



بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

کتابچه آشناسازی کارکنان جدیدالورود با قوانین و مقررات بیمارستان آسیا

بیمارستان آسیا
به بیمارستان آسیا خوش آمدید

www.AsiaHospital.ir

کد سند: AH-1103-BL1

تاریخ تدوین: ۹۳/۱۱/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱

ویرایش: ۰۷

همکار محترم؛

از اینکه شما به عنوان عضوی از خانواده آسیا انتخاب شده اید، مسروریم. ما و شما خود را متعهد به خدمت صادقانه به مراجعین دانسته و خوشرویی توأم با برخورد مسئولانه با آنها و پاسخگویی در مقابل عملکرد را سرلوحه کار خود قرار می دهیم.

بیماران و کارکنان، هر دو برای ما اهمیت دارند.

ما سعی می کنیم بهترین کیفیت درمان را در محیطی توأم با احترام به مراجعین ارائه دهیم.

در مقابل اگر کارکنان ما نیز از طرف مراجعین با سوء رفتار مواجه شدند، پیگیری و اقدام لازم به عمل خواهد آمد.

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

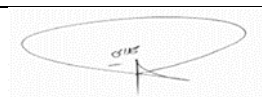
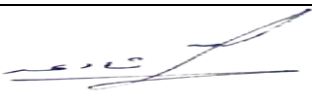
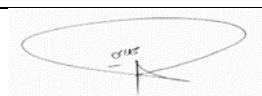
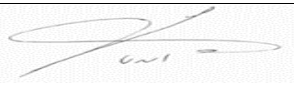
ریاست و مدیریت عامل:
دکتر محمدرضا ابن احمدی

پیام مدیر عامل

ارتقاء کیفی سرانه درمان بر اساس افزایش درصد بهبودی بیماران و متعاقب آن کسب رضایتمندی بیماران، مسئولیت خطیری است که تک تک اعضای بیمارستان آسیا بر دوش خود احساس می کنند. با توجه به بافت جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی منطقه ای که بیمارستان آسیا در آن واقع شده است، تلاش بیشتری را برای ماندگاری و رقابت می طلبد. راز دیگر ماندگاری بیمارستان آسیا، مجهز کردن خود به امکانات روز و تکنولوژی جدید پزشکی و به روز آمدن آن میباشد. حضور اساتید زبده دانشگاهی و پزشکان حاذق در این مرکز درمانی، باعث شده تا کیفیت درمان و روند بهبود بیماران به مراتب از سایر بیمارستان همجوار و همردیف بالاتر باشد. وجود تجهیزات جدید و تلاش در جهت ایجاد امکانات مناسب، این بیمارستان را از دیگر مراکز درمانی متمایز کرده است. داشتن اورژانس فعال ۲۴ ساعته، آزمایشگاه و مرکز تصویر برداری و سی تی اسکن شبانه روزی، بیمارستان آسیا را در پاسخ گویی به نیاز شهروندان سر بلند مینماید. راه اندازی بخش رادیوتراپی، بخش شیمی درمانی، کلینیک های فوق تخصصی گوارش، ریه، قلب، همراه با جدیدترین امکانات پزشکی به نیاز قسمت دیگری از شهروندان عزیز پاسخ داده است. وجود بخش های مراقبتهای ویژه با حضور پزشکان متخصص مقیم در آن را میتوان از دیگر نکات مهم بر شمرد. دریافت لوح دوستدار کودک، به مناسبت اجرای طرح ترویج تغذیه با شیر مادر و اجرای طرح هم اتاقی مادر و نوزاد ROOMING-IN از دیگر فعالیت های این بیمارستان بوده و هم اینک بیمارستان آسیا یکی از بیمارستان های دوستدار کودک (از سوی وزارت بهداشت) شناخته شده و معرفی شده است

فهرست

تاریخچه	۴
معرفی بیمارستان	۵
معرفی مدیریت رهبری/مسئولین و جانشین آنها/واحدهای بیمارستان	۸
برنامه استراتژیک	۱۰
نمودار سازمانی	۱۱
حقوق گیرنده خدمت	۱۲
ایمنی بیمار	۱۸
کنترل عفونت	۲۲
بهداشت محیط	۲۸
بهداشت حرفه ای	۳۶
آتش نشانی	۴۳
مدیریت بحران	۴۴
مدیریت ریسک	۴۹
راهنمای طبقات	۵۱
معرفی بخشها	۵۲
اصول و مقررات کلی بیمارستان	۶۶

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
۱	دکتر محمدرضا ابن احمدی	مدیرعامل	
۲	خانم مهرناز توکلی	مدیر پرستاری	
۳	آقای مهندس مسعود بدیعی	مدیر داخلی	
۴	خانم انیس طاهری	مدیر بهبود کیفیت	
۵	خانم معصومه کلائی	سوپروایزر ارشد بالینی	
۶	خانم سحر شادمهر	مسئول منابع انسانی	
۷	خانم معصومه کلائی	سوپروایزر آموزش	
۸	خانم مناجاتی پور	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	
۹	حمیدرضا کیخسروی	مدیر مالی	
۱۰	فاطمه بهجوئی	کارشناس بهداشت و محیط	
۱۱	صونیا غفاری	مسئول بهداشت حرفه ای	
۱۲	وحیدرضا اسدی	مسئول تاسیسات	

تاریخچه بیمارستان آسیا

اکنون که همه اهداف عالیه و خط مشی مدیران اجرایی بالا بردن سطح ارتقا کیفیت و بهبود آن در همه رده ها میباشند بیمارستان آسیا همواره با داشتن ۱۱۸ تخت و مساحت ۹۰۰ متر مربع در ۶ طبقه، از جمله مراکز درمانی درجه یک شهر تهران بشمارمی آید و از زمان تاسیس که از سال ۱۳۴۶ می باشد همواره با اتکا به مدیریت قوی، کادر پزشکی متعهد، با سابقه و حاذق به ارائه خدمات پزشکی و پرستاری قدم بر می دارد. حال امید است شما همکاران که در جمع خانواده این مرکز درمانی حضور دارید و دیگر همکاران که در آینده به جمع ما می پیوندند نسبت به دستیابی اهداف فوق الذکر ما را یاری نمایید. لذا با مطالعه دقیق کتابچه ای که در محضر شما همکاران محترم که با مشارکت عزیزان همکار جمع آوری شده است بتوانیم همه با هم در جهت رضایت مندی بیماران و بالا بردن سطوح مختلف پرستاری و مراقبتهای بالینی و رسیدن به اهداف دراز مدت بیمارستان سهیم باشیم.

اکنون پس از سالها پشت سر گذاشتن فراز و فرود های بیشمار در جایگاهی قرار گرفته ایم که بعنوان یکی از مراکز پیشرو در ارائه خدمات درمانی در کشور شناخته شده ایم و طی چندین سال گذشته جزء بیمارستانهای درجه ۱ از لحاظ ارزیابی قرار گرفته ایم اما بودن در این جایگاه ما را از حرکت بسوی تعالی باز نمیدارد و همگی ما با ایمان راسخ و تلاشی افزون راهمان را در مسیر تعالی ادامه خواهیم داد.

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

معرفی کلی بیمارستان

موقعیت: منطقه ۶ تهران

آدرس: خیابان شهید بهشتی، خیابان شهید احمد قصیر، مقابل دانشکده علامه طباطبائی ۶۰/۹

کد پستی: ۱۵۱۴۶۳۳۱۱۱

تلفن: ۸۸۷۳۳۵۷۱

فاکس: ۸۸۷۳۲۰۳۲

ایمیل بیمارستان: Asia Hospital 2012@yahoo.com

وب سایت: Asia_Hospital.ir

سال بنیان: ۱۳۴۶

سال راه اندازی: ۱۳۴۹

مساحت کل زمین: مساحت کل زمین: ۱۳۸۸ متر مربع (مساحت ساختمان قدیمی: ۹۳۳ متر مربع، مساحت ساختمان جدید: ۲۴۰۰ متر مربع)

نوع فعالیت: خصوصی

تحت پوشش: دانشگاه علوم پزشکی ایران
www.AsiaHospital.ir

تعداد کل تختهای بیمارستان: ۱۱۸

تعداد تختهای فعال: ۸۰

زیر بنا: ۴۰۶۹ متر مربع

تعداد کل کارکنان: ۲۴۶ نفر (۱۲۷ نفر درمان / ۱۰۲ نفر اداری-پشتیبانی / پاراکلینیک ۱۷)

دارای بخش های:

اورژانس-داخلی جراحی(۲-۳-۵)-ICU-CCU-بلوک زایمان-نوزادان-بیماران بین الملل-اتاق عمل-کلینیک-آزمایشگاه-تصویربرداری-رادیوتراپی-فیزیوتراپی

تعداد کل کارکنان: ۲۴۱ نفر (۱۳۱ نفر درمان/۱۰۲ نفر اداری-پشتیبانی / پاراکلینیک ۱۷)

دفتر پرستاری	۱۰ نفر کل	۱ نفر مترون	۴ نفر سوپروایزر بالینی	۱ نفر سوپروایزر آموزشی	۱ نفر مسئول کنترل عفونت و ایمنی	۱ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی
اورژانس	۸ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۲ نفر پرستار	۴ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی		
کلینیک	۵ نفر کل	۱ نفر بهیار	۳ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی			
بلوک زایمان/نوزادان	۵ نفر کل	۱ نفر ماما مسئول	۳ نفر ماما	۱ نفر کمک بهیار			
بخش ۲	۱۹ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۴ نفر پرستار	۵ نفر ماما	۸ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی	
بخش ۳	۱۶ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۶ نفر پرستار	۲ نفر ماما	۶ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی	
بخش ۵	۴ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۱ نفر بهیار	۲ نفر کمک بهیار			
بخش icu	۱۹ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۸ نفر پرستار	۱ نفر بهیار	۸ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی	
بخش ccu	۱۸ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۸ نفر پرستار	۶ نفر کمک بهیار	۱ نفر منشی		

اتاق عمل	۲۳ نفر کل	۱ نفر سرپرستار	۱ نفر پرستار	۹ نفر کارشناس بیهوشی	۹ نفر کارشناس اتاق عمل	۱ نفر منشی	۱ نفر انباردار
csr	۴ نفر کل	۴ نفر کمک بهیار					
آزمایشگاه	۸ نفر کل	۱ نفر منشی					
رادیولوژی	۶ نفر کل	۲ نفر منشی					
نگهبانی	۸ نفر کل						
خدمات	۲۴ نفر کل						
تغذیه	۱۴ نفر کل						
لندری	۳ نفر کل						
فیزیوتراپی	۱ نفر کل						

دارای بخش های:

اورژانس-داخلی جراحی(۲-۳-۵)-ICU-CCU-بلوک زایمان-نوزادان-بیماران بین الملل-اتاق عمل-کلینیک-آزمایشگاه-تصویربرداری-رادیوتراپی-فیزیوتراپی

۱. موقعیت جغرافیایی

محله عباس آباد تهران منطقه بسیار وسیعی از شهرداری منطقه ۶،۷ تهران بزرگ را در برمیگیرد که از طرف غرب به خیابان ولیعصر، از شرق به خیابان شریعتی، از جنوب به خیابان استاد مرتضی مطهری و از شمال به محدوده بزرگراه رسالت منتهی می شود.

۲. امکانات بهداشتی و درمانی

محله عباس آباد از لحاظ امکانات پزشکی و بیمارستانی یکی از بهترین محله های تهران است. برخی از این بیمارستانها عبارتند از

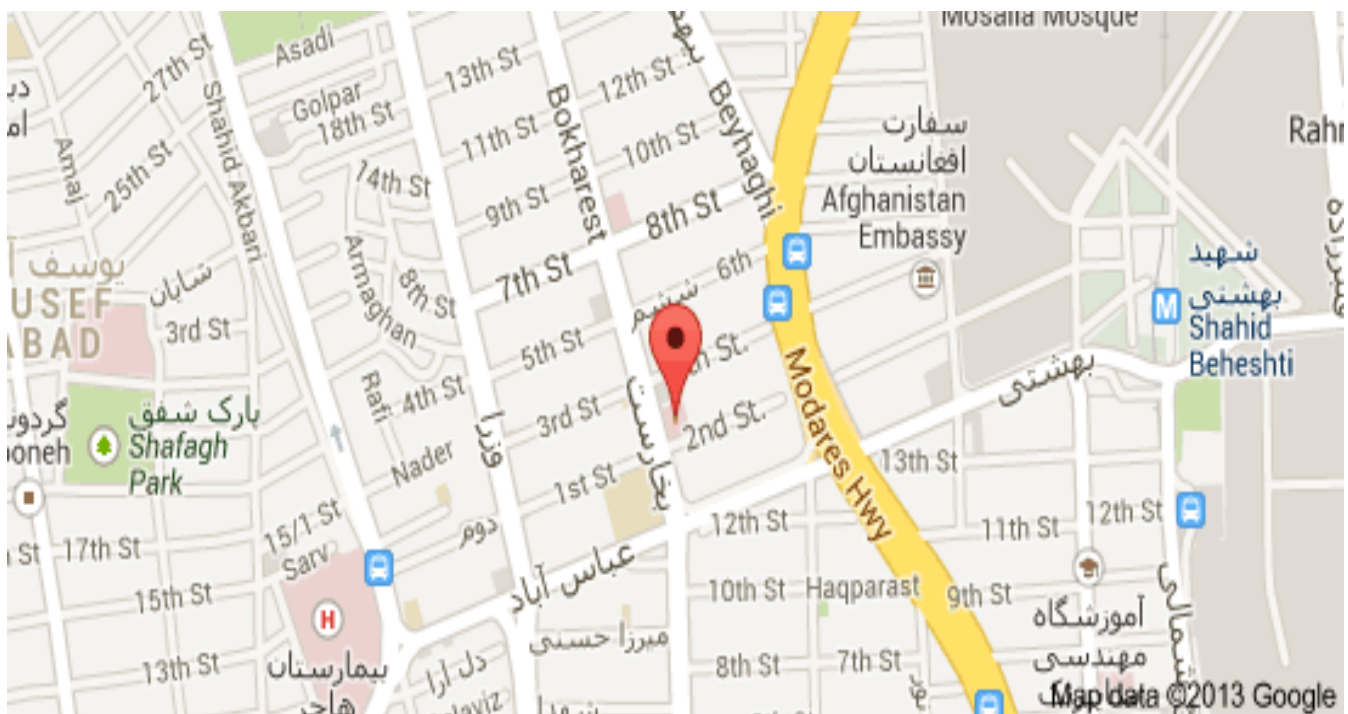
بیمارستان ۵۰۳ ارتش که با نام هاجر شناخته میشود.

بیمارستان مهراد(خ مطهری خ میرعماد)

بیمارستان مادران (خ بهشتی خ تختی)

همچنین سرتاسر خیابان شهید مطهری تابلوهای فراوان پزشکان و متخصصان، آنهم زبده ترینشان نشان از امکانات بی نظیر پزشکی در این محله دارد بطوریکه میتوان این خیابان را راسته بهترین پزشکان تهران دانست.

موقعیت جغرافیایی:



www.AsiaHospital.ir

تعداد پزشکان و کلینیک های فعال در درمانگاه:

تعداد	
تعداد	پزشکان متخصص
9 پزشک	زنان و زایمان
5 پزشک	ارتوپدی
2 پزشک	ارولوژی
6 پزشک	جراحی عمومی
1 پزشک	ریه
5 پزشک	قلب
1 پزشک	چشم پزشکی
2 پزشک	گوارش / آندوسکوپی
3 پزشک	نورولوژی
1 پزشک	تغذیه
1 پزشک	ENT
3 پزشک	جراح مغز و اعصاب
1 پزشک	اطفال
2 پزشک	عفونی
1 پزشک	آنکولوژی
1 پزشک	روان پزشکی
1 پزشک	پوست / ترمیمی
2 پزشک	نفرولوژی
1 پزشک	فیزیوتراپی

بخش های پاراکلینک	بخشهای فعال بیمارستان
آزمایشگاه	بخش اورژانس
آندوسکوپی	بخش داخلی
تصویربرداری / سونوگرافی	بخش جراحی
اسپیرومتری	اتاق عمل (زنان - جراحی)
فیزیوتراپی	درمانگاه تخصصی
داروخانه	بخش نوزادان
رادیوتراپی	بلوک زایمان

www.AsiaHospital.ir

آشنایی با تیم رهبری و مدیریت کیفیت :

مدیر عامل و رئیس بیمارستان: جناب آقای دکتر محمدرضا ابن احمدی
تحصیلات: متخصص بیهوشی

مدیر داخلی: جناب آقای مهندس مسعود بدیعی
تحصیلات: کارشناسی ارشد مهندسی برق

مدیر پرستاری: سرکار خانم مهرناز توکلی
تحصیلات: کارشناسی ارشد پرستاری

مدیر بهبود کیفیت: سرکار خانم انیس طاهری
تحصیلات: کارشناسی ارشد مدیریت بهداشت و درمانی

مدیر مالی: جناب آقای حمیدرضا کیخسروی
تحصیلات: کارشناس ارشد حسابداری

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

لیست مدیران / مسئولین و سرپرستاران بخشها و واحدهای بیمارستان و جانشینان آنها

ردیف	نام مدیر / مسئول / سرپرستار	سمت	نام جانشین مدیر / مسئول / سرپرستار	سمت
1	دکتر محمدرضا بن احمد	مدیر عامل	دکتر داود اسدی اربابی	رئیس هیات مدیره
2	مهرناز توکلی	مدیر پرستاری	معصومه کلانی	سوپروایزر بالینی
3	معصومه کلایی	سوپروایزر بالینی	فرید امامی	سوپروایزر بالینی
4	فرید امامی	سوپروایزر بالینی	زهرا حسینی	سوپروایزر بالینی
5	اعظم عرفانیان	سوپروایزر بالینی	فرید امامی	سوپروایزر بالینی
6	زهرا حسینی	سوپروایزر بالینی	اعظم عرفانیان	سوپروایزر بالینی
7	فاطمه تیموری	سرپرستار اتاق عمل	مرجان کامکار	کارشناس اتاق عمل
8	احمد محمودی	سرپرستار اورژانس	مهدی ابراهیم پور	پرستار
9	مهرویه نیرومند	سرپرستار بخش ۲	مریم فراهانی	پرستار
10	راشین رازبان	سرپرستار بخش ۳	رقیه کلاه فروش	پرستار
11	الهه زینلی	سرپرستار دی کر	افسانه محمدی	پرستار
12	سهیلا بهرامی	سرپرستار CCU	زهرا رجبی	پرستار
13	منا حاجی پور	کارشناس ایمنی و کنترل عفونت	مهرنوش حسنی	سوپروایزر آموزشی
14	معصومه کلانی	سوپروایزر آموزشی	منا حاجی پور	کارشناس ایمنی و کنترل عفونت
15	مهدی ابراهیم پور	پرستار تریاژ	معصومه کلایی	سوپروایزر بالینی
16	منصوره رحیمی	سرپرستار ICU	میلاد پور اکبری	پرستار
17	رویا فانی	سرپرستار اتاق زایمان	لاله علی تبار	ماما
18	انیس طاهری	مدیر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی	مهرناز توکلی	مدیر پرستاری
19	مسعود بدیعی	مدیر داخلی	حمیدرضا کیخسروی	مدیر مالی
20	حمیدرضا کیخسروی	مدیر مالی	مژگان تیموریان	کارشناس حسابداری
21	سحر شادمهر	مدیر منابع انسانی	مسعود بدیعی	مدیر داخلی
22	زهره ثابت	مسئول تغذیه	فاطمه دلدار	پرسنل آشپزخانه
23	بیبا باباخانی	مسئول مدارک پزشکی	فرزانه فرخیان	کارمند مدارک پزشکی
24	علی صمدی	سوپروایزر آزمایشگاه	عباس فدائی	کاردان آزمایشگاه
25	شکیبا صمیمی	سوپروایزر رادیولوژی	رحیم محمدی	کارشناس رادیولوژی
26	کبری خوش اخلاق	مسئول پذیرش	پریسا حاتمی	متصدی پذیرش
30	انسیه طبری	مسئول تلفنخانه	لیلا خلجی	متصدی تلفنخانه
31	صونیا غفاری	مسئول بهداشت حرفه ای	فاطمه یهجوئی	مسئول بهداشت محیط
32	فاطمه یهجوئی	مسئول بهداشت محیط	صونیا غفاری	مسئول بهداشت حرفه ای
33	وحیدرضا اسدی	مسئول تاسیسات	کیانوش حسنی	پرسنل تاسیسات
34	مصطفی مقدم	مسئول تجهیزات پزشکی	کیانوش حسنی	پرسنل تاسیسات
۳۵	امیرحسین پترامی	مسئول it	باقری	مسئول it
35	فاطمه باقری	مسئول خدمات	فاطمه بهجوئی	مسئول بهداشت محیط

برنامه استراتژیک بیمارستان:

چشم انداز

✓ بیمارستان آسیا با هدف ارائه مطلوب ترین خدمات تشخیصی - درمانی ممتاز ، برخورداری از لوح دوستتدار کودک ، ارتقای مستمر ایمنی بیمار و کیفیت خدمات ، بهره گیری از نیروهای متعهد و با انگیزه، با استفاده از تجهیزات کارآمد در راستای ارائه خدمات با کیفیت و ارتقای سطح سلامت جامعه و تامین نیازها و انتظارات گیرندگان خدمت گام بر می دارد.

بیانیه رسالت

✓ ما بر آنیم به یکی از بهترین مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی و درمانی تخصصی و فوق تخصصی با بالاترین و به روزترین کیفیت خدمات در سطح کشور شویم.

ارزش ها

✓ ارتقاء مستمر کیفیت با هدف افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت

✓ ارتقا ایمنی بیمار و جلب رضایت بیمار(بیمار محوری)

✓ استفاده بهینه از منابع و ظرفیت ها

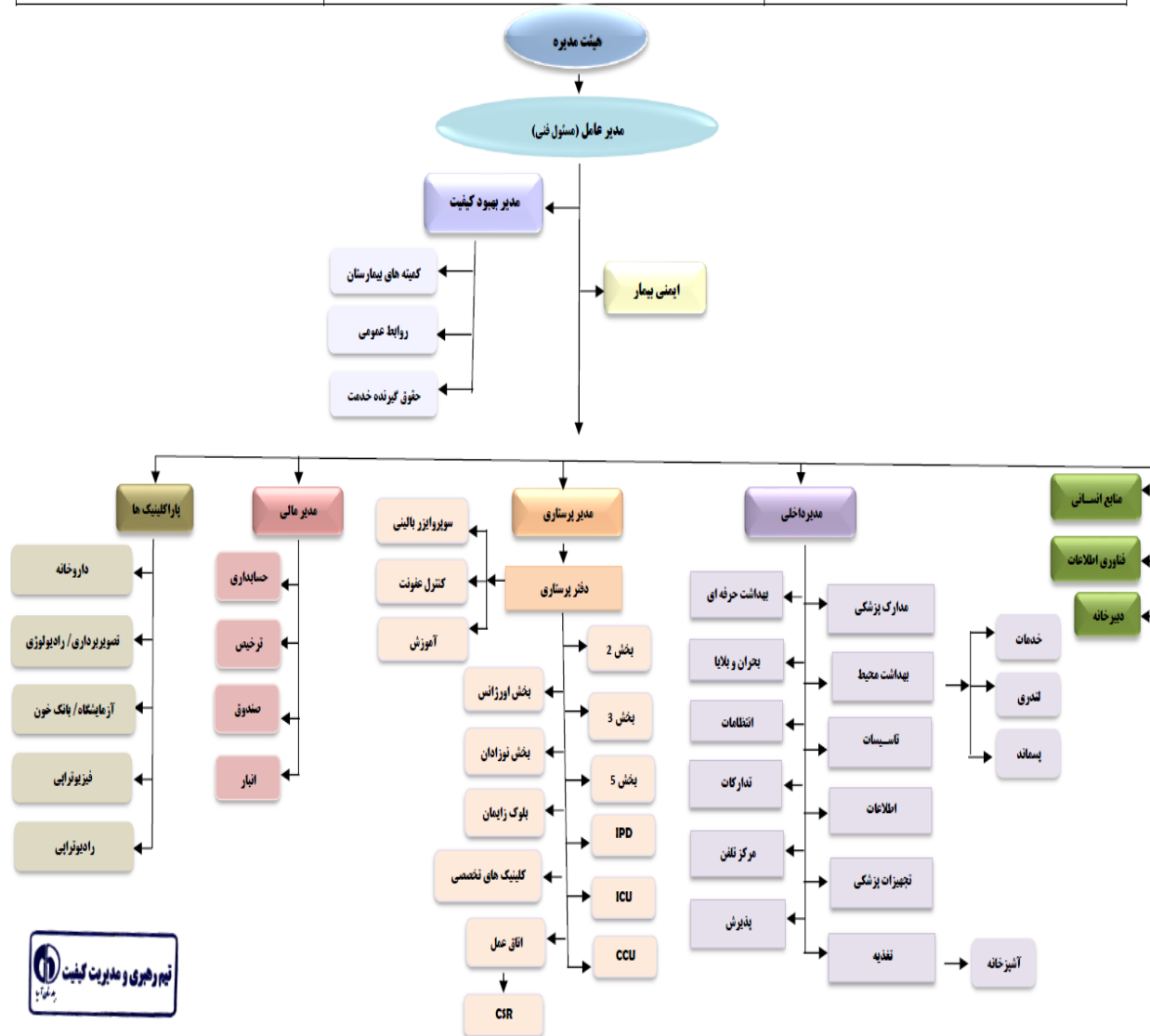
✓ آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی

✓ رعایت عدالت و منشور حقوق بیمار

✓ حفظ کرامت و تعالی انسانی

بیمارستان آسیا

کد سند: AH-1101-CH1	 بیمارستان آسیا	نمودار سازمانی بیمارستان
تاریخ آخرین بازنگری: 1403/10/20		
شماره ویرایش: 04		
تاریخ ابلاغ: 1403/11/30		



حقوق گیرندگان خدمت:

مسئول حقوق گیرنده خدمت: معصومه کلائی

بیمارستان آسیا در راستای تکریم حقوق گیرندگان خدمت، به طور مستمر از طریق بازدیدهای میدانی، سنجش میزان رضایتمندی و همچنین بررسی و رفع شکایات و انتقادات بیماران و همراهان به دنبال یافتن نقاط قابل بهبود و افزایش رضایتمندی حسن شهرت مرکز می باشد.

در راستای استقرار فرهنگ بیمار محوری تمام فعالیت های مرتبط با حقوق گیرنده خدمت در دفتر پیگیری امور بیماران با رویکرد پیشگیری از بروز شکایات و نارضایتی در بیمارستان مبتنی بر اصول بیمار محوری مورد تاکید اعتباربخشی است. از جمله فعالیت های واحد پیگیری امور بیماران می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- رسیدگی به شکایات، پیشنهادات و انتقادات بیماران، همراهان و مراجعین بیمارستان با رویکرد پیشگیری از بروز شکایات و نارضایتی و ارائه گزارش به کمیته اخلاق بالینی
- شناسایی نیازمندی های بیماران و پیگیری برای تسهیل و روان سازی آنها
- پیگیری امور بیماران در مورد کفایت خدمات و مشکلات احتمالی و رفع موانع فرایندی و ناهماهنگی بین بخشی.
- بازدید های میدانی و بررسی وضعیت روند مراقبت و درمان بیماران و شناسایی مشکلات و عوامل نارضایتی بیماران

این مرکز خود را متعهد و ملزم به رعایت مفاد منشور حقوق بیمار می داند؛ چرا که یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

مفاد منشور حقوق بیمار

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

-ارائه خدمات سلامت باید:

- ۱-۱) شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
- ۱-۲) بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
- ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛

۴-۱) براساس 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 تمامی 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 آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛

۱۳-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه 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:

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

۲-۱-۲) ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیردرمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش؛

۳-۱-۲) نام، مسؤولیت و رتبه حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آن ها با یکدیگر؛

۴-۱-۲) 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 اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم گیری بیمار؛

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

۶-۱-۲) کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند؛

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

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

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

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

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

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

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

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

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

۲-۳-۱) انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛

۳-۳-۱) شرکت یا عدم شرکت در هرگونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

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

۵-۳-۱) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مدنظر ارائه‌کنندگان

خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد؛

۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۱-۳-۲) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛

۲-۳-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری 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 اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

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

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

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

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؛

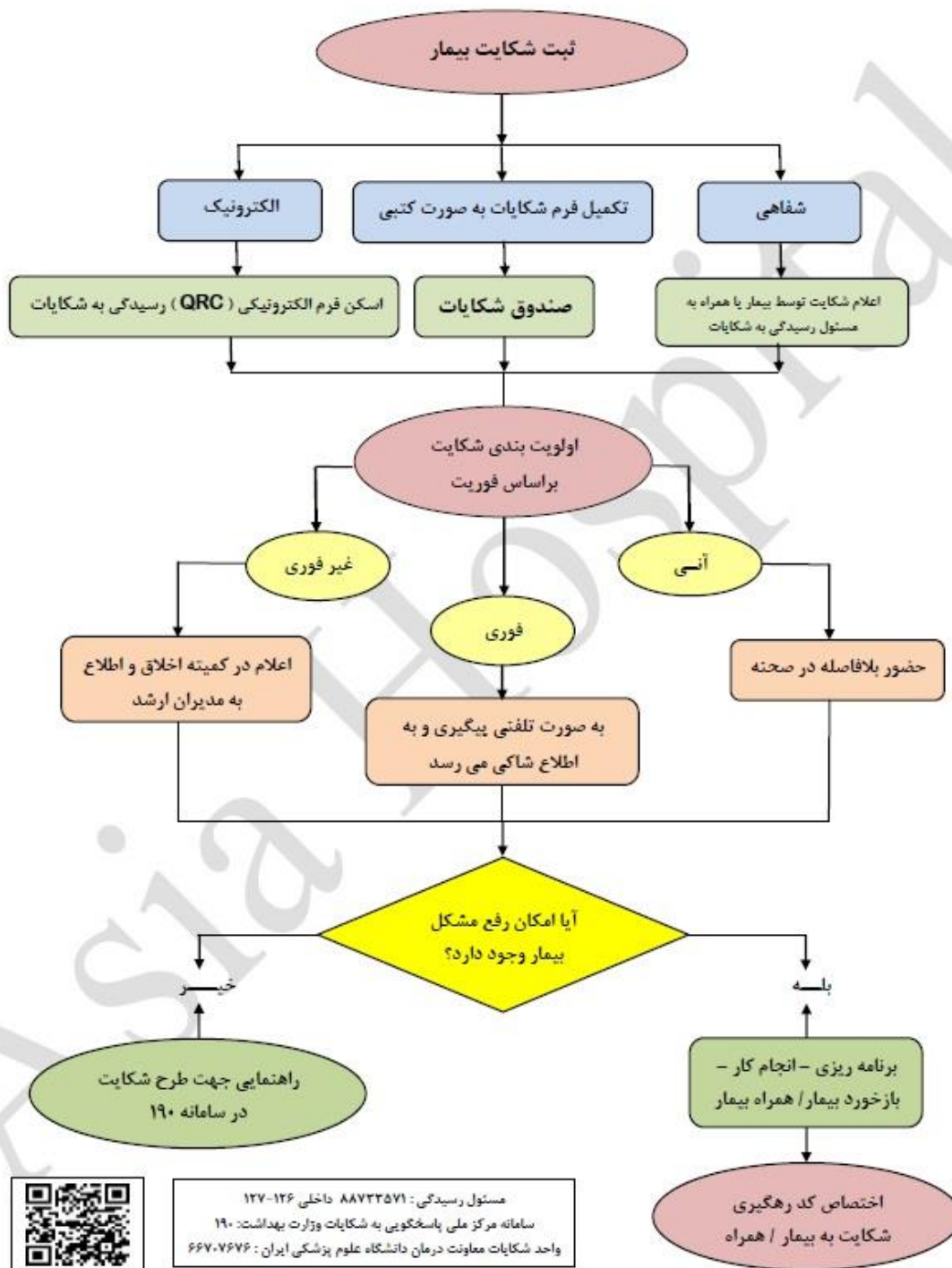
۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

فلوچارت نحوه رسیدگی به شکایات بیماران



۵ محور منشور حقوق بیمار



ایمنی بیمار:

مسئول ایمنی بیمار: دکتر محمدرضا ابن احمدی

کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار: منا حاجی پور

ایمنی بیمار یک اصل بنیادین در بهداشت و درمان محسوب می شود. ایمنی عبارتست از میزان یا درجه پرهیز از مخاطرات در عمل. ایمنی در یک سیستم را می توان کیفیتی از سیستم تعریف نمود که به سیستم اجازه می دهد تحت شرایط از پیش تعیین شده، همراه با تراز قابل قبولی از خسارات و حوادث، عمل نمایند.

هرگونه واقعه غیر عمدی یا غیرمنتظره که به مرگ، ناتوانی، صدمه، بیماری یا رنجش یک بیمار یا تعداد کثیری از بیماران منجر می شود تحت عنوان «حادثه ایمنی بیمار» تعریف شده است.

هدف بسیاری از برنامه های ایمنی بیمار، گردآوری اطلاعات صحیح در ارتباط با حوادث و وقایع شدید رخ داده برای بیماران و کارکنان سازمان ها و سپس انجام اقدام اصلاحی در راستای رفع مشکلات برخاسته از حوادث ایمنی بیمار بوده است. امروزه در برنامه های ایمنی بیمار شاهد نگرشی پویا و فعال هستیم. در نگرش پویا نسبت به بحث ایمنی بر گردآوری داده ها و اطلاعاتی تاکید می شود که:

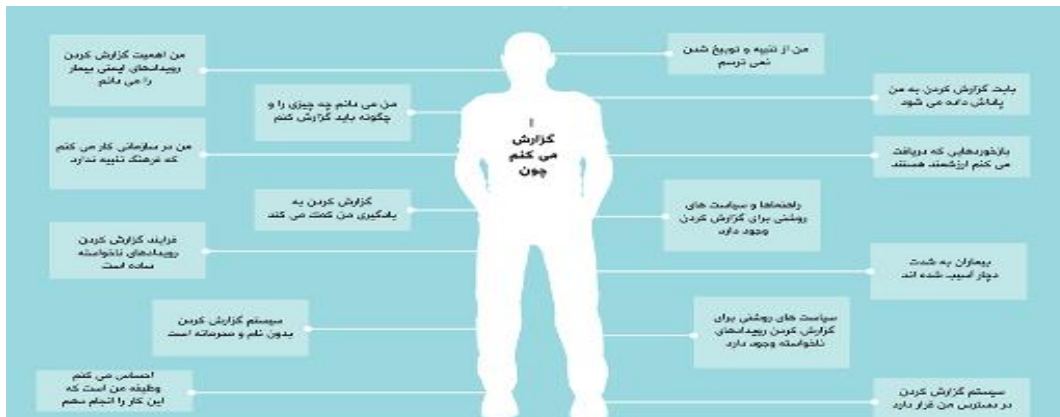
۱. برای شناسایی خطرات احتمالی و مخاطرات موجود به شناسایی فرایندها و جریانات و گردآوری اطلاعات مربوط به ایمنی بیمار پردازد (FMEA)؛

۲. برای درک سهم هر یک از عوامل مرتبط با خطرات احتمالی و مخاطرات موجود اطلاعات را تحلیل کند (RCA)؛ و

۳. خطرات احتمالی را به صورت تعاملی در کلیه سطوح فردی و سازمانی و حتی منطقه ای و ملی ارزیابی نماید.

هدف نهایی برنامه ایمنی بیمار در بیمارستان وجود یک فرهنگ عادلانه و مناسب است که با مشارکت کلیه سطوح سازمانی به دست می آید. کلیه مدیران و کارکنان بیمارستان کاملاً نسبت به رعایت استانداردهای ایمنی بیمار متعهد هستند. همچنین «یادگیری سازمانی» از خطاها و حوادث به عنوان یک نگرش جدید در بحث ایمنی بیمار در این بیمارستان اجرا می شود. لازمه نهادینه ساختن یادگیری سازمانی نیز استقرار «نظام گزارش دهی داوطلبانه خطا» است که با آموزش اصول گزارش دهی و استقرار فرهنگ مناسب، زیرساخت های لازم جهت اجرای آن در بیمارستان نهادینه می شود.

www.AsiaHospital.ir



در بیمارستان آسیا براساس استانداردهای سازمان جهانی بهداشت، ۹ راه حل ایمنی بیمار در نظر گرفته شده است:

۱. توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی
۲. توجه به مشخصات بیمار جهت جلوگیری از خطا
۳. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
۴. انجام پروسیجر صحیح، در محل صحیح بدن بیمار
۵. کنترل غلظت محلولهای الکترولیت
۶. اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات
۷. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله‌ها
۸. استفاده صرفاً یکباره از وسایل تزریق
۹. رعایت بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبتهای سلامتی

هدف از این روش اجرایی، ارتقاء ایمنی بیمار و کاهش خطاهای بیمارستانی و نیز ارتقاء کیفیت خدمات می باشد و به منظور کسب اطمینان از دستیابی به استانداردهای مذکور، مستنداتی تدوین گردیده است. همچنین برای بهبود فرایندهای بالینی و دستیابی به اهداف ۹ گانه ایمنی بیمار، بیمارستان آسیا فردی را به عنوان کارشناس مسئول ایمنی بیمار در نظر گرفته است تا پس از برگزاری آموزش های لازم در این زمینه و با همکاری مسئولین تمام واحدها و با استناد به فرم های ارزیابی بیمار، موارد عدم انطباق بخش های مختلف را شناسایی و برای هر یک از موارد عدم انطباق شرح گزارش تهیه و اقدام آنی در راستای رفع آن عدم انطباق تدوین و اجرایی نماید.

وقایع ناخواسته درمانی : (NEVER EVENT) (۲۹ گانه مواردی هستند که هرگز نباید در مراکز درمانی اتفاق بیفتند.

وقایع مرتبط با جراحی:

انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم (کد۱)

انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر (کد ۲)

انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار (کد ۳)

جا گذاشتن هر گونه Device اعم از گاز و قیچی و پنس و... در بدن بیمار (کد ۴)

مرگ در حین جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی (کلاس یک طبقه بندی ASA
انجمن بیهوشی آمریکا) (کد ۵)

وقایع مرتبط با تجهیزات پزشکی:

استفاده از گازهای طبی (کد ۲۱)

مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی (کد ۷)

مرگ و ناتوانی اعضای تیم احیا. متعاقب شوک الکتریکی ناشی از اشکالات فنی تجهیزات سوختگی به دنبال اقدامات
درمان (احیا بیمار) (کد ۲۰)

مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاههای آلوده (دیالیز) (کد ۸)

سوختگی های به دنبال اقدامات درمانی مانند الکترودهای اتاق عمل و کیف آب گرم (کد ۲۲)

گیر کردن اندام بیمار در نرده های تخت و یا افتادن حفاظ خراب بر روی اندام بیمار و یا موارد مرتبط با محافظ و
نگهدارنده های تخت (کد ۲۳)

وقایع مرتبط با مراقبت بیمار: مربوط به فرار یا مفقود شدن بیمار که بیش از ۴ ساعت طول بکشد. در بیمارستان بستری که
نیازمند مراقبت امن و سطح بالای تحت نظر می باشند، مانند دمانس، سایکوز و سایر اختلالات سایکولوژیم و خطر
خودکشی (کد ۱۱)

سقوط بیمار، تنها در مواردی که منجر به فوت بیمار یا عارضه منجر به مداخله درمانی و طولانی شدن زمان بستری
گردد (کد ۲۴)

زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار (کد ۱۷)

مرگ یا ناتوانی جدی به دنبال هیپوگلیسمی (کد ۱۶)

مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال اشتباه در تزریق نوع دارو (دوز دارو، زمان تزریق، داروی اشتباه و) (کد ۱۳)

مرگ یا ناتوانی به دنبال هر گونه آمبولی (کد ۹)

مرگ یا ناتوانی بدنبال تزریق گروه خون اشتباه در فراورده های خونی(کد۱۴)

مرگ یا ناتوانی بیمار بدنبال دستکاری ستون فقرات(مثال: فیزیوتراپی،انتقال بیمار و...)(کد۱۹)

وقایع مرتبط با نوزادان

ترخیص و تحویل اشتباه نوزاد به شخص دیگر(کد۱۰)

کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان(کد۱۸)

وقایع مرتبط با وقایع جنایی

خودکشی (کد۱۲)

ربودن بیمار(کد۲۷)

ضرب و شتم بیمار و هرگونه آسیب فیزیکی وارده به بیمار(کد۲۶)

اصراربه تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع تعمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان(کد۲۸)

موارد مرتبط با عدم رعایت موازین اخلاق پزشکی(کد۲۵)

وقایع مرتبط با بلوک زایمان

فرایند اطلاع رسانی وقایع ناخواسته تهدیدکننده حیات در درمان بیماران

رخداد وقایع ناخواسته تهدیدکننده حیات در درمان بیمار

اقدامات انجام شده در صورت عدم حضور کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار /

شیفت عصر و شب ایام عادی / شیفت صبح، عصر و شب ایام تعطیل:

۱)ارسال پیامک به محض وقوع حادثه توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار به انتخاب بیمارستان . به کارشناس معاونت درمان سرکار خانم نژادفاضل با شماره تماس ۰۹۰۵۰۲۹۷۰۰۳ حاوی اطلاعات : کد مربوطه، نام مرکز، نام و نام خانوادگی بیمار، سن بیمار، تاریخ وقوع حادثه، شرح مختصر حادثه ، وضعیت فعلی بیمار

۲)ارسال فرم تکمیل شده گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدیدکننده حیات در درمان بیماران ، از طریق ایمیل سازمانی nezhadfazel.s@iums.ac.ir در اولین فرصت توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی

۳) ارسال فایل word از RCA انجام شده درخصوص تمام وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات بیمار منجر به فوت یا هارزه . حداکثر تا ۱۴ روز بعد از رخداد از طریق اتوماسیون اداری به معاونت درمان

اقدامات انجام شده در ساعات اداری و تملی ایام هفته (به غیر از پنج شنبه و ایام تعطیل) :

۱) اطلاع تلفنی به محض وقوع حادثه توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و در صورت عدم حضور کارشناس فوق . توسط فرد جانشین به انتخاب بیمارستان به کارشناس معاونت درمان سرکار خانم نژادفاضل با شماره تماس ۰۹۰۵۰۲۹۷۰۰۳ حاوی اطلاعات:

۲) ارسال پیامک همزمان به شماره همراه ۰۹۰۵۰۲۹۷۰۰۳ حاوی اطلاعات: کد مربوطه، نام مرکز ، نام و نام خانوادگی بیمار، سن بیمار، تاریخ وقوع حادثه، شرح مختصر حادثه ، وضعیت فعلی بیمار،

۳) ارسال همزمان فرم تکمیل شده گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدیدکننده حیات در درمان بیماران، از طریق ایمیل سازمانی nezhadfazel.s@iums.ac.ir

۴) ارسال فایل word از RCA انجام شده درخصوص تمام وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات بیمار منجر به فوت یا هارزه حداکثر تا ۱۴ روز بعد از رخداد از طریق اتوماسیون اداری به معاونت درمان

– در صورتی که یکی از موارد فوق در مرکز درمانی رخ داد به روش زیر باید اطلاع رسانی انجام گیرد

Infection Control



کنترل عفونت:

کارشناس کنترل عفونت: مناجی پور

تعاریف

عفونت: عفونت به معنای پدیده ای است که میزبان به دلیل تهاجم و رشد و تکثیر عامل بیماری زای عفونی دچار آسیب می شود.
عفونت بیمارستانی: عفونتی که به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنش های بیماریزای مرتبط با خود عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد می شود به شرطی که «حداقل ۷۲-۴۸ ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد شود» و «در زمان پذیرش فرد نباید علائم آشکار عفونت مربوطه را داشته باشد و بیماری در دوره نهفتگی خود نباشد».

ایزولاسیون: عبارت است از جداسازی بیماران یا افراد عامل میکروارگانیسم های عفونی از همدیگر با هدف مهار انتقال بیماری های واگیردار؛ روشی برای مهار یا کم کردن خطر انتقال عوامل عفونی در بیمارستان از بیماران به همدیگر و به کارکنان و بالعکس می باشد؛ انتقالی که می تواند با تماس مستقیم مثل لمس کردن و یا تماس غیرمستقیم نظیر اشیاء یا لوازم آلوده به ترشحات یا دست های آلوده کارکنان مراقبت کننده صورت گیرد.
احتیاط های استاندارد:

اساس کنترل عفونت رعایت احتیاط های استاندارد است؛ یعنی حداقل اقدامات مورد نیازی که می بایست در مورد همه بیماران بکار برده شود. این احتیاطات عبارتند از:

www.AsiaHospital.ir

۱- بهداشت دست ها

در این ارتباط دو روش شستشوی دست با آب و صابون (HAND WASH) و ضدعفونی کردن دست ها (HAND RUB) اکیداً توصیه می شود.

۱. شستشوی دست به مدت ۴۰ تا ۶۰ ثانیه: دست ها را خیس کنید و به تمام سطوح دست صابون بمالید سپس دست ها را زیر آب گرفته و آبکشی کنید و بعد با یک حوله یکبار مصرف خشک کنید و از همان حوله برای بستن شیر آب استفاده

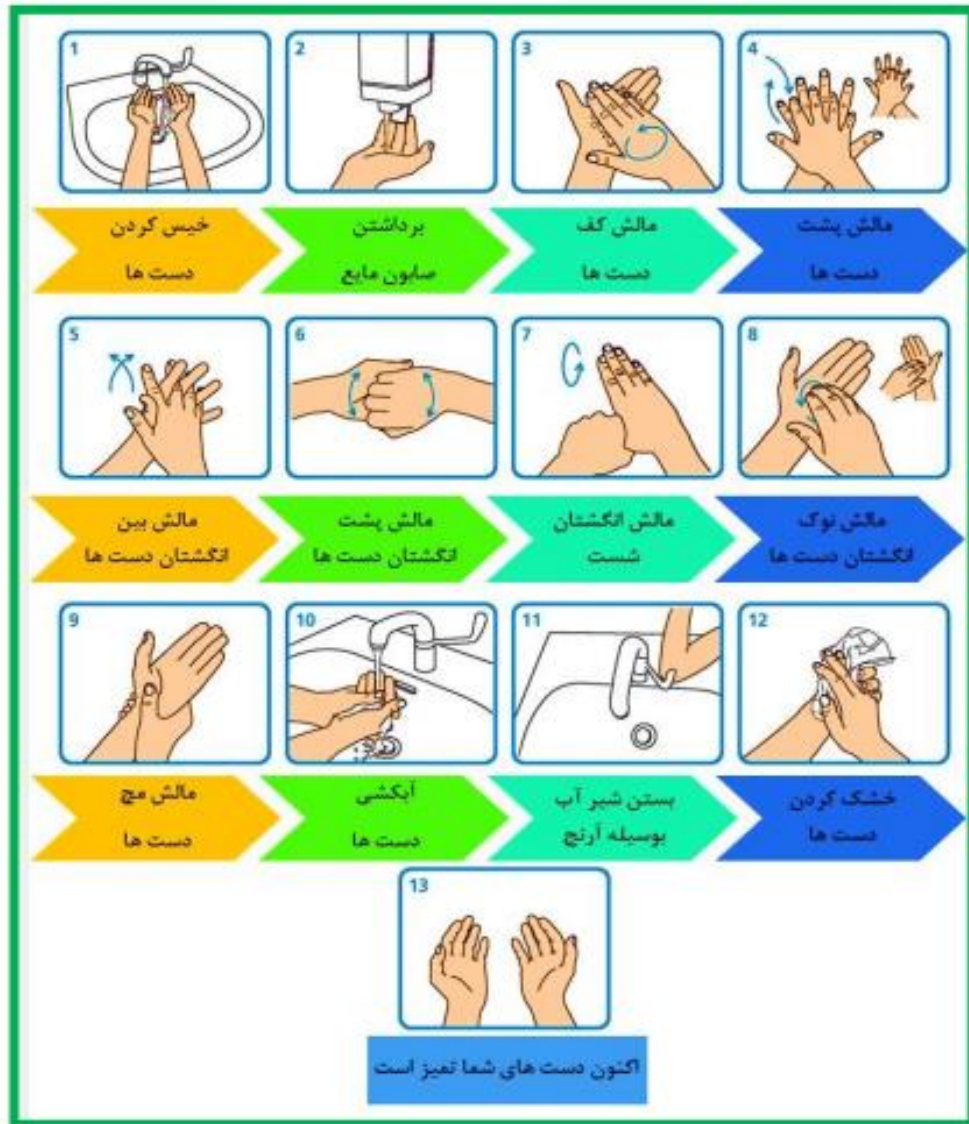
نمایید. غالبا در صورت مشاهده مستقیم وجود آلودگی بر روی دست به ویژه آلودگی های پروتئینی مانند خون و پلاسمای بیمار و بلافاصله پس از استفاده از توالت باید از شستشوی دست ها استفاده شود. همچنین بعد از هفت یا هشت بار ضدعفونی کردن دست ها باید دست ها را با آب و صابون به خوبی شستشو داد.

۲. استفاده از مواد ضدعفونی کننده دست به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه: مواد ضدعفونی کننده را به مقدار کافی به تمام سطوح دست بمالید و بگذارید تا خشک شود. قبل و بعد از هر تماس مستقیم با بیمار و یا بین بیماران، حتی اگر از دستکش استفاده شده باشد باید از مواد ضدعفونی کننده استفاده شود. همچنین بلافاصله بعد از در آوردن دستکش ها، قبل از انجام هر اقدام تهجمی، بعد از تماس با خون، مایعات بدن، ترشحات، مواد دفعی، پوست صدمه دیده و هر چیز آلوده حتی اگر از دستکش استفاده شده باشد، وقتی دست ها با یک قسمت آلوده بیمار تماس پیدا کرد و قرار است قسمت تمیز دیگری از بدن بیمار لمس شود و بعد از تماس با وسایلی که در تماس مستقیم با بیمار بوده اند، عمل HAND RUB الزامی است.

ترتیب و نحوه صحیح شستشو دست ها در شکل های زیر نشان داده شده است:

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir



ترتیب و نحوه صحیح و ضد عفونی کردن دست ها در شکل های زیر نشان داده شده است: www.AsiaHospital.ir



۲- استفاده از وسائل حفاظت فردی

۱-۲. دستکش ها:

- در هنگام تماس با خون، مایعات بدن، ترشحات، مواد دفعی، غشاهای مخاطی و پوست صدمه دیده دستکش بپوشید.
- در صورت آلوده شدن دستکش ها بلافاصله آن ها را عوض و اقدامات بعدی را انجام دهید.
- پس از هر بار استفاده از دستکش قبل از تماس با سطوح و وسایل غیرآلوده، قبل از رفتن بر بالین بیمار دیگر، دستکش ها را عوض کنید.
- پس از هر بار در آوردن دستکش ها، رعایت اصول بهداشت دست الزامی است.

۲-۲. محافظت از صورت، چشم ها، بینی و دهان:

در طی فعالیت هایی که احتمالاً منجر به پاشیده شدن خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی می شود، از یک ماسک جراحی و محافظ چشم (محافظ صورت یا عینک) به منظور حفاظت از غشاء مخاطی چشم ها، بینی، دهان استفاده کنید.

۳-۲. گان:

- به منظور حفاظت از پوست و جلوگیری از آلودگی لباس ها در حین فعالیت هایی که احتمال پاشیده شدن خون، مایعات بدن و مواد دفعی وجود دارد، استفاده کنید.

- در اولین فرصت ممکن گان آلوده را در آورید و بهداشت دست ها را رعایت کنید.

۴-۲. بهداشت تنفسی (پوشاندن دهان و بینی در هنگام سرفه کردن):

در مورد افرادی که دچار علائم تنفسی هستند اقدامات کنترلی در منبع (بیمار آلوده کننده) بایستی بکار رود:

- ✓ پوشاندن بینی و دهان با دستمال کاغذی یا ماسک در هنگام عطسه و سرفه
- ✓ معدوم کردن ماسک و دستمال کاغذی استفاده شده
- ✓ بهداشت دست ها بعد از تماس با ترشحات تنفسی

ترتیب پوشیدن و در آوردن وسایل حفاظت فردی نیز بسیار حائز اهمیت بوده و به شرح زیر می باشد:

✓ ترتیب پوشیدن وسایل حفاظت فردی

۱- گان، ۲- ماسک، ۳- کلاه، ۴- عینک، ۵- دستکش

✓ ترتیب در آوردن وسایل حفاظت فردی

۱- دستکش و گان به طور همزمان، ۲- عینک، ۳- ماسک

www.AsiaHospital.ir

۳- نیدل استیک (NEEDLE STICK): جهت پیشگیری از نیدل استیک شدن می بایست در موارد زیر کاملاً مراقب باشید:

- هنگام استفاده از سوزن، اسکالپل و یا سایر ابزار تیز
- هنگام تمیز کردن وسایل
- هنگام معدوم کردن سوزن های مصرف شده

همچنین در صورت وقوع نیدل استیک، حتما اقدامات اشاره شده در زمان مواجهه شغلی که در ادامه به آن اشاره شده را رعایت نمایید.

۴- تمیز کردن محیط:

روش های مناسب گندزدایی و ضدعفونی کردن برای محیط و سایر سطوحی که لمس می شوند را انتخاب و به طور دائم بکار ببرید.

۵- ملحفه ها:

در هنگام دستکاری و انتقال ملحفه ها به موارد زیر توجه کنید:

- از تماس پوست، غشاء مخاطی و لباس با آن ها خودداری کنید.
- از انتقال عوامل بیماری زا به بیمار دیگر و به محیط اطراف به وسیله آن ها ممانعت گردد.

۶- معدوم کردن زباله ها:

- ✓ از سیستم مناسب دفع زباله اطمینان حاصل کنید.
- ✓ اقدامات معدوم سازی مناسب در مورد زباله های بالینی بیمار شامل: زباله های آلوده به خون، مایعات بدن، ترشحات و مواد دفعی انجام دهید.
- ✓ در مورد بافتهای انسانی و زباله های آزمایشگاهی مشابه زباله های بالینی بیمار اقدام شود.
- ✓ وسایل یکبار مصرف را بطور مناسب معدوم کنید.

www.AsiaHospital.ir

۷- تجهیزات مراقبتی بیماران:

- در مورد وسایل و تجهیزات آلوده شده به خون، مایعات، ترشحات و مواد دفعی بطور صحیح اقدام شود تا از تماس آن ها با پوست، غشاء مخاطی، لباس و انتقال عوامل بیماری زا به سایر بیماران و یا محیط جلوگیری گردد.
- وسایل چند بار مصرف را قبل از استفاده برای بیمار دیگر بطور صحیح تمیز و گندزدایی نمایید.

توصیه های مهم

- ۱- اساس پیشگیری از سرایت عوامل بیماری را در مراکز بهداشتی درمانی ارتقاء شرایط ایمنی است.
- ۲- احتیاط های استاندارد بایستی به عنوان حداقل اقدامات، در هنگام مراقبت همه بیماران بکار برده شود.
- ۳- ارزیابی خطر تماس بسیار مهم و حیاتی است. براساس احتمال تماس با بیمار از وسایل حفاظت فردی استفاده شود.
- ۴- اجرای اقدامات کنترلی در منبع از طریق ارتقاء سطح بهداشت تنفسی و پوشاندن دهان و بینی برای کلیه افراد با علائم تنفسی لازم است.

مواجهه شغلی

تماس پوست، چشم، مخاط یا درون پوستی با خون یا دیگر مایعات بدن که به هنگام انجام وظایف شغلی رخ بدهد و انتظار رخداد آن منطقی به نظر برسد را مواجهه شغلی گویند.

مداوای محل مواجهه

- ۱- محل مواجهه را با آب و صابون شستشو دهید.
- ۲- غشاهای مخاطی مواجهه یافته را با آب فراوان شستشو دهید.
- ۳- از مواد سوزاننده یا مواد گندزدا یا عفونی کننده برای تمیز کردن زخم استفاده نکنید.
- ۴- چشم مواجهه یافته را با آب فراوان یا محلول سالین شستشو دهید.

اقدامات پس از مواجهه شغلی

- ۱- گزارش مواجهه را به اطلاع سوپروایزر کنترل عفونت /مسئول بهداشت حرفه ای برسانید و فرم مربوطه را تکمیل کنید.
- ۲- در صورتی که منبع مواجهه مشخص باشد، بیمار از نظر HBSAg و HCVAB-2 آزمایش شود.
- ۳- وضعیت پرسنل از نظر آنتی بادی با متد HBV و همچنین سابقه واکسیناسیون هپاتیت B بررسی شود.
- ۴- در صورت عدم واکسیناسیون و تیتراژ کمتر از ۱۰ یک دوره کامل واکسیناسیون هپاتیت B شروع شود.

www.AsiaHospital.ir



بهداشت محیط:

مسئول: فاطمه بهجویی

بهداشت محیط طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO):

کنترل عواملی از محیط که به نحوی بر سلامت جسمی، روحی و روانی انسان ها تاثیر دارد. بهداشت محیط به طور مؤکد "سلامتی انسان" و بهداشت مردم را به عنوان هدف اصلی خود پیگیری می کند و کیفیت محیط زیست و حفظ سلامتی اکو سیستم ها را به طور غیرمستقیم مورد توجه قرار می دهد. هدف اصلی واحد بهداشت محیط دستیابی به محیطی سالم و عاری از انواع آلودگی ها، جهت برخورداری کامل انسان از سلامت جسمی، روحی و روانی می باشد.

با توجه به اهمیت بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی در بیمارستان، لزوم آشنایی اولیه کارکنان با این اصول امری انکار ناپذیر می باشد. محیط بیمارستان نقش مهمی در ایجاد و گسترش عفونت های بیمارستانی دارد. محیط شامل فضای کلیه بخش های درمانی و غیردرمانی، اتاق عمل، هوا، آب و فاضلاب، حمل و دفع مواد زائد، رختشویخانه، CSR، آشپزخانه و ... می باشد.

اصول بهداشت محیط بیمارستانی
www.AsiaHospital.ir

عفونت های بیمارستانی روز به روز اهمیت بیشتری یافته و نظام سلامت کشورها را به چالش جدی فرا می خوانند. افزایش بیمارستانها، ظهور بیماری های نوپدید، افزایش روز افزون مقاومتهای میکروبی و نیاز به خدمات متنوع پزشکی، بروز عفونت های ناشی از خدمات درمانی را اجتناب ناپذیر می سازد. هدف کلی در کنترل عفونتها بیمارستانی کاهش و به حداقل رساندن این عفونت ها تا حد ممکن می باشد. چرا که این عفونت ها علاوه بر مرگ و میر و ایجاد عوارض، با افزایش مرگ بستری موجب

افزایش قابل توجه هزینه خدمات درمانی شده و نهایتاً سبب نارضایتی گیرندگان خدمت می گردد.

محیط:

محیط در بیمارستان نقش مهمی در ایجاد عفونت های بیمارستانی بازی می کند . محیط بیمارستان شامل اجراء زیادی می باشد. بسیاری از این اجزاء تاثیر مستقیم در عفونت های بیمارستانی دارند که شامل تامین آب ، غذا ، دفع مواد زائد رختشویخانه می باشند.

آب:

آب در بیمارستان برای منظورهاى مختلف استفاده می شود. اهداف استفاده از آب ، تعیین کننده معیارهای کیفیت آب است . آب آشامیدنی باید برای آشامیدن سالم و بی خطر بوده و از شبکه های عمومی آشامیدنی تامین شود یا دارای شبکه آب خصوصی با رعایت استانداردهای آب آشامیدنی کشور (استاندارد ۱۰۱۱ ، ۱۰۵۳) باشد. تانکرهای ذخیره باید به طور مرتب تمیز شوند و از نظر آلودگی مدفوعی نمونه برداری و چک شوند. جایی که آب سالم موجود نیست، آب باید برای ۵ دقیقه جوشانیده شود. ذخیره سازی آب به طریقه بهداشتی انجام شود، دست نباید وارد ظرف ذخیره آب شود. ظروف ذخیره و خنک کننده های آب باید به طور مرتب تمیز شوند.

آشپزخانه:

بیماری های منتقله توسط غذا، مخصوصاً در بیماران دارای نقص سیستم ایمنی مهم هستند. بهمین دلیل برای جلوگیری از آلودگی غذا باید توجه ویژه به نکات زیر به عمل آورد:

۱- برای جلوگیری از آلودگی متقاطع، غذای خام و پخته از هم جدا باشد. (غذاهای پخته در طبقات بالا و غذای خام در طبقات پائین سرد خانه نگهداری شوند.

www.AsiaHospital.ir

۲- کارکنان آشپزخانه باید حداقل یکبار در روز لباس خود را تعویض کنند و موهای خود را بپوشانند.

۳- تهیه کنندگان غذا باید قبل از آماده سازی غذا ، دستهای خود را با دقت شسته و بهداشت فردی را رعایت کنند.

۴- وقتی به یک بیماری عفونی (مانند عفونت پوست یا دستگاه تنفسی) مبتلا هستند از دستکاری و جابجا کردن و تهیه غذا، پرهیز کنند و همه عفونت‌ها را گزارش دهند.

۵- تسهیلات انبارداری باید مناسب بوده و بسته به نوع غذا با شرایط مورد نیاز، مطابقت داشته باشد.

۶- ذخیره و تهیه مواد غذایی منجمد باید مطابق با توصیه‌های ارائه شده و در درجه حرارت -۱۸ درجه سانتی‌گراد نگهداری شود.

۷- به افرادی که با غذا سروکار دارند باید به صورت مستمر توصیه‌ها و دستورات لازم در زمینه رفتار ایمن و بی‌خطر ارائه شود.

۸- محیط مجموعه‌ای که در آن غذا تهیه می‌شود باید غالباً و به صورت منظم با آب لوله‌کشی و پاک‌کننده‌ها و گندزدهای مناسب شسته شود.

۹- آشپزخانه باید آب قابل شرب کافی و تمیز داشته باشد.

۱۰- همه سطوح کار و محل‌های ذخیره غذا باید تمیز و بهداشتی باشد. (در حین سرو غذا باید مدام میز سرو غذا تمیز شود).

۱۱- سردخانه‌ها و یخچال‌های ذخیره غذا باید مجهز به ترمومتر باشد و روزانه حرارت آنها چک شود.

۱۲- پرسنل شاغل در آشپزخانه قبل از شروع به کار، باید کارت سلامت داشته باشند.

۱۳- شرایط بهداشتی آشپزخانه بیمارستان باید مطابق آیین‌نامه ماده ۱۳ باشد.

* به طور کلی شاخص در برگیرنده بهداشت محیط آشپزخانه ، علاوه بر مواد ساختمانی شامل بهداشت فردی پرسنل ، بهداشت مواد اولیه و بهداشت ابزار و ظروف نیز می باشد .

رختشویخانه (لثری):

رختشویخانه یکی از بخش های مهم بیمارستان بوده و از نظر بهداشت و انتشار عفونت اهمیت زیادی دارد. سیستم رختشویی باید بتواند از نظر بهداشتی و جلوگیری از انتشار آلودگی و عفونت و جلوگیری از تداخل البسه تمیز و کثیف مناسب باشد و احتمال این تداخل را به حداقل برساند:

- ۱- محیط رختشویخانه باید از نور ، تهویه و فضای کافی برخوردار باشد.
- ۲- تفکیک البسه آلوده ، شستشو با ماشین لباسشویی مناسب و ضد عفونی و خشک کردن به روش مناسب انجام شود.
- ۳- کف دیوار ها قابل شستشو و از سیستم مناسب جمع آوری فاضلاب برخوردار باشد.
- ۴- همه پرسنل مرتبط با مراحل جمع آوری، حمل و نقل ، طبقه بندی ، تفکیک و جدا سازی و شستشوی ملحفه و لباس باید دوره های آموزشی لازم را طی کرده باشند و از وسایل حفاظتی مناسب از جمله ، پیش بند ، دستکش ، ماسک و چکمه برخوردار بوده و به تسهیلات شستشوی دست ، دسترسی داشته باشند.
- ۵- لباس ها و ملحفه ها باید از آماده شدن برای اتاق عمل و مناطق پر خطر مانند بخش های سوختگی و پیوند اعضا اتوکلاو شوند.
- ۶- هیچ رختی نباید از بیمارستان خارج شود مگر اینکه رفع آلودگی شده باشد.
- ۷- گند زدایی با استفاده از آب داغ یا سفید کننده ها و مواد گند زدا با استفاده از دستکش ، عینک ، ماسک برای جلوگیری و حفاظت از ترشح باید انجام گیرد.

۸- ملحفه ها و لباس ها در طول شب و به صورت مرطوب نباید در ماشین های شستشو قرار بگیرند.

۹- رخت های آلوده ، ممکن است منبع عفونت برای بیماران و کارکنان باشند و باید در کیسه های زرد غیر قابل نفوذ و غیر قابل نشت قرار داده شده و با برچسب عفونی مشخص شوند سپس رختشویخانه حمل و نقل شوند.

۱۰- رویه تشکها باید با استفاده از مواد ضد عفونی کننده مجاز تمیز و ضد عفونی شوند (در رختشویخانه).

۱۱- رویه های مقاوم به رطوبت باید با استفاده از محصولات مجاز و قبل از استفاده بیمار مجری در بخش ها، تمیز و ضد عفونی می شوند.

۱۲- اگر تشک پارچه های است قبل از استفاده از بیمار بعدی باید عوض و شستشو شود

فاضلاب:

پساب بیمارستانی کیفیتی مانند پساب مناطق شهری دارد. اما ممکن است ترکیبات بالقوه خطرناک گوناگونی در آن وجود داشته باشد. از جمله وجود عوامل بیماری زای میکروبی، مواد شیمیایی خطرناک، داروها، ایزوتوپهای پرتوزا و ... که پساب بیمارستانی را متفاوت می سازد، حجم فاضلاب تولیدی به ازاء هر تخت بیمارستانی حدود ۶۰۰ لیتر است. با توجه به اینکه یکی از منابع عمده تامین آب شرب، آبهای زیر زمینی است، فاضلاب به عنوان یک منبع بالقوه آلودگی منابع آب زیرزمینی و سطحی مطرح می باشد. سیستم دفع صحیح فاضلاب یعنی سیستمی که خاک و آبهای سطحی، همچنین آبهای زیرزمینی را آلوده نکند و بند پایان و جوندگان به آن دسترسی نداشته و متعفن و بد منظره نباشد در حال حاضر، سه استراتژی در مورد دفع فاضلاب بیمارستانها به سیستم فاضلاب شهری توسط شرکت آب و فاضلاب ارائه شده است:

www.AsiaHospital.ir

۱- چنانچه شهری دارای سیستم جمع آوری، تصفیه و دفع فاضلاب در حال بهره برداری باشد، دفع فاضلاب بیمارستان به سیستم، مانند مشترکین فاضلاب عادی است.

۲- در مورد شهرهایی که دارای شبکه جمع آوری فاضلاب بوده و فاقد تصفیه خانه باشد اتصال به شبکه پس از استفاده از سپتیک تانک و ضد عفونی کامل پساب، بلامانع است.

۳- در صورت عدم سیستم فاضلاب شهری، سیستم کامل تصفیه فاضلاب برای بیمارستانها، الزامی است لازم به یادآوری است که وجود چاه جذب دلیلی بر مطلوب بودن دفع فاضلاب نمی باشد.

زباله:

بیمارستانها و سایر مراکز بهداشتی و درمانی که وظیفه مراقبت از محیط، بهداشت و سلامت جامعه را بر عهده دارند، مسئولیت های ویژه ای در رابطه با پسماندهایی که تولید می کنند و عهده دارند و باید مطمئن شوند که پسماندهای تولیدی آنها اثرات نامطلوبی را برای محیط و بهداشت عمومی ایجاد نمی کند و با بکارگیری سیستم مدیریت پسماندها در مراکز بهداشتی درمانی مانند بیمارستان، آنها در راستای دستیابی به یک محیط سالم و بر خطر برای کارکنان و جوامع خود حرکت کنند. پسماندهای تولید شده در بیمارستان به دو دسته تقسیم می شوند:

۱- گروه ۱ پسماندهای عادی (خانگی - معمولی): که از کارکردهای عادی روزانه و مدیریت اجرایی در بیمارستان تولید می شود.

۲- گروه ۲ پسماندهای خطرناک: که می تواند مجموعه ای از مخاطرات بهداشتی را ایجاد کند و به ۹ دسته تقسیم بندی می شوند که این ۹ دسته عبارتند از:

پسماندهای عفونی، پاتولوژیک، تیز و برنده، دارویی و شیمیایی، زئوتوکسیک، فلزات سنگین، ظروف تحت فشار و پسماندهای پرتوزا.

ماهیت خطرناک بودن پسماندهای بیمارستانی به دلیل داشتن عوامل زیر است:

۱- عوامل زنده بیماری زا.

۲- زئوتوکسیک بودن (پسماندهایی که به شدت خطرناکند و دارای خصوصیات ایجاد جهش سلولی، عجیب الخلقه زائی یا سرطان زائی هستند).

۳- سم یا مواد شیمیایی و دارویی خطرناک.

۴- مواد پرتوزا.

۵- اجسام برنده و نوک تیز.

راهنمای عمومی جمع آوری، انبار و انتقال زباله های بیمارستانی

- ۱- به دلیل ایمنی و اقتصادی، درمانگاهها و بیمارستانها باید یک سیستم ویژه را برای جمع آوری زباله های بیمارستانی سازمان دهند و زباله ها از بخش تولیدی تا امحاء کامل، تفکیک شوند.
- ۲- زباله های عادی بیمارستانی را می توان در قالب سیستم زباله خانگی دفع کرد. (تحويل به شهرداری).
- ۳- زباله های عفونی باید پس از تفکیک در بخش ها، در یک مکان محفوظ که دسترسی به آن محدود باشد، به طور موقت انبار شوند. زباله های آزمایشگاه های میکروب شناسی باید ابتدا توسط اتوکلاو خود آزمایشگاه استریل شده سپس همراه زباله های عفونی دفع شوند. این زباله ها باید در کیسه هایی بسته بندی شوند که این روند سازگاری داشته باشند.
- ۴- مقادیر کم زباله های شیمیایی را می توان همراه زباله های عفونی جمع آوری کرد.
- ۵- مقادیر زیاد زباله های شیمیایی باید محفظه های مقاوم به مواد شیمیایی بسته بندی و در صورت امکان با تسهیلات ویژه، پالایش شوند. هویت مواد شیمیایی باید و ضوحا در روی محفظه مشخص شود. چرا که انواع مختلف زباله های خطرناک شیمیایی هرگز نباید با هم مخلوط شوند.
- ۶- توصیه اکید می شود که سر سوزن و اشیاء تیز و برنده مصرفی در **Safety Box** جمع آوری شود و به نحو مطلوب دفع گردند. (داخل کیسه های زرد رنگ مناسب زباله گذاشته برای دفع به محل انبار موقت زباله، انتقال داده شود).
- ۷- ضروری است ظروف جمع آوری، مستحکم، غیر قابل نفوذ، مقاوم به پارگی و از حجم کافی ابعاد مناسب برخوردار باشند.
- ۸- لازم است به منظور پیشگیری از جراحات ناشی از وسایل تیز و برنده، ظروف جمع آوری ایمن به تعداد کافی و با ابعاد گوناگون در دسترس ارائه دهنده خدمت در کلیه واحدها باشد.
- ۹- استفاده از برجسب هشدار دهنده بر روی ظروف جمع آوری با مضمون (احتمال آلودگی با اشیاء تیز و برنده عفونی) به منظور جلب توجه کارکنان بهداشتی درمانی، الزامی است.

۱۰- به منظور پیشگیری از سر ریز شدن وسایل دفعی، در صورتیکه حداکثر حجم ظروف مزبور پر شده باشد ضروری است درب ظروف به نحوه مناسبی بسته و دفع شود و مابقی حتما خالی بماند و هیچگونه فشاری به آن وارد نشوند که احتمال Needle Stick شدن یا فرو رفتن سوزن در دست وجود دارد:

رنگ بندی کیسه ها و سطل های زباله
سطل آبی و کیسه مشکی: دفع پسماندهای خانگی
سطل زرد و کیسه زرد رنگ: دفع پسماندهای عفونی
سطل سفید و کیسه سفید: دفع پسماندهای شیمیایی و دارویی
سطل SAFETY BOX: سرسوزن ها و پسماند تیز و برنده

رنگ بندی تی ها بر اساس نوع کاربرد

تی	رنگ تی	نوع کاربرد
سبز		راهروها - اتاق بیماران - کل مناطق کثیف
سفید		تریمنت - استیشن - کل مناطق تمیز
زرد		اتاق های ایزوله - موارد عفونی - مواردی که خون، خلط و ترشحات بیمار روی زمین باشد.
آبی		آبدارخانه

رنگ بندی دستمالها بر اساس نوع کاربرد

دستمال	رنگ دستمال	نوع کاربرد
سبز		میز غذا و سایر میزهای موجود در اتاق
زرد		تخت-لاکر-کمد بیمار
آبی		یخچال ها
سفید		گردگیری روزمره

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

بهداشت حرفه ای:

مسئول: صونیا غفاری



بهداشت حرفه ای عبارتست از علم و فن پیشگیری از بیماری های ناشی از کار و ارتقاء سطح سلامتی افراد شاغل از طریق کنترل عوامل زیان آور محیط کار. در روند ارائه خدمات بهداشتی درمانی در محیط بیمارستان به دلیل نوع اشتغال و مواجهات مختلف محیطی و حرفه ای افراد در معرض حوادث و بیماری های متعدد قرار دارند در نتیجه بیشتر از دیگران آسیب دیده و یا ممکن است بیمار شوند از طرف دیگر وضعیت سلامت پرسنل نیز می تواند بر کمیت و کیفیت خدمات

آنها نیز تاثیر گذارد. بنابراین در این مرکز به سلامت شغلی کلیه کارکنان توجه ویژه ای می شود و تلاش می شود مشکلات مربوط به ایمنی، سلامت شغلی و ... کارکنان و حتی مراجعین مرتفع گردد. شناسایی عوامل زیان آور توسط این واحد صورت می گیرد:

تعریف:

هدف از شناسایی عوامل زیان آور در محیط کار، حفظ سلامتی کارمندان و بهداشت آنها و همچنین محیط کار است. در صورتی که چنین برنامه ای موفق باشد صرفاً موجب سلامتی کارگر یا کارمند نیست بلکه ساعات غیبت و محرومیت از کار را کاهش داده و زیانهای اقتصادی ناشی از آن را کاهش می دهد

عوامل زیان آور فیزیکی

عمده فاکتورهایی که وجود دارند گرم، سرما، سرو صدا، افزایش و کاهش فشار و ارتعاش در محیط کار و اشعه های یونیزان و غیر یونیزان است.

عوامل زیان آور شیمیایی

در افرادی که با مواد شیمیایی و ضد عفونی کننده تماس مکرر دارند میتواند مشکلات پوستی ایجاد کند یا از طریق دستگاه تنفس جذب شوند و اثراتی در این زمینه داشته باشند یا گازهای بیهوشی میتواند اثراتی در سیستم عصبی بگذارد.

عوامل زیان آور بیولوژیکی: قارچها، باکتریها و ویروسها که در بعضی مشاغل و عمدتاً مشاغلی که افراد در آن با انسانها، حیوانات یا با

گیاهان سروکار دارند بیشتر دیده میشود. مواجهه با این عوامل زیان آور از طریق تماس با سطوح و تجهیزات و تنفس پاتوژنهای هوا برد صورت می گیرد. پاتوژنهایی مثل استافیلوکوک گرم منفی، کوآگولاس گرم منفی

عوامل زیان آور سایکولوژیکی یا روحی روانی

استرسهایی که در محیط کار افراد وجود دارد و فشارهای روحی و روانی که ممکن است در اثر کار به افراد وارد شود به عنوان مثال کسانی که در محیط کارشان کارهای طولانی مدت دارند و یا اینکه دارای شیفت های کاری زیادند.

عوامل زیان آور ارگونومیک

در رابطه با عوامل ارگونومیک می توانیم به طراحی محیط کار اشاره کنیم. یعنی باید طراحی محیط کار به گونه ای باشد که متناسب با فرد باشد و شخص دچار اختلالات مختلف از جمله ناراحتیهای اسکلتی - عضلانی نشود.

مخاطرات و تعداد نفرات واحد ها و بخش های بیمارستان آستیا

ردیف	بخش	انواع عوامل زیان آور	خطرات موجود در بخش	تعداد نفرات
۱	اداری	ارگونومی: کار نشسته - کار با کامپیوتر سایکولوژیک: استرس شغلی - خشونت در محیط کار		35
۲	تاسیسات	فیزیکی: سر و صدای موتورخانه و ژنراتور - روشنایی طبیعی، مصنوعی - استرس حرارتی (گرمای موتورخانه شیمیایی: گردوغبار - گازوئیل - فیوم فلزی ناشی از جوشکاری ارگونومی: پوششهای بدنی در حین کار - جابجایی ابزار ووسایل کاری - ایستاده توام نشسته	مخاطرات حریق: اشتعال - انفجار مخاطرات برق گرفتگی: خطرات تجهیزات و دستگاهها مخاطرات الکتریکی: برق گرفتگی - سوختگی مخاطرات انفجار دیگهای بخار	4

		سایکولوژیک: استرس شغلی - خشونت شغلی - نوبت کاری		
۳	رادیولوژی	شیمیایی : مواد ضد عفونی کننده - آلرژی به لاتکس ارگونومیک : نوبت کاری - پوسچرهای بدنی در حین کار - جابجایی دستی بیمار سایکولوژیک: استرس شغلی - خشونت شغلی بیولوژیک: باکتری و ویروس بیمار آلوده فیزیکی: تشعشعات پرتو یونیزان: خطر اشعه ایکس حین ناشی از X رادیوگرافی - میدان مغناطیسی , اشعه		۱۲
۴	پرستاران اتاق عمل تکنسین بیهوشی و اتاق عمل	فیزیکی: روشنایی - استرس حرارتی - رادیوگرافی پرتابل شیمیایی: ضد عفونی کننده ها - گازهای بیهوشی - آلرژی به دستکش لاتکس ارگونومیک : پوسچرهای بدنی در حین کار - جابجایی دستی بیمار - ایستادن طولانی مدت حین اعمال جراحی	مخاطرات محیطی : بریدگی - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - خطر تماس با اشعه Needle Stick - دستگاههای انفجار کپسول ها - احتراق	۱۷

		سایکولوژیک: استرس شغلی حین اعمال جراحی و رسیدگی به بیمار بیولوژیک: باکتری - ویروس - قارچ و ... پاتوژنهای روی سطوح و هوابرد		
۵	پرستار و بهیار	بیولوژیک: پاتوژن (باکتری - ویروس - قارچ و ...) پاتوژنهای روی سطوح و هوابرد ارگونومیک: پوسچرهای بدنی در حین کار - جابجایی دستی بیمار سایکولوژیک: استرس شغلی - خشونت و درگیری همراهان بیمار یا بیمار شیمیایی: بخارات ناشی از ضد عفونی کننده ها	خطرات دستگاه ها و تجهیزات (برق گرفتگی)	88
۶	خدمات	شیمیایی: بخارات ناشی از پاک کننده ها - شوینده ها - ضد عفونی کننده ها - آلرژی به لاتکس ارگونومیک: جابجایی دستی بار و بیمار سایکولوژیک: استرس کاری - خشونت شغلی - نوبت کاری	مخاطرات محیطی: محیط آلوده - افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - تماس با لوازم و تجهیزات آلوده مانند وسایل	29

	نظافت - تماس با اشیاء تیز و برنده -تماس با پسماندهای بیمارستانی			
3	مخاطرات الکتریکی : برق گرفتگی -شوک الکتریکی مخاطرات محیطی :افتادن -سقوط اشیاء - نیدل استیک -سوختگی	شیمیایی :بخارات ناشی از چربی زدا و شوینده ها و ضدعفونی کننده ها ارگونومیک : ایستادن طولانی - کار تکراری - وضعیت نامناسب بدن حین پر و خالی کردن ماشین های لباسشویی و خشک کن فیزیک : تهویه نامناسب - سروصدای دستگاهها - استرس های حرارتی ناشی از گرما و بخاراتوی بخار سایکولوژیک : نوبت کاری - استرس شغلی بیولوژیک : عفونت های ناشی از لباس های عفونی - میکروارگانیزم های عفونی و سرسوزن های جا مانده در شان های اتاق عمل	لندری	7
7		ارگونومی : کار ایستاده طولانی مدت	حراست	8

		سایکولوژیک : استرس شغلی – خشونت و درگیری با همراهان بیماران و خانواده متوفیان		
9	امحاء زباله	ارگونومیکی: جابجایی دستی بار – ایستاده کاری و... فیزیکی : سروصدا – تهویه نامناسب – استرس حرارتی (سرما- گرما) بیولوژیکی: باکتری - ویروس – قارچ و... پاتوژنهای روی سطوح و هوابرد) سایکولوژیک : استرس کاری – خشونت شغلی – نوبت کاری	1	مخاطرات محیطی : محیط آلوده – افتادن – لیز خوردن - سقوط اشیاء - نیدل استیک - مخاطرات الکتریکی : شوک الکتریکی – برق گرفتگی
10	آشپزخانه	ارگونومیکی: کار ایستاده – جابجایی دستی بار و... شیمیایی : بخارات ناشی از شوینده ها بیولوژیکی: عفونت های منتقله از مواد خام دامی و گیاهی فیزیکی : استرس حرارتی ناشی از گرمای ایجاد شده از اجاق گازها	7	مخاطرات محیطی : افتادن – لیز خوردن – سقوط اشیاء – بریدگی مخاطرات الکتریکی : برق گرفتگی – شوک الکتریکی – سوختگی تجهیزات و لوازم کار : لوازم تیز و برنده – چاقو....

11	مهمانداری	ارگونومیکی: کار ایستاده - جابجایی دستی بار و ... شیمیایی: بخارات ناشی از وایتکس بیولوژیکی: باکتری - ویروس - قارچ و ... پاتوژنهای روی سطوح و هوابرد) فیزیکی: استرس حرارتی (گرما و رطوبت ناشی از شستشوی ظروف و سماور	7	مخاطرات محیطی: افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء - بریدگی مخاطرات الکتریکی: برق گرفتگی - شوک الکتریکی - سوختگی تجهیزات و لوازم کار: لوازم تیز و برنده - چاقو....
12	آزمایشگاه	شیمیایی: بخارات ناشی از اسیدها بیولوژیک: باکتری - ویروس - قارچ و ... پاتوژنهای روی سطوح و هوابرد) سایکولوژیکی: استرس شغلی ارگونومیکی: نوبت کاری - کار ایستاده	12	مخاطرات محیطی (افتادن - لیز خوردن - سقوط اشیاء) مخاطرات الکتریکی (برق گرفتگی - شوک الکتریکی (سوختگی ناشی از بخار اتوکلاو)
13	CSSD	شیمیایی: بخارات ناشی از محلولهای گندزدا مثل نیپ کونکس - آلرژی به لاتکس ارگونومیکی: کار ایستاده - جهت آماده سازی پک های استریل ، جابجایی دستی بار و ...	3	مخاطرات محیطی: شرایط غیر ایمن در محیط کار (سرخوردن ، افتادن ، ابزار نامناسب ، گیر کردن، سقوط ابزار، افراد و یا وسایل - لوازم تیز

	بیولوژیکی: باکتری - ویروس - قارچ و ... پاتوژنهای روی سطوح و هوابرد (و داخل تجهیزات و ست های اتاق عمل که نیاز به استریل دارند فیزیکی: صدا - استرس حرارتی ناشی از دستگاههای اتوکلاو		
وبرنده - سروصدا. (سوختگی ناشی از بخارات ناشی از دستگاه اتوکلاو			

شناسایی مواد شیمیایی بخش ها و واحد ها / برگه اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی MSDS

MSDS چیست ؟

MSDS مخفف عبارت Material Safety Data sheets به معنی "برگه های اطلاعات ایمنی مواد" می باشد. MSDS تا جایی که ممکن است باید ساده و مختصر باشد و به زبان رسمی کشور استفاده کننده از ماده شیمیایی باشد.

فایده MSDS چیست؟

وجود برگه اطلاعات ایمنی در کنار ماده مورد نظر ، اطلاعاتی در اختیار مصرف کننده قرار می دهد که مصرف کننده با آگاهی از ماهیت آتی ماده مزبور، قادر خواهد بود از خطرات و ضایعات ناشی از استفاده ، جابجایی و انبارش نادرست آن در امان باشد. بدین ترتیب که اطلاعات مندرج در MSDS هر ماده ای بیانگر این است که نحوه صحیح استفاده از آن باید چگونه باشد، در چه درجه حرارت و چه نوع محیطی باید نگهداری شود ، در انبارش و جابجایی آن چه نکات ایمنی باید رعایت شود و در صورت بروز خطر نحوه مقابله با عوارض آن ماده چگونه خواهد بود.

آتش نشانی:

مسئول هماهنگی: وحید اسدی

طبقه بندی آتش:



آتش سوزی نوع A: در صورت بروز آتش سوزی مواد خشک مثل چوب و کاغذ از کپسول های آب و گاز موجود در بیمارستان و از شلنگ آب موجود در فایر باکس استفاده نمایید. (ابتدا با بالا زدن دریچه شیشه روی درب فایر باکس کلید را برداشته درب باکس را باز نموده و با پیچاندن شیر آب داخل فایر باکس توسط شلنگ آتش را مهار کنید).

آتش سوزی نوع B: در صورت بروز آتش سوزی مایعات و گازهای قابل اشتعال مثل متان، از کپسول های پودر گاز استفاده نمایید. اطفاء حریق آن، مبنی بر خفه کردن است و استفاده از آب توصیه نمی شود. (روش کار با کپسول بر روی بدنه آن نصب گردیده است، با کشیدن ضامن شلنگ را آزاد کرده و با توجه به دستور نصب شده آتش را مهار نمایید).

آتش سوزی نوع C: منشا این دسته از حریق ها منحصراً در سیستم های الکتریکی و الکترونیکی مانند کامپیوتر و یا اعضای بدن افراد بوجود می آید. اطفاء این دسته از حریق ها مبتنی بر قطع برق و خفه کردن آتش بوسیله مواد نارسانا مثل CO2 است.

آتش سوزی نوع D: منشاء این دسته از حریق ها فلزاتی هستند که تقریباً راحت تر از دیگر فلزات اکسیده می شوند مانند آلومینیوم ، منیزیم.

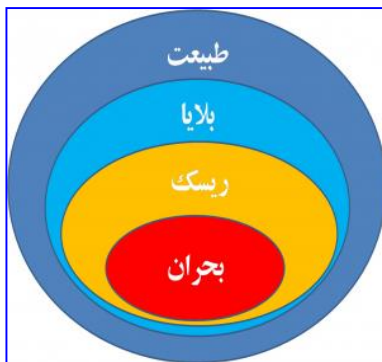
نحوه خاموش کردن آتش:

- ۱- در ابتدا خونسردی خود را حفظ و با مرکز تلفن بیمارستان (شماره ۰) و یا حراست بیمارستان (شماره ۳۸۹ یا ۳۵۲) به منظور هماهنگی با مرکز آتش نشانی تماس بگیرید.
- ۲- تمامی شیرهای گاز را بسته و از عدم وجود مواد قابل اشتعال در نزدیکی محل آتش مطمئن شوید.
- ۳- از نوع آتش مطمئن شوید و کپسول متناسب با نوع حریق را انتخاب کنید.
- ۴- در خلاف جهت وزش باد قرار بگیرید.
- ۵- ضامن را بیرون بکشید.
- ۶- دسته کپسول را فشار دهید.
- ۷- پایه آتش را هدف بگیرید.
- ۸- حرکت را به صورت جارویی تا خاموش شدن کامل آتش ادامه دهید.

در تمامی بخش ها و واحدها جعبه آتش نشانی موجود است و با علامت F قرمز رنگ و علامت کپسول آتش نشانی مشخص شده است. تمامی کارکنان می بایست با محل جعبه آتش نشانی (فایر باکس)، روش صحیح اطفاء حریق، شاسی های اعلام حریق و خروجی های اضطراری اطلاع کافی داشته و در آموزش های ستادی و مانورها شرکت نمایند. لازم به ذکر است بیمارستان مجهز به سیستم اعلام حریق می باشد.

به خاطر سپردن چند نکته در مواجهه با آتش ضروری می باشد:

- ✓ در هنگام آتش سوزی اگر داخل ساختمان هستید هرگز از آسانسور استفاده نکنید.
- ✓ جهت خروج از راه پله ها، آرامش خود را حفظ کرده و از هل دادن سایرین اجتناب نمایید.
- ✓ با خروج از هر قسمت ساختمان و ورود به قسمت دیگر، درب ها را پشت سر خود ببندید.
- ✓ در صورتی که در خارج از ساختمان هستید و متوجه آتش سوزی داخل ساختمان نشدید، قبل از انجام هر کاری ابتدا با مرکز آتش نشانی تماس بگیرید و به هیچ عنوان خودسرانه اقدام نکنید.
- ✓ برای هر نوع آتشی از آتش خاموش کن مخصوص آن استفاده نمایید.



مدیریت بحران:

مسئول بحران: صنویا غفاری

بحران وضعیتی است غیرعادی که در اثر رخدادهای طبیعی یا عملکردهای انسانی به طور ناگهانی در جامعه به وجود می آید و مشقت، سختی و خسارت های عمده ای را به یک مجموعه یا جامعه انسانی تحمیل می کند.

ویژگی های بحران:

- ۱- بحران عموماً غیرقابل پیش بینی است.
- ۲- بحرانها آثار مخربی دارند و مردمی که تا قبل از بحران نیازمند کمک نبودند به محض وقوع بحران نیازمند کمک می شوند.
- ۳- ماهیت و آثاری طولانی و استهلاکی دارند.
- ۴- در وضعیت بحرانی معمولاً تصمیم گیری تحت شرایط وخیم و در زمان محدود و اطلاعات مورد نیاز تصمیم گیرندگان ناقص است.

حادثه «طبیعی» یا «بشرساخته» که فضای درمانی را به شدت تخریب کرده (برای مثال آسیب بنای بیمارستان در اثر زلزله یا طوفان)، فرآیند درمان و مراقبت از بیماران را مختل نموده (برای مثال قطع داخلی یا سراسری برق، آب یا تلفن در اثر سیل، آتش سوزی و یا اختلال داخلی این سیستم ها) و یا باعث تغییر یا افزایش قابل توجه و سریع تقاضا برای خدمات بیمارستانی می شود (برای مثال حملات تروریستی، فرو ریختن ساختمان و یا سوانح هوایی) را وضعیت اضطراری (Emergency) گویند. معمولاً به وضعیت های اضطراری با وسعت تخریب زیاد و اضطراب بالا؛ سانحه (Disaster) اطلاق می شود.

مدیریت بحران:

فرآیند فراگیر و یکپارچه ای که با تجزیه و تحلیل سوانح قبلی و با استفاده از منابع موجود می کوشد از وقوع سوانح پیشگیری نموده و در صورت وقوع تأثیر آن ها را کاهش دهد، بطور هماهنگ و موثر با سوانح مقابله نماید و برای بازسازی و بهبود اوضاع تا سطح وضعیت عادی تلاش نماید.

حوادث غیرمترقبه، بسته به نوع، شدت، زمان و مکان وقوع، می توانند اثرات مختلفی بر مراکز درمانی بجای گذارند که از آن جمله می توان به تأخیر و یا عدم اطلاع رسانی صحیح و بموقع، سردرگمی پرسنل و بی نظمی آنان، کمبود و تکمیل سریع ظرفیت اورژانس، کمبود تجهیزات و مواد مصرفی، بروز واکنش های روحی - روانی در پرسنل و بیماران، اختلال در عملکرد عادی مرکز درمانی بدلیل خرابی تجهیزات و تأسیسات، آسیب های جسمی به بیمار، همراه و کارکنان و نیز ازدحام مردم اشاره نمود. لذا برای کاهش اثرات حوادث غیرمترقبه و پیشگیری از عوارض ناشی از آن، وجود یک برنامه کامل و مدون در کلیه مراکز درمانی ضروری به نظر می رسد.

برنامه مقابله با حوادث غیرمترقبه به دو بخش پیش از وقوع حادثه و پس از وقوع حادثه تقسیم می گردد. پیش از وقوع حادثه شناسایی تمامی خطرات احتمالی، پیشگیری، آماده سازی و ایمن سازی مرکز درمانی و پرسنل شاغل در آن، تدوین برنامه کامل مقابله با حوادث غیرمترقبه، آشنا سازی پرسنل با قسمت های مختلف برنامه و شرح وظایف آنان در برنامه، ایجاد ارتباطات بیرونی با کلیه سازمان های پاسخ دهنده به حادثه و سازمان های کمکی مهمترین اهداف برنامه را تشکیل می دهند. برنامه مقابله با حوادث غیرمترقبه، پس از وقوع حادثه اهداف مهمی همچون تشکیل سریع سیستم فرماندهی حادثه، برقراری ارتباط با ستاد بحران و سایر سازمان های پاسخ دهنده به حادثه، اجرای دقیق شرح وظایف کلیه واحدها، ارائه خدمات مناسب به بیماران قبلی و مصدومین جدید الورد و نهایتاً ارزیابی مجدد برنامه و بازنگری آن را دنبال می کند.

اهداف برنامه مدیریت بحران:

- ۱- تعیین خط مشی، روش های اجرایی و دستورالعمل هایی در پاسخ به هر نوع حادثه غیرمترقبه که پرسنل، بیماران، بازدید کنندگان و یا اجتماع را تحت تأثیر خود قرار می دهند.
- ۲- تعیین مسئولیت های افراد و بخش های بیمارستان در هنگام وقوع حوادث غیرمترقبه.
- ۳- تدوین سناریو و برگزاری مانورهای دور میزی و همچنین مانورهای عملیاتی

۴- نظارت بر آموزش های مرتبط با مدیریت بحران مانند اطفاء حریق، تخلیه و ...

اهم فعالیت های مدیریت بحران:

۱- برنامه ریزی برای بحران: شامل شناسایی مخاطرات، برآورد آسیب پذیری (سازه ای، غیرسازه ای و اداری-سازمانی)، شناخت توانمندی، سیاستگذاری و تعیین مسئولیت ها در روابط بین بخش های مختلف در مقابله با حوادث غیر مترقبه.

۲- آموزش، تمرین و مانور:

- برگزاری مانورهای اطفاء حریق، تخلیه ایمن، زلزله و ... که به صورت سالیانه این مانورها برگزار می گردد.

- برگزاری کلاس های آموزش تئوری در خصوص بحران ها و وظایف و نقش افراد در هر بحران.

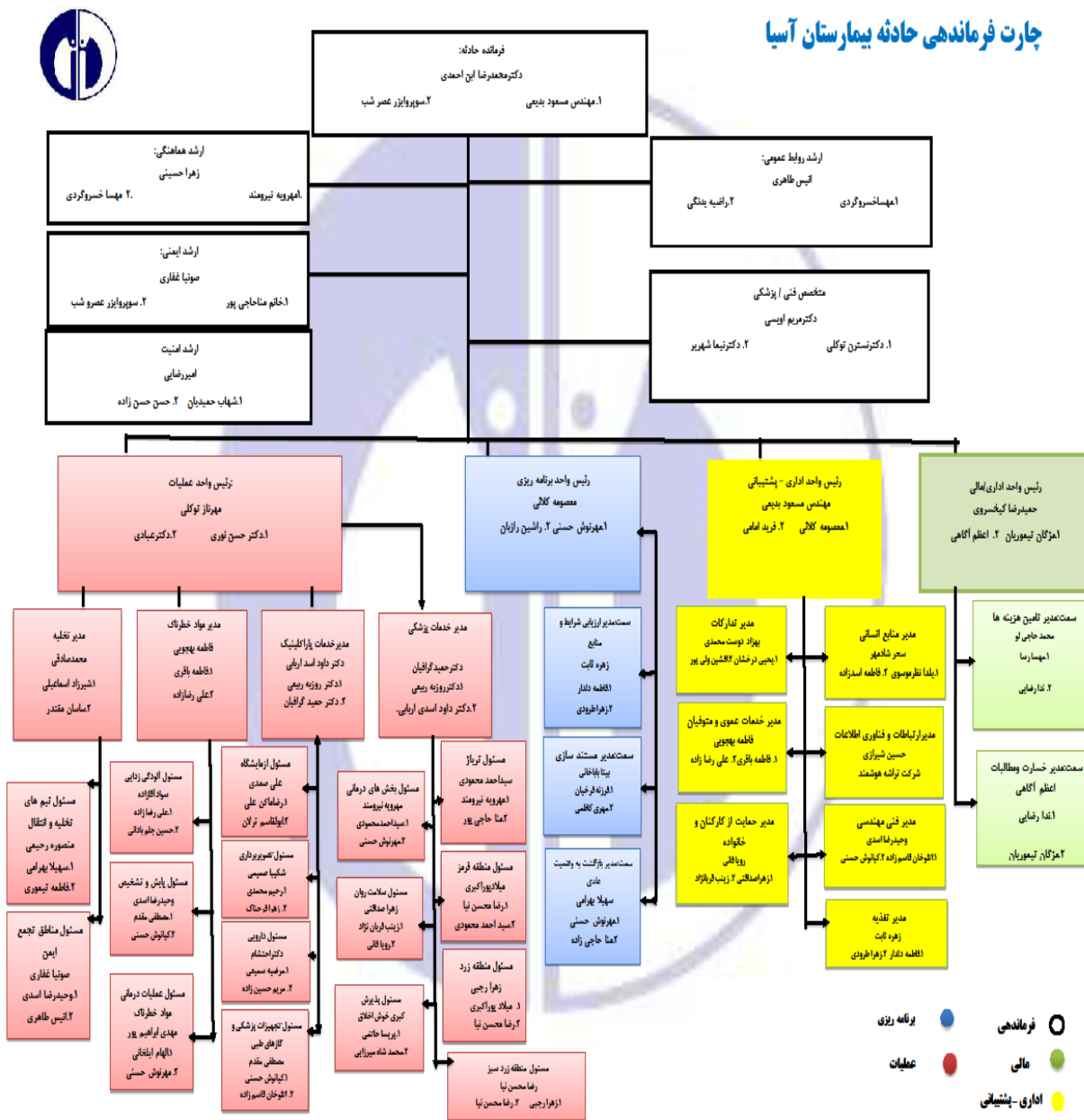
۳- برگزاری کمیته بحران و بررسی مشکلات و نقاط ضعف درخصوص مدیریت بحران ها و اقدام اصلاحی.

تمامی کارکنان بیمارستان می بایست به صورت سالیانه در آموزش های فوق شرکت نموده و گواهی شرکت در این آموزش ها را بصورت ستادی دریافت نمایند.

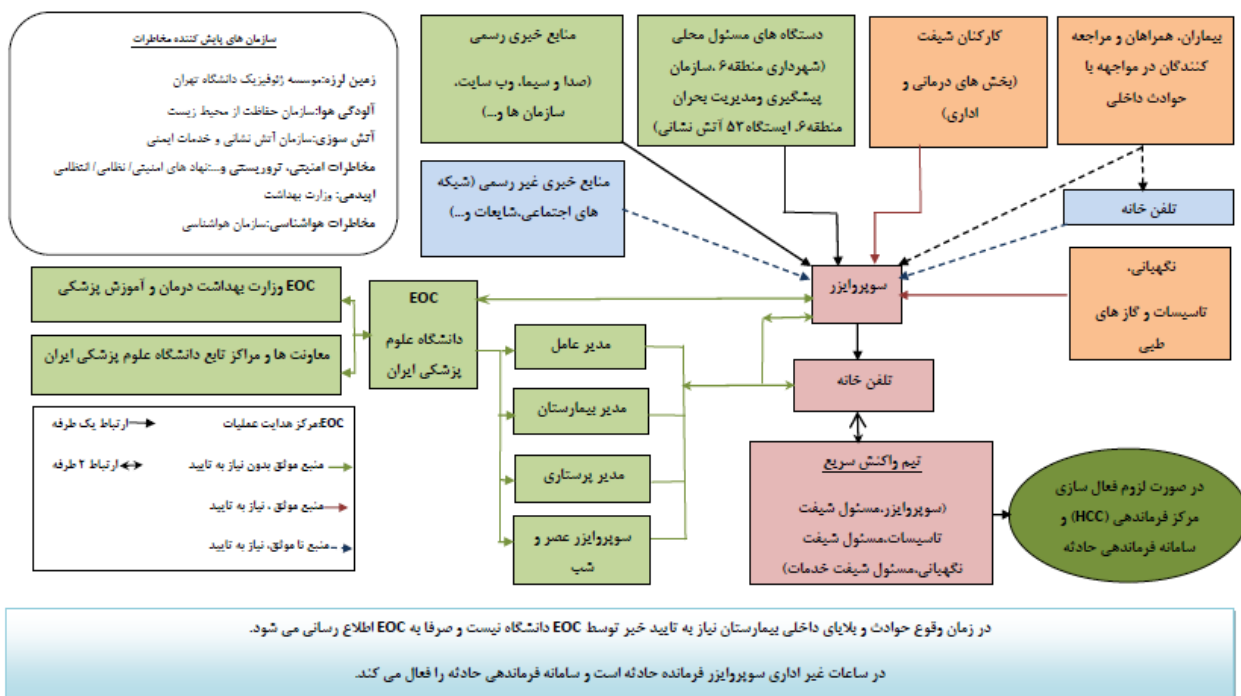
بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir

چارت فرماندهی حادثه بیمارستان آسیا



سامانه هشدار سریع در بیمارستان



- ✓ در زمان عدم حضور رئیس و یا مترون بیمارستان، سوپروایزر وقت جانشین ایشان می باشد که باید علاوه بر انجام مسئولیت های رئیس بیمارستان، بلافاصله موضوع را به اطلاع رئیس، مدیر و مترون بیمارستان برساند.
- ✓ مسئولیت انجام خدمات درمانی بیماران برعهده مسئول بخش اورژانس و انجام خدمات پشتیبانی بر عهده رئیس یا مترون بیمارستان است.

www.AsiaHospital.ir

مدیریت ریسک

مدیر خطر: صونیا غفاری



انجام فعالیت های بالینی و اداری برای شناسایی، ارزیابی و کاهش خطر آسیب به بیماران، کارکنان و ملاقات کنندگان تعریفی است که در سال ۲۰۰۷ توسط کمیسیون مشترک اعتباربخشی آمریکا از مدیریت ریسک ارائه داده است. (Joint commission, 2007). در واقع مدیریت خطر با هدف شناسایی، بررسی، تجزیه و تحلیل و ارزیابی خطرات و انتخاب با صرفه ترین روش ها جهت تصحیح، کاهش یا حذف خطرات قابل شناسایی به کار می رود.

«آسیب»، «خطر» و «ریسک» مهم ترین واژگان در ادبیات مدیریت ریسک هستند.

- آسیب (Harm): هرگونه جراحت یا صدمه فیزیکی مربوط به سلامت انسان ها، یا وارد شدن هرگونه صدمه به اموال یا محیط.
- خطر (Hazard): منبع بالقوه آسیب.
- ریسک (Risk): ترکیبی از احتمال بروز یک آسیب و شدت وقوع آن.

به طور کلی ۴ روش برای مدیریت ریسک وجود دارد:

- ✓ اجتناب از خطر.
- ✓ به حداقل رساندن و یا کاهش اثرات منفی خطر.
- ✓ انتقال خطر.
- ✓ پذیرش برخی یا تمامی عواقب ناشی از خطر.

بیمارستان آسیا
www.AsiaHospital.ir

به دلیل اهمیت بالای مدیریت ریسک و اجرای موفق استانداردهای آن، بیمارستان آسیا با درپیش گرفتن فعالیت های نظام مند و مستند، ریسک های موجود در بیمارستان را ارزیابی و تحلیل می کند. همچنین همانند بسیاری از نظام های مدیریتی که موفقیت آن ها مستلزم تعهد مدیریت ارشد می باشد، مدیران ارشد بیمارستان خود را کاملاً متعهد به اجرای صحیح فرایند ارزیابی و تحلیل ریسک می دانند و به همین منظور فردی را به عنوان مدیر ریسک انتخاب کرده و اختیارات و وظایف معین را به وی تفویض نموده اند.

آموزش مفاهیم و استانداردهای مدیریت ریسک نیز یکی از سیاست های بیمارستان می باشد که در این رابطه، کلیه کارکنان باید با این مفهوم آشنا بوده و در استقرار و برقراری کامل این فرآیند مکلف و ملزم باشند.

مدیر ریسک باید با استفاده از روش های گذشته نگر و آینده نگر، ریسک های موجود در تمامی فرآیندهای بیمارستان را تا حد امکان با استفاده از راهکارها، ابزار و علوم مختلف و براساس بررسی شواهد عینی و واقع بینی شناسایی کند. ریسک های شناسایی شده با توجه به نمره ای که برای آن ها محاسبه می شود باید در جلسات تخصصی مورد ارزیابی قرار گیرند.

به طور کلی ۲ رویکرد در مدیریت خطر وجود دارد:

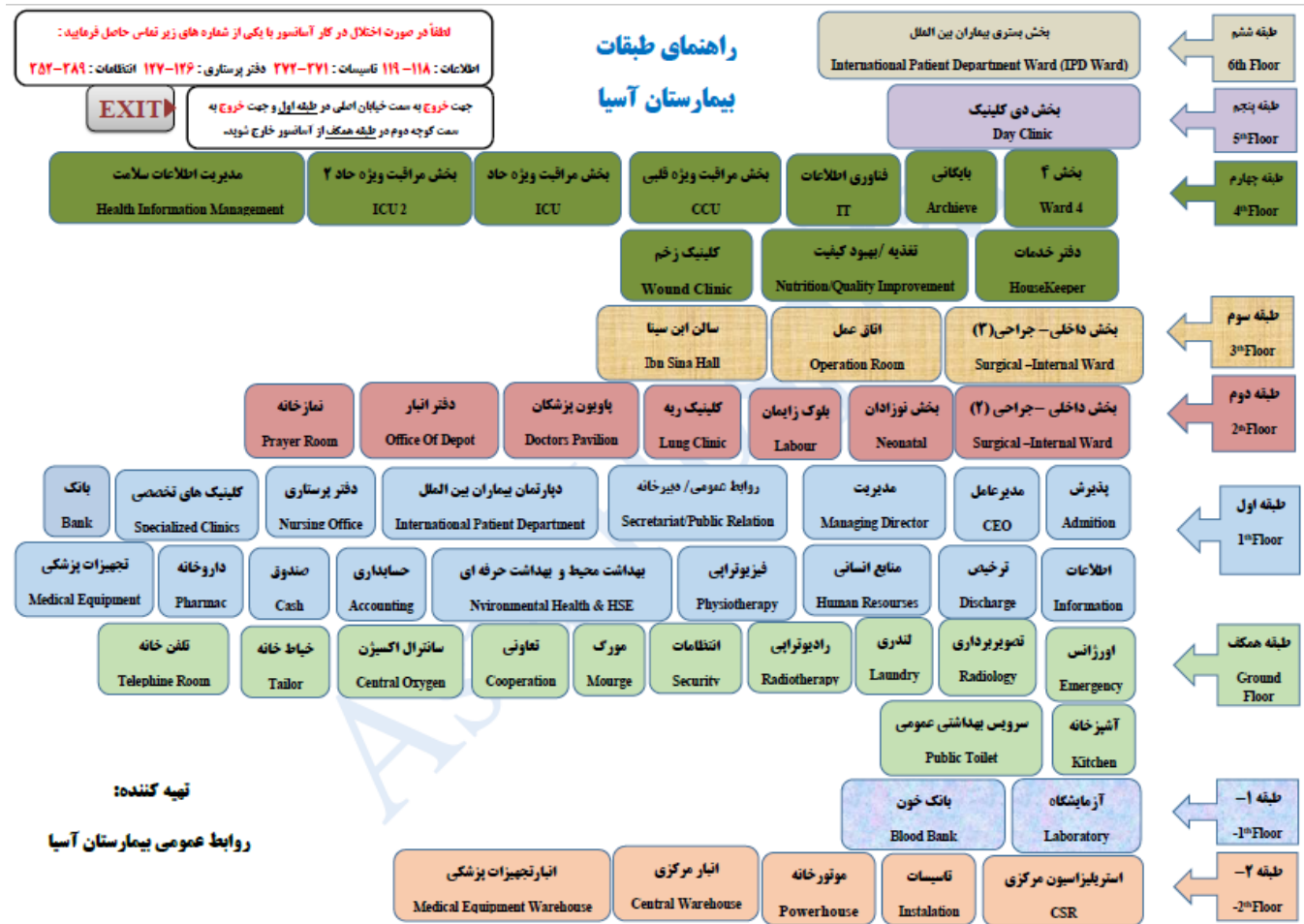
- رویکرد واکنشی (RCA): آموختن از اشتباهات و خطاهایی که در گذشته اتفاق افتاده است.
 - رویکرد پیشگیرانه (FMEA): بررسی فرایندهای کاری به منظور شناسایی خطرات بالقوه.
- مدیر ریسک باید با هماهنگی با مدیر بیمارستان نسبت به ریسک هایی که با شاخص های بیمارستان نیاز به کنترل دارند، برنامه عملیاتی را تدوین و اجرا نماید. همچنین ریسک های محتمل شناسایی شده و اقدامات پیشگیرانه براساس اولویت بندی ریسک ها نیز طرح ریزی شوند.

فرآیند مدیریت ریسک:

- ۱- زمینه سازی.
- ۲- شناسایی ریسک و تهیه فهرست انواع ریسک های قابل پیش بینی و موجود.
- ۳- تحلیل ریسک و تعیین اثرات ناشی از ریسک های فهرست شده.
- ۴- ارزیابی ریسک و تخمین میزان شدت، وقوع و تشخیص (احتمال کشف) ریسک های شناسایی شده و تحلیل آن ها.
- ۵- استراتژی جهت کاهش، حذف و یا انتقال ریسک.
- ۶- بررسی و نظارت مداوم.
- ۷- ارتباطات موثر و مشاوره.

www.AsiaHospital.ir

راهنمای طبقات بیمارستان آسیا



www.AsiaHospital.ir

معرفی بخشها / واحدهای مختلف بیمارستان:

مدیر عامل بیمارستان

طبق قوانین بیمارستان هر دو سال یکبار مجمع عمومی برگزار می گردد و براساس میزان آرا هیئت مدیره جدید انتخاب میشود. این هیئت وظیفه انتخاب مدیر عامل را بر عهده دارد.

نام مدیرعامل: دکتر محمدرضا ابن احمدی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۱۳۱-۱۳۰

مدیر داخلی

ایشان بعنوان مدیر اجرایی در طبقه همکف مجاور با اتاق ریاست بیمارستان حضور دارند و مسئولیت ایشان هماهنگ کنندگی کلیه امور مرکز می باشند و کلیه واحدها موظفند تحت نظارت ایشان انجام وظیفه نمایند.

نام مدیر: مهندس مسعود بدیعی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۱۳۲

مدیر پرستاری

مدیر پرستاری، رهبری سیستم پرستاری بیمارستان را عهده دار است و ایشان مسئولیت رسیدگی به کلیه مسائل مربوط به پرستاری را برعهده دارند. مدیر پرستاری زیر نظر مدیر عامل فعالیت می کند.

نام مدیر پرستاری: مهرناز توکلی یرکی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۱۰۶

www.AsiaHospital.ir

مدیر امور مالی

واحد مالی متشکل از واحدهای حسابداری، ترخیص، صندوق، انبار می باشد. این واحد با استفاده از نرم افزار مالی، با تمامی واحدها مرتبط بوده و تمامی امور مالی توسط سیستم رایانه ای راهبری می شود.

حسابداری و ترخیص واحدهای مختلف بیمارستان مختص بیماران سرپایی و بستری بوده و در تمام مراحل بستری و ادامه ترخیص، اطلاعات مالی و هزینه های مربوط به خدمات انجام شده در سیستم منعکس می شود و در نهایت بیمار در هنگام ترخیص، این اطلاعات را طی صورتحساب کامپیوتری دریافت و وجه آن را به صندوق بیمارستان واریز می نماید.

نام مدیر مالی: حمیدرضا کیخسروی
موقعیت مکانی واحد حسابداری: طبقه همکف
شماره داخلی: ۴۳۹

منابع انسانی

از آنجاییکه نیروی انسانی در دنیای امروز اهمیتی روزافزون یافته و به عنوان کلیدی ترین عامل ارزش افزایی که بهره وری سایر منابع و عوامل تولید در گرو عملکرد آن، تلقی می شود. بیمارستان آسیا نیز در جهت برنامه های توسعه منابع انسانی، راهبرد توانمند سازی و مدیریت منابع انسانی را در جهت رشد و یادگیری تبیین کرده و دانش و شایستگی های پرسنل را شناسایی، توسعه و پشتیبانی کرده و آنها را مورد مشارکت فردی و گروهی قرار می دهد. تغییرات از بطن سازمان، سازماندهی و حمایت گردیده و در تمامی گستره آن، انتشار می یابد. از همین روست که اهداف سازمانی و اهداف فردی در این مرکز در راستای هم حرکت نموده و بالنده می گردد.

باور پرسنل خدوم بیمارستان، نگاه به بیمار به عنوان مهمترین مشتری، یکی از اصلی ترین گام های این مرکز در مسیر بهبود و تعالی است و این امر تلاش جمعی سازمان را به شکلی گسترده بر روی بیمار و نیازها و توقعاتش متمرکز ساخته است.

نام مسئول: سحر شادمهر

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی مدیر منابع انسانی: ۱۰۹

واحد بهبود کیفیت

ماهیت عملکرد این واحد، شناسایی و بکارگیری مطلوب مدل های کیفی جهت ارتقاء سطح کیفی خدمات در واحدهای مختلف بیمارستان می باشد. بدین منظور، ضمن پیاده سازی سیستم های مدیریت کیفیت در سازمان، استقرار استانداردهای اعتباربخشی ملی و پایش شاخص های کیفی مرتبط، میزان دستیابی به اهداف سازمانی را اندازه گیری و رصد می نماید. همچنین برنامه ریزی استراتژیک سازمان در این واحد تهیه، اجرا و ارزیابی گردیده و در واحدها مستقر می گردد. همکاری کلیه ی مسئولین واحدها و بخش های بیمارستان با این واحد، ضامن موفقیت امور بوده و برقراری ارتباط با تمامی واحدها جهت تحقق اهداف بیمارستان الزامی است.

نام مدیر: خانم انیس طاهری

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۳۷۳

واحد بهداشت محیط:

- از جمله فعالیت های واحد بهداشت محیط ، می توان به موارد ذیل اشاره کرد:
 - تدوین برنامه آموزشی پرسنل خدمات و رابطین کنترل کیفیت
 - تهیه چک لیست نظافتی و کنترل ادواری بخش ها
 - اندازه گیری کلر و PH آب مصرفی بیمارستان به صورت روزانه
 - اندازه گیری کلر و PH پساب فاضلاب به صورت روزانه
 - مدیریت پسماندهای بیمارستانی از مبدا تولید، ایستگاه موقت (نگهداری) و دفع
 - کنترل کلیه محلول های ضدعفونی کننده از زمان ورود به بیمارستان
 - مدیریت و برنامه ریزی جهت سم پاشی و مصرف سموم مورد تایید وزارت بهداشت
 - همکاری با سازمان های ذیربط مانند شهرداری و سازمان محیط زیست
 - کنترل مصرف مواد شیمیایی جهت تنظیم PH و فرایند بیولوژیکی تصفیه خانه محیط زیست
 - برای آلاینده های زیست محیطی، نور، صوت، ذرات معلق، خروجی گازها و ارگونولیک
- نام مسئول: فاطمه بهجوئی
موقعیت مکانی: طبقه چهارم اتاق ۴۰۶
شماره داخلی: ۱۲۰

واحد کاخداری

- این واحد با هماهنگی واحد بهداشت محیط و زیر نظر آن فعالیت می کند. از عمده ترین وظایف این واحد کنترل و نظارت بر نحوه کارکرد پرسنل خدمات است.
- نام مسئول: فاطمه باقری
موقعیت مکانی: طبقه چهارم اتاق ۴۰۶
شماره داخلی: ۱۰۴

www.AsiaHospital.ir

واحد بهداشت حرفه ای

- سلامتی و زندگی در کار حق اساسی هر انسان است و واحد بهداشت حرفه ای از طریق شناسایی، ارزیابی، کنترل شرایط و عوامل زیان آور در محیط کار، ارائه اقدامات کنترلی و مراقبت های لازم در حفظ، نگهداری، ارتقاء ایمنی و سطح سلامت شاغلین، بهسازی محیط های کار، کاهش مخاطرات شغلی و پیشگیری از حوادث و بیماری های ناشی از آن نقش به سزایی ایفا می کند.

واحد بهداشت حرفه ای (HSE) در ارتباط با عوامل زیان آور ناشی از کار و ارزیابی ریسک و معاینات دوره ای پرسنل و همچنین محیطی ایمن در راستای نظام بهبود کیفیت انجام وظیفه می نماید. این واحد در زمینه آموزش آموزش مباحث مربوط به ایمنی و سلامت شغلی، اجرا و نظارت بر انجام معاینات شغلی (قبل از استخدام، دوره ای و اختصاصی) و تشکیل پرونده سلامت شاغلین، ارزیابی ریسک تمامی مشاغل و تدوین برنامه ها و اقدامات اصلاحی و پیشگیرانه براساس ارزیابی ریسک و بازنگری آن ها و تشکیل کمیته حفاظت فردی و بهداشت کار برنامه ریزی های لازم را انجام می دهد.

نام مسئول: خانم صونیا غفاری

موقعیت مکانی: طبقه چهارم اتاق ۴۰۶

شماره داخلی: ۱۲۰

واحد کنترل عفونت:

این واحد با توجه به نظارت مستقیم مدیریت پرستاری و پیگیری اقدامات انجام شده در طبقه اول در مجاورت بخش نوزادان واقع شده است. از جمله فعالیتهای واحد کنترل عفونت را می توان بشرح ذیل معرفی نمود:

۱- معرفی شاخص های کنترل عفونت، تعیین و نمونه گیری موارد عفونت زا

۲- ارزیابی کنترل عفونت های بیمارستانی در سطح مرکز و پایش و ارزشیابی کنترل عفونت در هر ماه و سال

۳- برگزاری کلاسهای آموزشی در کلیه رده های بیمارستان در جهت کنترل عفونت

۴- تشکیل پرونده های کنترل عفونت جهت موارد اعلام شده

۵- تعامل لازم با کارشناس بهداشت محیط در ارائه کنترل عفونت.

۶- گزارش موارد عفونت های بیمارستانی به ریاست بیمارستان و معاونت درمان

نام سوپروایزر کنترل عفونت: خانم مناجی پور

شماره داخلی: ۴۲۲

واحد فناوری اطلاعات

این واحد در هر مرکز مسئول ارتباط درون سازمانی و وضعیت آماری و برقراری سیستم و متمرکز نمودن اطلاعات می باشد. مدیریت آمار و اطلاعات بیمارستان (یکسان سازی و ایجاد گزارش آماری HIS)، ذخیره سازی و حفظ بانک اطلاعاتی بیمارستان و راه اندازی و بکارگیری تجهیزات مطابق با فن آوری روز، پشتیبانی نرم افزاری، سخت افزاری و راه اندازی سیستم ارتباطی بی سیم، توسعه و بهینه سازی بستر شبکه، تغییر در ساختار شبکه و متناسب سازی آن با کاربری جدید، ایجاد امنیت شبکه، ایجاد گزارشات مدیریتی، نظارتی و راه اندازی اتوماسیون اداری، آموزش کاربران، صحت گذاری و تأیید اطلاعات از طریق نظارت بر عملکرد کاربران از وظایف اصلی این واحد به شمار می آید.

از دیگر وظایف واحد فناوری اطلاعات، بارگزاری اطلاعات گردآوری شده و مورد تأیید مدیریت در وبسایت بیمارستان و بروزرسانی سایت می باشد.

نام مسئول: امیرحسین پترامی

موقعیت مکانی: طبقه چهارم

شماره داخلی: ۱۲۸

واحد تجهیزات پزشکی

فعالیت های واحد تجهیزات پزشکی در ۳ حوزه نگهداشت، تعمیرات و خرید تجهیزات پزشکی خلاصه می شود.

۱- نگهداشت : نگهداری پیشگیرانه اپراتوری روزانه و گاهی در هر شیفت توسط کاربر دستگاه انجام می گردد و در صورت مشاهده اشکال به واحد تجهیزات پزشکی اطلاع داده می شود.

الف- درباره دستگاه های با اهمیت بیشتر مانند مولد اکسیژن، تصفیه آب دستگاه های همودیالیز، دستگاه های همودیالیز و گاماکر قراردادهای سرویس و نگهداری دوره ای وجود دارد که نظارت و پیگیری اجرای قرارداد سرویس و نگهداری بر عهده واحد تجهیزات پزشکی می باشد.

ب- نگهداشت و کالیبراسیون دستگاه های بیهوشی و ونتیلاتور به صورت ۶ ماهه و سایر دستگاه های پزشکی به صورت سالانه انجام می گردد.

ج- کلیه مراحل نظارت، پیگیری و بررسی مجدد روند نگهداشت و کالیبراسیون دستگاه ها توسط واحد تجهیزات پزشکی انجام می گردد.

۲- تعمیرات : در صورت وجود اشکال در دستگاه ها توسط بخش به صورت شفاهی به واحد تجهیزات پزشکی اطلاع داده ، و بررسی ابتدایی توسط واحد تجهیزات پزشکی انجام می گردد. همچنین در صورت قابلیت انجام و عدم نیاز به قطعه یدکی خاص، دستگاه آماده شده به بخش تحویل می گردد. در غیر اینصورت درخواست تعمیر صادر می گردد.

هدف اصلی در مدیریت چرخه تعمیرات دستگاه ها کاهش زمان خواب دستگاه و بازگشت هر چه سریعتر آنها به چرخه درمان می باشد.

۳- خرید : خرید تجهیزات پزشکی شامل خرید های کوچک متوسط و بزرگ می باشد که این تقسیم بندی و میزان ریالی آن هر ساله توسط وزارت دارایی تعیین و توسط امور مالی دانشگاه ابلاغ می گردد. تصمیم گیری راجع به خرید دستگاه های تجهیزات پزشکی ابتدا در هیئت مدیره بیمارستان مطرح شده و در این خصوص تصمیم گیری می شود. کلیه مراحل اجرایی و پیگیری خرید توسط این واحد انجام می گردد.

نام مسئول: مصطفی مشهدی مقدم

موقعیت مکانی: طبقه اول

شماره داخلی: ۳۸۱

واحد مدارک پزشکی (مدیریت اطلاعات سلامت):

امروزه اطلاعات پزشکی و بهداشتی بزرگترین سرمایه بیمارستان ها به شمار می روند و بدون بهره مندی از آنها مدیران قادر به تصمیم گیری دقیق و بهنگام نمی باشند، از این رو با اتخاذ روشی صحیح و اصولی در جهت جمع آوری مناسب، ثبت دقیق و همچنین تجزیه و تحلیل اطلاعات، می توان ابزاری مطمئن و ارزشمند برای مدیران، محققین، پزشکان و سایر ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی و مسئولین سازمان ها طراحی و تنظیم نمود.

از جمله فعالیت های اصلی این واحد می توان به رسیدگی به امور پرونده های بیماران، ذخیره و بازیابی اطلاعات بالینی، محاسبه و تجزیه و تحلیل شاخص های بهداشتی و درمانی، اجرای فرایند امحاء پرونده های بستری بیماران، ایجاد بستر و زمینه مناسب در خصوص توسعه و اجرای شبکه اسکن جهت مبادله اطلاعات بیماران به صورت الکترونیکی اشاره نمود.

نام مدیر اطلاعات سلامت: بیتا باباخانی

موقعیت مکانی: طبقه چهارم

شماره داخلی: ۴۲۴

واحد پذیرش:

مهم ترین وظیفه این واحد، پذیرش بیمار، نوبت دهی بیماران بستری و هماهنگی بیماران اورژانسی با پزشکان و بخش مورد نظر می باشد. واحد پذیرش بیمارستان متصل به سیستم اطلاعات بیمارستان (HIS) می باشد. پرسنل پذیرش در هنگام اخذ مدارک، از سابقه بستری و یا عمل قبلی بیمار مطلع شده و در صورت همراه نداشتن شماره پرونده توسط بیمار، شماره قبلی از سیستم رایانه جستجو شده و با مشخصات بیمار تطبیق داده می شود و در صورت مطابقت، درخواست کتبی پرونده قبلی از بایگانی انجام می شود و بعد از تکمیل نهایی پرونده، سوابق قبلی به پرونده فعلی بیمار الصاق شده و به بخش ارسال می شود. پذیرش بیماران بستری و سرپایی اتاق عمل، بر اساس برنامه اتاق عمل انجام می پذیرد.

نام مسئول: کبری خوش اخلاق

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره تماس: ۱۱۶

www.AsiaHospital.ir

واحد تغذیه:

بخش تغذیه به عنوان یکی از بخش های مهم مرکز، تاثیر بسزایی در پیشگیری و درمان بیماریها دارد. رعایت رژیم غذایی به همراه مصرف داروهای تجویزی توسط بیماران، تا حد قابل توجهی می تواند پیشرفت بیماری را به تعویق بیندازد. لذا عمده فعالیت این واحد، که توسط کارشناس تغذیه انجام می شود، تمرکز بر رعایت رژیم غذایی بیماران در بیمارستان و منزل می باشد که از طرق زیر به این مهم دست یافته است:

- بررسی نیاز بیماران و نظارت بر دریافت مواد غذایی توسط هر بیمار بر اساس نیازش
- ویزیت روزانه بیماران و مشاوره بیماران بستری در زمان حضور بیمار در بخش

- تدوین رژیم غذایی روزانه بیماران

- تدوین برنامه غذایی هفتگی با توجه به میانگین نیاز بیماران بستری

نام مسئول: زهره ثابت

موقعیت مکانی: طبقه چهارم

شماره داخلی: ۴۰۴

واحد تاسیسات:

این واحد کلیه فعالیتهای مربوط به تعمیرات و اصلاحات ساختمانی در این مرکز را انجام می دهد. نظارت بر امور تاسیسات مربوط به تهویه مطبوع، کنترل، بازرسی، سرویس و تعمیر کلیه تجهیزات تاسیسات حرارتی و برودتی به همراه اقدامات پیشگیرانه مهم ترین وظایف این واحد به شمار می آید

نام مسئول: وحیدرضا اسدی

موقعیت مکانی: طبقه منفی دو

شماره داخلی: ۳۷۱

واحد انتظامات

تأمین حفاظت و امنیت بیماران و افراد ارائه دهنده مراقبت های پزشکی و همچنین حفاظت از دارایی های عمومی و خصوصی بیمارستان و در زمان ملاقات بیماران حفظ ایمنی و جلوگیری از ایجاد تنش و استرس بر عهده این واحد می باشد. اهم وظایف این واحد به شرح ذیل است:

نام مسئول: امیر رضائی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۳۸۹-۳۵۲

دپارتمان بیماران بین الملل

در حال حاضر صنعت گردشگری سلامت به دلیل افزایش میزان تقاضا برای استفاده از خدمات درمانی در سایر کشورها، بعنوان یکی از صنایع درآمدزا برای بسیاری از کشورها تبدیل شده است. اغلب متقاضیان خدمات درمانی در کشورهای خارجی به جهت عدم دسترسی به خدمات در کشور خود و یا شهرت مراکز درمانی خاص برای درمان های پیشرفته و نیازمند فناوری بالا و با هدف دریافت خدمات ارزان تر سرپایی و بستری به کشور همسایه سفر می کنند.

دپارتمان پذیرش بیماران بین الملل که در طبقه ششم این مرکز واقع می باشد، به منظور ارائه خدمات مطلوب به بیماران خارجی مطابق دستورالعمل های ابلاغی و افزایش رضایت مندی آنها فعالیت می کند. از امکانات خاص این مرکز می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- پذیرش مجزا برای بیماران خارجی.

- مترجم مستقر در بیمارستان به زبان انگلیسی.
- امکان جوابدهی به ایمیل و تماس های بیماران بصورت آنلاین.
- دسترسی به اینترنت در زمان بستری.
- برخورداری از شبکه های تلویزیونی مختلف در سوئیت ها.

نام مسئول IPD: خانم دکتر مهسا خسروگردی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره تماس: ۱۳۱-۱۳۰

واحد روابط عمومی

روابط عمومی در هر سازمانی، سامانه برقراری ارتباط مؤثر، نزدیک و سازنده مدیریت آن سازمان با دیگر بخش ها اعم از بخش های درونی یا بخش های بیرونی محسوب می شود. با برقراری این ارتباط به نحو شایسته امکان تطابق برون دادهای یک سازمان با نیازهای بیرونی فراهم می شود. فرآیندی که علت وجودی پیدایش و استمرار حیات آن سازمان محسوب می شود. همچنین جمع آوری اطلاعات، تهیه گزارش و اخبار، تهیه فیلم و عکس بر عهده این واحد می باشد.

نام مسئول: خانم انیس طاهری

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره تماس: ۳۷۳

مرکز تلفن

عمده فعالیت های این واحد به شرح زیر می باشد:

- ✓ پاسخگویی ۲۴ ساعته به تماس های ورودی به بیمارستان و ارتباط دهی به بخش های مربوطه.
- ✓ برقراری ارتباط تلفنی جهت کارکنان و بیماران به داخل و خارج از مرکز و شماره گیری برای بیماران.
- ✓ به روزرسانی تلفن های داخلی بیمارستان
- ✓ اعلام کد احیاء.

نام مسئول: انسیه طبری

موقعیت مکانی: طبقه منفی ۱

شماره داخلی مرکز تلفن: ۰۰-۲۰۰ / شماره داخلی واحد اطلاعات: ۱۱۸

معرفی بخش های درمانی (سرپایی و بستری):

اورژانس

این بخش دارای ۴ تخت بستری تحت نظر و ۱ اتاق معاینه داخلی، ۱ تخت اطفال و انکوباتور، اتاق CPR، تریاژ، تزریقات، اتاق عمل سرپایی، اتاق ایزوله، اتاق پانسمان می باشد. سعی گردیده است به اورژانس به عنوان یکی از واحدهای حساس و تاثیرگذار در ارائه خدمات مطلوب نگاه شده، به نحوی که بهترین تجهیزات و کادر فنی در آن بکارگمارده شده است. این بخش در تمام شبانه روز با مجرب ترین کادر پزشکی بیماران را ویزیت می نمایند و در صورت لزوم در نهایت بیمار توسط متخصصین ویزیت میگردد. تیم پرستاری این بخش کارشناس بوده و دارای تجربه میباشند.

نام رئیس بخش: دکتر حمید گرافیان

نام سرپرستار بخش: سیداحمد محمودی

موقعیت مکانی: طبقه ۱-

شماره داخلی: ۳۶۰-۳۵۷

بخش اتاق عمل

این بخش فوق تخصصی واقع در طبقه سوم و مشتمل بر چهار اتاق جهت اعمال جراحی می باشد که در اتاق های عمل آن، جراحی های تخصصی فوق تخصصی انجام می شود. آرمان این بخش در راستای رسالت سازمان طراحی گردیده و ارائه اعمال جراحی مرتبط با تخصص سازمان با بهترین کیفیت می باشد، که با وجود پرسنل ماهر و متخصص در دو حیطه اتاق عمل و بیهوشی و پزشکان مجرب دست یافتنی گردیده است. به نحوی که شاخص های کمی و کیفی مورد اندازه گیری در این بخش، نشان دهنده وجود خدمات با کیفیت و ارتقا در این واحد می باشد. هر کدام از پرسنل اتاق عمل طوری آموزش دیده اند که قادر به انجام کلیه اقدامات در تخصص های گوناگون و علاوه بر آن توانایی آموزش و انتقال آموخته های خود را به فراگیران و افراد جدیدالورود دارا می باشند.

نام رئیس بخش: دکتر فاطمه بهرامی

نام سرپرستار بخش: فاطمه تیموری

موقعیت مکانی: طبقه سوم

شماره داخلی: ۳۱۴-۳۱۵

www.AsiaHospital.ir

واحد استریلیزاسیون مرکزی

این واحد در طبقه منفی دو در مجاورت تاسیسات قرار گرفته است بخش فوق، وظیفه استریل کردن تجهیزات مختلف مورد استفاده در بخشهای گوناگون را بر عهده دارد.

نام مسئول: فاطمه تیموری

موقعیت مکانی: منفی دو

شماره داخلی: ۳۷۹

CCU

این بخش در طبقه چهارم بیمارستان واقع شده. این بخش ۸ تخت بستری جهت بیماران قلبی دارا است. این بخش مجهز به تجهیزات CCU بیمارستانی است و خدمات پرستاری و پزشکی مرتبط با مشکلات قلبی و عروقی رابه بیماران ارائه می دهد.

نام رئیس بخش: دکتر داوود تقی پور پایدار

نام سرپرستار بخش: سهیلا بهرامی

موقعیت مکانی: طبقه چهارم

شماره داخلی: ۴۱۷-۴۱۸

ICU

این بخش در طبقه چهارم واقع شده است. دارای ۱۱ تخت فعال (۱۰ تخت عمومی و یک تخت در اتاق ایزوله) بوده و کلیه تختها سه شکن با ریموت کنترل، تشکهای موج و مانیتور مرکزی می باشد. در تهیه تجهیزات این بخش سعی گردیده است تمامی دستگاه های مورد نیاز بر اساس آخرین استانداردهای روز دنیا خریداری، و در ارائه خدمت به بیماران گرامی از آنها به نحو بهینه بهره گرفته شود. حضور پرسنل مجرب و کارآموده که دوره های CCU، ICU، دیالیز، و... را گذرانده اند، از مزیت های این بخش می باشد. علاوه بر تخصصی بودن این بخش ارائه مشاوره های مختلف از جمله مشاوره فوق تخصصی ریه، گوارش، قلب، مغز و اعصاب، پوست، عفونی و خون توسط متخصصین مربوطه بر بالین بیمار در بخش صورت می گیرد.

نام رئیس بخش: دکتر باقر افشار

نام سرپرستار بخش: منصوره رحیمی

موقعیت مکانی: طبقه چهارم

شماره داخلی: ۴۱۵-۴۱۶

www.AsiaHospital.ir

بلوک زایمان

این بخش در مجاورت بخشهای زنان و نوزادان واقع شده است. دارای ۱ تخت معاینه ، ۱ تخت زایمان و ۲ تخت لیبر است و مسئولیت اتاق کلینیک بارداری نیز با این واحد می باشد.

نام رئیس بخش زنان: دکتر مژگان دولتشاهی

نام سرپرستار بخش: رویا فانی

موقعیت مکانی: طبقه دوم

شماره داخلی: ۲۱۷

بخش نوزادان

این بخش در طبقه دوم در مجاورت بخشهای زنان و بولوک زایمان قرار دارد و دارای ۳ انکوباتور، ۱ تخت احیا و ۸ کات است. نوزادان در ساعات اولیه تولد به این بخش منتقل شده و تحت مراقبت قرار می گیرند.

نام رئیس بخش: دکتر پرویز طباطبایی

نام سرپرستار بخش: مهرویه نیرومند

موقعیت مکانی: دوم

شماره داخلی: ۲۱۸

بخش داخلی جراحی ۲

این بخش دارای ۸ اتاق دو تخته و ۶ اتاق خصوصی است که جمعا ۲۲ تخت برای پذیرش بیماران ارتوپدی، مغز و اعصاب و گوش و حلق و بینی، گوارش، ارتوپدی، ارولوژی و جراحی های عمومی و همچنین مبتلایان به کووید ۱۹ می باشد.

نام رئیس بخش: آقای دکتر ارژنگ بدیعی

نام سرپرستار بخش: مهرویه نیرومند

موقعیت مکانی: طبقه دوم

شماره داخلی: ۲۱۹-۲۲۰

بخش داخلی جراحی ۳

این بخش در طبقه سوم واقع شده است و دارای ۱۴ تخت بستری (با ۱۲ اتاق ۲ تخته و ۱۰ اتاق خصوصی) می باشد این بخش پذیرای بیماران ارتوپدی، مغز و اعصاب و گوش و حلق و بینی، گوارش، ارتوپدی، ارولوژی و جراحی های عمومی می باشد

نام رئیس بخش: دکتر محمدرضا میرمحسنی

نام سرپرستار بخش: راشین رازبان

موقعیت مکانی: طبقه سوم

شماره داخلی: ۳۱۹-۳۲۰

بخش ۵ (Day Care)

این بخش در طبقه پنجم واقع شده است و دارای ۷ اتاق دوتخته و ۲ تخت EXTRA است که بیماران این بخش جهت انجام شیمی درمانی، تزریق داروهای خاص بستری می شوند.

نام رئیس بخش: دکتر علیرضا نیکوفر

نام سرپرستار بخش: الهه زینلی

موقعیت مکانی: طبقه پنجم

شماره داخلی: ۵۱۰-۵۰۹

بخش IPD

در این بخش با ۷ تخت، مراقبت درمانی مورد نیاز برای تمام اعمال جراحی مورد نیاز بیماران بین الملل ارائه می شود.

نام رئیس بخش: دکتر سیما کربلائی اسماعیلی

نام سرپرستار بخش: سهیلا بهرامی

موقعیت مکانی: طبقه ششم

شماره تماس: ۶۱۰-۶۰۹

کلینیک

درمانگاه بیمارستان آسیا دارای تخصصهای مختلف بوده و با برنامه ریزی انجام شده، مراجعین محترم نسبت به حضور و پذیرش از طریق تلفن و یا حضوری از طریق منشی در مانگاه نسبت به نوبت گیری اقدام می نمایند.

در کلینیک بیمارستان آسیا تخصص های مختلف شامل گوارش و آندوسکوپی، قلب، ریه، دندانپزشکی، چشم پزشکی، زنان و زایمان، ارتوپدی، ارولوژی، جراحی عمومی، داخلی-انکولوژی، نورولوژی، تغذیه، گوش و حلق و بینی، جراحی مغز و اعصاب، اطفال، پوست، عفونی و فیزیوتراپی در شیفت صبح و عصر آماده پذیرش بیماران می باشد

نام رئیس کلینیکها: دکتر داود اسدی اربابی

نام مسئول کلینیک: معصومه کلائی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۷۱۰

واحدهای پاراکلینیک بیمارستان:

واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آسیا عبارتند از:

- ✓ آزمایشگاه
- ✓ تصویربرداری
- ✓ داروخانه
- ✓ فیزیوتراپی
- ✓ رادیوتراپی (کموتراپی)

آزمایشگاه

آزمایشگاه بیمارستان آسیا دارای کاملترین تجهیزات شامل بخشهای عمومی و تخصصی می باشد و کلیه آزمایشات با دستگاههای اتوماتیک و مدرن مانند B.T 1000 و sysmex و Elisa را انجام می دهد. بخشهای فعال آزمایشگاه به شرح ذیل می باشند:

بخش هماتولوژی: شامل آزمایشات روتین و رنگ آمیزی اختصاصی و آزمایشات انعقادی
بخش بیوشیمی: بخش هورمون شناسی که علاوه بر آزمایشات هورمونی آزمایشات تشخیصی تومور مارکرها را نیز انجام می دهد، بخش سرولوژی با آزمایشات تخصصی مانند الکترو فورز پروتئینها و هموگلوبین و انجام جدیدترین آزمایشات مارکرها قلبی، بخش میکروبیولوژی که علاوه بر آزمایشات باکتریولوژیک لازم.

نام مسئول فنی: دکتر علی اکبر رهبر

نام سوپروایز: دکتر علی صمدی

موقعیت مکانی: طبقه منفی دو

شماره داخلی: ۳۵۱

www.AsiaHospital.ir

تصویربرداری

مرکز تصویربرداری بیمارستان آسیا در طبقه زیر زمین واقع شده که دارای دپارتمان های رادیولوژی، سی تی اسکن اسپیرال، سونوگرافی داپلر رنگی، عکسبرداری رنگی از اعضای داخلی شکمی می باشد.

نام مسئول فنی: دکتر رضا توفیقی نیاکی

نام سوپروایز: شکیبا صمیمی

موقعیت مکانی: طبقه منفی یک

شماره داخلی: ۱۳۷ / سونوگرافی: ۱۳۸ / سی تی اسکن: ۱۳۹

داروخانه

داروخانه بیمارستان آسیا واقع در طبقه همکف بیمارستان با ارائه خدمات دارویی، تجهیزات پزشکی جهت بیماران بستری و سرپایی و با اتصال به سیستم کامپیوتر مرکزی و با ثبت سریع اطلاعات دارویی و تجهیزات مصرفی بیماران و مسئول فنی داروخانه آقای دکتر عبدالطیف خلیلی علاوه بر ارائه اطلاعات دارویی لازم بر روند مصرف داروها و تجهیزات مصرفی هم نظارت دارد. زمان کار داروخانه از ساعت ۸:۳۰ صبح تا ۷ بعد از ظهر است.

نام مسئول فنی: دکتر الهام احتشام

نام مدیر داخلی داروخانه: دکتر عبدالطیف خلیلی

شماره داخلی: ۱۲۲

واحد فیزیوتراپی

بخش فیزیوتراپی بیمارستان با همکاری پرسنل مجرب از سال ۱۳۷۹ به انجام درمان بیماران بستری در بخش و بیماران سرپایی به مراجعین محترم خدمت رسانی می کند.

نام مسئول: نگین جلیلی

موقعیت مکانی: طبقه همکف

شماره داخلی: ۳۶۹

واحد رادیوتراپی

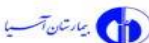
این واحد در حیات اورژانس بیمارستان قرار گرفته است. این واحد روزانه بیماران را به صورت سرپایی پذیرش کرده و به درمان بیماران به صورت سرپایی می پردازد و همچنین این واحد مستقیماً زیر نظر دفتر پرستاری انجام وظیفه می کند.

نام مسئول: دکتر علیرضا نیکوفر

موقعیت مکانی: درب حیات اورژانس

www.AsiaHospital.ir

چک لیست توجیهی پرسنل جدیدالورود

کد سند: AH-1103-FO24 تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱ ویرایش: ۰۲ تعداد صفحات: ۱: ۱	عنوان سند: فرم توجیهی بدو ورود	
--	---	---

نام و نام خانوادگی پرسنل :			
مدیر پرستاری/خانم توکلی مدیر داخلی/آقای بدیمی مصاحبه قوانین و مقررات فرم استخدام نام بخش امضا مترون/ مدیر بیمارستان	سوپروایزر آموزشی/خانم حسینی پرونده پرسنلی (شناسنامه آموزشی) ارزیابی اولیه توانمندی آزمون پره تست، آموزش QRC (بدو ورود) آزمون پست تست، QRC (دو هفته بعد) امضا	منابع انسانی/خانم شادمهر فرم پرسنلی تحویل مدارک قوانین و مقررات اداری (حقوق و مزایا/ مرخصی و ...) تعریف تایمکس کتابچه توجیهی امضا	کنترل عفونت/خانم حاجی پور بیماری های مشمول گزارش انجام تیرهای آنتی بادی مواجهه شغلی آموزش بهداشت عفونت های بیمارستانی احتیاطات استاندارد امضا
بهداشت حرفه ای و بحران/ خانم غفاری معاینات دوره ای (طب کار) پرونده بهداشتی وسایل حفاظت فردی ایمنی بیمارستان (مکان های امن و پرخطر/ طرز کار با کیسول آتش نشانی/ ارگونومی) ... امضا	بهداشت محیط/خانم بهجونی تفکیک پسماند آموزش استفاده از محلول های ضدعفونی (نحوه رقیق سازی) آموزش آلودگی زردایی و گندزدایی سطح و سطوح امضا	مسئول بخش/ مهارت های ارتباطی/ عمومی/ تخصصی (دو هفته) معرفی بیمارستان و بخش درخواست یوزر برای پرسنل امضا	تجهیزات پزشکی/آقای مهندس مقدم آشنایی با طرز استفاده از تجهیزات تخصصی بخش تجهیزات پشتیبان نگهداشت تجهیزات امضا
مسئول اعتباربخشی/ خانم طاهری سایت بیمارستان تعاریف و کلیات اعتباربخشی بررسی کلی و آزمون شفاهی امضا	حقوق گیرندگان خدمت/خانم کلانی منشور حقوق بیماران مهارت های ارتباطی رضایت آگاهانه رعایت پوشش حرفه ای امضا	ایمنی بیمار/خانم حاجی پور فرم گزارش خطا شناسایی بیمار ۹ راه حل ایمنی بیمار امضا	IT (فناوری اطلاعات)/ آقای شبرازی تعریف کاربری در اتوماسیون اداری تعریف یوزر HIS امضا

لطفا بعد از تکمیل فرم حداکثر تا دو هفته کلیه امضا ها را تکمیل و به واحد منابع انسانی تحویل دهید .

تایید ریاست بیمارستان:	تایید مدیر داخلی:	تایید مدیر پرستاری:
------------------------	-------------------	---------------------

۱. اصول و مقررات کلی بیمارستان:



- ۱- استعمال دخانیات در تمامی نقاط بیمارستان ممنوع است.
- ۲- رعایت موازین شرعی و اسلامی در محیط کار الزامی می باشد.
- ۳- رعایت ارزش های دینی و پوشش اسلامی الزامی است.
- ۴- استفاده از تلفن همراه در تمامی بخش های درمانی به دلیل تداخل در امواج تجهیزات پزشکی و آسایش بیماران ممنوع می باشد.
- ۵- تمامی کارکنان بیمارستان اعم از ستادی، درمانی و فنی ملزم به پوشیدن لباس فرم همراه با بیج شناسایی بوده و پاسخگویی کامل به مراجعین محترم، می باشند.
- ۶- رعایت سکوت و حفظ آرامش برای جلوگیری از ناراحتی و اضطراب بیماران الزامی است.
- ۷- تمامی کارکنان در سطوح مختلف موظف به رعایت سلسله مراتب سازمانی در بیان مشکلات و انجام امور سازمان، می باشند.
- ۸- احترام به حریم خصوصی بیمار باید به هنگام مراقبت از وی، رفع حاجت، مشاوره ها و معاینات پزشکی، درمان های قبل و بعد از عمل، رادیوگرافی، حمل با برانکارد و مد نظر قرار گرفته و رعایت شود. با شخص بستری در بیمارستان باید با احترام رفتار شود و بیمار نباید از صحبت ها و رفتارهای کنایه آمیز و دو پهلوازی سوی کارکنان در رنج و زحمت باشد.
- ۹- کلیه کارکنان ملزم به محترم داشتن اعتقادات و باورهای اشخاص پذیرش شده (اعم از بستری و سرپایی) می باشند و بیمار باید بتواند در حدود و امکانات بیمارستان قادر به انجام فرایض دینی خود از قبیل دعا و نماز و آیین مذهبی و نوع غذا دارای آزادی عمل باشد.
- ۱۰- واحدهایی که ورود به آنها مجاز نمی باشد عبارتند از: آشپزخانه، اتاق پسماند، آبدارخانه ها، سردخانه جسد، لاندری، کلیه انبارهای بیمارستان، تاسیسات، تلفنخانه، تصفیه خانه فاضلاب، مدارک پزشکی و اتاق کنترل نگهداری
- ۱۱- ورود به بخشهای اتاق عمل، ICU، CCU، بلوک زایمان با شرایط خاص مانند تعویض کفش و لباس صورت می گیرد.

www.AsiaHospital.ir

۲. قوانین و مقررات حقوقی بیمارستان آسیا

این بیمارستان دارای طرح طبقه بندی مشاغل و زیر نظر اداره کل تعاون، رفاه و امور اجتماعی است. کلیه دریافت‌های قانونی که کارگر به اعتبار قرارداد کار دریافت می نماید عبارت است از:

-مزد شغل

- مزد پایه

-مزد رتبه

-مزد سنوات

که هر چهار مورد طبق جدول مزد هر سال براساس گروه و رتبه ای که کارگر در آن قرار گرفته محاسبه می شود.مزایای رفاهی و انگیزه ای کارگر از قبیل حق مسکن و خوابار، حق عائله مندی ماهیانه پرداخت می شود. پرداخت حقوق و مزایا بصورت ماهیانه صورت می گیرد.

در ماههای ۳۱ روز حقوق بر اساس ۳۱ روز و ۳۰ روز حقوق براساس ۳۰ روز پرداخت می شود.

مزد و مزایایی که به صورت نیمه وقت و یا کمتر از ساعت قانونی تعیین شود به نسبت ساعات کار انجام یافته انجام می شود. روزهای جمعه و تعطیلات رسمی و مرخصی استحقاقی نیز حقوق دریافت می شود.

به کارگرانی که به موجب کار به ماموریت های خارج از محل خدمت و حداقل ۵۰ کیلومتر از محل کار بیمارستان دور می شوند فوق العاده ماموریت تعلق می گیرد.

ساعات کار ۷ ساعت و ۲۰ دقیقه است و در هفته ۴۴ ساعت می باشد، چنانچه کارکرد از ساعت فوق تجاوز نماید اضافه بر اصل اضافه خواهد شد.

شروع شیفت‌های درمانی بیمارستان برای شیفت صبح از ساعت ۷ تا ۱۳ برای شیفت عصر ۱۳ تا ۱۹ و برای شیفت شب ۱۹ تا ۷ صبح می باشد.

علاوه بر تعطیلات رسمی کشور روز کارگر (۱۱ اردیبهشت) جزء تعطیلات رسمی کارگران به حساب می آید و مرخصی استحقاقی سالانه کارگران با استفاده از مزد و احتساب ۴ روز جمعه جمعاً یک ماه است. کارگران قراردادی در پایان سال از نظر سنوات، مرخصی، بن، عیدی و... تسویه حساب می شوند. کارگران نمی توانند بیشتر از ۹ روز مرخصی ذخیره نمایند.

نحوه استفاده از مرخصی بدون حقوق کارگران بایستی با اجازه مسئول مربوطه و مسئولین بیمارستان باشد. پرسنل در موارد:

۱- ازدواج دائم

۲- فوت همسر، پدر و مادر فرزندان

حق برخورداری از ۳ روز مرخصی با استفاده از مزد را دارند.

مدت مرخصی استعلاجی که باتأیید سازمان تأمین اجتماعی باشد جزء سوابق کار و بازنشستگی کارگران محسوب خواهد شد.

مبلغ بن به صورت ماهیانه توام با حقوق مزایا پرداخت می شود.

مزایای شغلی

- ۱- امکان تخفیف جهت بستری پرسنل و خانواده
 - ۲- استفاده از حق مهدکودک
 - ۳- اعطای سبد کالا جهت ماه مبارک رمضان
 - ۴- استفاده از حق بیمه تأمین اجتماعی و بیمه تکمیلی
 - ۵- پرداخت مزایای غیر مستمر به صورت پرداخت عملکردی به پرسنل
 - ۶- امکان مشارکت پرسنل در سمینارها و کمیته ها
 - ۷- دریافت کارانه جهت پرسنل درمان هر ماه طبق رویکرد تعیین شده
 - ۸- دریافت حقوق و مزایا در پایان هر ماه طبق رویکرد تعیین شده
- پاداش

- ۱- اختصاص مبلغی به پرسنل جهت گرامیداشت روز پرستار، ماما و کارگر
- ۲- تشویقات کتبی پرسنل با درج در پرونده آنها
- ۳- پاداش های نقدی بعد از گزارش مسئول با نظر کمیته ارزشیابی

امکانات رفاهی

- ۱- تهیه لباس فرم مناسب و ایده آل برای پرسنل
- ۲- اعطای وام های ضروری به پرسنل در صورت نیاز آنها
- ۳- استفاده از بیمه تکمیلی درمان و بیمه مسئولیت
- ۴- امکان شرکت درسمینارهای دوره ای

آئین نامه ها و ضوابط بیمارستان

- ۱- رعایت موازین شرعی و اسلامی در محیط کار الزامی
- ۲- پرسنل جدیدالورود پس از تکمیل پرونده کارگزینی جهت تکمیل شناسنامه آموزشی خود به سوپروایزر آموزشی بیمارستان معرفی می شوند بعد از آن طی دوره ای به مسئول بخش همان قسمتی که قرار است شاغل در آن انجام وظیفه نماید جهت آشنایی با قوانین بخش مطابق با فرایند جذب نیروی جدیدالورود در یک بازه زمانی خارج از برنامه، آموزش داده می شود و نهایتاً به قسمت آموزش جهت تکمیل چک لیست ارزیابی آموزشی معرفی و بعد از آن جهت شروع به کار معرفی می گردد.

- ۳- سیستم پرداخت حقوق بر مبنای کارت حضور و غیاب می باشد.

- ۴- ساعت کاری برای پرسنل اداری- پشتیبانی ۱۵-۸ (منشی بخش ها ۱۴-۷) و نیروی پرستاری ۱۳-۷ و در سایر شیفت ها نیز تعریف شده است.

- ۵- مرخصی سالانه پرسنل، ۲۶ روز با احتساب ۴ روز جمعه

- ۶- در این مرکز برنامه کاری در واحدهای مختلف به صورت ماهانه تنظیم می شود.
- ۷- ساعت ورود و خروج پرسنل در شیفت های مختلف طبق ضوابط تعیین شده بیمارستان می باشد.
- ۸- در مواقع اضطراری برای خروج از بیمارستان می بایست پس از هماهنگی لازم با سرپرست مربوطه، برگه مرخصی ساعتی پرسنل توسط ایشان امضاء شده و به اطلاعات ارائه گردد.
- ۹- استفاده از لباس فرم تعیین شده در تمامی ساعات کار الزامی است.
- ۱۰- استفاده از بج بر روی لباس در تمام ساعات اداری برای کلیه پرسنل الزامی می باشد.
- ۱۱- در صورت بیماری، کارکنان با گرفتن گواهی استعلاجی از پزشک معالج و با ارائه به سازمان تامین اجتماعی می توانند از مدت زمان آن بعد از اعلام به امور اداری به عنوان مرخصی استعلاجی استفاده کند .
- ۱۲- انجام امور بیمار به بهترین نحو و برخورد محترمانه با بیماران ، جزء وظایف کارکنان است.
- ۱۳- پذیرش بیماران آزاد و یا دارای بیمه های تکمیلی
- ۱۴- پذیرش بیماران اورژانسی بدون در نظر گرفتن نوع جراحی و یا بضاعت بیمار
- ۱۵- رعایت منشور حقوق بیماران
- ۱۶- توسعه خدمات قابل ارائه به مشتری
- ۱۷- جلب رضایت مشتریان
- ۱۸- ارتقاء و حفظ کرامت ارباب رجوع در نظام اداری
- ۱۹- رعایت اصول حرفه ای کار و اخلاق کاری
- ۲۰- همکاری مستمر با دفتر بهبود کیفیت

۳. آئین نامه انضباطی بیمارستان آسیا

- ماده یک : این آیین نامه برای کلیه کارگران مشمول قانون کار قابل اجرا است.
- ماده دو به منظور حسن اجرای آئین نامه انضباط کار در هر بیمارستان کمیته ای به نام " کمیته انضباط کار " که برای سهولت در آیین نامه منبهد کمیته نامیده می شود تشکیل می گردد.
- *تبصره : هر قسمت از بیمارستان واحد محسوب می شود.
- ماده سه : این آیین نامه بعد از تأیید هیئت مدیره جهت آگاهی کارگران باید در تابلوی اعلانات بیمارستان نصب شود و در صورت لزوم به تشخیص کمیته جهت مفاد آن و یا سایر مقررات جلسات توجیهی تشکیل شود.
- ماده چهار: منظور از انضباط عبارت است از بروز هر گونه رفتار و اعمالی که موجبات تسهیل در اجرای مقررات فرهنگی و اجتماعی دارای محیط کار ، بالا بردن روحیه همکاری ، رشد و تعالی فرهنگ اسلامی و انسانی و نهایتاً اجرای برنامه های بیمارستان و رعایت مقررات پرسنلی و توسعه فعالیتهای جاری و محیط کار را فراهم آورد.

– ماده پنج: هرگونه کوتاهی در انجام وظایف محوله و یا هرگونه فعل و ترک فعل که موجب نقص مقررات انضباطی بیمارستان ، بروز اختلال و بی نظمی در روند طبیعی کار ، کاهش کمی و کیفی خدمات ، عدم توجه و رعایت مسایل ایمنی ، افزایش ضایعات و ضرر و زیان و نقص شئون اسلامی در بیمارستان شود تخلف نامیده می شود.

– ماده شش : اقدام انضباطی عبارت است از اعمال تنبیهات متناسب با مراتب و تکرار تخلف یا عدول از مقررات انضباطی هر یک از کارگران .

فصل دوم –چگونگی انتخاب اعضای کمیته انضباط کار و تشکیل جلسات آنها

ماده هفت: اعضای کمیته عبارتند از:

–یک نفر نماینده شورای اسلامی کار یا انجمن صنفی و یا نماینده کارگران

–یک نفر نماینده کارفرما

–یک نفر نماینده کارگر

–یک نفر نماینده به انتخاب دو نفر اعضای اخیرالذکر (در صورت عدم توافق نظر اداره کار و امور اجتماعی در مورد انتخاب نفر سوم لازم الرعایه است).

تبصره : اعضای کمیته در اولین جلسه یک نفر را از بین خود به عنوان دبیر جلسه انتخاب می نمایند که دعوت نامه و کلیه مکاتبات مربوط توسط وی انجام می پذیرد.

ماده هشت : مدت عضویت هر یک از اعضای کمیته دو سال می باشد که انتخاب و انتصاب مجدد آنها بلامانع است.

ماده نه: تصمیمات کمیته که در چارچوب مقررات قانون کار و موازین این آیین نامه با اکثریت آراء (در کمیته های سه نفره حداقل دو رأی و در کمیته های پنج نفره حداقل سه رأی موافق اتخاذ می شود) پس از تأیید بالاترین مدیر مسئول بیمارستان یا جانشین وی قابلیت اجرا خواهد داشت.

تبصره ۱: در شرایط خاص و استثنایی ، بالاترین مسئول بیمارستان می تواند با اعطای یک درجه تخفیف تصمیمات کمیته را اجرا نماید.

تبصره ۲: چنانچه هر یک از طرفین (کارگر یا بالاترین مسئول) به تصمیمات کمیته معترض باشند می توانند از طریق مراجع حل اختلاف پیش بینی شده در فصل نهم قانون کار درخواست رسیدگی نمایند.

ماده ده: هرگاه یکی از اعضای کمیته در اثر فوت ، استعفاء ، فسخ قرارداد کار، محروم شدن از عضویت و یا به هر دلیل دیگر قادر به حضور در جلسات نباشد نماینده دیگری با توجه به ماده هفت برای باقی مانده مدت دوره انتخاب و مسئولیت محوله را عهده دار خواهد شد.

ماده یازده : اشخاص حقیقی یا حقوقی در صورت مشاهده تخلف هر یک از کارگران موضوع را به طریق مقتضی برای بالاترین مسئول بیمارستان یا جانشین وی گزارش می نمایند. بالاترین مسئول یا جانشین وی تخلف را بررسی و در صورتی که رسیدگی و اخذ تصمیم در صلاحیت وی نباشد مراتب را برای رسیدگی و تصمیم گیری به کمیته ارجاع می نمایند. دبیر کمیته پس از دریافت گزارش نسبت به دعوت اعضاء جهت تشکیل جلسه اقدام می نماید و کمیته با توجه به شواهد و مدارک مستند بررسی و تحقیقات لازم رابه عمل آورده با رعایت مفاد این آیین نامه تصمیم مقتضی را اتخاذ می نماید.

ماده دوازده : جلسات کمیته با حضور حداقل چهار نفر از اعضا رسمیت میابد.

ماده سیزده: چنانچه هریک از اعضای کمیته بدون عذر موجه دو جلسه متوالی در جلسات کمیته حضور نیباند کمیته می تواند برای این عضو اخطار کتبی ارسال نماید و در صورت ادامه غیبت، با پیشنهاد کمیته و تصویر مدیرعامل عضویت وی در کمیته خاتمه و فرد جدیدی طبق ضوابط تعیین شده قبلی انتخاب و اداره کل کار و امور اجتماعی معرفی خواهد گردید.

ماده چهارده: کمیته می تواند در جلسات خود از نظرات مشورتی سرپرست مستقیم کارگر یا کارگران، اشخاص صاحب نظر و یا شهود ذیربط استفاده نماید. سرپرست مذکور در این جلسات فاقد حق رای خواهد بود مگر آنکه خود عضو کمیته باشد.

تبصره: بالاترین مسئول بیمارستان تسهیلات و امکان لازم برای اجرایی نمودن ماده چهارده را فراهم می آورد.

ماده پانزده: کلیه تخلفات اعلام شده به کمیته بایستی حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز مورد رسیدگی قرار گیرد.

تبصره: در شرایطی که اتخاذ تصمیم در خصوص موارد تخلف به دلیل تفحص و بررسی نیاز به زمان بیشتری داشته باشد مدت مذکور با نظر کمیته حداکثر یک هفته دیگر تمدید می شود.

ماده شانزده: صورت مذاکرات و تصمیمات کمیته که با رعایت مفاد ماده نه اتخاذ می گردد در پنج نسخه تنظیم و پس از امضای اعضای حاضر در جلسه و ثبت در دفتر ویژه به ترتیب زیر توزیع می گردد:

- یک نسخه جهت اطلاع کارگر یا کارگران ذیربط

- یک نسخه جهت اطلاع بالاترین مسئول بیمارستان به منظور ابلاغ به واحد ذیربط جهت انجام اقدامات اجرایی و ضبط در پرونده پرسنلی کارگر.

- یک نسخه جهت نماینده کارگران

- یک نسخه جهت اطلاع واحد کار و امور اجتماعی ذیربط

- یک نسخه جهت ضبط در بایگانی کمیته

بررسی یک تحول اداری و عملیاتی

فصل سوم- وظایف و اختیارات کمیته انضباط کار

ماده هفده: کمیته در چارچوب موازین این آئین نامه و مقررات جاری بیمارستان دارای وظایفی به شرح زیر می باشد:

۱- بررسی و مطالعه گزارشات دریافتی، سوابق عملکرد و مراتب اعمال تشویقات و تنبیهات دوران خدمت کارگر.

تبصره: اطلاعات و مدارک مورد نیاز کمیته از پرونده پرسنلی کارگر توسط امور اداری یا نماینده او به کمیته ارائه خواهد گردید.

۲- حصول اطمینان از صحت اسناد و مدارک تنظیمی و سوابق قبلی اقدامات انضباطی مراتب مادون با توجه به نوع تخلف.

۳- تحقیق پیرامون چگونگی وقوع تخلف و انگیزه آن، وضعیت مالی، معیشت و افراد تحت تکفل کارگر در صورت لزوم.

۴- استفاده از نظرات همکاران نزدیک به تخلف و عنداللزوم بهره گیری از نظرات و پیشنهادات رؤسا و مقامات مافوق وی.

۵- بهره گیری از تخصص و نظرات کارشناس افراد مطلع راجع به میزان خسارت وارده در موارد وقوع ضرر و زیان مالی به شرکت.

۶- دعوت کارگر یا کارگران به جلسه کمیته و استماع دفاعیات و ادله آنها در رابطه با موضوع تخلف.

۷- اجرای سایر مواردی که بر حسب مورد به نوعی در اجرای مقررات انضباطی موثر واقع خواهد شد.

ماده هجده: کمیته انضباطی در اجرای مأموریت محوله دارای اختیاراتی به شرح زیر خواهد بود.

۱- اتخاذ تصمیم راجع به تعیین تنبیهات با مورد تخلف کارگر خاطی با توجه به درجه تخلف ارتكابی در این آیین نامه.

- ۲- تخفیف در اعمال اقدامات انضباطی با توجه به اظهار ندامت، عدم آگاهی کارگر متخلف و صداقت وی در همکاری با کمیته.
- ۳- اغماض در اعمال اقدام انضباطی شدید و صدور رأی متناسب با میزان تخلف نظیر تغییر محل خدمت کارگر خاطی به شرط ندامت و اخذ تعهد خدمت در محل و شغل جدید.
- فصل چهارم - موارد تخلف و تنبیهات

ماده نوزده: به موجب تعریف مشخصه در ماده پنج فصل اول این آئین نامه، موارد تخلف و نقض مقررات انضباطی به ترتیب مشروحه زیر معین می شود:

الف) تخلفات درجه یک:

- ۱- بستن هر گونه تهمت و افترا به سایرین.
- ۲- وارد کردن خسارت به ماشین آلات و تأسیسات برق رسانی یا ضرر و زیان به اموال و دارایی های شرکت.
- ۳- رشوه گرفتن، رشوه دادن، سرقت و اختلاس.
- ۴- سوء استفاده از اموال اداری و ابزار کار تحت اختیار به منظور تأمین منافع شخصی.
- ۵- افشای مطالب اسناد محرمانه با کپی برداری از این گونه از اسناد به منظور استفاده غیر اداری.
- ۶- ارائه اسناد جعلی برای استخدام یا تسلیم هر گونه گواهی غیر مستند به منظور برخورداری از مزایای استخدامی و شغلی.
- ۷- بی حرمتی به موازین شرع مقدس اسلام یا عدم رعایت شئون نظام جمهوری اسلامی.
- ۸- ایجاد نزاع و ایراد ضرب و جرح در محل کار نسبت به همکاران و مراجعین.
- ۹- تشویق و ترغیب سایرین به کم کاری و یا ایجاد رفتارهای تحریک آمیز به منظور جلب مشارکت همکاران به منظور جلب مشارکت همکاران به کم کاری.
- ۱۰- گرایش به مفاسد اجتماعی که اثر سوء در مقررات انضباطی بیمارستان دارد.

ب) تخلفات درجه دو:

- ۱- ترک محل کار بدون اطلاع و بدون مجوز.
- ۲- شایعه پراکنی در محیط کار.
- ۳- امتناع از حضور در جلسات و یا خودداری در ارائه اطلاعات و گزارشات اداری با قصد یا سوء نیت قبلی.
- ۴- ارائه اطلاعات خلاف واقع و استتکاف در تأمین اطلاعات صحیح.
- ۵- سرپیچی از دستورات اداری و امتناع از دریافت احکام و ابلاغات سازمانی.
- ۶- هر گونه سوء استفاده از اختیارات شغلی.
- ۷- اهانت و بی حرمتی نسبت به سایرین و انجام هر گونه حرکت و رفتار مغایر با شئون اجتماعی، شغلی و سازمانی در محیط کار.
- ۸- استفاده از موقعیت و محیط کار به منظور انجام معاملات شخصی.
- ۹- دخل و تصرف در ثبت کارت حضور و غیاب دیگران و مشارکت در ثبت حضور افراد غایب.
- ۱۰- عدم استفاده از موارد و وسایل ایمنی در موقع انجام کار.

- ۱۱- اهمال و قصوری که موجب بروز حوادث و یانقص در تأسیسات برق و یا جراحت دیگران گردد .
۱۲- خوابیدن در محل کار .

(ج) تخلفات درجه سه:

- ۱- امتناع از حضور در دوره های آموزشی و غیبت غیر موجه در حین گذراندن دوره آموزشی.
- ۲- جلوگیری غیر موجه از حضور کارگر در دوره های آموزش مورد نیاز ضروری .
- ۳- عدم توجه به دستورات و مقررات مربوط به ورود و خروج
- ۴- تسامح و تعلل در انجام وظایف و عدم همکاری با دیگران.
- ۵- ایجاد بی نظمی و اخلاص در امر برگزاری مجامع عمومی و اجتماعی مربوط به شرکت نظیر تیمهای ورزشی، اردوها، سرویس ایاب و ذهاب، کانتین و غیره.

(د) تخلفات درجه چهار:

- ۱- عدم احساس مسئولیت نسبت به حفظ و نگهداری ابزار و وسایل تحت اختیار .
- ۲- بی اعتنائی نسبت به توجیه و تذکرات مجریان مقررات انضباطی، حفاظتی و ایمنی.
- ۳- عدم رعایت سلسله مراتب اداری در رفتار و کردار سازمانی.
- ۴- ایجاد مزاحمت و سر و صدا به نحوی که آرامش عمومی را مختل و بر هم خوردگی محیط طبیعی کار را فراهم نماید.
- ۵- عدم استفاده از لباس کار و البسه و تجهیزات متناسب با شغل که از طرف کارفرما وا گذار شده است.

(هـ) تخلفات درجه پنج:

- ۱- تأخیر ورود غیر موجه به میزان ۲ تا ۱۲ ساعت در ماه .
 - ۲- تأخیر ورود غیر موجه به میزان ۱۲ ساعت به بالا.
 - ۳- غیبت غیر موجه تا ۳ روز در ماه.
 - ۴- غیبت غیر موجه از ۴ روز به بالا در ماه .
- ماده بیست: تنبیهات و اقدامات انضباطی که با تصویب کمیته به مورد اجرا گذارده می شود عبارتند از :
- (۱) تذکر شفاهی با انعکاس در شناسنامه رفتاری فرد و اعلام مراتب به صورت کتبی به کمیته انضباطی و واحد اداری
 - (۲) تذکر کتبی با درج در پرونده پرسنلی.
 - (۳) اخطار کتبی با درج در پرونده پرسنلی.
 - (۴) توبیخ کتبی با درج در پرونده پرسنلی.
 - (۵) تعلیق موقت قرارداد کار تا مدت شش ماه .
 - (۶) فسخ قرارداد کار و اخراج کارگر .

تبصره ۱: تنبیهات متناسب با تخلفات موضوع بند «هـ» ماده نوزده و دفعات تکرار آنها طبق مفاد مندرج در جداول ۱ و ۲ این آئین نامه می باشد.

تبصره ۲: بالاترین مسئول بیمارستان می تواند تنبیهات موضوع بندهای (۱-۲-۳ و ۴) را رأسا و بدون مراجعه به کمیته در مورد کارگران متخلف تعیین و اعمال نماید و اختیار اعمال مجازات بندهای مذکور را نیز به مسئولین تابعه خود تفویض کند. تذکر: برای تخلفاتی که جنبه تقصیر دارد کمیته باید جهت طرح شکایت در دادگاه عمومی با پاسگاه محل اقدام نماید

فصل پنجم - مقررات و ضوابط اجرایی

ماده بیست و یک: در اجرای مطلوب موازین آئین نامه و حفظ حقوق استخدامی افراد، مسئولین واحدها می توانند پرونده های اختصاصی تحت عنوان شناسنامه رفتاری و عملکرد جهت هر یک از افراد تحت سرپرستی در حوزه مسئولیت خود ایجاد و در صورت بروز موارد تخلف یا اقدام انضباطی مراتب را در آن منعکس نمایند.

ماده بیست و دو: شناسنامه رفتاری و عملکرد کارگران به عنوان معیاری برای سنجش ارزشیابی سالانه، ارتقاء گروه، انتصابات، ترفیعات، تشویقات و احتمالا اعمال اقدامات انضباطی بعدی مورد ملاک قرار خواهد گرفت.

ماده بیست و سه: واحد کارگزینی موظف خواهد بود مراتب تشویقات و اقدامات انضباطی کارگران را (به استثنای تنبیه موضوع بند الف ماده بیست) به صورت مکتوب در پرونده های پرسنلی ثبت و ضبط نماید.

ماده بیست و چهار: رسیدگی به تخلفاتی که در صلاحیت محاکم قضایی می باشد از شمول موازین این آئین نامه مستثنی بوده و بالاترین مسئول بیمارستان نیز می تواند به منظور رعایت نظم و انضباط بیمارستان اقدام انضباطی متناسب را در حوزه اختیارات خود پس از صدور رأی محاکم قضایی اعمال نماید.

فصل ششم - تشویقات

ماده بیست و پنجم: چنانچه هریک از کارکنان در انجام وظیفه محوله آن چنان کوشا باشند که موجبات تعالی جسم و روح و گسترش اخلاق اسلامی و ایجاد نظم در امور و حسن شهرت و رشد فعالیتهای درمانی بیمارستان را فراهم آورد اقدام تشویقی به یکی از اشکال زیر در موردی اعمال خواهد گردید.

الف: تشویق کتبی با درج در پرونده پرسنلی و یا تقدیر شفاهی در جمع کارکنان بنا به پیشنهاد سرپرست مستقیم کارگر و تصویب بالاترین مسئول بیمارستان

ب: اعطای پاداش حداکثر تا معادل سه ماه حقوق و مزایای مستمر در سال به صورت نقدی و غیر نقدی و مسافرتی بنا به پیشنهاد مسئول مستقیم کارگر و تأیید بالاترین مسئول بیمارستان و تصویب مدیر عامل و تصویب هیئت مدیره

ج: خارج از موارد فوق بنا به تشخیص و پیشنهاد بالاترین مسئول بیمارستان یا مدیر عامل و تصویب هیئت مدیره

تبصره: تشویق دسته جمعی بنا به پیشنهاد بالاترین مسئول بیمارستان و تأیید مدیر عامل و تصویب هیئت مدیره امکان پذیر خواهد بود.

جدول تخلفات و تنبیهات تأخیر ورود (۱)

جمع کل تأخیر ورود غیرموجه		
تأخیر دفعات	۲ تا ۱۲ ساعت در ماه	۱۲ ساعت به بالا در ماه
نوبت اول	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی قانونی و مزد تعطیلی هفتگی ، تذکر شفاهی، متناسب با مدت تأخیر	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و مزد تعطیل هفتگی ، اخطار کتبی، متناسب با مدت تأخیر
نوبت دوم	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و مزد تعطیل هفتگی، اخطار کتبی با درج در پرونده ، متناسب با مدت تأخیر	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و مزد تعطیل هفتگی، توبیخ کتبی با درج در پرونده پرسنلی با ارسال گزارش به اداره کار و امور اجتماعی محل، متناسب به مدت تأخیر
نوبت سوم	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و مزد تعطیل هفتگی ، توبیخ کتبی با درج در پرونده پرسنلی با ارسال گزارش به اداره کار و امور اجتماعی محل ، متناسب با مدت تأخیر	در این نوبت و احیاناً نوبتهای بعد علاوه بر تنبیهات قبل کمیته تصمیمات لازم را تا حد خاتمه دادن به خدمت وی خواهد گرفت و در صورت بروز اختلاف طبق ماده ۲۷ قانون کار از طریق مراجع حل اختلاف اقدام خواهد شد
نوبت چهارم	در این نوبت و احیاناً نوبتهای بعد علاوه بر تنبیهات قبل کمیته تصمیمات لازم را تا حد خاتمه دادن به خدمت وی خواهد گرفت و در صورت بروز اختلاف طبق ماده ۲۷ قانون کار از طریق مراجع حل اختلاف اقدام خواهد شد	

جدول تخلفات و تنبیهات غیرموجه (۲)

جمع کل تأخیر ورود غیرموجه		
تأخیر دفعات	مجموع غیبت غیرموجه تا ۳ روز در ماه	مجموع غیبت غیرموجه ۴ تا ۷ روز در ماه
نوبت اول	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و تعطیل هفتگی به نسبت روزهای غیبت ، اخطار کتبی با درج در پرونده و ارسال گزارش به اداره کار و امور اجتماعی کل	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و تعطیل هفتگی ، به نسبت روزهای غیبت ، توبیخ کتبی با درج در پرونده و ارسال گزارش به اداره کار
نوبت دوم	عدم پرداخت مزد و مزایای جنبی و تعطیل هفتگی به نسبت روزهای غیبت ، توبیخ کتبی با درج در پرونده و ارسال گزارش به اداره کار و امور اجتماعی کل	در این نوبت و احیاناً نوبتهای بعد علاوه بر تنبیهات نوبت قبل کمیته تصمیمات لازم را تا حد خاتمه دادن به خدمت اتخاذ خواهد نمود. (با مراعات ماده ۲۷ قانون کار)
نوبت سوم	علاوه بر تنبیهات نوبت قبل کمیته تصمیمات لازم را تا حد خاتمه دادن به خدمت اتخاذ خواهد نمود. (با مراعات ماده ۲۷ قانون کار)	

توضیح (۱): در احتساب نوبتهای فوق الذکر ، جدول تخلفات و تنبیهات غیبت غیرموجه (۲) از ابتدای هر سال تا پایان همان سال ملاک عمل خواهد بود .

توضیح (۲): غیبت غیرموجه بیش از ۸ روز به منزله ترک کار تلقی و با نظر کمیته انضباطی طبق ماده ۲۷ قانون کار اقدام خواهد شد.

توضیح ۳) : موارد ذیل غیبت موجه محسوب میشود :

الف - تولد فرزند به مدت ۲ روز

ب - ازدواج دائم برای بار اول به مدت ۲ روز .

ج - فوت بستگان درجه یک (پدر - مادر - همسر - فرزند) حداکثر به مدت ۳ روز .

د - بیماری براساس گواهی یا تأیید سازمان تأمین اجتماعی به مدت ۲ روز .

هـ - احضار فرد توسط مراجع قضایی و قانونی جهت ادای شهادت و مشابه آن به مدت مورد لزوم با ارائه برگ احضاریه و با گواهی مراجع قضایی و قانونی مربوط .

و - سایر موارد پیش بینی نشده به تشخیص کمیته

تبصره ۱: در کلیه موارد باید مراتب به طریق ممکن به اطلاع مسئول مستقیم کارگر و یا بالاترین مسئول بیمارستان رسانیده شود.

تبصره ۲: تشخیص صحت و سقم موارد فوق ابتدا مسئول مستقیم کارگر و یا بالاترین مسئول بیمارستان و در صورت وجود اختلاف با کمیته خواهد بود.

تبصره ۳: در صورت درخواست کارگر غیبت موجه از مرخصی استحقاقی وی کسر می گردد و در غیر این صورت نسبت به ایام غیبت مزدی پرداخت نمی گردد.

بیمارستان آسیا

www.AsiaHospital.ir