



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی ایمنی بیمار

دانشگاه علوم پزشکی لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهید فخرالدین رحیمی

1402



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

RH-ACPS-01

برنامه یکساله ایمنی بیمار در شهید فخرالدین رحیمی بیمارستان

تاریخ ابلاغ : 10/02/1402

- ❖ مسئول اجرای برنامه: کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، کلیه سرپرستاران بخش های بالینی، پاراکلینیک و مسئولین واحدها، رابطین ایمنی بخش ها
- ❖ مسئول پایش و ارزشیابی برنامه : کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- ❖ دوره زمانی پایش برنامه : هر سه ماه یکبار
- ❖ دوره زمانی ارزشیابی برنامه : پایان برنامه

جلساتی با حضور تیم مدیریت اجرایی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و برخی از مسئولین بخش های بالینی و پاراکلینیک جهت تدوین برنامه عملیاتی ایمنی بیمار برگزار گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

❖ هدف کلی Main Gole:

حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

❖ اهداف اختصاصی Objectives:

1. O1: افزایش شناسایی صحیح بیمار از 40٪ در سال 1401 به 60٪ تا پایان سال 1402
2. O2: کاهش درصد سقوط از 0.02٪ در سال 1401 به 0.01٪ در سال 1402
3. O3: افزایش درصد برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار از 55٪ در سال 1401 به 70٪ تا پایان سال 1402
4. O4: افزایش رعایت بهداشت دست از 37٪ در سال 1401 به 40٪ تا پایان سال 1402
5. O5: کاهش بروز زخم فشاری در بیمارستان از 0.41٪ درصد در سال 1401 به 0.2٪ تا پایان سال 1402
6. O6: افزایش گزارش تعداد خطاها از 1٪ (تعداد خطا گزارش شده به کل موارد بستری) در سال 1401 به 2٪ (تعداد خطا گزارش شده به کل موارد بستری) در سال 1402
7. O7: افزایش مشارکت فعال پزشکان در اخذ رضایت آگاهانه از 33٪ در سال 1401 میزان 50٪ تا پایان سال 1402

❖ هدف کلی G: حفظ و ارتقای ایمنی بیمار



هدف اختصاص O1 : افزایش شناسایی صحیح بیمار از 40% در سال 1401 به 60% تا پایان سال 1402

✓ شاخص: درصد شناسایی صحیح بیمار

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
آموزش کلیه نیروها در زمینه اهمیت شناسایی صحیح بیمار قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی بویژه دادن دارو، انتقال به اتاق عمل، نمونه گیری، تزریق خون و فرآورده های خونی	سرپرستار بخش	کارشناس ایمنی بیمار	بدو ورد در جلسات درون بخشی	-	مصاحبه با کارکنان	-	
تهیه دستبند شناسایی با مشخصات حداقل نام، نام خانوادگی، نام پدر، سن جهت کلیه بیماران بستری شامل تحت نظر بخش اورژانس و اقدامات روزانه	پرسل پذیرش	مسئول شیفت	زمان پذیرش بیماردر بخش	زمان ترخیص بیمار	داشتن دستبند جهت کلیه بیماران	خرید کاغذ دستبند	
کنترل وجود و صحت اطلاعات مندرج روی دستبند شناسایی بیماران در ابتدای هر شیفت توسط پرستار مسئول بیمار	پرستار بیمار	سرپرستار/مسئول شیفت	زمان پذیرش	زمان ترخیص	داشتن دستبند جهت کلیه بیماران		
به منظور هشدار در روی جلد پرونده و کاردکس بیماران با نام و نام خانوادگی مشابه، عبارت " احتیاط : بیمار با اسامی مشابه " درج شود و از پارامتر سومی(نام پدر، کد ملی و ..) برای شناسایی بیمار استفاده شود.	پرستار بیمار	سرپرستار/مسئول شیفت	زمان پذیرش بیمار	-	مشاهده پرونده و کاردکس بیماران دارای اسامی مشابه	-	
بیماران با نام مشابه در تخت های متوالی (مثلا 3 و 4) و در یک اتاق قرار بگیرند.	پرستار بیمار	سرپرستار/مسئول شیفت	زمان پذیرش بیمار	زمان ترخیص	مشاهده	-	
در صورت وجود بیماران با نام مشابه مسئولیت دو بیمار به یک مراقب محول نشود	سرپرستار/مسئول شیفت	کارشناس ایمنی	زمان پذیرش بیمار	زمان ترخیص	مشاهده	-	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

در هنگام ترخیص دستبند شناسایی بیماران، امحاء می شود	منشی بخش	مسئول شیفت	زمان ترخیص بیمار	-	مصاحبه با منشی بخش	-
عدم شناسایی بیمار صرفاً با شماره تخت و اتاق	پرستار بیمار	سرپرستار بخش	زمان پذیرش بیمار	زمان ترخیص بیمار	مشاهده	-
در اتاق عمل قبل از ورود بیمار به اتاق عمل و ریکاوری قبل، قبل از شروع عمل جراحی و ریکاوری بعد از بیمار درخواست شود نام، نام خانوادگی، نوع عمل جراحی و موضع عمل را به طور کلامی بیان نموده و مشخصات ذکر شده با مشخصات پرونده و دستبند شناسایی تطبیق داده شود.	یکی از اعضای تیم جراحی	سرپرستار اتاق عمل	زمان پذیرش بیمار در اتاق عمل	قبل از شروع عمل جراحی	مصاحبه با بیمار مشاهده در حین انجام کار	-

❖ هدف کلی G: حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

▪ هدف اختصاص O1: افزایش شناسایی صحیح بیمار از 40% در سال 1401 به 60% تا پایان سال 1402

✓ شاخص: درصد شناسایی صحیح بیمار

گزارش پیشرفت برنامه	نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم
	به منظور کاهش اتفاقات ناخواسته دارویی دستورات شفاهی دارویی حتی لامکان محدود شود و فقط در ارائه خدمات درمانی اورژانس بکار ببندید	پرستار بیمار	مسئول شیفت	زمان پذیرش بیمار	زمان ترخیص بیمار	پرونده بیمار	-
	قبل از تجویز دارو به بیمار 7 اصل دارو دهی را کنترل نمایید	پرستار بیمار	مسئول شیفت	قبل از دادن دارو به بیمار	-	مشاهده در حین کار	تهیه پوستر دارو دهی
	قبل از انتقال خون از بیمار درخواست شود که نام و نام خانوادگی و نام پدر خود را بصورت کلامی ادا نماید و مشخصات مذکور با پرونده بیمار و دستبند شناسایی وی مطابقت داده شود	پرستار بیمار	سرپرستار بخش	قبل از تزریق خون	-	مصاحبه با بیمار	-



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

پرستار بیمار	سرپرستار بخش	قبل از تزریق خون	-	مشاهده در حین کار	پرونده بیمار	در صورتی که بیمار نوزاد بوده یا بیهوش است باید اطلاعات روی دستبند شناسایی را با پرونده بیمار قبل از تزریق خون و تجویز دارو مطابقت داده شود
فرد انجام دهنده پروسیجر	پرستار مسئول بیمار	قبل از انجام پروسیجر	-	مصاحبه با بیمار	-	قبل از انجام هر پروسیجر تهاجمی شناسایی فعال بیمار انجام شود.
پرستار بیمار	مسئول شیفت	قبل از نمونه گیری	پایان نمونه گیری	مشاهده برچسب ها	لیبل لوله	برچسب کلیه نمونه ها در آزمایشگاه باید شامل نام، نام خانوادگی، سن، شماره پذیرش، نام بخش، شماره پذیرش و نام آزمایشات درخواست شده باشد و در بالین بیمار برچسب بر روی لوله نمونه چسبانده شود
پرستار بیمار	مسئول شیفت	قبل از نمونه گیری	پایان نمونه گیری	مشاهده در حین کار	-	در بیماران بستری برچسب نمونه ها بعد از گرفتن نمونه از بیمار و قبل از ترک بالین بیمار الصاق گردد
پرستار بیمار	مسئول شیفت	قبل از نمونه گیری	پایان نمونه گیری	مشاهده برچسب ها	-	برچسب نمونه ها مستقیماً بر روی جداره لوله/ظرف نمونه گیری چسبانده شده و از چسبانیدن برچسب روی درب ظرف اجتناب شود
پرستار بیمار پرسنل رادیولوژی	مسئول شیفت	قبل از انجام تصویربرداری	پایان تصویربرداری	مشاهده در حین کار	فرم شماره 16- سیستم متصل به HIS	کنترل نمودن اطلاعات بیمار در فرم شماره 16 با سیستم HIS و چک کردن مشخصات بیمار با دستبند بیمار از طریق پرسش از بیمار یا همراه وی قبل از تصویربرداری
پرستار بیمار/پرسنل واحد های پاراکلینیک	سرپرستار/مسئول شیفت	قبل از انجام اقدامات پاراکلینیکی	پایان تست های پاراکلینیکی	مشاهده در حین کار		قبل از انتقال بیمار به واحد های پاراکلینیکی شناسایی صحیح بیمار در بخش و پس از انتقال در واحد های مربوطه انجام گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

قبل از انجام استومی ها (برنکوسکوپ، آندوسکوپ، کلونوسکوپ) شناسایی صحیح بیمار قبل از انتقال بیمار به واحد های مربوطه توسط پرستار بیمار و در واحد های مذکور توسط پرستار مستقر در واحد انجام شود	پرستار بیمار پرستار واحد های استومی	سرپرستار/مسئول شیفت	قبل از انجام استومی	پایان اسکوپ	مشاهده در حین کار		
---	---	------------------------	------------------------	-------------	----------------------	--	--

❖ هدف کلی : حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

▪ هدف اختصاصی O2 : کاهش درصد سقوط از 0.02% در سال 1401 به 0.04% در سال 1402

✓ شاخص : درصد موارد افتادن بیمار

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
رزیابی خطر سقوط تمام بیمار براساس ابزار مورس در بیماران بستری در زمان پذیرش بیمار و ارزیابی پویا ریسک سقوط در هر شیفت و یا در هنگام تغییر وضعیت بیمار	پرستار بیمار	مسئول شیفت	زمان پذیرش بیمار	زمان ترخیص	گزارش پرستاری	-	
رزیابی خطر سقوط در تمام بیماران با سن بالای 65 سال (سالمدان)	پرستار بیمار	مسئول شیفت	زمان پذیرش بیمار و راندهای روتین	زمان ترخیص بیمار	گزارش پرستاری	-	
نظارت بر وجود نور کافی در ورودی های سرویس های بهداشتی و عدم وجود هرگونه مانع یا اشیاء اضافی	مسئول شیفت	مسئول بخش	تحويل شیفت	پایان شیفت	دفتر تحويل شیفت	-	
نظارت بر وجود و در دسترس بودن وسایل کمک حرکتی همچون واگر، ویلچر و... در بخش در تمام شیفت ها	مسئول شیفت	مسئول بخش	تحويل شیفت	پایان شیفت	مشاهده موارد مذکور	-	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

	-	گزارش پرستاری - برگه آموزش به بیمار	زمان ترخیص	زمان پذیرش بیمار	مسئول شیفت	پرستار بیمار	آموزش به بیماران در رابطه با لزوم بالا بودن حفاظ تخت، استفاده از سیستم احضار پرستار، استفاده از هند ریل در سرویس بهداشتی و راهروها
	-	مصاحبه با مسئول شیفت	پایان شیفت	در طول شیفت	مسئول بخش	مسئول شیفت	نظارت بر وجود نور نسبی در تمام ساعات شب در تمام بخش
	-	گزارش پرستاری	زمان ترخیص	زمان پذیرش بیمار	مسئول شیفت	پرستار بیمار	توجه به عارضه خطر سقوط بیمار با توجه به نوع داروی مصرفی و تاثیر آن بر سطح هوشیاری، دفع و راه رفتن بیمار مثل داروهای دیورتیک، کاهش دهنده فشار خون، مسکن و خواب آور
	امکانات مورد نیاز	مصاحبه با پرستار	زمان ترخیص	زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بیمار	لزوم توجه بیشتر به بیماران نا توان ذهنی، نابینا و دارای مشکلات حرکتی و تامین وسایل و امکانات مورد نیاز آنان

❖ هدف کلی: حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

▪ هدف اختصاصی O3 : افزایش درصد برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار از 55% در سال 1401 به 70% تا پایان سال 1402

✓ شاخص : درصد برقراری ارتباط صحیح کارکنان خدمات سلامت در حین تحویل بیمار

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
حضور بموقع طبق زمانبندی تعیین شده جهت ملاقات اعضای تیم درمان بین دو شیفت به منظور تبادل اطلاعات و شفاف سازی مسئولیت و ارائه مراقبت مستمر	پرستاران بخش	سرپرستار بخش	ساعت پایانی و شروع هر شیفت	پایان هر شیفت	گزارش دفتر پرستاری - مشاهده تصادفی	-	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

				ساعت پایانی و شروع هر شیفت	سرپرستار بخش	پرستار بیمار	نظارت بر رعایت همپوشانی بین شیفت های مختلف به منظور تقسیم بیماران براساس سطوح مراقبتی تحویل بیماران بصورت بالینی
	-	مصاحبه با پرستاران	پایان هر شیفت	ساعت پایانی و شروع هر شیفت	سرپرستار بخش	پرستار بیمار	جز در موارد اضطراری و اورژانس معین، در زمان تحویل بیمار پاسخ به تلفن و یا زنگ احضار پرستار مجاز نمی باشد.
	-	مصاحبه با پرستاران	پایان هر شیفت	ساعت پایانی و شروع هر شیفت و تحویل بیمار به بخش دیگر	سرپرستار بخش	پرستار بیمار	در نظر گرفتن فرآیند ISBAR (هویت، وضعیت، سوابق، ارزیابی و توصیه ها) در زمان تحویل بیمار بین کارکنان، شیفت های مختلف و مابین بخش ها
		مشاهده تصادفی و مصاحبه	-	تمام وقت	مسئول واحد ها معاون آموزشی	تمامی پرسنل درمان	برقراری ارتباط تلفنی صحیح (معرفی خود، اطلاع از هویت شخصی که با آن صحبت می شود، مختصر و مفید و بدون ابهام صحبت کردن، در مورد دریافت یا اطلاع موارد بحرانی از تکرار مجدد استفاده شود) با رده های مختلف (پرستار، تکنسین اتاق عمل، بیهوشی، رادیولوژی، آزمایشگاه، پزشک، رزیدنت، اینترن) و واحد های مختلف
	-	مصاحبه با بیمار	زمان ترخیص	در زمان پذیرش	سرپرستار بخش	پرستار بیمار	دریافت بازخورد از آموزش های ارائه شده به بیمار به منظور کسبطمینان از درک صحیح بیمار از اطلاعات ارائه شده

هدف کلی : حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

هدف اختصاصی O6 : افزایش رعایت بهداشت دست از 37% در سال 1401 به 40% تا پایان سال 1402

شاخص : درصد رعایت بهداشت دست



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
آموزش به کلیه نیروهای پرستار و خدمات در رابطه با بهداشت دست ، موقعیت های رعایت بهداشت دست	سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	6 ماه یکبار	یک هفته	مستندات	هزینه برگزاری کلاس	
پایش بهداشت دست در گرو های مختلف شاغل در بیمارستان هر 6 ماه یکبار	سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	شهریور و اسفند	دو هفته	چک لیست	تهیه چک لیست	
اجرای کد 64 در راستای فرهنگ سازی بهداشت دست	سوپروایزر کنترل عفونت	مدیر خدمات پرستاری	هفتگی	هفتگی	ارائه گزارش	تعریف کد 64 در سامانه هوشمند برکت	
تجزیه و تحلیل پایش بهداشت دست در تمام گروه ها و ارائه آن در کمیته کنترل عفونت ارائه اصلاحات توسط اعضای کمیته کنترل عفونت و سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	مهر و اسفند	پایان همان ماه	مستندات پایش	چک لیست مربوطه	
ارائه اقدامات اصلاحی و آموزش های لازم بر اساس نتایج حاصل از بررسی چک لیست ها به تمامی بخش ها و واحد های درمانی	سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	مهر و اسفند	پایان مهر و اسفند	مستندات- مصاحبه با کارکنان	امکانات آموزشی	
تهیه ملزومات و امکانات لازم بهداشت دست	مسئولین بخش ها و کارپرداز	سوپروایزر کنترل عفونت	ماهانه	ماهانه	مصاحبه با بخش ها	ملزومات ذکر شده در گزارش	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

تهیه چک لیست	مستندات	پایان هر فصل	سه ماه یکبار	سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	نظر سنجی از پرسنل در ارتباط با راه های ارتقای بهداشت دست
تهیه ملزومات مورد نیاز	مستندات	پایان هر فصل	سه ماه یکبار	سوپروایزر کنترل عفونت	سوپروایزر کنترل عفونت	تجزیه و تحلیل راه کارهای ارائه شده در چک لیست توسط پرسنل و استفاده از این راه کارهای در صورت تایید در کمیته کنترل عفونت

❖ هدف کلی: حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

▪ هدف اختصاصی 05: کاهش بروز زخم فشاری در بیمارستان از 0.41% درصد در سال 1401 به 0.2% تا پایان سال 1402

✓ شاخص: درصد بروز زخم فشاری

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
بکارگیری از روش اجرایی "مراقبتهای پوست و حفاظت بیماران در برابر زخم های فشاری" در بخش ها	پرستار بخش	سرپرستار بخش	بصورت مستمر	-	مصاحبه با پرستار	-	
توجه به عوامل داخلی در ارزیابی اولیه بیماران در معرض خطر ابتلا به زخم فشاری (موجود در دستورالعمل ابلاغی)	پرستار بخش	سرپرستار بخش	در زمان پذیرش بیمار	ترخیص بیمار	فرم ارزیابی اولیه بیمار	-	
توجه به عوامل خارجی در ارزیابی اولیه بیماران در معرض خطر ابتلا به زخم فشاری (موجود در دستورالعمل ابلاغی)	پرستار بخش	سرپرستار بخش	در زمان پذیرش بیمار	ترخیص بیمار	فرم ارزیابی اولیه بیمار	-	
استفاده از معیار برادن برای ارزیابی شانس ابتلا به زخم فشاری	پرستار بخش	سرپرستار بخش	در زمان پذیرش بیمار	ترخیص بیمار	مصاحبه با پرستار	-	
توجه به نقاط فشاری در وضعیت های خوابیده به پشت، طرفی و دمر (موجود در دستورالعمل ابلاغی)	پرستار بخش	سرپرستار بخش	در زمان پذیرش بیمار	ترخیص بیمار	مصاحبه با پرستار	-	
شناسایی گروههای در معرض خطر زخم فشاری به منظور پیشگیری	پرستار بخش	سرپرستار بخش	در زمان	ترخیص بیمار	مصاحبه با	-	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

		پرستار		پذیرش بیمار			
	-	مصاحبه با پرستار	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بخش	آشنایی با معیارهای ارزیابی جامع و کامل پوست (موجود در دستورالعمل ابلاغی)
	-	فرم ارزیابی اولیه بیمار	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بخش	ثبت نتایج حاصل از ارزیابی پوست در پرونده بیمار و بکارگیری در تبادل اطلاعات
	-	گزارش پرستاری	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بخش	رعایت اصول کلی در ارتباط با مراقبت از پوست
	-	فرم ارزیابی تغذیه ای	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بخش	ارزیابی وضعیت تغذیه ای و حمایت تغذیه ای برای افراد مستعد زخم فشاری و خطر سوء تغذیه
	-	فرم مشاوره	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	کارشناس تغذیه	انجام مشاوره تغذیه جهت تمام افراد در معرض خطر
	-	گزارش پرستاری	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بخش	بکارگیری تکنیک های تغییر وضعیت کلی، تغییر وضعیت نشسته و سطوح حمایتی در بیماران با بی اختیاری ادرار و مدفوع (موجود در دستورالعمل ابلاغی)
	-	گزارش پرستاری	ترخیص بیمار	در زمان پذیرش بیمار	سرپرستار بخش	پرستار بخش	انجام تمهیدات لازم جهت بیماران تحت عمل جراحی جهت پیشگیری از زخم فشاری (موجود در دستورالعمل ابلاغی)

❖ هدف کلی: حفظ و ارتقای ایمنی بیمار

▪ هدف اختصاصی 08: افزایش تعداد خطاهای گزارش شده از 1% (تعداد خطا گزارش شده به کل موارد بستری) در سال 1401 به 2% (تعداد خطا گزارش شده به کل موارد بستری) در سال 1402

✓ شاخص: تعداد موارد ثبت شده

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
------------	------------	-------------	------------	-------------	--------------	----------------------	---------------------



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

تشویق پرسنلی بابت گزارش دهی خطاها (در هر 6 ماه اشخاصی که بیشترین گزارش خطا را داشته اند)	کارشناس ایمنی	کارشناس ایمنی	هر 6 ماه یکبار	تعداد پرسنل تشویقی	-
عدم رویکرد سرزنش و تنبیه در جلسات RCA و به دنبال گزارش خطا	کارشناس ایمنی	کارشناس ایمنی	1402/1/1	مستندات	-
به اشتراک گذاری تجارب خطاها در قالب بیاموزیم	کارشناس ایمنی	کارشناس ایمنی	1402/1/1	تعداد بیاموزیم ها	-
اطلاع رسانی به تمام رده ها پزشک، پرستار، ماما، رادیولوژی، آزمایشگاه جهت گزارش دهی خطا	کارشناس ایمنی	کارشناس ایمنی	1402/1/1	مصاحبه و اطلاع پرسنل	-
بازخورد به نیروها (تشویق بابت ثبت و تذکر بابت عدم ثبت موارد بحرانی)			1402/1/1	مستمر	

❖ هدف کلی: حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار

▪ هدف اختصاصی: افزایش مشارکت فعال پزشکان در اخذ رضایت آگاهانه از 33% در سال 1401 به میزان 50% تا پایان سال 1402

✓ شاخص: درصد مشارکت در اخذ رضایت آگاهانه

نام فعالیت	مسئول اجرا	مسئول نظارت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	شاخص ارزیابی	هزینه و امکانات لازم	گزارش پیشرفت برنامه
به روز رسانی لیست اقدامات تهاجمی هر بخش	سوپروایزر آموزش سلامت	مدیر خدمات پرستاری	1402/3/22	1402/3/26	مستندات	هزینه چاپ و تکثیر	
اطلاع رسانی لیست اقدامات تهاجمی به کلیه گروه های پزشکان	مسئول آموزش بالینی	رئیس بیمارستان	1402/3/26	-	مستندات	-	
تدوین فرآیند اخذ رضایت آگاهانه و اطلاع رسانی آن	سوپروایزر آموزش سلامت	مدیر خدمات پرستاری	1402/3/22	1402/3/26	مستندات	-	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

مکاتبه با کلیه گروه های پزشکی جهت لزوم توضیح معایب و مزایای اقدامات تهاجمی	کارشناس ایمنی	رئیس بیمارستان	1402/3/26	-	مستندات	-
برگزاری کلاس "جنبه های قانونی اخذ رضایت آگاهانه" برای پزشکان	سوپروایزر آموزشی	معاون آموزشی	1402/4/11	-	مستندات	هزینه حق الزحمه مدرس
تشویق پزشکانی که بیشترین همکاری را در اجرای فرآیند اخذ رضایت آگاهانه داشتند	مدیر داخلی بیمارستان	رئیس بیمارستان	دوره ای	-	مستندات	هزینه تشویق مالی
تهیه چک لیست پایش فرآیند اخذ رضایت آگاهانه	کارشناس ایمنی	سوپروایزر آموزش سلامت	1402/4/18	-	مستندات	-
تکمیل چک لیست ارزیابی میزان اخذ رضایت آگاهانه در بخش ها	مسئولین پایش برنامه	مدیر خدمات پرستاری	1402/4/1	هفتگی	مستندات	هزینه چاپ و تکثیر
تحلیل نتایج ارزیابی میزان اخذ رضایت آگاهانه	سوپروایزر آموزش سلامت	مدیر خدمات پرستاری	1402/4/30	ماهانه	مستندات	-
تشکیل جلسه ای با اعضای کمیته جهت بررسی مشکلات و ارائه نتایج، گزارش تحلیل و تصویب اقدامات اصلاحی لازم	سوپروایزر آموزش سلامت	مدیر خدمات پرستاری	1402/4/31	ماهانه	صورتحجلسه	-
پیگیری اجرای مصوبات جلسه	سوپروایزر آموزش سلامت	مدیر خدمات پرستاری	1402/5/1	1401/5/30	مستندات	-

تهیه کنندگان	تایید کننده	مسئول اجرا و پایش برنامه
آقای مانیبیرانوند (مسئول ایمنی)		



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان
مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی
دفتر بهبود کیفیت

(کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار)	دکتر مانیا بیرانوند (مسئول ایمنی)	آقای روح اله رحمتی (مدیر بیمارستان)
		خانم مهربابی (مدیر پرستاری)
		خانم پورساکلی (مسئول بهبود کیفیت)
		خانم دکتر شاکرمی (مدیر دارویی)
		خانم بهمنی (سوپروایزر کنترل عفونت)
		خانم رضایی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار)
		خانم محمدی (سوپروایزر بالینی)
		آقای مالکوحی (مسئول بهداشت محیط)