

عملکرد دفتر پرستاری در سه ماه اول ۹۱

- ۱- تهیه و تنظیم لیست نیروهای خروجی سال ۹۱ (مشمولین طرح-بازنشسته) و ارسال به دفتر ریاست بیمارستان
- ۲- تشکیل ۳ جلسه هماهنگی با سرپرستاران و ۱ جلسه با سوپروایزران
- ۳- اجرای پیشنهاد مشخص نمودن مادران پرخطر در بخشهای درمانی و پیگیری تهیه و تحویل مهر مربوطه جهت ثبت در پرونده بیماران
- ۴- ارسال ۴ مورد دستورالعمل و مصوبات کمیته های مختلف بیمارستانی جهت اجرا به بخشهای درمانی
- ۵- تهیه و تنظیم عملکرد ویژه تعطیلات نوروز و ارسال به دفتر ریاست بیمارستان
- ۶- تشکیل کمیته Rotation با حضور معاونت درمان بیمارستان و جمعی از سوپروایزران و ابلاغ مصوبات کمیته به مسئولین بخشها
- ۷- اعلام پیشنهاد معرفی خانم مهماندوست به عنوان کارشناس ایمنی بیمار جهت اجرای دستورالعملهای ایمنی بیمار و پیگیری صدور ابلاغ جهت نامبرده
- ۸- برگزاری کمیته انتخاب پرستار پمپیست با حضور آقایان دکتر پورعباسی، دکتر رضایی و سایر اعضای و ابلاغ مصوبات جهت اجرا
- ۹- تنظیم برنامه زمان بندی جلسات کمیته حاکمیت بالینی و ایمنی بیمار، ارتقا اورژانسها، استانداردهای اعتبار بخشی و تحویل آن به کلیه اعضای مرتبط پس از تایید معاونت درمان
- ۱۰- برگزاری ۲۶ جلسه داخلی بخشها طبق برنامه تنظیمی با حضور سوپروایزران بالینی جهت رفع مشکلات درون بخشی
- ۱۱- پیگیری امور مرتبط به Bed manger از تاریخ ۹۱/۱/۲۷ و تماس با اورژانسها و دفتر پرستاری هر شب و کنترل نحوه انتقال بیماران اورژانس به بخشها و ارسال گزارش اقدامات انجام شده به دفتر ریاست بیمارستان
- ۱۲- ارسال ۱۱ نامه در پاسخ به مکاتبات ارسالی از معاونت درمان بیمارستان
- ۱۳- تهیه و تنظیم برنامه ماهیانه سوپروایزران، تیم CPR و کنترل برنامه های ارسالی از بخشها
- ۱۴- شرکت در کمیته های بیمارستانی، کسورات، شورای اداری، شورای آموزشی و...
- ۱۵- انجام ۲۰۰ مورد راند توسط سوپروایزر بالینی در گردش و ثبت ۱۰۴ مورد خطای درون بخشی و اعلام نتایج ماهیانه به مسئولین بخشها

۱۶- محاسبه موارد تشویق و توبیخ پرسنل و ابلاغ ۳۰۹ مورد تشویق و ۸۳ توبیخ به بخشهای درمانی

۱۷- پیگیری ۸۹ مورد در خواست اعزام بیماران و انجام ۶۴ مورد اعزام بیمار به سایر مراکز درمانی برون شهری

۱۸- بازبینی و اصلاح چک لیست ترالی اورژانس و اصلاح نحوه چیدمان ترالی اورژانس در کلیه بخشها

۱۹- ارسال آمار ماهیانه زمان سنجی ، رضایت سنجی اورژانسها

۲۰- انجام ۷۵۵ مورد اعزام درون شهری

۲۱- برگزاری ۲ جلسه جهت بازبینی نحوه محاسبه آیتم های عملکردی حق مشارکت پرسنل

۲۲- پیگیری رفع نواقص اعلام شده در گزارش بازرسی بازرسان وزارتخانه از بخشهای اورژانس شامل اصلاح نحوه ثبت تاریخهای ست های پانسمان ، چیدمان ترالی اورژانس ، نصب دستورالعملهای مورد نیاز ، زدن مهر استریل یه همراه تاریخ بر روی گازهای تک پیچ و غیره

۲۳- شرکت در جلسه تعیین چارت تشکیلاتی ساختمان امام علی و تعیین چارت تشکیلاتی پرستاری این ساختمان

۲۴- برگزاری جلسه هماهنگی با مسئول و سوپروایزران اورژانس داخلی

۲۵- تهیه و تنظیم لیست اضافه کار فروردین و اردیبهشت و ارسال به دفتر معاونت درمان بیمارستان

۲۶- تهیه و تنظیم لیست اضافه کار ویژه نوروز پرسنل و ارسال به دفتر معاونت درمان بیمارستان

۲۷- پیگیری ، بررسی و ارائه گزارش شکایات ۴ بیمار ارجاع شده به دفتر پرستاری

۲۸- کنترل لیست نوبت کاری سالیانه پرسنل و ارسال به واحد کارگزینی

اقدامات انجام شده در راستای اجرای حاکمیت بالینی

۱- تشکیل ۹ جلسه کمیته حاکمیت بالینی طبق برنامه تنظیم شده

۲- تهیه فرم رضایت شخصی ، ابلاغ به بخشها جهت تکمیل فرمها و آنالیز اطلاعات جمع آوری شده

۳- تدوین شرح وظایف اعضای کمیته حاکمیت بالینی

۴- پیگیری ، تهیه و تحویل ۳۰۰ عدد سطل های زباله قرمز رنگ به بخشهای درمانی جهت جدا سازی و تفکیک پسماندها و نظارت بر حسن اجرای آن

۵- تکمیل شناسنامه های فرهنگ ایمنی توسط پزشکان و پرسنل و ارسال آن به وزارتخانه

۶- بازبینی تابلو فرآیند رسیدگی به شکایات و تهیه تابلو فرآیند رسیدگی به شکایات ، منشور حقوق بیمار و منشور حقوق کارکنان و نصب آن در قسمتهای مختلف بیمارستان

۷- برگزاری آزمون Preteste گایدلاین های مراقبت پرستاری در کلیه بخشهای درمانی (۸ مرحله آزمون)

۸- تهیه فرم خطا های پزشکی و ابلاغ به بخش ها جهت تکمیل ، تهیه و نصب صندوق های جمع آوری خطاهای پزشکی در قسمت های مختلف بیمارستان

۹- بررسی فرم های مراقبت قبل از عمل تکمیل شده در بخشهای جراحی و آنالیز اشکالات موجود در بخش و اعلام اطلاعات به دست آمده به بخشهای جراحی جهت رفع نقایص

۱۰- بررسی پرونده های بیماران بخشهای جراحی از نظر اجرای دستورالعمل آنتی بیوتیک پروفیلاکسی و آنالیز اشکالات موجود در پرونده ها و اعلام اطلاعات بدست آمده به بخشهای جراحی و جراحان جهت رفع نواقص

۱۱- تهیه دستورالعمل طریقه کار با کلیه تجهیزات پزشکی موجود در بخشها و الصاق آن به کلیه دستگاه ها (تعدادی از دستگاه آماده و الصاق گردید و بقیه در حال پیگیری می باشد)

۱۲- تهیه و نصب پوستر شستشوی دست با آب و صابون و مواد ضد عفونی کننده برای اتاق های بیماران

۱۳- تهیه فرم تعیین شاخص های تعیین تکلیف و انتقال بیماران در اورژانس داخلی و ابلاغ به بخشهای اورژانس جهت تکمیل از ابتدای خرداد ماه

ریاست محترم بیمارستان

با سلام

احتراماً گزارش اقدامات انجام شده توسط اینجانب به عنوان Bed manger در خرداد ماه ۹۱ به شرح ذیل جهت اطلاع و اقدام لازم ارسال می گردد .

- نظارت بر تعداد بیماران ، طول مدت بستری بیماران و چگونگی انتقال ایشان بصورت تماس تلفنی با سوپروایزر اورژانس و سوپروایزر بیمارستان

- انجام هماهنگی لازم جهت چگونگی انتقال بیماران با سوپروایزر وقت اورژانس و سوپروایزر وقت بیمارستان

- تعداد کل بیماران پذیرش شده در اورژانس : ۷۱۸ نفر

- تعداد کل بیماران پذیرش شده به بخشها : ۵۲۹ نفر

- میانگین تعداد بیماران بستری در بخش بستری اورژانس

- در شیفت صبح : ۲۲ بیمار	}
- در شیفت عصر : ۱۹ بیمار	
- در شیفت شب : ۲۳ بیمار	

- تعداد بیماران بستری شده با طول مدت بستری در بخش بیش از ۷۲ ساعت : ۲۸ بیمار

- دلایل بستری بیماران بیش از ۷۲ ساعت

- تأخیر در انتقال به دلیل نیاز به تخت ICU = ۱۰ نفر	}
- تأخیر در انتقال به دلیل نیاز به تخت CCU = ۲ نفر	
- تأخیر در انتقال به دلیل عدم ثبت order انتقال	
توسط پزشک مقیم یا اتند معالج بیمار به بخش : ۱۴ نفر	
- تأخیر در انتقال به دلیل عدم پذیرش تعیین سرویس	
پزشک مقیم اورژانس از طرف اتند مربوطه : ۲ نفر	

- تعداد بیماران بستری شده با طول مدت بستری در بخش بیش از ۴۸ ساعت: ۳۳ بیمار

- تأخیر در انتقال به دلیل نیاز به تخت ICU = ۳ نفر

- تأخیر در انتقال به دلیل نیاز به تخت CCU = ۶ نفر

- تأخیر در انتقال به دلیل عدم ثبت order انتقال توسط

پزشک مقیم یا اتند معالج بیمار به بخش : ۲۰ نفر

- تأخیر در انتقال به دلیل عدم پذیرش تعیین سرویس توسط

پزشک مقیم اورژانس: ۳ نفر

- تأخیر در انتقال به دلیل عدم پذیرش تعیین سرویس

پزشک مقیم اورژانس از طرف اتند مربوطه : ۱ نفر

- دلایل بستری بیماران بیش از ۴۸ ساعت

- تعداد بیماران منتقل شده به بخشهای غیر مرتبط (بخش های جراحی و ..) به منظور جلوگیری از تخت Extra : ۳۲ نفر

شاخص های اورژانس داخلی

۱- در صد بیماران تعیین تکلیف شده زیر ۶ ساعت : ۶۹/۸۰٪

۲- درصد بیماران ترخیص کمتر از ۱۲ ساعت : ۳۱/۴۹٪

۳- درصد CPR ناموفق : ۷۰٪

۴- میانگین مدت زمان تریاژ در هر سطح : ۴۵ ثانیه

۵- درصد ترک با مسئولیت شخصی : ۱۵٪

شاخص های اورژانس جراحی

- ۱- در صد بیماران تعیین تکلیف شده زیر ۶ ساعت : ۷۶/۴۳٪
 - ۲- درصد بیماران ترخیص کمتر از ۱۲ ساعت : ۷۷/۸۶٪
 - ۳- درصد CPR ناموفق : ۸۳٪
 - ۴- میانگین مدت زمان تریاژ در هر سطح : ۲۵ ثانیه
 - ۵- درصد ترک با مسئولیت شخصی : ۱۲٪
- دلایل رضایت شخصی اعلام شده در فرم های رضایت شخصی (شاخص پنجم) به شرح ذیل می باشد .

علل ترخیص با مسئولیت شخصی در ED به ترتیب فراوانی

- اطمینان از بهبودی : ۴۲/۶۸٪
- مراجعه به مطب یا بیمارستان خصوصی : ۱۳/۴۱٪
- مشکلات شخصی : ۱۳/۴۱٪
- بی حوصله گی و بی قراری بیمار : ۱۰/۹۷٪
- محیط نامناسب (شلوغ ، گرم ، و غیره ...) : ۴/۸۷٪
- مشکلات بیمه ای : ۲/۴٪
- مسافر بودن : ۳/۶۵٪
- مشکلات خانوادگی : ۲/۴٪
- اعتیاد یا زندانی بودن : ۱/۲٪
- نظافت نامناسب : ۱/۲٪
- بدون ذکر علت : ۲/۴٪

علل تریخ با مسئولیت شخصی در ET به ترتیب فراوانی

- اطمینان از بهبودی : ۲۰/۸۳٪
 - مراجعه به مطب یا بیمارستان خصوصی : ۲۲/۹۱٪
 - مشکلات شخصی : ۱۶/۶۶٪
 - بی حوصله گی و بی قراری بیمار : ۱۰/۹۷٪
 - تأخیر در ویزیت : ۸/۳٪
 - مسافر بودن : ۸/۳٪
 - مشکلات خانوادگی : ۴/۱۶٪
 - بدون ذکر علت : ۴/۱۶٪
 - بی حوصله گی و بی قراری : ۴/۱۶٪
 - تأخیر در اقدام رادیولوژی : ۲/۰۸٪
 - تأخیر در اقدام پرستاری : ۲/۰۸٪
 - برخورد نا مناسب پرستار : ۲/۰۸٪
 - مشکلات بیمه ای ، مالی : ۲/۰۸٪
 - مشکل شغلی : ۲/۰۸٪
- لازم به ذکر است در خصوص شاخص چهارم انجام تریاژ بر اساس پنج سطح از تیرماه اجرایی گردیده است که آمار دقیق در گزارش عملکرد تیرماه ارائه خواهد شد

شهلا رفیعی



