

چک لیست بررسی بخشهای بیمارستان

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

دانشگاه	شهرستان	نام بیمارستان
---------	---------	---------------

نام مدیر خدمات پرستاری	نام سرپرستار بخش	بخش	نام و نام خانوادگی پایشگر
------------------------	------------------	-----	---------------------------

پایش اول				پایش دوم			
تاریخ : پایش	صبح	عصر	شب	تاریخ : پایش	صبح	عصر	شب
تعداد بیماران بخش :				تعداد بیماران بخش :			
تعداد تخت کودکان بخش :				تعداد تخت بخش :			

تعداد پرستار :			تعداد پرستار :			تعداد پرستار :		
تعداد بهیار :			تعداد بهیار :			تعداد بهیار :		
تعداد كمك بهیار :			تعداد كمك بهیار :			تعداد كمك بهیار :		
كل :			كل :			كل :		
چیدمان صبح :			چیدمان صبح :			چیدمان صبح :		
عصر			عصر			عصر		
شب			شب			شب		

ثبت اطلاعات در پرونده و فلو چارت بیماران

ردیف موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	0.5			بررسی ۲ پرونده در هر شیفت	مشخصات کامل بیمار روی جلد پرونده و کلیه اوراق بطور کامل ثبت شده است. در صورت مجهول الهویه بودن، جنس و سن تقریبی بیمار قید گردد.
۲	0.5			بررسی ۲ پرونده در هر شیفت	اوراق پرونده بر اساس شماره مصوب مرکز اسناد و مدارک پزشکی تنظیم شده است .
۳	0.5			بررسی ۲ پرونده در هر شیفت	آزمایشات و بر اساس تاریخ انجام در برگه های مربوطه پرونده نصب شده است .
۴	1			بررسی ۲ پرونده در هر شیفت	دستورات پزشك با ثبت تعداد موارد به حروف و درج ساعت و تاریخ توسط چك کننده امضاء شده و سپس با يك خط مستقیم به گونه ای بسته شده است که جایی برای اضافه کردن دستورات نمی باشد

۵	علايم حياتي و اطلاعات خواسته شده در برگ چارت و در محل خود بطور دقيق و با رنگ استاندارد چارت شده است .	0.5			بررسي ۲ پرونده در هر شيفت
۶	مشخصات بيمار روي كلييه چارت هاي زير پاي بيمار ثبت شده است .(فقط براي بخش بستري)	0.5			۲ مورد بيمار
۷	فواصل كنترل علايم حياتي وضعيت بيمار در چارت زير پاي بيمار با دستورات داده شده در كاردكس مطابقت دارد.	0.5			۲ مورد بيمار
۸	ميزان وزن كنترل شده روزانه در برگ مخصوص يادداشت می شود.	0.5			بررسي ۲ پرونده در هر شيفت
۹	شواهد مستندی از انجام ترياز در پرونده بيمار وجود دارد.	0.5			بررسي ۲ پرونده در هر شيفت
جمع		5	0	0	

گزارشات پرستاري در پرونده

ردیف موارد ارزیابی		امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	گزارشات پرستاري بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی است. یا در صورت خط خوردگی در بالای آن ، کلمه اصلاح شد نوشته شود و در پایان گزارش تعداد موارد خط خوردگی با حروف ذکر شده ، مهر ، امضا و سمت فرد مشخص شده باشد.	1			۲ مورد پرونده	
۲	گزارشات پرستاري بطور خوانا و متوالي فقط با خودکار آبی و مشکی نوشته شده و فضاي خالي بين آنها نبوده و پايان گزارش با يك خط مستقيم به گونه اي بسته شده كه جايي براي اضافه كردن نباشد.	0.5			۲ مورد پرونده	

۳	از واژه های مبهم مثل خوب، نرمال ، متوسط و...در گزارش استفاده نشده است.	0.5	۲ مورد پرونده
۴	به ساعت انجام اقدامات خاص (مثل آزمایشات ، رادیو گرافی ، ویزیت پزشك و..) اشاره شده است.	0.5	۲ مورد پرونده
۵	در گزارش پرستاری بدو ورود به علت مراجعه ، نحوه مراجعه و نوع حادثه اشاره شده است.	1	۲ مورد پرونده
۶	در مورد وضعیت بیمار (علایم حیاتی ، سطح هوشیاری ، علایم عینی و ذهنی) توضیحات کافی داده شده است.	1	۲ مورد پرونده
۷	در مورد وضعیت تغذیه بیمار با معیار های قابل اندازه گیری توضیحات کامل داده شده است.	0.5	۲ مورد پرونده
۸	در مورد وضعیت دفع بیمار توضیحات کافی داده شده است (در صورت وجود اسهال ، تعداد دفعات ، رنگ و قوام و..)	0.5	۲ مورد پرونده
۹	در مورد وضعیت درمان های تهاجمی مثل (تجویز اکسیژن ، سوند فولی ، NGT و...) توضیحات لازم ذکر شده است.	0.5	۲ مورد پرونده
۱۰	به فرآیند آموزش و یادگیری بیمار(توضیحات و آموزشهای داده شده به بیمار و همراه بیمار) اشاره شده است.	0.5	۲ مورد پرونده
۱۱	دستورات دارویی مطابق با دستورات پزشك بطور دقیق ثبت شده است. (باذکر شکل فرآورده دارویی، نام دارو ، دوز ، راه مصرف ، زمان اجرای دارو ، امضاء پرستار)	1	۲ مورد پرونده
۱۲	مداخلات پرستاری (براساس مشکل بیمار) در ثبت گزارشات رعایت شده است	1	۲ مورد پرونده
۱۳	پیشرفت برنامه مراقبتی طی ۲۴ ساعت اولیه از زمان پذیرش توسط پرستار ثبت شده است.	0.5	۲ مورد پرونده

	۲ مورد پرونده			1	فرایند محاسبه و دادن داروهای پر خطر توسط دو کارشناس پرستاری انجام و ثبت و تأیید و امضای گردد. (شامل: دیگوکسین وریدی، انسولین، مخدرها، اولین دوز آنتی بیوتیک های وریدی، ترکیبات تغذیه کامل وریدی، دوزهای کودکان از ویالهای چند دوزی، خون و فرآوردهای خونی، کلرور پتاسیم)	۱۴
		0	0	10		جمع

گزارش پزشکی در پرونده بیمار

ردیف موارد ارزیابی		امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	ساعت و تاریخ انجام ویزیت ثبت شده است.	0.5			۲ مورد پرونده	
۲	تمام نتایج حاصل از اخذ شرح حال، سیر بیماری و مشاوره در پرونده موجود است	1.5			۲ مورد پرونده	
۳	توضیحات و آموزشهای ارائه شده توسط پزشک به بیمار و همراهان وی ثبت شده است.	1			۲ مورد پرونده	
۴	فرم خلاصه پرونده تکمیل شده است	1			۲ مورد پرونده	
		4	0	0		جمع

نحوه ثبت در کاردکس و استفاده از کارت

ردیف موارد ارزیابی		امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
--------------------	--	----------------	----------	----------	---------------	---------

	مشاهده کاردکس			0.5	در ابتدای کاردکس، دستور العمل نحوه ثبت در کاردکس وجود دارد.	۱
	مشاهده ۲ کارت			0.5	موارد ثبت شده در کاردکس خواناست.	۲
	مشاهده ۲ کارت			0.5	به جای فاصله زمانی دستورات ، ساعت انجام هر دستور پزشکی قید شده استمثلا ۲۴-۱۸-۱۲- ۶ به جای Q6h	۳
	مشاهده ۲ کارت			1	مشخصات کامل دارو شامل نام دارو ، راه استفاده ، دوز ، ساعت و تاریخ شروع دارو کامل ثبت شده است .	۴
	مشاهده ۲ کارت			0.5	در محل تشخیص ، تشخیص بیماری یا علت بستری ثبت شده است	۵
	مشاهده ۲ کارت			0.5	در ستون دستورات پزشك، کلیه تست های تشخیصی و پارا کلینیکی و اعمال تهجمی که تنها به دستور پزشك قابل انجام است قید شده است .	۶
	مشاهده ۲ کارت			1	در ستون مداخلات پرستاری به چهار دسته اقداماتی که پرستار مجاز به انجام آن می باشد اشاره شده است. *	۷
	مشاهده ۲ کارت			1	از کارت های هشدار دهنده بنا به ضرورت و با توجه به وضعیت بیمار بطور درست استفاده شده است.(در صورت موجود نبودن، آگاهی پرسنل سوال شود)	۸
	بررسی ۲ مورد			1	بیماران دارای کارت مشخصات بالای سر شامل اطلاعات خواسته شده (نام بیمار ، شماره تخت ، نام پزشك معالج، تاریخ بستری) منطبق با خود بیمار می باشند .	۹
	بررسی ۲ مورد			0.5	کارت موجود در کاردکس با پرونده بیمار مطابقت دارد.	۱۰
		0	0	7		جمع

ثبت اطلاعات در دفاتر مربوطه و فرم ها

ردیف موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	1.5			مشاهده دفاتر مربوطه	مشخصات زیر در دفتر پذیرش یا نرم افزار ثبت شده است: ردیف، شماره پرونده، نام بیمار، سن، نام پدر، تشخیص، نام پزشک معالج، تاریخ و ساعت پذیرش و ترخیص، علت اعزام، شماره تلفن و آدرس
۲	1			مشاهده دفاتر مربوطه	دفتر تحویل وسایل روزانه و جعبه اورژانس با مشخصات زیر کامل است: تاریخ، شیفت، نام وسایل و تجهیزات موجود در بخش، سالم بودن، تعداد، نام تحویل دهنده، نام تحویل گیرنده، امضاء
۳	0.5			مشاهده دفاتر مربوطه	دفتر ارزشیابی پرسنل دارای مشخصات زیر و کامل است: نام پرسنل، ثبت نکات مثبت و منفی، مستند با ذکر تاریخ و ساعت
۴	0.5			مشاهده دفاتر مربوطه	دفتر مواد مخدر دارای مشخصات زیر و کامل است: ردیف، تاریخ، شیفت، نام مواد مخدر، دوز آن، تعداد آمپول های پر، تعداد پوکه های خالی، نام تحویل دهنده، نام تحویل گیرنده، امضاء
۵	0.5			مشاهده دفاتر مربوطه	فرم جابجایی و تعویض برنامه پرسنلی دارای مشخصات زیر و کامل است: با ذکر نام درخواست کننده برنامه، تاریخ و شیفت مورد نظر، موافقت مقام مافوق، امضاء دو نفر جابجاکننده.
۶	1			مشاهده دفاتر یا فرم مربوطه	دفتر یا فرم CPR با مشخصات زیر کامل است: ردیف، نام بیمار، سن، تشخیص، شماره پرونده، نام پزشک معالج، تاریخ و ساعت CPR، شرح CPR، نتیجه CPR، امضاء تیم CPR، مسئول تیم CPR، زمان اعلام کد احیا
جمع	5	0	0		

قفسه آموزشی

ردیف موارد ارزیابی					امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	دستورالعمل راهنمای انجام پروسیجرهای عمومی و اختصاصی در بخش در دسترس پرسنل است(کتاب پرستاری اطفال راهنمای بالینی اطفال راهنمای بالینی پرستاری)	1			مشاهده				
۲	کتابچه / مجموعه دارویی ، حاوی شرح داروهای کودکان ، اورژانسی و... نیز روش تجویز آنها ، محاسبه دوز دارویی و عوارض ناخواسته احتمالی آنها که توسط کمیته دارویی بیمارستان و منطبق با فهرست داروی ملی تهیه شده در بخش موجود است.	0.5			مشاهده				
۳	کتابچه حاوی مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بروشور در خصوص جدیدترین نکات و روشهای ایمن عملکرد وجود دارد.	0.5			مشاهده				
۴	کتابچه حاوی خط مشی های کنترل عفونت و بهداشت محیط در بخش وجود دارد.	0.5			مشاهده				
۵	مواد آموزشی جهت آموزش خانواده شامل: جزوه-پمفلت وجود دارد.	0.5			مشاهده				
جمع		3	0	0					

تجهیزات

ردیف موارد ارزیابی					امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	ترالی اورژانس از نظر محل قرار گیری(کنار راهرو یا روی ایستگاه پرستاری) به سهولت در دسترس است.	0.5			مشاهده				

	مشاهده			0.5	لیست مکتوب کامل دارو ها و تجهیزات مورد لزوم به ترالی اورژانس نصب است.	۲
	مشاهده			0.5	تخته احیا در قطع و اندازه مناسب به ترالی اورژانس نصب است.	۳
	مشاهده			1	کپسول اکسیژن پر همراه مانومتر به ترالی اورژانس متصل می باشد.	۴
	مشاهده			0.5	سینی معاینه حاوی وسایل لازم در بخش موجود است.(ابسلانگ ، گوشی ، فشار سنج ، درجه حرارت ، چراغ قوه و...)	۵
	مشاهده			0.5	یخچال دارو(مجهز به دماسنج) و یخچال مربوط به نگهداری غذا جداگانه است	۶
	مشاهده			0.5	پک های بخیه ، کت دان ، پانسمان وست LP با تاریخ معتبر در بخش موجود است.	۷
	مشاهده			1	پالس اکسی متر قابل استفاده در بخش وجود دارد.	۸
	مشاهده			0.5	دستگاه پمپ انفوزیون یا سرنگ پمپ سالم در بخش موجود است.	۹
	مشاهده			0.5	ترازوی توزین اطفال سالم (با وزنه شاهد) و بزرگسالان در بخش موجود است.	۱۰
	مشاهده			1.5	دستگاه ساکشن سالم و آماده استفاده وجود دارد.	۱۱
	مشاهده			1	دستگاه الکترو شوک و سالم و آماده در دسترس (در بخش ها) وجود دارد.	۱۲
	مشاهده			1	لارنگوسکوپ سالم با تیغه های مناسب آماده و باتری یدک استفاده وجود دارد .	۱۳
	مشاهده			0.5	لوله تراشه در سایز های ۲/۵ الی ۶/۵ با کا نکشن مناسب وجود دارد.	۱۴
	مشاهده			0.5	AirWay در اندازه های (صفر ، ۱ ، ۲ و ۳) موجود است.	۱۵

	مشاهده			1	۱۶	اقلام و تعداد دارو هاي اصلي و مفيد CPR در ترالي اورژانس بر اساس بخشنامه وزارتخانه به تعداد كافي و چيدمان مناسب وجود دارد.
	مشاهده			0.5	۱۷	آمبويك اطفال سالم در بخش وجود دارد.
	مشاهده			0.5	۱۸	دستگاه نبولايزر و بخور گرم و سرد سالم در بخش وجود دارد
	مشاهده			0.5	۱۹	صندلي همراه بيمار(صندلي تختخواب شودرر بخش – در اورژانس عمومي صندلي معمولي) در کنار هر تخت وجود دارد.
		0	0	13	جمع	

امكانات اكسيژن رساني

ردیف موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	۱			امتحان عملي	اتصالات و شیرالات اكسيژن رساني سالم و آماده است و در مواقع اورژانسي سهولت دسترسي و امکان استفاده سريع و آسان از اكسيژن وجود دارد
۳	۱			بازرسي و كنترل كيفيت	جهت مرطوب كردن اكسيژن، ۱/۳ حجم فلومتر حاوي آب مقطر است. (فقط در زمان استفاده)
۴	۱			ارزيابي و كنترل كيفيت	از كاتتر ، ماسك و هود اكسيژن بطور صحيح استفاده شده است.(در صورت مشاهده نشدن سوال از پرسنل شود)
۵	۱			مقايسه ميزان دريافتي با دستور داده شده در كاردكس	فلومتر اكسيژن ، ميزان اكسيژن دريافتي بيمار را مطابق با دستور پزشك نشان مي دهد. (اگر بيماري اكسژن دريافت نمي كند نمره كامل داده شود)

جمع	4	0	0
-----	---	---	---

دارودرمانی					
ردیف موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	۱			مشاهده لیست	قفسه دارویی برای حفظ دارو های شبانه روزی بخش وجود دارد.
۲	۱			بررسی و مشاهده	دارو های تاریخ گذشته در بخش موجود نمی باشد.
۳	0.5			مشاهده	دارو ها با پوشش کامل و با مشخص بودن دوز در باکس مربوطه قرار دارند
۴	1			بررسی و کنترل بر تاریخ	ویالهای باز و یا حل شده دارای برچسب، ساعت و تاریخ است و به زمان انقضای آن توجه شده است.
۵	0.5			مشاهده نحوه دادن دارو	به هنگام دادن دارو به بیماران از تریالی دارو استفاده می شود.
۶	1			مصاحبه با پرسنل	پرسنل از داروهای مصرفی ، نحوه آماده کردن ، نگهداری، رقیق کردن و محاسبه دوز دارو آگاهی کامل دارند.
۷	0.5			مشاهده	جدول آنتی دوت های داروهای موجود در بخش کودکان موجود میباشد .
۸	0.5			مشاهده	داروهای ضروری پزشکی و داروهای نجاتبخش جهت مراقبت اورژانسی در تمام ساعات و در همه قسمتهای بخش کودکان موجود باشد.
جمع	6	0	0		

سرمدرمانی

ردیف‌موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	نوع سرم وصل شده با دستور داده شده مطابقت دارد	1		مقایسه سرم با دستور داده شده در کاردکس در ۲ بیمار	
۲	کلیه سرم ها دارای شناسنامه سرم شامل تاریخ و ساعت وصل و اتمام سرم، نام پرستار، نام بیمار تعداد قطرات ، دوز دقیق دارو های اضافه شده ، ثبت شده باشد.	1.5		مقایسه سرم با دستور داده شده در کاردکس در ۲ بیمار	
۳	تعداد قطرات و حجم سرم دریافتی با دستور داده شده مطابقت دارد.	1		مقایسه سرم با دستور داده شده در کاردکس در ۲ بیمار	
۴	علائم نشئت و فلبیت در محل تزریق مشاهده نمی شود.	1.5		مشاهده در ۲ بیمار	
۵	زمان مجاز میکروست (۷۲ ساعت) رعایت شده است.	1		مشاهده در ۲ بیمار	
جمع		6	0	0	

موازین ایمنی

ردیف‌موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
--------------------	----------------	----------	----------	---------------	---------

	مشاهده			0.5	در صورت داشتن کپسول اکسیژن کنار تخت بیمار، کمر بند ایمنی کپسول وجود دارد.	۱
	مشاهده			0.5	چرخهای وسایل چرخدار مثل ویلچر و برانکارد قبل از قرار گرفتن آن قفل می شود.	۲
	مشاهده			0.5	کپسول اطفاي حریق در بخش، سالم و پر (دارای دستور العمل و تاریخ) و در محل منلسب و ایمن نصب شده است.	۳
	مشاهده			0.5	سیم ها، کلید ها و پریز های برق سالم و ایمن (غیر قابل دسترس برای کودکان) می باشد.	۴
	مشاهده مستندات			0.5	پرسنل آموزش لازم جهت مواجهه با حوادث ایمنی را دیده اند. (در صورت داشتن استاندارد آموزشی)	۵
	مشاهده			0.5	برای جلوگیری از آسیب کودکان بی قرار، از وسایل ثابت کننده نظیر مچ بند، آتل های روکش دار و... استفاده می شود.	۶
	مشاهده			0.5	در بیماران بیهوش، بیقرار و ضعیف، زرده کنار تخت بالا کشیده شده است.	۷
	مشاهده			0.5	وسایل بازی در اختیار کودکان از نظر ایمنی (دارا نبودن قسمت های کوچک، نداشتن لبه های تیز...) رعایت شده است.	۸
	مشاهده			0.5	پنجره اتاق ها دارای حفاظ و توری مناسب و سالم می باشد.	۹
	مشاهده و امتحان			0.5	سیستم زنگ اخبار بالایی سر بیمار در دسترس و سالم است.	۱۰
		0	0	5		جمع

ردیف-موارد ارزیابی					
توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش دوم	پایش اول	امتیاز هر سوال	
	مشاهده			1	کلیه پرسنل شیفت قبلی و شیفت بعدی در گزارش تغییر شیفت حضور دارند.
	مصاحبه			0.5	در صورت نیاز برخی گزارشات در ایستگاه پرستاری داده می شود.(نه در بالین بیمار)
	مشاهده			0.5	تمامی اقدامات درمانی و تهاجمی بیمار مانند سرم ،FC,NGT،اکسیژن تراپی و... در بالین بیمار توضیح داده می شود.
	مشاهده			0.5	به هنگام تحویل بالینی ، کلیه اتصالات و تجهیزات متصل به بیمار از نظر صحت کارکرد و میزان ترشحات چک می شود.
	مشاهده			1	در مورد مراقبت های پرستاری و درمانی انجام شده در ان شیفت(مثل تغییر دوز داروها) و نیز مراقبت های درمانی و پرستاری لازم که باید در شیفت بعدی انجام شود توضیحات لازم داده شود.
	مشاهده			0.5	گزارشی از خلاصه پذیرش بیماران جدید شامل تشخیص ، سن ، برنامه درمانی ، وضعیت عمومی ، نام بیمار و پزشک و اقدامات درمانی انجام گرفته و... ارائه می شود.
	مشاهده			0.5	گزارشی از تعداد کل بیماران بستری در بخش ، تعداد پذیرفته ، مرخص شده، انتقال یافته و فوت شده داده می شود.
	مشاهده			0.5	لیستی از نام پزشک آنکال/کشیک وجود دارد.
		0	0	5	جمع

موزاین کنترل عفونت

ردیف موارد ارزیابی		امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	نظافت بخش بر اساس برنامه تنظیمی بخش انجام شده است	1			مشاهده	
۲	سطل های آشغال (به تفکیک عفونی و غیر عفونی) دارای درب و کیسه زباله است	0.5			مشاهده	
۳	وسایل استریل موجود در بخش دارای برچسب مشخصات و تاریخ (طبق دستور العمل) است	0.5			مشاهده	
۴	تخت (، انکوباتور در صورت وجود) پس از ترخیص بیمار بطور کامل تمیز می شود. (تشک ، سینی زیر بیمار، شیشه های اطراف و...)	1			مشاهده	
۵	محفظه آب مقطر (نیولایزر، اکسیژن) باید روزانه یکبار باز شده و بطور کامل تمیز شود در صورت عدم استفاده خشک باشد.	0.5			مشاهده	
۶	نظافت دستگاه بخور (سرد و گرم) مطلوب است.	0.5			مشاهده	
۷	رعایت بهداشت دست، مطابق دستور العمل انجام می شود.	1			مشاهده و مصاحبه	
۸	وسایل نوک نیز و برنده در ظروف مقاوم جمع آوری می شود و بعد از پر شدن به میزان ۲/۳، تعویض می شود.	1			مشاهده و مصاحبه	
۹	زباله های بخش مطابق دستور العمل تفکیک و جمع آوری می شود (زمان تعویض)	0.5			مشاهده و مصاحبه	
۱۰	رعایت اصول انواع ایزوله بر اساس نوع بیمار بستری در بخش، انجام می شود	0.5			مشاهده و مصاحبه	
۱۱	در صورت عدم استفاده از ساکشن، خشک نگهداری می شود.	0.5			مشاهده	

	مشاهده			0.5	کلیه اتصالات مربوط به درناژ (Urine bag, N.G.Tube,...) در سطحی پایین تر از محل درناژ قرار دارند و با زمین تماس ندارند.	۱۲
		0	0	8		جمع

رعایت موازین بهداشت فردی بیماران

ردیف-موارد ارزیابی						
توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش دوم	پایش اول	امتیاز هر سوال		
	مشاهده			1.5	بیمار در ظاهر پاکیزه بنظر می رسد. (چشم ها، دهان، صورت، دست ها و...) و واز آراستگی کافی برخوردار است	۱
	مشاهده			0.5	لباس، ملحفه و پتو و بالش تمیز در دسترس است.	۲
	مشاهده			1	کودکی که از پوشك استفاده می نماید ، ناحیه ژنیتال از نظافت لازم برخوردار است.	۳
		0	0	3		جمع

حمل و نقل کودکان

ردیف-موارد ارزیابی						
توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش دوم	پایش اول	امتیاز هر سوال		
	مشاهده			0.5	وسایل حمل و نقل مناسب، کات های مناسب (کودکان) ، صندلی چرخدار و یا برانکاردر مناسب در بخش موجود می باشد.	۱

	مشاهده و مصاحبه با همراه			0.5	در حین حمل بیمار از البسه و پوشش مناسب (جهت حفاظت از سرما و...) استفاده می گردد.	۲
	مشاهده و مصاحبه با همراه			1	در حین حمل بیمار از کمر بند ها و یا سایر وسایل امنیتی استفاده می گردد.	۳
	مشاهده			1	حمل بیمار توسط پرسنل بیمارستان (فرد آموزش دیده با لباس مشخص..) انجام می گیرد.	۴
		0	0	3		جمع

رضایت بیمار و همراه

ردیف موارد ارزیابی		امتیاز هر سوال			توضیحات	
پایه اول	پایه دوم	ابزار ارزیابی				
		مصاحبه با همراه		1	همراه بیمار از پیگیری اقدامات درمانی (ویزیت پزشک، انجام آزمایشات و رادیوگرافی) بیمار خود رضایت دارد	۱
		مصاحبه با همراه		0.5	همراه بیمار از پاسخ به موقع پرستار به درخواست بیمار خود رضایت دارد.	۲
		مصاحبه با همراه		1	همراه بیمار از تامین تسهیلات لازم (غذا ، تلفن، پتو و... برای خود و بیمار) رضایت دارد.	۳
		مصاحبه با همراه		0.5	همراه بیمار از رعایت حفظ حریم بیمار در زمان انجام ارائه خدمات رضایت دارد.	۴
		مصاحبه با همراه		1	به رفع نیاز های روانی کودکان با توجه به مراحل رشد و تکامل توجه می شود. (دادن اجازه ملاقات به	۵

					نزدیکان مورد علاقه ، اسباب بازی های مناسب ، دیدن تلویزیون و...)
۶	مصاحبه با همراه			0.5	همراه بیمار از راهنمایی انجام شده در حین پذیرش، ترخیص و انجام پروسیجرها رضایت دارد.
۷	مصاحبه با همراه			0.5	همراه بیمار از برخورد پرسنل این بخش رضایت دارد
				جمع	
		0	0	5	

ارزیابی فعالیت های آموزشی

ردیف موارد ارزیابی					
امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ایزار ارزیابی	توضیحات	
۱.۵			مشاهده مستندات		۱ برنامه آموزشی زمانبندی شده متناسب با نیاز برای پرسنل به صورت مدون و مکتوب در بخش وجود دارد
1			مشاهده مستندات		۲ دستورالعمل راهنمای استفاده از تجهیزات پزشکی مثل الکتروشوک و... در بخش در دسترس پرسنل است
0.5			مشاهده مستندات		۴ مورد آموزشی متناسب با نیاز پرسنل در بخش وجود دارد.
0.5			مشاهده مستندات		۶ دوره توجیهی بدو ورد به بخش ، مباحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط را گذرانده است.
1			مشاهده مستندات		۷ آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان با توجه به نقش و مسئولیت های آنها حداقل سالی یکبار انجام شده است؟(CPR) و...)

	مشاهده مستندات			0.5	نیاز سنجی آموزشی در بخش سالی یکبار وجود دارد	۸
		0	0	5		جمع

ارزیابی عملکرد سرپرستار در حیطه کنترل و نظارت

ردیف موارد ارزیابی	امتیاز هر سوال	پایش اول	پایش دوم	ابزار ارزیابی	توضیحات	
۱	0.5			مشاهده	تقسیم کار در شیفت های مختلف به صورت کتبی وجود دارد	
۲	0.5			مشاهده و مصاحبه با همراه	جهت اصلاح روشها و ارتقای برنامه ها؛ جلساتی بین پرسنل و سرپرستار برگزار می شود. (داشتن صورتجلسه)	
۳	1			مشاهده و مصاحبه با همراه	وجود شرح وظیفه به تفکیک رده پرسنل در زونکن بخش موجود می باشد.	
۴	1			مشاهده	توزیع نیروی انسانی در سه شیفت با توجه به حجم کار و تعداد نیروی موجود مناسب است.	
		0	0			جمع

عناوین مورد پایش	امتیاز عنوان	امتیاز عنوان	امتیاز کسب شده	امتیاز کسب شده
------------------	--------------	--------------	----------------	----------------

در پایش دوم	در پایش اول			
0	0	5	۵	ثبت اطلاعات در پرونده و فلوجارت بیماران
0	0	10	۱۰	گزارشات پرستاری در پرونده
0	0	4	۴	گزارش پزشکی در پرونده بیمار
0	0	7	۷	نحوه ثبت در کاردکس و استفاده از کاردکس
0	0	5	۵	ثبت اطلاعات در دفاتر مربوطه
0	0	3	۳	قفسه آموزشی
0	0	13	۱۳	تجهیزات
0	0	4	۴	امکانات اکسیژن درمانی
0	0	6	۶	دارو درمانی
0	0	6	۶	سرم درمانی
0	0	5	۵	موازین ایمنی
0	0	5	۵	گزارش تغییر شیفت
0	0	8	۸	موازین کنترل عفونت
0	0	3	۳	رعایت موازین بهداشت فردی

0	0	3	۳	Drawing حمل و نقل
0	0	5	۵	رضایت بیماران و همراه
0	0	5	۵	ارزیابی فعالیت های آموزشی
0	0	3	۳	ارزیابی عملکرد سرپرستار در حیطه کنترل
0	0	100	۱۰۰	جمع کل