



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
تهران
معاونت درمان

چک لیست ارزیابی عملکرد پرستاری
بخش های بستری

کد سند ۸-۶ / NM/CL
تاریخ تدوین: ۹۵/۸/۱۰
تاریخ آخرین
بازنگری ۹۸/۶/۱۲

مصادیق	روش ارزیابی	مؤلفه	استاندارد
راهنمای : الف 3-4-1	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	1 شاخص های عملکردی بالینی و غیر بالینی تعیین شده است.
راهنمای : الف 3-4-1	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	2 اقدام اصلاحی براساس تحلیل شاخص های (عملکرد بالینی و غیر بالینی) تعیین شده تنظیم و اجرا می شود.
داخلی	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	3 ارزیابی عملکرد پرسنل به صورت مستمر در بازه زمانی مشخص شده با چک لیست انجام و بازخورد داده می شود.
داخلی	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	4 براساس نتایج ارزیابی عملکرد کارکنان برنامه اصلاحی اجرا و پایش می شود.
راهنمای : الف 3-2-3	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	5 سرپرستار بخش حداقل یک فرد جانشین را با حدود اختیارات تفویض شده معرفی می نماید.
راهنمای : ب 2-5-2	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	6 لیست کد احیا به تفکیک شیفت موجود است و به تایید و امضای مسئولین بیمارستان (ریاست بیمارستان یا معاونت درمان و مترون) رسیده است.
استاندارد های اعتباربخشی ملی الف-2 (مدیریت خطر و حوادث و بلایا)	بررسی مستندات و مصاحبه با کارکنان	مدیریت ورهبری	7 برنامه و کد فراخوان اضطراری در موارد بحرانی در دسترس است و ارائه اقدامات اصلاحی توسط واحد بهبود کیفیت جهت اجرا به بخش ارائه می گردد.

داخلي	بررسی مستندات ومصاحبه با کارکنان	مدیریت ورهبری	کلیه خطاهای پزشکی وپرستاری بعداز تجزیه وتحلیل درواحد بهبود کیفیت وارائه اقدامات اصلاحی به بخش ارائه واجرا می شود.	8
راهنمای : الف 3-1-1	مشاهده ومصاحبه	مدیریت ورهبری	کارکنان پرستاری در چارچوب شرح وظایف مقرر شده انجام وظیفه می نماید.	9
داخلي	مشاهده وبررسی مستندات	مدیریت ورهبری	نظافت وبهداشت محل استراحت کارکنان رعایت وبرآن نظارت می گردد.	10
راهنمای : الف 3-4-6	مشاهده	مدیریت ورهبری	حداقل های امکانات رفاهی (میزوسندلی - ماکروفر -چای ساز - وسایل گرمایشی وسرمایشی - تشک وتخت خواب های سالم) برای کارکنان موجود است.	11
راهنمای : الف 3-5-1	مشاهده	مدیریت ورهبری	وسایل حفاظت فردی و متناسب با فعالیت بخش ها/ واحد های مختلف در دسترس بوده و به نحوه صحیح استفاده می شوند.	12
ابلاغ کشوری	بررسی مستندات	مدیریت ورهبری	شاخص های ملی کیفیت مراقبت پرستاری (نیروی انسانی - رضایتمندی بیماران- سقوط - زخم فشاری) جمع آوری وپایش می شود.	13
راهنمای : الف 4-1-4	بررسی مستندات	مدیریت منابع انسانی	سرپرستاران چینش کارکنان گروه پرستاری را با استفاده از روش های علمی (د کمی و کیفی) برآورد می کنند.	14
راهنمای : الف 4-1-5	بررسی مستندات ومصاحبه با بیمار	مدیریت منابع انسانی	ارائه خدمت بیمار محور انجام می شود.	15
داخلي	بررسی مستندات	مدیریت منابع انسانی	تقسیم کار براساس کیس متد وسطح بندی بیماران انجام می شوند.	16
داخلي	بررسی مستندات	مدیریت منابع انسانی	فهرست نوبت کاری شبانه روزی هر ماه با ذکر نام ، سمت وسنوات خدمتی کارکنان توسط بخشها/واحدها در محلی مناسب و قابل رؤیت، بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده و یک نسخه از آن در دفتر مدیریت پرستاری موجود است.	17
قانون بهره وری	بررسی مستندات ومصاحبه با کارکنان	مدیریت منابع انسانی	هر یک از پرسنل بالینی مطابق بخشنامه هیئت دولت، در طول ۲۴ ساعت، حداکثر ۱۲ ساعت به طور متوالی به ارائه خدمت می پردازند.	18

19	وقایع ناخواسته گزارش شده از بخش توسط واحد بهبود کیفیت تحلیل اقدامات اصلاحی جهت اجرا به بخش ارائه می گردد.	مراقبت و درمان	بررسی مستندات ومصاحبه با کارکنان	راهنمای : الف 1-6-4
20	خط مشی ها، روش های اجرایی (تزریق خون - زخم بستر - بیماران عفونی - مجهول الهویه - مهار شیمیایی و فیزیکی - جابجایی درون و بین بخشی - انتقال موقت بیمار به خارج از بیمارستان - حمایت از گروه های آسیب پذیر - ترومبو آمبولی وریدی - استفاده از تلفن همراه - بیماران پرخطر - مواجهه با حوادث) در دسترس است و کارکنان به آن عمل می نمایند.	مراقبت و درمان	بررسی مستندات - مشاهده ومصاحبه با کارکنان	تزریق خون راهنمای ب 1-3- 4 (مهار شیمیایی و فیزیکی راهنمای ب 1-3-6 و 7) (گروه های آسیب پذیر ب 1-4- 1) (بیماران پرخطر راهنمای ب 1-4-3) (بیماران عفونی راهنمای ب 5-7-3)
21	دستورالعمل ها (اسکوپي ها - دیالیز - شیمی درمانی - رادیوتراپی - در دسترس کارکنان است و به آن عمل می نمایند.	مراقبت و درمان	بررسی مستندات - مشاهده ومصاحبه با کارکنان	راهنما های ب 10-4-8 و ب 10-4-9 و ب 10-4-10 و ب 10-4-11
22	بهداشت دست مطابق ضوابط مربوط در بخش ها / واحدها رعایت می شود.	مراقبت و درمان	مشاهده عملکرد کارکنان	راهنمای ب- 5-4
23	ارزیابی اولیه، طراحی و هدایت برنامه مراقبت و درمان بیماران توسط پزشک معالج انجام می شود.	مراقبت و درمان	بررسی مستندات ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-2-2
24	ارزیابی اولیه، طراحی و هدایت برنامه مراقبت و درمان بیماران توسط پرستار انجام می شود.		بررسی مستندات ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-2-1
25	ارزیابی و مراقبت های پرستاری در هر نوبت کاری توسط پرستار معین برای هر بیمار انجام می شود.	مراقبت و درمان	بررسی مستندات پرونده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-3-1

26	راهنمای ثبت اقدامات و مراقبتهای پرستاری در پرونده موجود می باشد کارکنان از آن آگاهی دارند واجرا می شود.	مراقبت و درمان	(اجرا یک نمره وتدوین و آگاهی هرکدام نیم نمره)	راهنمای : الف 3-3-4
27	داروی مصرفی روزانه و مورد نیاز بیماران در تمام ساعات شبانه روز تامین می شود.	مراقبت و درمان	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 6-1-1
28	داروهای حیاتی و ضروری در هریک از بخشها متناسب با دامنه خدمات و فرمولاری، تامین و در تمام ساعات شبانه روز در دسترس فوری است.	مراقبت و درمان	مشاهده	راهنمای : ب 6-1-2
29	دستورالعمل داروهای “ با هشدار بالا “ ، پرخطر ، مولتیپل دوز و سیتوتوکسیک به صورت ایمن نگهداری و توزیع می شوند.	مراقبت و درمان	بررسی مستندات ومشاهده	راهنمای : ب 1-6-2
30	آماده سازی داروهای پر خطر و سیتوتوکسیک با رعایت ضوابط مربوط و تحت شرایط ایمن نگهداری و آماده سازی و مصرف می شوند.	مراقبت و درمان	مشاهده	راهنمای : ب 6-2-5
31	انتقال و تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل با حضور پرستار و رعایت اصول ایمنی صورت می پذیرد.	مراقبت و درمان	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 3-1-4
32	نحوه پذیرش و نحوه انتقال ایمن بیماران حاد از بخش ها به بخش های ویژه برنامه ریزی شده و بر اساس استاندارد عمل می شود.	مراقبت و درمان	مشاهده وبررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 2-1-2
33	مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.	مراقبت و درمان	مشاهده وبررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 2-1-3
34	ارائه مراقبت و درمان بیماران در انتظار انتقال به بخش های ویژه مشابه شرایط بخش های ویژه است.	مراقبت و درمان	مشاهده وبررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 2-1-7
35	قبل از انجام هرگونه اقدام تشخیصی/درمانی، شناسایی بیماران حداقل با دو شناسه و توجه نمودن به رنگ دستبند به صورت فعال انجام می شود.	مراقبت و درمان	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-1-1
36	از فن آوری های نوین جهت شناسایی فعال بیماران استفاده می شود.	مراقبت و درمان	مشاهده	راهنمای : ب 1-1-2
37	در بدو ورود و مراحل تشخیص و درمان، توضیحات و آموزش های لازم به بیمار/ همراه ارائه می شود.	مراقبت و درمان	مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-10-1
38	آموزش های خود مراقبتی به بیماران در حین بستری و ترخیص ارائه می شود.	مراقبت و درمان	مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-10-2

39	ترخیص بیماران به طور استاندارد انجام می‌شود(مستندات موردنیاز جهت روند درمان در اختیار بیمار قرار داده شده ، آموزش های لازم داده شده ونتایج معوقه بررسی های پاراکلینیک به بیمار اطلاع رسانی می‌شود).	مراقبت و درمان	بررسی مستندات ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-12-1 و 1-4-12-2 و 1-12-3 و 1-12-5 و
40	آمادگی بیماران قبل از کلیه مداخلات تهاجمی، مراقبت و پایش مستمر قبل - حین و پس از آن، برنامه‌ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.	مراقبت و درمان	مصاحبه با بیمار و و بررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 3-3-1
41	کادر پرستاری در خصوص راه حل های ۹ گانه ایمنی بیمار آگاهی دارند و به آن عمل می‌کنند.	مراقبت و درمان	مصاحبه با کارکنان و بررسی مستندات	بر اساس برنامه های کشوری ایمنی بیمار (وزارت بهداشت)
42	عملکرد کارکنان بالینی پس از دریافت نتایج بحرانی بررسی‌های پاراکلینیک منطبق بر موازین ایمنی بیمار است.	مراقبت و درمان	مشاهده ، بررسی مستندات ومصاحبه با کارکنان	راهنمای : ب 1-4-1
43	ویزیت روزانه بیماران توسط پزشک معالج/ ذیصلاح در زمان بندی منظم به نحوی است که تعللی در روند مراقبت و درمان بیمار ایجاد نمی‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده بیمار ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-5-1
44	در تمام ساعات شبانه روز دسترسی بیماران به پزشک دارای صلاحیت به نحوی است که اختلال / تاخیری در روند درمان ایجاد نمی‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده بیمار ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 2-5-1
45	مشاوره‌های تخصصی اورژانسی و غیر اورژانسی برنامه‌ریزی و در حداقل زمان انجام می‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 3-5-1 و 4-5-1
46	اقدامات تشخیصی و درمانی با اطلاع و محوریت پزشک معالج انجام می‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 5-5-1
47	درد بیماران با شیوه اثربخش و ایمن مدیریت می‌شود.	مراقبت و درمان	مصاحبه با بیمار و بررسی پرونده	راهنمای : ب 6-5-1
48	پزشکان متخصص مرتبط با عملکرد بیمارستان، مقیم بوده و در صورت نیاز بلافاصله بر بالین بیماران حاضر می‌شوند.	مراقبت و درمان	مصاحبه با بیمار و بررسی مستندات	راهنمای : ب 7-5-1

49	دارودهی بیماران با رعایت اصول صحیح دارودهی طبق آخرین روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی انجام می‌شود(هفت رایت).	مراقبت و درمان	مصاحبه با کارکنان	راهنمای : ب 1-6-4
50	داروهای مخدر در بخش به صورت حفاظت شده نگهداری و بر اساس تجویز پزشک معالج به صورت ایمن مصرف می‌شوند.	مراقبت و درمان	مشاهده و بررسی پرونده بیمار	راهنمای : ب 1-6-1
51	داروهای با شکل، نام و تلفظ مشابه با تمهیدات ویژه و ایمن در بخش‌ها نگهداری، تجویز و مصرف می‌شوند(لیبل زرد).	مراقبت و درمان	مصاحبه با کارکنان و بررسی پرونده	راهنمای : ب 1-6-3
52	تلفیق دارویی بیماران برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده و مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-6-5
53	ترالی اورژانس مطابق آخرین آیین نامه ابلاغی وزارت بهداشت، حاوی تجهیزات و لوازم به صورت آماده استفاده در هر شیفت چک می‌شود(مطابق ویرایش ششم و تایید معاونت درمان) .	مراقبت و درمان	مشاهده و بررسی مستندات	راهنمای : ب 1-5-1
54	تجهیزات ضروری بخش سالم و آماده به کار و در هر شیفت کنترل و بررسی می‌شود.	مراقبت و درمان	مشاهده و بررسی مستندات	داخلی
55	وضعیت تغذیه‌ای بیمارانی که توسط پزشک تعیین تکلیف شده ، توسط پرستار کنترل و نظارت می‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده و مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-7-1
56	نیاز های توانبخشی بیماران شناسایی و برنامه‌ریزی می‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده و مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-9-1
57	خدمات توانبخشی مورد نیاز بیماران در تمام نوبت‌های کاری و ایام هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل بدون وقفه ارائه می‌شود.	مراقبت و درمان	مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-9-3
58	نحوه شناسایی مادران پرخطر برنامه‌ریزی شده و مراقبت‌های اختصاصی بلافاصله آغاز می‌شود.	مراقبت و درمان	بررسی پرونده و مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 1-4-1
59	جداسازی بیماران عفونی طبق ضوابط (در اتاق ایزوله با حداقل شرایط) انجام می‌شود.	مراقبت و درمان	مشاهده	راهنمای : ب 5-7-3
60	انتقال نمونه های آزمایشگاهی از بخش به آزمایشگاه طبق استاندارد انجام می‌شود.	مراقبت و درمان	مشاهده و مصاحبه با بیمار	راهنمای : ب 8-1-3

61	منشور حقوق بیمار در بخش موجود و در معرض دید مراجعین است ، کارکنان از آن آگاهی دارند و به آن عمل می‌نمایند.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 1-1-2 و 2-1-2 و 3-1-2
62	از هرگونه علائم یا نوشته‌ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی محرمانه بیمار را آشکار نماید، استفاده نمی‌شود.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده	راهنمای : ج 1-2-2
63	خدمات درمانی و تشخیصی با رعایت حریم شخصی به مراجعین و بیماران ارائه می‌شود.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 2-2-2
64	پوشش بیماران بارعایت موازین شرعی، اخلاق حرفه‌ای و تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او تامین می‌شود.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 3-2-2
65	ارایه خدمات به بیماران، با رعایت موازین انطباق توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به منزلت انسانی انجام می‌شود.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 2-2-5
66	کارکنان مختلف به تفکیک مشاغل بر اساس پوشش و کارت شناسایی برای بیماران و مراجعین قابل شناسایی هستند.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 1-1-4
67	لیست اقدامات تهاجمی در دسترس است وکادر پرستاری از آن آگاهی دارند.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با کارکنان	راهنمای : ج 1-1-5
68	قبل از اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی اطلاعات لازم در اختیار بیمار/ ولی قانونی قرار می‌گیرد و رضایت آگاهانه اخذ می‌شود.	حمایت از گیرنده خدمت	بررسی پرونده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 1-1-5
69	سیستم فراهوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 1-9-1
70	ملزومات و امکانات جانبی رفاهی برای اقامت بیماران وهمراهان ایشان در اتاق‌های بستری تامین می‌شود.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده ومصاحبه با بیمار	راهنمای : ج 1-9-9 و 10-9-1

71	بیماران در خصوص نحوه ارائه خدمات و کیفیت ارتباط کارکنان رضایت دارند.	حمایت از گیرنده خدمت	مصاحبه با بیمار	راهنمای الف 1-7-1
72	شرایط بهداشتی و نظافتی وسایل و لوازم مصرفی بیمار مناسب می باشد.	حمایت از گیرنده خدمت	مشاهده	راهنمای ج 1-9-3