMB	STELARIS PC	SPC۰۲۴۴۰	۱۳۳۳	۱۳۹۴	باهر مهد
۷۱	فیلتر محافظ لیزر (مخصوص میکروسکوپ)	TopCon	PF-MZG	۳۲۱۷۴۴		۰	
۷۲	کنسول پنلی	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	FT ^{۱۳}	۲۲C۱۰۰۰۶۹۴		۰	
۷۳	کنسول پنلی	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	FT ^{۱۳}	۲۲C۱۰۰۰۶۹۶		۰	
۷۴	کنسول پنلی	MEDICAL GAS SUPPLY SYSTEM	FT ^{۱۳}	۲۲C۱۰۰۰۶۹۵		۰	
۷۵	کنسول ستون سقفی	FME	FME-۲۶	PE ۲۶C۰۳۸۹		۰	
۷۶	کنسول ستون سقفی	FME	FME-۲۷	PE ^{۲۷} C۰۰۰۱		۰	
۷۷	کنسول ستون سقفی	MEDICALGAS	FME-۲۶	PE ^{۲۶} C۰۰۴۴		۰	
۷۸	گلوکومتر (آنالایزر قند خون)	Easy Gluco	IGM۰۰۰۲A	GKTMGB۰۰۷۲۷		۰	
۷۹	گوشی معاینه معمولی بزرگسال	alp ^۲ k	FT-۸۰۱			۰	
۸۰	گوشی معاینه معمولی بزرگسال					۰	
۸۱	گوشی معاینه معمولی بزرگسال	alp ^۲ k	FT-۸۰۱			۰	
۸۲	گوشی معاینه معمولی بزرگسال	alp ^۲ k	^۱ PI ECE			۰	
۸۳	لارینگوسکوپ ساده	RIESTER		۴۰۱۳		۰	
۸۴	لارینگوسکوپ ساده	RIESTER				۰	
۸۵	لارینگوسکوپ ساده	HILBRO		۴۰۵۲		۰	
۸۶	لارینگوسکوپ ساده	RIESTER				۰	
۸۷	لیزر دایود شبکه	TopCon	SA-۱G-LC ^{۳۰۰}	۳۰۷۱۲۷	۶۹۸	۱۳۸۳	ایران ممکو
۸۸	لیزر دایود شبکه	TopCon	DC ^{۳۰۰۰}	۰SO ^{۳۰۶}	۱۸۳	۱۳۸۳	ایران ممکو
۸۹	لیزر دایود شبکه	LIGHT LAS ^{۸۱۰}		LD۱۰۰-۰۶۴۳	۱۵۰۹	۱۳۹۶	پارس دیدگان

ماشین بیهوشی	NEPTUNE	۰۹۷۰۵۵۸۴	۶۹۲	۱۳۸۸	احیا درمان پیشرفته	۹۰
ماشین بیهوشی	Cyrus ۳۰۰۰			۰	سرآمد طب پارایه	۹۱
ماشین بیهوشی پرتابل	Drager	FABIUS PLUS	ARYE-۰۰۷۷	۸۱۱	۱۳۸۹	۹۲
ماشین بیهوشی پرتابل	Drager	FABIU PLUS	ASCK-۰۰۶۸	۸۹۳	۱۳۹۰	۹۳
ماشین بیهوشی پرتابل	MEDEC	NEPTUNE	۱۸۳۷۶/۱۰	۸۹۴	۱۳۹۰	۹۴
مانومتر کیسولی دوقلو (فشارشکن)	zinser		۵۶	۰		۹۵
مانیتورینگ علائم حیاتی بنساید	SAADAT	ALBORZ B ^۹	۹۸۱۲۷۵۱	۱۵۷۱	۰	۹۶
مانیتورینگ علائم حیاتی بنساید	SAADAT	ALBORZ B ^۹	۹۸۱۲۱۷۴۳	۱۵۷۰	۰	۹۷
مانیتورینگ علائم حیاتی بنساید	SAADAT	B ^۹ L	۹۱۰۵۳۰۷		۱۳۹۹	۹۸
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B ^۹	۹۵۱۱۰۰۴۰	۱۴۷۱	۱۳۹۶	۹۹
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B ^۵	۸۷۰۷۱۴۲	۷۷۰	۰	۱۰۰
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	سعادت	b ^۹ البرز	۹۸۰۵۰۳۹۱	۱۵۴۱	۱۳۹۸	۱۰۱
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B ^۹	۹۱۰۵۳۰۷	۱۴۷۹	۰	۱۰۲
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	NOVIN S ^{۱۸۰۰}	۲۳۰۲۳	۹۱۵	۰	۱۰۳
مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B ^۵	۸۷۰۷۱۴۴	۷۷۱	۱۳۸۸	۱۰۴
منبع نور سرد	DORC	XENON BRITH STA	۲۰۱۰۸۳۸۳۱	۸۶۲	۰	۱۰۵
میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل	TopCon	OMS-۸۰۰	۶۱۸۴۰۵	۱۶۴۲	۱۴۰۰	۱۰۶
میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل	ZEISS	S ^۵	۳۶۸۳۴۹	۲۰۳	۱۳۸۳	۱۰۷
میکروسکوپ جراحی چشم پرتابل	TopCon	OMS-۸۰۰	۶۱۸۴۴۶	۱۶۵۹	۱۴۰۱	۱۰۸
میکروموتور ENT	KATENA	K۲۴۹۲۰	۲۱۴۲	۱۳۱۰	۰	۱۰۹
نگاتوسکوپ معمولی					۰	۱۱۰
نگاتوسکوپ معمولی					۰	۱۱۱
نگاتوسکوپ معمولی					۰	۱۱۲
وارمر ساده نوزادان	Tosan	۵۳	۵۳۰۰۰۷۵۷	۱۲۴۵	۰	۱۱۳

	۰	۸۱ و ۸۴		HP ۹۲۰CS	چابک صنعت پیشگام	یو پی اس تک فاز (UPS)	۱۱۴
	۰	۸۴		HP ۹۲۰CS	چابک صنعت پیشگام	یو پی اس تک فاز (UPS)	۱۱۵

تهیه کننده گزارش: واحد تجهیزات پزشکی (amiralmomenin)

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 معصومه جلالی

اقدامات

در این اتاق عمل کلیه عمل‌های جراحی گوش، حلق، بینی و سروگردن شامل الرنژکتومی، جراحی گردن، تیروئیدکتومی، آندوسکوپی 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

گزارش موجودی تجهیزات

مکان دستگاه: بیمارستانها و مراکز درمانی / امیرالمومنین / اتاق عمل ENT

نام دستگاه	مارک	مدل	شماره سریال	شماره اموال	سال نصب	نام نمایندگی
۱ اتوسکوپ معمولی		MD		۱۲۸۰	۰	
۲ اتوکلای پلاسمای حجیم		sterway	H۱۰۰E۸۲۷۸۸۲		۱۳۹۹	دانش طب امروز
۳ الکتروشوک بای فیزیک	PHILIPS	MRX	US۰۰۵۹۲۵۳۶	۱۴۳۲	۰	
۴ الکتروکار دیوگراف چند کاناله	mortara	ELI۲۳۰	۱۱۴۲۲۰۲۱۴۹۱۴	۱۵۱۲	۱۳۹۶	ایران بهداشت
۵ الکتروکار دیوگراف چند کاناله		ARAZ۶۳۰	۶۳۵۱۵۱۳۵۹	۱۳۲۰	۰	داهیان پزشکی پیشرو
۶ الکتروکوتر	AVANTEB	smart۴	۱۱۰۳۱۴۲	۱۶۰۷	۱۳۹۹	آوان طب
۷ الکتروکوتر ENT	Celon AG	PRO CUT	۲۲۰۳۴A۴۱-۱۰۴	۸۶۹	۰	
۸ الکتروکوتر اولتراسونیک	Celon AG	Celonlab ENT	۲۲۰۴۹A۴۰-۱۰A	۸۶۹	۰	
۹ الکتروکوتر جراحی	MARTIN	ME ۲۰۰	۲۰۹۲۱۰۵۶	۵۰۲	۰	
۱۰ الکتروکوتر جراحی	AVANTEB	SMRT ۴	۱۱۰۲۷۲۲	۱۳۴۶	۱۳۹۶	آوان طب
۱۱ الکتروکوتر جراحی	AVANTEB	SMART-۴ Electrosurgery system	۱۱۰۲۲۶۹	۱۴۸۶	۰	
۱۲ اندوویژن	STORZ				۰	مدیسا رایا درمان
۱۳ اندوویژن	FUJIFILM				۱۳۹۳	ماورای فنون عصر
۱۴ اندوویژن	wolf				۰	
۱۵ برانکارد ریکلوری	حمد سینا آریا		۱۹۶۳۵۸	۱۵۵۶	۱۳۹۸	سینا حمد آریا
۱۶ برانکارد ریکلوری	سینا حمد آریا		۱۹۶۳۵۷	۱۵۵۷	۱۳۹۸	
۱۷ بلانوارمر	Biegler	BW۵۸۵	۳۱۷۰۷	۶۲۱	۰	
۱۸ پالس - کپنوگراف	capnochek plus	BCI	۷۰۲۱۰۲۰۴۱	۶۴۴	۰	

توسعه صنعتی الکترونیک	۰	۵۳۹	۷۷-۹۳۴۹M\KOW	OXY PLETH	novamatrix	پالس اکسی متر	۱۹
توسعه صنعتی الکترونیک	۰	۵۲۷		OXY PLETH	novamatrix	پالس اکسی متر	۲۰
	۱۳۹۹					پالس اکسی متر انگشتی	۲۱
مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)	۰	۱۵۵۸	۳۴۵۹۰۴	COMPACT S	B.Braun	پمپ تزریق سرنگ	۲۲
مدیا کاوش	۱۳۹۳	۱۳۰۱	۰۱۱۸۴۵۶۸۴	S	MEDIMA	پمپ تزریق سرنگ	۲۳
مدیا کاوش	۱۴۰۱	۱۷۱۷	۳۲/۱۰۹۳۸۵۰۲	Mediject	مدیا کاوش	پمپ تزریق سرنگ	۲۴
	۰	۸۹۰	۲۰۸۵۳۱۹۹	KABI	FRESENIUS	پمپ تزریق سرنگ	۲۵
	۰	۱۴۲۹	۱۵۱۱۰۱۱۷	tess۸۰۰	TERUMO	پمپ سرنگ	۲۶
مدیریت تجهیزات پزشکی ایران (سهامی خاص)	۰	۸۸۹	۵۵۶۱۲	compact s	B/BRAUN	پمپ سرنگ	۲۷
رایمند راد	۰	۷۳۲	۱۶۴۸۲۷۷	۱۲۳۵N	atom	پمپ سرنگ	۲۸
	۰	۱۳۴۹	۰۱۸۰۹۰۲۲۷۱۹۴۱۵	KABI	FRESENIUS	پمپ سرنگ	۲۹
	۰	۱۳۵۷	۵۰۲۹۲۴۰۵۸	OT۵۰۲	PARMEDICEM	تخت اتاق عمل الکتریکی	۳۰
پارمیدیک(سهامی خاص)	۰	۱۵۶۹	۵۰۲۹۷۱۰۶	OT۵۰۲EM	پارمیدیک	تخت اتاق عمل الکتریکی	۳۱
پارمیدیک(سهامی خاص)	۱۳۹۶	۱۳۷۵	۵۰۲۹۵۰۲۰۸۶	OT۳۰۲MH	Paramedic	تخت اتاق عمل الکتریکی	۳۲
پارمیدیک(سهامی خاص)	۱۳۹۹	۱۷۱۹	۵۰۱۲۹۷۱۰۶	OT-۵۰۲ EM	Paramedic	تخت اتاق عمل الکتریکی	۳۳
پارمیدیک(سهامی خاص)	۰	۱۳۶۹	۵۰۲۹۵۰۲۰۸۰	OT۵۰۲EM	Paramedic	تخت اتاق عمل الکتریکی	۳۴
	۰	۴۶۸			RASA	ترازوی مکانیکی	۳۵
	۰	۱۲۷۱		دارو		ترالی ۴ طبقه	۳۶
	۰	۱۲۷۰				ترالی ۴ طبقه	۳۷
	۰	۱۵۹۹			ارکا تجهیز پارسین	ترالی ۴ طبقه	۳۸
	۰	۱۵۹۶		ترالی دارو		ترالی ۴ طبقه	۳۹
	۰	۱۱۷۰		دارو		ترالی ۴ طبقه	۴۰
بهبار صنعت سپاهان	۱۴۰۳	۱۷۳۶	۲۳۱۸۰	بهبار صنعت سپاهان	بهبار صنعت	جراغ سیالینیک سقفی ثابت دو قمره	۴۱
	۰	۱۴۳۰	۹۴۰۳۱۲۵	ol-۶۰۰	SIMEON	جراغ سیالینیک سقفی ثابت دو قمره	۴۲

۴۳	چراغ سیالیتیک سقفی ثابت دو قمره	بهیار صنعت	بهیار صنعت سپاهان	۲۳۱۹۹	۱۷۳۷	۱۴۰۳	بهیار صنعت سپاهان
۴۴	چراغ معاینه پیشانی	Heine	۳SLED	۱۱۳۰۰۰۲۷۵۲	۸۸۲	۰	
۴۵	چراغ معاینه پیشانی		چراغ معاینه چینی		۱۶۳۶	۰	
۴۶	چراغ معاینه پیشانی		چراغ معاینه چینی	۸۴۵۰۱	۱۶۳۷	۰	
۴۷	چراغ معاینه پیشانی	Heine	Profetional L ۳S LED		۱۰۹۵	۰	
۴۸	چراغ معاینه پیشانی	Dr.Kim			۱۲۶۶	۰	صحت گستر صدرا
۴۹	چراغ معاینه پیشانی	Dr.Kim	dkh-۴۰		۱۲۶۷	۱۳۹۶	صحت گستر صدرا
۵۰	چراغ معاینه پیشانی		چراغ معاینه چینی		۱۶۳۵	۰	صحت گستر صدرا
۵۱	دستگاه بسته بندی اتوماتیک (سیلر اتوماتیک)	pms	ss۱۰۱	A۱۶۰۷۱۲۹	۱۴۹۳	۰	آلتون طب پویا
۵۲	رگولاتور ساکشن دیواری	Samsung				۰	
۵۳	رگولاتور ساکشن دیواری	تجهیزات پزشکی اوحد	cc ۱۲۰۰			۰	
۵۴	رگولاتور ساکشن دیواری	تجهیزات پزشکی اوحد	۱۲۰۰CC	۱۰۹۰۱۶۴		۰	
۵۵	رگولاتور ساکشن دیواری	اوحد	۱۲۰۰CC	۱۰۹۲۸۴		۰	
۵۶	رگولاتور ساکشن دیواری	شرکت تجهیزات پزشکی اوحد	۱۲۰۰CC			۰	
۵۷	ساکشن آمبولانس	صایران	c۲۵	۲۲h۱۰۰۹۰		۱۴۰۲	صنایع اپتیک اصفهان (صایران)
۵۸	ساکشن پرتابل برقی	ariovac	AP۵۰	TA۹۸AV۱۰۵۸	۱۵۷۷	۰	
۵۹	ساکشن پرتابل برقی	صایران	MSS-C۵۵F	۹۶۳۴۴۵	۱۵۲۷	۱۳۹۶	صنایع اپتیک اصفهان (صایران)
۶۰	ساکشن پرتابل برقی	ariovac	AP۵۰	TA۹۸AV۱۰۱۸	۱۶۱۱	۰	
۶۱	ساکشن پرتابل برقی		MEDISA T۶۰	۴۰۱۱۰۵۵	۱۷۰۹	۱۴۰۲	
۶۲	ساکشن سانتترال		EXHAUST SME-BD۱R-	D۰۹۱۲۴۱۲	۱۱۶۹	۰	
۶۳	ساکشن موتوردار جراحی	صایران	medica c۵۵۵	۴۳c۱۰۴۷۳	۱۶۴۳	۰	
۶۴	ساکشن موتوردار جراحی	صا ایران	C۵۵	۹۵۲۳۷۱	۱۵۵۱	۰	
۶۵	سیلر دستی	ARVAND	کلاس I	ARSE۰۱۳۱۷	۱۳۴۸	۰	آروند فن پارس

۶۶	ضد عفونی کننده محیط با اسپری	NOCOSPRAY	DIFFUSEUR	۴۹S۴۱۰	۱۲۷۴	۰	
۶۷	فشارسنج عقربه ای	Heine	GAMMA G ^v	۳۰۰۳۵۱۱۲	۸۶۶	۰	
۶۸	فور	BEHDAD	BEHDAD ۷۰ LIT	۹۵۰۸۱۲۰۲۵۱	۱۴۹۲	۰	تولیدی تجهیزات پزشکی بهداد (سهامی خاص)
۶۹	کیت تشخیصی نوار تست قند	bionime	GM۱۱۰	۳۱۱۰۰CA۳۱۹۰		۰	
۷۰	لارینگوسکوپ ساده	PARS MEDAL	parsmedal		۱۷۳۹	۰	ابزار جراحی پارس مدال
۷۱	لارینگوسکوپ ساده	RIESTER	Riester	۴۰۱۴	۱۳۰۴	۰	
۷۲	لارینگوسکوپ ساده	FLEXICARE	flexicar	۳۸۴	۱۷۴۰	۱۳۹۲	
۷۳	لارینگوسکوپ ساده	PARS MEDAL	parsmedal		۱۶۷۳	۰	
۷۴	لارینگوسکوپ ساده	RIESTER	Riester	H۰۴۰۰۳۱	۱۳۷۳	۰	
۷۵	لارینگوسکوپ ساده	RIESTER			۱۳۱۵	۰	
۷۶	لارینگوسکوپ ساده	HILBRO		LAG۱۰۱	۱۲۰۹	۰	
۷۷	لارینگوسکوپ ساده	PARS MEDAL	parsmedal		۱۳۷۲	۰	ابزار جراحی پارس مدال
۷۸	لارینگوسکوپ ساده	HILBRO		H۰۴۰۰۵۲	۶۳۹	۰	
۷۹	لارینگوسکوپ ساده	welchallyn	۶/۸۱۴		۸۳۶	۰	
۸۰	لنز ENT	ATMOS	atmos	۹۵۰۰۲۱۹۰		۰	
۸۱	لنز ENT	OLYMPUS	۷۰ درجه	A۷۵۹۷A		۰	
۸۲	لنز ENT	ATMOS	لنز ۳۰ درجه	۹۵۰۰۲۱۷۰		۰	
۸۳	لنز ENT	ATMOS	صفر درجه	K۳۴۱		۰	
۸۴	لنز ENT	STORZ	۳۰ درجه	۷۲۳۰BWA		۰	
۸۵	لنز ENT	HEINE	صفر درجه	۱۰۵۲۰۱۰۰۰۳		۰	
۸۶	لنز ENT	STORZ	۳۰ درجه	۷۲۳۰BA		۰	
۸۷	ماشین بیهوشی	Drager	FABIUS	ARPF-۰۰۰۸	۵۰۷	۱۳۸۹	فنون آزمایشگاهی تهران
۸۸	ماشین بیهوشی	Drager	Fabius	ARUD-۰۰۰۴۳	۶۵۹	۱۳۹۰	فنون آزمایشگاهی تهران
۸۹	ماشین بیهوشی	Drager	Fabius plus	ASEM-۰۰۰۳۵	۱۳۰۲	۱۳۹۲	فنون آزمایشگاهی تهران

۹۰	ماشین بیهوشی	neptune	edp	ne۲۳/۰۷۱۰۰۰۹	۱۷۳۳	۱۴۰۳	احیا درمان پیشرفته
۹۱	ماشین بیهوشی پرتابل	PENLON	prima ۴۵۰	۴۵۰۰۴۱۸-۰۰۲۸	۱۵۶۶	۱۳۹۸	شالچیلار
۹۲	ماشین بیهوشی پرتابل	PENLON	prima ۴۵۰	۱۲۱۶۰۰۲۴	۱۵۶۷	۱۳۹۶	شالچیلار
۹۳	مانومتر کیسولی دوغلو (فشار شکن)		valcano	۰/۱۱۹۷		۰	
۹۴	مانیتورینگ عصب حین عمل	MEDTRONIC	NMS ۳۰۰	۲۰۰۶۰۱۰۱۰۲۴	۱۲۷۲	۰	
۹۵	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید	SAADAT	ALBORZ B۹	۹۹۰۱۰۰۳۹	۱۶۰۶	۰	
۹۶	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید	sazgan gostar	Vectra	t۵۲۱۱۰۸۹۹۹bwtib	۱۶۳۰	۱۴۰۲	مهندسی سازگان گستر
۹۷	مانیتورینگ علائم حیاتی بدساید	alborz B۹	b۹	۹۹۰۱۰۰۲۶	۱۵۸۰	۱۴۰۲	پویندگان راه سعادت
۹۸	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZB۵	۸۷۰۷۱۴۵	۷۷۳	۱۳۸۷	پویندگان راه سعادت
۹۹	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B۹L	۹۸۱۲۱۷۴۴	۱۵۷۹	۱۳۹۹	پویندگان راه سعادت
۱۰۰	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B۹	۹۳۱۲۱۰۹۰	۱۳۴۴	۱۳۹۴	
۱۰۱	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B۹	۹۵۱۱۰۰۳۳	۱۴۸۳	۰	پویندگان راه سعادت
۱۰۲	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAZCAN GOSTAR	VECTRA	T۹۲۳۴۴۷BA	۱۳۰۰	۱۳۹۳	مهندسی سازگان گستر
۱۰۳	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B۹	۹۵۰۳۶۲۷	۱۴۳۳	۱۳۹۶	پویندگان راه سعادت
۱۰۴	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B۵	۸۷۰۷۱۴۳	۷۷۲	۱۳۸۸	پویندگان راه سعادت
۱۰۵	مانیتورینگ علائم حیاتی پرتابل	SAADAT	ALBORZ B۹L	۹۸۰۵۰۳۴۱	۱۵۴۷	۱۳۹۸	پویندگان راه سعادت
۱۰۶	منبع نور	STORZ	۴۸۵B	۴۰۴۶۶	۶۴۰	۰	
۱۰۷	منبع نور	STORZ	۴۸۵B	۴۰۶۰۵	۱۰۳۳	۰	
۱۰۸	منبع نور	STORZ	۴۸۵B	۴۰۹۴۸	۴۹۹	۰	
۱۰۹	منبع نور سرد	OLYMPUS	CLK.۴	۷۱۱۳۲۸۷		۰	
۱۱۰	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	KAPS	som۶۲		۱۶۰۵	۰	درسا طب درمان
۱۱۱	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	HAAG STREIT	ALLEGRA۵۰۰/FS۲-۲۱	۱۱۴۹	۱۳۴۷	۱۳۹۷	پیشرفت درمان
۱۱۲	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	LEICA	MEL۶۳	۱۲۰۵۹۳۰۲۳	۵۰۹	۱۳۸۴	بازرگانی تجهیزات پزشکی کوه نور شرق
۱۱۳	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	ZIESS	S۲۱	۳۰۵۹۱۱	۴۷۹	۰	

۱۱۴	میکروسکوپ جراحی گوش و حلق و بینی پرتابل	ZIESS	S۲۱	۳۰۵۹۱۱ تکراری	۳۳۲	۰	
۱۱۵	میکروموتور ENT	NSK	NE۲۲	۹۸۰۳۲۱۸	۵۱۷	۰	
۱۱۶	میکروموتور ENT	VOLVER VMAX	NE۱۲۰	A۴۵۱۳۸۷۱		۱۳۹۶	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۱۷	میکروموتور ENT	NSK	NE۲۲L	۷۶۳۹		۰	
۱۱۸	میکروموتور ENT	NSK	NE۲۲L	۹۸۰۳۲۳۲	۵۱۸	۰	
۱۱۹	میکروموتور دندانپزشکی	NSK	SGA-EYS	BBJ۵۰۰۱۰		۱۳۹۷	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۰	نگاتوسکوپ معمولی			۵۱۴		۰	
۱۲۱	نگاتوسکوپ معمولی				۵۰۸	۰	
۱۲۲	نگاتوسکوپ معمولی					۰	
۱۲۳	هندپیس جراحی	NSK	SGS ES	R۵۴۱۵۲		۰	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۴	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده		volvare i۷e			۱۳۹۷	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۵	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده	NSK	fx۶۵			۰	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۶	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده	NSK	fx۶۵			۱۳۹۷	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۷	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده	NSK	fx۶۵			۱۳۹۷	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۸	هندپیس دندانپزشکی با عامل حرکت دهنده کابل و/یا چرخ دنده	NSK	fx۶۵			۱۳۹۷	تجهیزات پزشکی دوستانکام
۱۲۹	ویدئو برونکوسکوپ	FUJIFILM				۰	ماورای فنون عصر
۱۳۰	ویدئو لارینگوسکوپ	MEDTRONIC	GLIDE SCOPE Protable GVL	PM۰۹۷۸۳۱	۸۶۷	۰	

تهیه کننده گزارش: واحد تجهیزات پزشکی (amiralmomenin)

موارد قابل توجه فراگیران

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در محیط های آموزشی و پژوهشی

مصادیق رفتار حرفه ای

- ۱- خودداری از ایجاد اخلاق هنگام تدریس مانند: ورود به کلاس بعد از استاد، خوردن و آشامیدن، بلند صحبت کردن، خندیدن و ایجاد سرو صدا، استفاده از تلفن همراه یا سایر وسایل صوتی و تصویری
- ۲- خودداری از اعمال و رفتار خلاف شئون اسلامی، دانشجویی و اخلاق حرفه ای مانند: عدم رعایت ادب و احترام، فروتنی، اخلاق و آداب اسلامی متناسب با شأن یک فرد دانشگاهی، توهین و تمسخر زبانی و رفتاری، مشاجره و پر خاشگری، عدم رعایت حقوق دیگران و مصرف هر نوع محصول دخانی یا مخدر
- ۳- حفاظت و استفاده صحیح از امکانات، تجهیزات و وسایل عمومی در اختیار مانند: عدم استفاده از تجهیزات بدون هماهنگی مسئول مربوطه، توجه به علائم هشدار دهنده و راهنمای استفاده از وسایل، عدم استفاده از امکانات و تجهیزات برای مصارف شخصی، حزبی یا گروه های غیرمجاز، عدم ایراد خسارت به اموال

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در محیط های آموزشی و پژوهشی

مصادیق پوشش حرفه ای

- ۱- پوشش کامل براساس شئون اسلامی و دانشجویان دختر شامل استفاده از: مانتو (تنگ یا خیلی گشاد، کوتاه یا خیلی بلند مجاز نیست با ضخامت و اندازه متعارف) و مقنعه، شلوار (باید اندازه متعارف و تنگ و کوتاه نباشد)، جوراب، کفش و کیف متعارف، ساده و به دور از مدهای افراطی با اندازه، ضخامت و رنگ متعارف و بدون نقوش و نوشته های زننده یا علائم گروه های ضد اسلام، ضد انقلاب و ضد اخلاق
- ۲- ناخن کوتاه، تمیز و بدون هیچ گونه تزیینی باشد. انجام هرگونه آرایش و خالکوبی که در معرض دید باشد، ممنوع است. استفاده از عطر و ادکلن با بوی تند و غیرمتعارف مجاز نیست
- ۳- پوشش کامل براساس شئون اسلامی و دانشجویان پسر شامل استفاده از: شلوار (تنگ و کوتاه نباشد)، پیراهن (آستین دار بوده، کوتاه و خیلی تنگ نباشد) با ضخامت لازم و جوراب متعارف جهت پوشش الزامی است
- مدل پیراهن، شلوار، کیف، کفش و جوراب باید ساده و به دور از مدهای افراطی باشد
- استفاده از لباسی که تعمداً پاره یا وصله باشد ممنوع است.
- پوشیدن دمپایی و صندل در محیط های آموزشی و پژوهشی مجاز نیست.
- رنگ لباس، کفش و جوراب نباید تند و زننده باشد و جلب توجه نماید
- استفاده از لباس، کیف، کفش، جوراب، پیشانی بند، مچ بند، شال، دستمال گردن، کمر بند، انگشتر و کاله هایی که غیر متعارف و دارای نقوش و نوشته های زننده و یا علامت گروه های ضد اسلام، ضد انقلاب و ضد اخلاق باشند مجاز نیست.
- استفاده از کروات و پاپیون ممنوع است
- به دلیل افزایش انتقال عفونت و آسیب به افراد و تجهیزات، ناخن ها بایستی کوتاه، تمیز و پیراسته باشند
- انجام هرگونه آرایش و خالکوبی که در معرض دید باشد ممنوع است
- پیرایش موی سر و صورت باید ساده، کوتاه و به دور از مدهای افراطی باشد
- استفاده از عطر یا ادکلن با بوی تند و غیر متعارف مجاز نیست

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در محیط های بهداشتی و درمانی

مصادیق رفتار حرفه ای

- ۱- رعایت استانداردهای حقوق خدمات گیرندگان و همراهان وی براساس متون مصوب اخلاق پزشکی
- ۲- رعایت حریم شخصی و آرامش روحی بیمار در هر شرایطی و اخذ رضایت بیمار قبل از معاینه، آزمایش و یا تهیه شرح حال
- ۳- رعایت حریم خصوصی بیمار هنگام معاینه
- ۴- احترام به حقوق بیماران در رابطه با انتخاب درمانگر و روش درمانی در موارد غیر اورژانس
- ۵- احترام به فرهنگ و مذهب بیماران
- ۶- عدم اجرای دستورالعملی که به ضرر بیمار یا ناقص مقررات بالینی و ایمنی است با هماهنگی مسئول ارشد آموزش بالینی
- ۷- عدم خوردن و آشامیدن و استفاده از تلفن همراه بر بالین بیمار
- ۸- حفظ اسرار بیماران
- ۹- عدم سوء استفاده از موقعیت بیماران و یا خانواده های آنان
- ۱۰- به همراه داشتن کارت شناسایی دانشجوی حین انجام وظیفه
- ۱۱- خودداری از ایجاد اخلاق هنگام تدریس (مانند ورود به کلاس بعد از استاد، خوردن و آشامیدن، بلند صحبت کردن، خندیدن و ایجاد سرو صدا، استفاده از تلفن همراه یا سایر وسایل صوتی و تصویری)
- ۱۲- خودداری از اعمال و رفتار خالف شئون اسلامی، دانشجویی و اخلاق حرفه ای (مانند عدم رعایت ادب و احترام، فروتنی، اخلاق و آداب اسلامی متناسب با شأن یک فرد دانشگاهی، توهین و تمسخر زبانی و رفتاری، مشاجره و پر خاشگری، عدم رعایت حقوق دیگران و مصرف هر نوع محصول دخانی یا مخدر)
- ۱۳- حفاظت و استفاده صحیح از امکانات، تجهیزات و وسایل عمومی در اختیار (مانند: عدم استفاده از تجهیزات بدون هماهنگی مسئول مربوطه، توجه به علائم هشدار دهنده و راهنمای استفاده از وسایل، عدم استفاده از امکانات و تجهیزات برای مصارف شخصی، حزبی یا گروه های غیرمجاز، عدم ایراد خسارت به اموال)

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در محیط های بهداشتی و درمانی

مصادیق پوشش حرفه ای

- ۱- استفاده از لباس فرم مخصوص (برطبق استانداردهای تعریف شده) با رعایت کامل شئون اسالمی و دانشجویی، پاکیزه، مرتب و با دکمه های بسته
- ۲- کفش جلو بسته
- ۳- داشتن کارت شناسایی با مشخصات کامل دانشجو قابل رؤیت بر روی لباس فرم
- ۴- پوشش کامل براساس شئون اسلامی و دانشجویی شامل استفاده از پیراهن آستین دار (پسران) مانتو و مقنعه (دختران)، شلوار، جوراب، کفش و کیف متعارف، ساده و به دور از مدهای افراطی با اندازه، ضخامت و رنگ متعارف و بدون نقوش و نوشته های زننده یا علائم گروه های ضد اسلام، ضد انقلاب و ضد اخلاق
- ۵- عدم استفاده از چکمه روی شلوار، دمپایی و صندل
- ۶- عدم استفاده از لباسی که تعمداً پاره یا وصله باشد
- ۷- عدم آرایش و خالکوبی در معرض دید
- ۸- عدم استفاده از عطر و ادکلن با بوی تند و غیرمتعارف
- ۹- ناخن کوتاه، تمیز، پیراسته و بدون تزئین
- ۱۰- عدم استفاده از کراوات و پاپیون (پسران)
- ۱۱- پیرایش موی سر و صورت، ساده، کوتاه و به دور از مدهای افراطی (پسران)

پرونده نویسی

فرایند ثبت کامل اطلاعات مربوط به مراقبت و درمان بیمار است که بصورت ثبت حقایق در خصوص بیماری های فعلی و گذشته و انجام هر آنچه که به عنوان درمان در نظر گرفته شده می باشد. از نظر قانونی مدارک پزشکی شامل اطلاعات کتبی موجود و در پرونده بیمار است. لذا لازم است در این خصوص موارد زیر مورد توجه فراگیران قرار گیرد:

۱- خوانا بودن

۲- بدون خط خوردگی با خوردکار آبی یا مشکی

۳- رعایت الزامات اولیه

۴- ذکر تاریخ و ساعت

۵- مهر و امضا فرد مجاز

۶- کامل بودن سربرگ

منظور از کامل بودن سربرگ، پر کردن تمام موارد ذکر شده در برگه های استاندارد پرونده های پزشکی می باشد.

الزامات بیمه ای

در خصوص بیمه و نسخه نویسی توسط فراگیران لازم است موارد زیر رعایت گردد:

۱- در نسخه تاریخ اعتبار و تاریخ ویزیت نوشته شود.

۲- از دو نوع خودکار با رنگ های متفاوت استفاده نشود.

۳- نسخه نویسی بیماران دارای بیمه های تامین اجتماعی و خدمات درمانی به صورت نسخه نویسی الکترونیک انجام می گردد.

۴- برای بیماران با سایر بیمه ها، در صورت مخدوش شدن نسخه، روی همان برگ مهر و امضا شود و قلم خوردگی تایید شود، نه پشت نسخه.

۵- در صورت ورود بیمار اورژانسی که دفترچه بیمه به همراه ندارد، دستور بستری روی نسخه معمولی نوشته شده و سپس وارد دفترچه بیمه گردد.

۶- مهر به همراه امضا رزیدنت حتما روی نسخه باشد.

۷- در خصوص دفترچه بیمه روستایی دقت شود که حتما ممهور به دو مهر مرکز بهداشت، پزشک مرکز بهداشت باشد در غیر اینصورت از نوشتن دستور روی آن خودداری شود.

رفتار حرفه ای

از آنجا که هدف از آموزش دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی، در حقیقت تربیت نیروی ماهر جهت انجام حرفه ی مقدس پزشکی و پیراپزشکی و احتمالا ورود به حریم خصوصی افراد است، ملزم به رعایت اخلاق حرفه ای به عنوان یک وظیفه شرعی و اخلاقی می باشید. دانش آموخته موظف است رفتاری کاملا حرفه ای و متناسب با شان محیط های علمی و درمانی از خود نشان دهد و همواره به عنوان مشاوره رازدار به حریم خصوصی و شان و مقام دیگران احترام بگذارد.

برنامه آموزشی کارآموزان ENT

روش تدریس

- کلاس درس
- آموزش در درمانگاه و اورژانس
- آندوسکوپی
- skilllab
- کلاس ادیولوژی

امکانات آموزشی

- مولاژ
- ادیومتری
- آندوسکوپی
- Skill lab

- نحوه ارزشیابی دانشجو و برم مربوط به هر ارزشیابی:
- الف) در طول دوره ☒ ب) پایان دوره ☒

نمره	روش آزمون
۲۰	آزمون کتبی برای کارآموزان

مقررات و انتظارات از دانشجو: (توسط گروه تعیین می گردد)

هر دانشجو طی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:

- رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی
- ارتباط مناسب با پرسنل و همکاران و احترام به آنها
- احترام به بیمار
- حضور منظم و به موقع در بخش و درمانگاه و اورژانس با توجه به مقررات بخش
- انجام صحیح وظایف محوله
- شرکت در آزمون پایان دوره

برنامه کارآموزان بخش ENT

ساعت حضور در بخش ۸-۷:۴۵ صبح می باشد. ساعت خروج از بخش ۱۳ می باشد.
- دانشجویان در هر روز بعد از کلاس در درمانگاه، اورژانس، آندوسکوپی، skilllab، کلاس ادیولوژی تقسیم می شوند:
<u>ساعت کلاس اساتید:</u> ساعت ۸:۳۰
کارآموزان باید در پایان دوره آزمون کتبی بدهند. آزمون کتبی عموماً در روز پایانی بخش برگزار می گردد. (آزمون چهارگزینه ای و از ۲۰ نمره)

برنامه آموزشی کارآموزان چشم

- هر روز کارآموزان بعد از کلاس به سه گروه (درمانگاه تخصصی ، درمانگاه فوق تخصصی و اورژانس) تقسیم می شوند.
- در هفته پایانی هر بخش توسط اساتید گروه ، یک ایستگاه آزمون OSCE و آزمون کتبی از کارآموزان به عمل می آید.

روش تدریس

- - کلاس درس lecture - بخش بر بالین بیمار
- -درمانگاه ها معاینه بیمار و کار با دستگاه ها

امکانات آموزشی

- لب تاب و ویدئو پروژکتور و اورهد در کلاس
- تجهیزات پزشکی تشخیصی درمانی اتاق های معاینه و درمانگاه ها و فتو اسلایت

نحوه ارزشیابی دانشجو و برم مربوط به هر ارزشیابی:

- الف) در طول دوره ☒ ب) پایان دوره ☒

روش آزمون	نمره	تاریخ
آزمون کتبی	۱۵	پایان دوره
آزمون عملی	۵	پایان دوره

مقررات و انتظارات از دانشجو: (توسط گروه تعیین می گردد)

هر دانشجو طی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:

- رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی
- ارتباط مناسب با پرسنل و همکاران و احترام به آنها
- احترام به بیمار
- حضور منظم و به موقع در بخش و درمانگاه و اورژانس با توجه به مقررات بخش
- انجام صحیح وظایف محوله
- شرکت در آزمون پایان دوره

مقررات و آیین نامه ویژه بخش :

- ۱- ساعات حضور کارآموز در بخش چشم از ساعت ۷:۴۵ صبح الی ۱۳ بعد از ظهر (بجز ایام تعطیل)
- ۲- تقسیم دانشجویان گروه های مختلف تحت نظر معاون آموزشی گروه چشم
- ۳- حضور فیزیکی منظم در گزارش صبحگاهی- کلاس تئوری- کنفرانسها - اورژانس- راند بخش و درمانگاه چشم و درمانگاه فوق تخصصی(روزهای سه شنبه مورنینگ جهت دستیاران سال یک و دو و کارورزان و کارآموزان)
- ۴- گرفتن شرح حال کامل از بیماران بستری در بخش و طرح آن در راند بخش
- ۵- شرکت در امتحانات کتبی و عملی در روز پایانی بخش

- ۶- غیبت غیر موجه در هر جلسه از برنامه های آموزشی و درمانی گروه یک نمره از نمره نهایی کسر خواهد شد. غیبت بیش از دو جلسه ولو با عذر موجه، مستلزم افزایش و یا تکرار دوره (با نظر شورای گروه) میباشد. گواهی استعلاجی فقط با تایید پزشک معتمد دانشگاه و ارائه آن در ظرف یک هفته قابل قبول می باشد.
- ۷- کارآموز موظف است که اقدامات عملی و فعالیتهای علمی و آموزشی خود را طبق جدول مندرج در log book روزانه ثبت و به امضاء دستیار و استاد مربوطه برساند.
- ۸- کارآموزان موظف به پوشیدن روپوش سفید با نصب اتیکت شناسایی از لحظه ورود به بخش ها و درمانگاه ها می باشند.
- ۹- رعایت شعونات اسلامی الزامی است. خواهران ملزم به رعایت حجاب و پوشش خود طبق دستورالعمل نصب شده در بوردهای آموزشی می باشند.
- ۱۰- کارآموزان موظف به انجام سه کشیک در ساعات عصر ، طبق برنامه می باشند.

کارآموزان حداقل توانمندیهای عملی مورد انتظار گروه (حیطه روانی ، حرکتی)

توانمندی	مشاهده مستقیم (مورد)	تحت نظارت استاد انجام دهد (مورد)	بطور مستقل انجام دهد (مورد)
نحوه تهیه شرح حال و انجام معاینه بیمار	۲	۲	۲
افتالموسکوپی مستقیم	۲	۲	۲
آشنائی با اسلیت لامپ	۲	۲	
نحوه انجام معاینات مردمک (رفلکس های سه گانه)	۲	۲	۲
نحوه انجام انواع تست های Cover	۲	۲	۲
روش خارج کردن اجسام خارجی قرنیه و انجام انواع پانسمانهای چشمی	۲	دو مورد پانسمان چشم	-
طرز کار با تونومتر شیوتز	۲	۲	۱
روشهای اندازه گیری حدت بینائی	۲	۲	۲

برنامه آموزشی کارورزان ENT

امکانات آموزشی

- آموزش در درمانگاه و اورژانس
- ادیومتری
- آندوسکوپی
- Skill lab

- نحوه ارزشیابی دانشجو و برم مربوط به هر ارزشیابی:
- الف) در طول دوره ☒ ب) پایان دوره ☒

نمره	روش آزمون
۲۰ نمره فعالیت‌های طول دوره	برای کارورزان آزمون تشریحی

- مقررات و انتظارات از دانشجو: (توسط گروه تعیین می گردد)
- هر دانشجو طی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:
- رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی
 - ارتباط مناسب با پرسنل و همکاران و احترام به آنها
 - احترام به بیمار
 - حضور منظم و به موقع در بخش و درمانگاه و اورژانس با توجه به مقررات بخش
 - انجام صحیح وظایف محوله
 - شرکت در آزمون پایان دوره

برنامه کارورزان بخش ENT

ساعت حضور در بخش ۸-۶:۴۵ صبح می باشد. ساعت خروج از بخش ۱۴ می باشد و انترن کشیک باید در اورژانس حضور داشته باشد
- کارورزان موظفند در کنفرانسهای دستیاری روزهای یکشنبه و سه شنبه و گراندراوند چهارشنبه حضور فعال داشته باشند
ساعت شروع کنفرانسهای یکشنبه و سه شنبه: ساعت ۷:۴۵ صبح
کارورزان باید در پایان دوره آزمون کتبی بدهند. آزمون کتبی عموماً در روز پایانی بخش برگزار می گردد.

(آزمون تشریحی و از ۲۰ نمره است)
شرکت در کلاس ادیولوژی روزهای پنجشنبه

برنامه آموزشی کارورزان چشم

روش تدریس

- - کلاس درس lecture - بخش بر بالین بیمار
- -درمانگاه ها معاینه بیمار و کار با دستگاه ها

امکانات آموزشی

- لب تاب و ویدئو پرو ژکتور و اورهد در کلاس
- تجهیزات پزشکی تشخیصی درمانی اتاق های معاینه و درمانگاه ها و فتو اسلید

نحوه ارزشیابی کارورزو برم مربوط به هر ارزشیابی:

- الف) در طول دوره ☒ ب) پایان دوره ☒

روش آزمون	نمره	تاریخ
ارزیابی شفاهی	۱۸	پایان دوره
لوگ بوک	۲	پایان دوره

مقررات و انتظارات از کارورز: (توسط گروه تعیین می گردد)

هر کارورز طی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:

- رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی
- ارتباط مناسب با پرسنل و همکاران و احترام به آنها
- احترام به بیمار
- حضور منظم و به موقع در بخش و درمانگاه و اورژانس با توجه به مقررات بخش
- انجام صحیح وظایف محوله
- شرکت در آزمون پایان دوره

مقررات و آیین نامه ویژه بخش :

- ۱- ساعات حضور کارورزان در بخش چشم از ساعت ۶:۳۰ الی ۲ بعد از ظهر (بجز ایام تعطیل)
- ۲- حضور فیزیکی منظم در گزارش صبحگاهی - کنفرانس ها- اورژانس - کلاس تئوری - راند بخش - درمانگاه چشم و کشیک ها
- ۳- کارورزان موظفند از کلیه بیماران بستری شرح حال کامل گرفته و معاینه بالینی به عمل آورند و در پرونده بیماران برنامه تشخیصی و درمانی را ذکر نمایند.
- ۴- در ضمن مسئولیت پیگیری آزمایشات و رادیوگرافی های درخواست شده به عهده کارورز کشیک می باشد.
- ۵- تکمیل کتابچه لوگ بوگ و تحویل آن در پایان دوره به مسئول آموزش الزامی است.
- ۵- حضور در مورنینگ مختص دستیاران سال یک و دو و کارورزان و کاراموزان روزهای سه شنبه - حضور در مورنینگ و کنفرانس روزهای دوشنبه و پنجشنبه
- ۶- حضور بر بالین بیماران اورژانس و یا بدحال که نیاز به مراقبت ویژه دارند الزامی است.
- ۷- غیبت غیر موجه در هر جلسه از برنامه های آموزشی و درمانی گروه یک نمره از نمره نهایی کسر خواهد شد. غیبت بیش از دو جلسه ولو با عذر موجه، مستلزم افزایش و یا تکرار دوره (با نظر شورای گروه) می باشد.عدم حضور یا ترک کشیک علاوه بر موارد ذکر شده تابع مقررات خاص مراکز درمانی بوده و کارورز موظف به پاسخگویی به مراجع ذیصلاح میباشد.

- ۸- هرگونه جابجایی کشیک، مستلزم موافقت قبلی و کتبی مسئول آموزش کارورزی میباشد. جابجایی کشیک با افرادی که در لیست کارورزی آن ماه قرار ندارند مطلقاً ممنوع است. در هر صورت تعداد کشیک کارورزان باید مطابق لیست ارائه شده از طرف بخش باشد.
- ۹- کارورزان موظف به پوشیدن روپوش سفید با نصب اتیکت شناسایی از لحظه ورود به بخش می باشند.
- رعایت شئونات اسلامی الزامی است. خواهران ملزم به رعایت حجاب و پوشش خود طبق دستورالعمل نصب شده در بوردهای آموزشی می باشند.