

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی

بلوک زایمان بیمارستان در ایران



زیر نظر:

دکتر مرضیه وحید دستجردی - دکتر سید حسن امامی رضوی - دکتر سیدسجاد رضوی

مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر سید محمدصادق مهدوی - دکتر محمودرضا محقق

مؤلفان:

دکتر مزده رمضان - دکتر پریسا دولتشاهی - غلامعلی جعفری -
صمد خلیفه گری - خدیجه دانایی - مهندس راحله روح پرور - عطیه صباغیان پیرو
پرستو عابدینی سلیم آبادی - نعمتاله عباس گودرزی - دکتر لیلا کیکاوسی آرانی -
دکتر حمید مهربانی فر





راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

زیر نظر:

دکتر مرضیه وحید دستجردی - دکتر سیدحسن امامی رضوی - دکتر سیدسجاد رضوی

مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر سیدمحمدصادق مهدوی - دکتر محمودرضا محقق

مؤلفان:

دکتر مزده رمضانی - دکتر پریسا دولتشاهی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه‌گری - خدیجه دانایی - مهندس راحله روح‌پرور - عطیه صباغیان‌پیرو
پرستو عابدینی سلیم‌آبادی - نعمت‌اله عباس‌گودرزی - دکتر لیلا کیکاوسی‌آرانی - دکتر حمید مهربانی‌فر

همکاران امور اجرایی:

فرشته بابایی - بهمن اعتصامی - رضا رضایی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان - دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان - اداره ارزشیابی مراکز درمانی

وضعیت نمایه سازی : فیپا.

شماره کتابشناسی ملی : ۲۹۱۶۳۹۶

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران [منابع الکترونیکی] / زیر نظر مرضیه وحیددستجردی، سیدحسین امامی رضوی، سیدسجاد رضوی؛ مشاوران فنی و اجرایی سیدمحمدصادق مهدوی، محمودرضا محقق؛ مولفان مزده رضانی ... او دیگران؛ همکاران امور اجرایی فرشته بابایی، بهمن اعتصامی، رضا رضایی؛ اهبسفارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان، دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان، اداره ارزشیابی مراکز درمانی.

وضعیت نشر : تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری : ۱ لوح فشرده: بی کلام، ۱۲ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۶۶-۴

یادداشت : مولفان مزده رضانی - پریسا دولتشاهی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه‌گری - خدیجه دانایی - راحله روح‌پرور - عطیه صباغیان‌پیرو - پرستو عابدینی سلیم‌آبادی - نعمت‌اله عباس‌گودرزی - لیلا کیکاوسی‌آرانی - حمید مهربانی‌فر

توصیفگر : ارزشیابی

بخش زنان و زایمان بیمارستان

گزارش‌های تخصصی

استانداردها

توصیفگر : ایران

شناسه افزوده : وحید دستجردی، مرضیه، ۱۳۳۸ -

امامی رضوی، سیدحسین، ۱۳۳۸ -

رضوی، سیدسجاد، ۱۳۴۶ -

مهدوی، سیدمحمدصادق، ۱۳۳۹ -

محقق، محمودرضا، ۱۳۴۹ -

رضایی، رضا، ۱۳۴۸ -

اعتصامی، بهمن، ۱۳۴۲ -

بابایی، فرشته، ۱۳۵۰ -

رضانی، مزده، ۱۳۴۹ -

شناسه افزوده : ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان. اداره ارزشیابی مراکز درمانی

ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. معاونت درمان

ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان

با همکاری کانون آگهی و تبلیغاتی چکامه آوا

صفحه آرابی: گروه هنری چکامه آوا

طرح جلد: شیما خوشکار

شمارگان: ۲۰۰۰ عدد

قیمت: ندارد

ISBN: 978-600-5528-66-4

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۶۶-۴

«حق چاپ برای دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان محفوظ است»

با تقدیر و تشکر از راهنمایی‌ها و همکاری‌های

سرکار خانم لیلا هادی پور جهرمی - سرکار خانم لاله رادپویان - سرکار خانم سعیده حجازی - سرکار خانم فرح بابایی - جناب آقای دکتر محمد حیدر زاده -
سرکار خانم نسرین رشیدی جزئی - سرکار خانم روشنک وکیلان - سرکار خانم پونه مازیار -
جناب آقای دکتر علی‌رضا مظهري -
جناب آقای دکتر حمید رواقی - جناب آقای دکتر سید محمد سادات -
سرکار خانم فرناز مستوفیان - سرکار خانم دکتر پیغام حیدر پور

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - اداره سلامت مادران
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - اداره سلامت نوزادان
دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی - اداره مامایی
دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی - اداره حاکمیت بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

فهرست

صفحه	عنوان
۱۳	برنامه استراتژیک
۱۸	رییس بخش
۱۹	مامای مسئول بلوک زایمان
۲۱	پزشک مقیم
۲۲	مامای مسئول شیفت
۲۳	پرونده پرسنلی
۲۶	لیست کارکنان
۳۱	دوره توجیهی بدو ورود
۳۴	آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان
۴۱	آموزش و توانمندسازی کارکنان
۵۹	کتابچه ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط
۶۲	خط مشی‌ها و روش‌ها
۶۹	پذیرش در بخش و ارزیابی بیمار
۷۸	پرونده بیمار
۸۳	ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار
۹۵	دستورات دارویی
۱۰۸	آموزش بیمار و همراهان
۱۱۳	خدمات پشتیبانی بخش‌های پاراکلینیک
۱۲۲	ترالی اورژانس
۱۲۶	امکانات
۱۳۷	ایمنی فیزیکی
۱۴۰	بهبود کیفیت
۱۴۴	جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها
۱۵۱	منابع

سخن وزیر

حفظ و ارتقای سلامت، هدفی است ارزشمند که دستیابی به آن نیازمند به کارگیری توأمان دانش و درایت است. تنوع ساختار و شیوه‌های عملکردی نظام‌های سلامت در کشورهای مختلف جهان نشانگر رویکردهای متفاوت برای رسیدن به اهداف مشابه بوده و نتایج موفق یا ناموفق حاصله نیز بیانگر آن است که با وجود دامنه گسترده اطلاعات در دهکده جهانی، هوشمندی در انتخاب راه کار مناسب از این دریای بیکران دانش بشری، شرطی اساسی برای رسیدن به موفقیت به شمار می‌رود.

بیمارستان‌ها به عنوان سرمایه‌های عظیم ملی، علاوه بر تجهیزات و منابع فراوان، بسیاری از نخبگان کشور را در خود جای داده‌اند که هر یک به نوبه خود منشاء خدمات بی‌شمار برای جامعه هستند اما سیاستگذاری مناسب، موجب جهت دهی و هدایت صحیح آن‌ها در مسیر اهداف کلان سلامت خواهد شد و یکی از مهم‌ترین ابزارهای راهبری و رفتارسازی در سطح فردی و سازمانی، استفاده از روش‌های مناسب ارزشیابی است. روش‌هایی که علاوه بر تناسب با موضوع و محتوای مورد سنجش، از صحت و دقت مناسب برخوردار بوده و امکان شناسایی نقاط قوت و فرصت‌های بهبود را در سطح سازمانی، دانشگاهی و ملی فراهم آورده و با تکیه بر اصول و اولویت‌ها، سیاستگذاران و مجریان را در توزیع و تخصیص مناسب و اثربخش منابع محدود برای پاسخ به نیازهای نامحدود، یاری رسانند.

در همین راستا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعتباربخشی و حاکمیت بالینی را به عنوان شیوه‌هایی مکمل در زمینه ارتقای کیفیت و ایمنی مراکز ارائه خدمات سلامت، در دستور کار خود قرار داده است و خداوند را سپاس می‌گوییم که به دنبال ابلاغ استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان‌ها در اسفند ماه سال ۱۳۸۹ و برگزاری نخستین جشنواره حاکمیت بالینی در سال ۱۳۹۰، اکنون در پی تلاش‌های بی وقفه و همت والای همکاران معاونت درمان، توفیق آن حاصل شده‌است که شاهد تدوین راهنمای ارزیابی استانداردهای مذکور به عنوان ابزاری ارزشمند در جهت سنجش ایمنی و کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های کشور باشیم و انتظار می‌رود دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با التزام و تعهد در به کارگیری دقیق و مسئولانه این ابزار، گام‌های جدی در جهت ارتقای روز افزون کیفیت و ایمنی مراکز مذکور برداشته و اطمینان داشته باشند که وزارت متبوع و معاونت‌های مختلف آن نیز از طریق شورایی اعتباربخشی که در بالاترین سطوح وزارتی، مسئولیت سیاستگذاری و هماهنگی‌های لازم در این زمینه را برعهده دارد، آن‌ها را در اجرای هر چه موفق‌تر این امر خطیر، یاری خواهد رساند.

در پایان لازم می‌دانم از جناب آقای دکتر سید حسن امامی رضوی، معاون محترم درمان و همکارانشان در دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان به واسطه تلاش‌ها و زحمات ارزشمندشان در به ثمر رساندن این سند افتخار ملی، تشکر و سپاسگزاری نموده و توفیق روز افزون آنان را از درگاه پروردگار متعال، مسئلت نمایم.

دکتر مرضیه وحید دستجردی

وزیر

پیش‌گفتار

بیمارستان‌ها به عنوان یکی از پیچیده‌ترین مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت، از اهمیت و حساسیت خاصی برخوردار هستند و بیماران و همراهان در شرایط اضطرار و نگرانی به این مراکز مراجعه نموده و انتظار آن دارند که شاهد برخوردی مسئولانه و حاکی از احترام و همدردی بوده و خدماتی کیفی، ایمن و اثربخش را با پرداخت هزینه‌ای منطقی، دریافت نمایند. از سوی دیگر تأمین رضایت شغلی و رعایت شأن و منزلت کارکنان نیز از ضرورت و اولویت خاصی برخوردار است. همچنین، این مراکز محل ارائه خدمات متنوعی هستند که سیاستگذاری و هدایت آن‌ها را دفاتری از عرصه‌های مختلف ستادی برعهده داشته و ایجاد هماهنگی میان برنامه‌هایی که از مسیرهای متفاوت آغاز شده و در یک عرصه محیطی همچون بیمارستان تجمیع و ارائه می‌شوند، امری ضروری و در عین حال چالش برانگیز خواهد بود. جای بسی خوشحالی است که همکاران اداره ارزشیابی مراکز درمانی در دفتر نظارت و اعتباربخشی این معاونت، از نیمه دوم سال ۱۳۸۶ با آغاز مراحل تدوین استانداردهای اعتباربخشی ملی با هدف ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های کشور، در یک حرکت کم‌نظیر، ارتباط وسیعی را با دفاتر مرتبط در وزارت متبوع و دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های کشور برقرار نموده و در پی استقبال و همکاری بسیار خوب مخاطبان، زمینه‌های همسویی و هماهنگی هرچه بیشتر را در این عرصه فراهم آورده‌اند. به نحوی که اکنون در تدوین کتاب‌های راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان، علاوه بر کلیدی‌ترین نکات برگرفته از دانش روز ملی و بین‌المللی، بسیاری از مطالبات و اهداف گروه‌های مختلف ستادی، در قالب بخش نامه‌ها و دستورالعمل‌ها، مورد اشاره قرار گرفته که این امر، افزایش ضمانت اجرایی، شفاف و هماهنگ شدن سیاست‌های ستادی و در نتیجه افزایش امکان اجرایی شدن برنامه‌ها را فراهم آورده است. بدیهی است این امر آغازگر حرکتی است که هماهنگی‌های دقیق‌تر و کاربردی‌تر آتی را به همراه داشته و موجب هم افزایی اقدامات ستادی و تسهیل فعالیت‌های محیطی در راستای ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات ارائه شده، خواهد شد.

در پایان از جناب آقای دکتر سید سجاد رضوی، مدیرکل محترم دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان و جناب آقایان دکتر سید محمد صادق مهدوی و دکتر محمودرضا محقق به عنوان مشاوران فنی و اجرایی طرح و همچنین همکاران پرتلاش اداره ارزشیابی مراکز درمانی، تشکر و قدردانی نموده و امید آن دارم که زحماتشان با تأمین رضایت و اطمینان خاطر بیماران و همراهان در مراجعه به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت، به بار نشیند.

دکتر سید حسن امامی رضوی
معاون درمان

مقدمه

اطمینان از ارایه خدمات کیفی، ایمن و اثربخش در مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت، هدفی است که دستیابی به آن مستلزم مطالعه، برنامه‌ریزی و تلاش پیگیر و گسترده است. این دفتر در راستای تحقق هدف مذکور و عمل به وظایف محوله، بازبینی نظام ارزشیابی بیمارستان‌های کشور را در دستور کار خود قرار داده است که تدوین و ابلاغ استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران در پایان سال ۱۳۸۹، اولین دستاورد مهم این حرکت ارزشمند به شمار می‌رود.

بدیهی است از ابلاغ استاندارد تا اجرا و استقرار کامل آن در تمامی بیمارستان‌های کشور، مسیری دشوار و طولانی پیش روی تمامی دست‌اندرکاران این عرصه خواهد بود که آغاز دوره‌های آموزش آشنایی از ابتدای سال ۱۳۹۰ و پیگیری عملکرد دانشگاه‌ها در انتقال آموزش‌ها به بیمارستان‌های تحت پوشش، صرف‌نظر از نوع وابستگی آن‌ها، تلاشی دیگر در جهت تسهیل و تسریع این امر محسوب می‌شد و بررسی‌های مذکور نشانگر عملکرد در خور تحسین دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های کشور در راستای تحقق هدف مذکور بود. هر چند لزوم استمرار و تکمیل آموزش‌های ارایه شده، ضرورتی است انکار ناپذیر که از دید برنامه‌ریزان و سیاستگذاران پنهان نمانده و همچنان نسبت به آن اهتمام جدی دارند.

اما در ادامه این روند آنچه بیش از هر چیز واجد اهمیت و نیازمند توجه ویژه است، طراحی و به کارگیری شیوه‌ای مناسب برای سنجش صحیح و دقیق نتایج این تلاش‌ها در میدان عمل و عرصه‌ی بیمارستانی است؛ روشی که امکان ارزیابی دقیق، کامل و فارغ از سلیقه‌های شخصی را فراهم آورده و اطمینان خاطر لازم را برای تمامی ذی‌نفعان به ارمغان آورد. تدوین ۳۸ کتاب راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی با درج سنجه‌ها و جداول راهنمای امتیازدهی برای تمامی استانداردها، با استفاده از راهنمایی‌ها و نظرات کارشناسی حوزه‌های مرتبط، برگ زرین دیگری است که با تلاش‌های صادقانه و همت والای همکاران اداره ارزشیابی این دفتر، به ثمر رسید و نتایج برگزاری دوره‌های آموزش ارزیاب در سطوح مختلف ستادی و اجرایی براساس راهنمای مذکور، بیانگر آن است که استفاده از جداول امتیازدهی به عنوان یک نوآوری ارزشمند در عرصه اعتبار بخشی، ابزاری موفق و کارآمد در ایجاد دیدگاه‌های مشترک و امتیازدهی صحیح توسط ارزیابان و شفاف نمودن و عینیت بخشیدن به مفاهیم مندرج در استاندارد می‌باشد و از این طریق راهنمایی کاربردی برای اجرای استانداردها توسط بیمارستان‌ها نیز به شمار می‌رود.

در اینجا لازم می‌دانم از سرکار خانم دکتر مزده رضانی و همکارانشان در اداره ارزشیابی مراکز درمانی به پاس تلاش‌های فراوان و پرثمرشان، صمیمانه قدردانی نموده و همچنین از حوزه‌های مرتبط وزارت و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و بیمارستان‌هایی که با علاقه و پیگیری، ما را در به ثمر رساندن این مجموعه یاری رسانده‌اند، تشکر نمایم.

در پایان از تمامی اساتید، اندیشمندان و صاحب‌نظران عرصه سلامت در سراسر کشور خواهشمندم با ارسال نظرات، انتقادات و پیشنهادهای سازنده‌شان، ما را در ارتقای هر چه بهتر این مجموعه در ویرایش آتی، یاری رسانند.

دکتر سید سجاد رضوی
مدیر کل دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان

راهنمای استفاده از کتاب

کتاب‌های راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان، به منظور شفاف و عینی شدن سنجش استانداردهای مذکور تدوین شده‌است اما در عین حال یک راهنمای گام به گام و دقیق برای اجرای استانداردها در بیمارستان‌ها نیز به شمار می‌رود. برای استفاده هرچه بهتر از این کتاب به موارد ذیل توجه فرمایید:

۱. در این کتاب برای هر استاندارد یک یا چند سنجح برای سنجش اجزای آن، تدوین شده‌است و در ذیل هر سنجح یک جدول راهنمای امتیازدهی قرار گرفته که شامل چهار ستون اصلی مستندات، مشاهدات، مصاحبه و امتیازات است و نشان می‌دهد ارزیابان برای بررسی میزان اجرایی شدن سنجحی مربوطه، باید چه مستنداتی را بررسی نموده، چه مواردی را مشاهده نمایند و با چه کسانی مصاحبه کنند و براساس یافته‌ها، چه امتیازی به آن سنجح بدهند. در کنار هر ستون از حروفی استفاده شده‌است که به ترتیب نشان دهنده‌ی موارد ذیل هستند:

ستون مستندات

الف: چه مستنداتی بررسی شود

ب: با چه مشخصاتی

ج: در کجا

د: به چه تعداد

ستون مشاهدات

ه: چه چیزی مشاهده شود

و: در کجا

ز: به چه تعداد

ح: چگونه مشاهده شود

ط: چه مدت زمانی رعایت شده باشد^۱

ستون مصاحبه

ی: با چه فرد یا افرادی مصاحبه شود

ک: چه چیزی پرسیده شود

ل: در کجا

م: از چند نفر

۱. حرف «ط» بیانگر آن است که سنجح مذکور برای چه مدتی اجرا شده است. به عنوان مثال یک خط مشی و روش ممکن است از یک ماه قبل از انجام ارزیابی، اجرایی شده باشد. با توجه به نوپا بودن برنامه اعتباربخشی، در سال اول اجرا، این مورد بررسی نمی‌شود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

مثال:

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه		ی					
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۲. باید توجه داشت که لازم نیست برای هر سنجه تمام ستون‌ها و ردیف‌ها تکمیل شده باشند؛ چرا که ممکن است برای ارزیابی یک سنجه فقط مشاهده کافی باشد و بررسی مستندات و انجام مصاحبه، موضوعیت یا ضرورت نداشته باشد که در این صورت ستون‌های مربوط به مستندات و مصاحبه، خالی خواهند بود.

مثال:

سنجه . رسالت بیمارستان با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، ، تایپ، قاب یا لمینیت شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی					
	ب	با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، تایپ، قاب یا لمینیت شده‌است	و		ک	موارد مندرج در قسمت مستندات را به طور کامل داشته باشد	قسمتی از موارد مندرج در قسمت مستندات را داشته باشد	موارد مندرج در قسمت مستندات را نداشته باشد		
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۳. در قسمت امتیازات، امتیازهای صفر، یک، دو و غیر قابل ارزیابی "غ.ق.ا" در نظر گرفته شده‌اند. برای امتیازدهی صحیح ابتدا به ستون "غ.ق.ا" نگاه می‌کنیم و اگر با توجه به موارد مندرج در آن، سنجه قابل ارزیابی بود، ستون‌های امتیازات را از راست به چپ، از صفر به سمت یک و دو، نگاه می‌کنیم. به این ترتیب که اگر یکی از حالت‌های مندرج در ستون صفر وجود داشته باشد، امتیاز صفر داده می‌شود حتی اگر هم زمان، حالتی از ستون یک یا دو هم دیده شود. به عنوان مثال اگر در جدول ذیل براساس مستندات برای ۱-۰ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده است اما در مصاحبه ۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه خود مشارکت نموده‌اند، امتیاز صفر داده خواهد شد.

مثال:

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند براساس نیاز سنجی آموزشی انجام شده مطابق سنجه ۱ برای تمامی کارکنان این بخش با مشارکت آنان برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	غ.ق.ا
	ب	مشخصات مطابق الگوی برنامه توسعه فردی مورد اشاره در محور آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان	و		ک	آیا شما در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت داشته‌اید؟	یا	و	و	
	ج	در پرونده پرسنلی کارکنان این بخش	ز		ل	این بخش	براساس مستندات برای ۱-۰ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۳-۲ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۵-۴ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	
	د	۵ پرونده از رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آنها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا	و	
				ط			۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۵-۴ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	

۱ . ستون غیر قابل ارزیابی در مواردی تکمیل شده‌است که سنجه مورد نظر در آن بخش / واحد یا بیمارستان، موضوعیت نداشته باشد. به عنوان مثال سنجه‌ای که در مورد بیمارستان‌های آموزشی است، در بیمارستان‌های غیر آموزشی موضوعیت نداشته و غیر قابل ارزیابی خواهد بود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۴. نکته دیگری که در امتیاز دهی باید به آن توجه داشت، حروف ربطی است که در جدول امتیازات از آن‌ها استفاده شده است. به عنوان مثال وقتی بین دو حالت از "یا" استفاده شده است، منظور این است که اگر هر یک از آن دو حالت وجود داشته باشند، امتیاز بالای آن ستون داده می‌شود. اگر از "و" استفاده شده باشد یعنی باید هر دو حالت موجود باشند تا امتیاز بالای آن ستون داده شود و اگر از "اما" استفاده شود یعنی بخشی از شرایط رعایت شده اما هنوز نقایصی وجود دارد.

مثال:

سنجه. اطلاعات مربوط به پرونده پرسنلی به صورت فایل کاغذی/الکترونیکی در دسترس رییس این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست کارکنان این بخش و پرونده پرسنلی کاغذی/الکترونیکی آنان	ه		ی	رییس / سوپروایزر یا جانشین او	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی نداشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	
	ب		و		ک	اگر پرونده پرسنلی کارکنان بخش در دسترس شما است آن را با هم ببینیم	اما	پرونده پرسنلی ۳-۲ نفر موجود باشد	پرونده پرسنلی ۵-۴ نفر موجود باشد	
	ج	در دسترس این بخش	ز		ل	در این بخش		پرونده پرسنلی ۱-۰ نفر موجود باشد		
	د	پرونده پرسنلی ۵ نفر از کارکنان این بخش که به طور تصادفی از روی لیست کارکنان و از رده‌های شغلی مختلف انتخاب شده‌اند*	ح		م					
			ط							

*تذکر: شامل کارکنان خدمات نمی‌شود و پرونده‌ی پرسنلی آنان در واحد بهداشت محیط کنترل می‌گردد.

۵. در جداول امتیازدهی در قسمت تعداد مستندات یا مشاهدات یا مصاحبه‌ها، معمولاً به عدد ۵ یا ۱۰ اشاره شده‌است. به عنوان مثال گفته شده با ۵ نفر از کارکنان بخش یا واحد مربوطه مصاحبه شده و در صورت دریافت پاسخ صحیح از سوی ۱-۰ نفر، امتیاز صفر، از سوی ۳-۲ نفر، امتیاز یک و از سوی ۵-۴ نفر، امتیاز دو داده شود. اما ممکن است این مصاحبه در واحدی صورت بگیرد که کارکنان آن در مجموع ۳ نفر هستند. در این موارد باید براساس شرایط موجود درصد گرفته شود. به عنوان مثال اگر در واحدی سه نفر مشغول به کار بوده و در مصاحبه دو نفر پاسخ صحیح و یک نفر پاسخ نادرست بدهند، در این صورت ۲ تقسیم بر ۳ شده و در ۱۰۰ ضرب می‌شود که حاصل آن ۶۶/۶۶٪ می‌شود. اکنون با توجه به ملاک‌های ذیل امتیازدهی انجام می‌شود:
- اگر درصد حاصله بین ۲۰-۰٪ باشد، امتیاز صفر داده می‌شود. اگر بین ۶۰-۲۱٪ باشد، امتیاز یک داده خواهد شد و اگر بین ۱۰۰-۶۱٪ باشد، امتیاز دو به آن تعلق خواهد گرفت. بنابر این چون در این مثال، ۶۶/۶۶٪ عددی بین ۱۰۰-۶۱٪ است، امتیاز ۲ به آن داده خواهد شد.
۶. در برخی استانداردها که مربوط به شرایط احراز مسئولین قسمت‌های مختلف بیمارستان است، نحوه‌ی امتیاز دهی متفاوت است و برای هر یک از موارد تحصیلات، تجربیات و دوره‌های آموزشی، امتیازی در نظر گرفته شده‌است که با توجه به شرایط مسئول مربوطه در بیمارستان، امتیاز مذکور داده شده و مجموع امتیازات، امتیاز آن سنجه را نشان خواهد داد.
- مثال:**

سنجه . فردی دارای مدرک تحصیلی و تجربه منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد سوپروایزر این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی		در صورتی‌که سوپروایزر بخش رادیولوژی ابلاغ مکتوب با امضای مسئول مربوطه را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی‌که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود:
	ب		و		ک		مدرک کارشناسی رادیولوژی یا بالاتر (۳ امتیاز)
	ج	در پرونده پرسنلی سوپروایزر این بخش	ز		ل		مدرک کاردانی رادیولوژی (۲ امتیاز)
	د		ح		م		دو سال سابقه کار در بخش تصویربرداری برای کارشناسی رادیولوژی (۲ امتیاز)
			ط				چهار سال سابقه کار در بخش تصویربرداری برای کاردان رادیولوژی (۱ امتیاز)

۷. لازم به ذکر است که روش امتیازدهی اعتباربخشی با ارزشیابی قبلی، متفاوت است و برخلاف گذشته که با توجه به مجموع امتیازات کسب شده توسط بیمارستان، درجه مربوطه مشخص می‌شد، در اعتباربخشی براساس درصد امتیاز کسب شده از مجموع امتیازات قابل کسب برای بیمارستان، محاسبه انجام خواهد شد. به این ترتیب در مواردی که سنجه برای یک بخش یا واحد غیرقابل ارزیابی باشد، بیمارستان مشکلی نخواهد داشت و از بابت آن امتیازی از دست نخواهد داد. در بیمارستان‌های تک تخصصی نیز، زمانی که یک بخش یا واحد در بیمارستان موجود نباشد، بخش مربوطه در این بیمارستان غیر قابل ارزیابی خواهد بود و از این بابت از بیمارستان امتیازی کسر نخواهد شد. اما باید به این نکته‌ی مهم توجه داشت که رعایت استانداردهای برخی بخش‌ها و واحدها برای تمام بیمارستان‌ها الزامی است و اگر بیمارستان، آن بخش‌ها یا واحدها را نداشته باشد، امتیاز مربوطه را از دست خواهد داد. به عنوان مثال می‌توان از واحد بهداشت حرفه‌ای در این زمینه نام برد.
۸. شایان ذکر است که در مجموعه «راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران»، راهنمای بخش داخلی نیز تدوین شده‌است که بخش‌هایی مانند گوارش، غدد، تالاسمی و روماتولوژی نیز براساس آن قابل سنجش هستند. از بخش CCU نیز می‌توان برای Post CCU استفاده کرد. جراحی نیز ملاک سنجش بخش‌هایی چون چشم، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، جراحی زنان و ارولوژی می‌باشد.
۹. در رابطه با سایر استانداردها نیز با توجه به بازخوردهای دریافت شده از حوزه‌های مرتبط ستادی و اجرایی، اصلاحاتی جهت تسهیل و تسریع فرایند اجرا، صورت گرفته است. لذا در صورت وجود تفاوت میان کتاب‌های «راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی» و کتاب «استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران»، ملاک عمل، کتاب‌های راهنما خواهند بود.

بلوک زایمان مدیریت و سازماندهی

(۱) برنامه استراتژیک

۱-۱) نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این بلوک در دسترس است.

سنجه . برنامه استراتژیک بیمارستان با ویژگی‌های مندرج در سنجه‌های استاندارد ۱-۲-۱-۱ مدیریت و رهبری مطابقت داشته و در دسترس این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.*
	الف	برنامه استراتژیک بیمارستان	ه		ی	رییس یا سرپرستار این بخش	بیمارستان برنامه استراتژیک ندارد یا مشخصات مندرج در بند «ب» را ندارد یا حتی در دسترس یکی از افراد مورد مصاحبه نیست			بیمارستان برنامه استراتژیک دارد و مشخصات مندرج در بند «ب» را دارد و در دسترس تمامی افراد مورد مصاحبه است
	ب	مشخصات مندرج در استاندارد ۲-۱-۲ مدیریت و رهبری	و		ک	اگر برنامه استراتژیک بیمارستان در دسترس بخش شماسنت آن را با هم ببینیم				
	ج	در این بخش	ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م					
			ط							

* غیرقابل ارزیابی

(۲-۱) در این بخش، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رویت، نصب شده‌است.

سنجه ۱. رسالت بیمارستان با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، تایپ، قاب یا لمینیت شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۱	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی				
	ب	با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد تایپ، قاب یا لمینیت شده	و		ک	موارد مندرج در قسمت مستندات را نداشته باشد	قسمتی از موارد مندرج در قسمت مستندات را داشته باشد	موارد مندرج در قسمت مستندات را به‌طور کامل داشته باشد	موارد مندرج در قسمت مستندات را نداشته باشد
	ج	در این بخش	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. رسالت بیمارستان در مجاورت تابلوی اعلانات این بخش نصب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۲	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی				
	ب		و		ک	در مجاورت تابلو اعلانات نصب نشده‌است		در مجاورت تابلو اعلانات نصب شده‌است	
	ج	در مجاورت تابلوی اعلانات این بخش	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

۳-۱) تمام کارکنان این بخش، از رسالت بیمارستان و نقش این بخش در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

سنجه ۱. تمام کارکنان این بخش، از رسالت سازمان مطلع هستند.*

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی که حتماً یک نفر از آنها از مسئولین این بخش (رییس، مامای مسوول بلوک، سوپروایزر و ...) باشند	حتی یکی از مسئولین این بخش ندانند یا ۰-۱ نفر از کارکنان این بخش بدانند	۲-۳ نفر از کارکنان این بخش بدانند	۴-۵ نفر از کارکنان این بخش بدانند	
	ب		و		ک	رسالت بیمارستان شما چیست؟				
	ج		ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

* تذکر: لازم نیست دقیقاً کلمه به کلمه رسالت بیمارستان گفته شود و کافی است که به نکات و مفاهیم اصلی اشاره گردد.

سنجه ۲. تمام کارکنان این بخش، از نقش این بخش در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک بیمارستان در قالب برنامه عملیاتی مربوطه مطلع هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.ا
۲	الف	برنامه عملیاتی و هدف کلان و اهداف عینی مرتبط با آن که مربوط به این بخش است	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی (که حتما یک نفر از آن‌ها رییس بخش باشد)	مستندات بند «الف» را ندارد	مستندات بند «الف» را دارد	مستندات بند «الف» را دارد	
	ب	اهداف برنامه عملیاتی همان اهداف عینی مرتبط با هدف کلان باشند	و		ک	براساس برنامه عملیاتی این بخش نقش این بخش در دستیابی به اهداف استراتژیک بیمارستان چیست؟*	شرایط بند «ب» را ندارد	شرایط بند «ب» را دارد	شرایط بند «ب» را دارد	
	ج	در این بخش	ز		ل	در این بخش	یا حتی یکی از مسئولین این بخش ندانند	مسئولین این بخش از آن اطلاع دارند	مسئولین این بخش از آن اطلاع دارند	
	د		ح		م	از ۵ نفر	یا ۰-۱ نفر از کارکنان این بخش بدانند	اما ۲-۳ نفر از کارکنان این بخش بدانند	۴-۵ نفر از کارکنان این بخش بدانند	
			ط							

* تذکر: لازم است هدف استراتژیک کلان (Goal) مرتبط با این بخش مشخص شده و اهداف عینی (Objectives) مرتبط با هدف کلان مربوطه که مسئولیت اجرای آن با این بلوک است نیز با هماهنگی واحد بهبود کیفیت مشخص شده و مستندات آن در اختیار بلوک زایمان قرار گیرد و تمام کارکنان بلوک از اهداف برنامه عملیاتی بلوک خود در راستای دستیابی به اهداف کلان برنامه استراتژیک آگاه باشند (به عنوان مثال اگر برای سال جاری ۴ هدف عملیاتی دارند که در راستای دستیابی به یک هدف کلان استراتژیک است، همه کارکنان هدف استراتژیک کلان مورد نظر و این ۴ هدف عملیاتی را بدانند).

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. تمام افرادی که به عنوان آموزش گیرنده و آموزش دهنده از طرف دانشگاه به این بخش معرفی شده‌اند، از رسالت سازمان مطلع هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.ا	۲	۱	۰
۳	الف		ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی آموزش دهنده آموزش گیرنده در رشته‌های مختلف	۰-۱ نفر بدانند	۲-۳ نفر بدانند	۴-۵ نفر بدانند	در بیمارستان‌های غیر آموزشی یا در صورتی که آموزش گیرنده‌ای به این بخش معرفی نمی‌شود
	ب		و		ک	رسالت بیمارستان شما چیست؟				
	ج		ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

(۲) رییس بخش

۱-۲) شرایط احراز ریاست بخش زنان و زایمان، حداقل عبارت است از:

۱-۱) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی زنان و زایمان و مدارک دوره‌های تکمیلی مصوب دفتر سلامت جمعیت، مدارس جوانان و خانواده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی سنجه ۱. رییس بخش زنان و زایمان طی حکمی* از سوی رییس بیمارستان* یا مسئول پست متناظر آن منحصراً به عنوان رییس این بخش تعیین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	حکم انتصاب رییس بخش و فهرست اسامی رؤسای تمامی بخش‌های بالینی و تیم مدیریت و رهبری	ه		ی	حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود باشد	حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود باشد	حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود باشد		
	ب	با امضای رییس بیمارستان	و		ک	حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود نباشد	اما	فرد منحصراً رییس این بخش نباشد		
	ج		ز		ل			فرد منحصراً رییس این بخش نباشد		
	د		ح		م					
			ط							

* تذکر: امضای رییس بیمارستان، رییس فعلی یا رییس وقت، مورد قبول است. همچنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

سنجه ۲. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد ریاست این بخش را برعهده دارد. (مدارک دوره‌های تکمیلی مصوب دفتر سلامت جمعیت، مدارس و خانواده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای پزشکان و ماماها طی نامه شماره ۴۰۰/۱۰۱۹۵ مورخ ۱۳۹۰/۱۱/۲۳ ابلاغ گردیده است.)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که رییس بخش ابلاغ مکتوب با امضای رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به‌روش ذیل امتیاز داده می‌شود:				
	ب		و		ک	دارا بودن مدرک دکترای تخصصی زنان و زایمان (۴ امتیاز)				
	ج	در پرونده پرسنلی رییس بخش	ز		ل	دارا بودن مدارک دوره‌های تکمیلی مصوب دفتر سلامت خانواده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۲ امتیاز)				
	د		ح		م					
			ط							

۳) مامای مسئول بلوک زایمان

۳-۱) شرایط احراز برای مامای مسئول بلوک زایمان به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

۳-۱-۱) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی ارشد مامایی و حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش بلوک زایمان و مدارک دوره‌های تکمیلی مصوب دفتر سلامت جمعیت، جوانان، مدارس و خانواده وزارت بهداشت

۳-۱-۲) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی مامایی و حداقل ۳ سال سابقه کار در بلوک زایمان به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۳۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و مدارک دوره‌های تکمیلی مصوب دفتر سلامت جمعیت، جوانان، مدارس و خانواده وزارت بهداشت

۳-۱-۳) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی مامایی و حداقل ۵ سال سابقه کار در بلوک زایمان و مدارک دوره‌های تکمیلی مصوب دفتر سلامت جمعیت، جوانان، مدارس و خانواده وزارت بهداشت

سنجه ۱. مامای مسئول بلوک زایمان طی حکمی از سوی رییس بیمارستان منصوب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	حکم انتصاب مامای مسئول بلوک زایمان	ه		ی					
	ب	با امضای رییس بیمارستان	و		ک	حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود نباشد				
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. فردی دارای مدرک تحصیلی، مدارک گذراندن دوره‌های آموزشی و تجربه منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد مامای مسئول بلوک زایمان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
۲	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی		در صورتی که مامای مسئول بلوک زایمان بخش حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که حکم وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود:
	ب		و		ک		مدرک کارشناسی ارشد مامایی یا دکترای مامایی (۲ امتیاز)
	ج	در پرونده پرسنلی مامای مسئول بلوک زایمان	ز		ل		دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی مامایی (۱/۵ امتیاز)
	د		ح		م		گذراندن دوره‌های مصوب دفتر جمعیت مدارس و خانواده وزارت بهداشت (۰/۵)
							سابقه کار دو سال یا بیشتر برای کارشناس ارشد مامایی در این بخش (۱ امتیاز)
				ط			سابقه کار ۳ سال یا بیشتر برای کارشناس مامایی در این بخش با داشتن مدرک گذراندن حداقل ۳۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی (۱ امتیاز)
						سابقه کار حداقل ۵ سال برای کارشناس پرستاری بدون مدرک گذراندن حداقل ۳۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی در این بخش (۰/۵ امتیاز)	

۴) پزشک مقیم

۴-۱) بلوک زایمان در تمام اوقات شبانه‌روز و در تمامی روزهای هفته از حضور پزشک زنان و زایمان مقیم برخوردار است.

سنجه . پزشک مقیم متخصص زنان و زایمان در تمام اوقات شبانه‌روز و تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیرتعطیل در بیمارستان حضور دارد. (نامه معاون محترم درمان به شماره ۴۰۰/۳۵۶۸ مورخ ۱۳۹۰/۲/۲۱) و (نامه شماره ۴۰۰/۷۶۷۲ مورخ ۹۰/۳/۲۹ معاونین محترم درمان و بهداشت)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست ماهانه پزشکان مقیم بلوک زایمان - پرونده مددجویان	ه	پزشک مقیم	ی					پزشک مقیم متخصص زنان و زایمان در این بخش در تمام زمان‌های مندرج در سنجه حضور دارد
	ب	با ذکر تاریخ و ساعت حضور پزشکان بر بالین بیمار در تمام اوقات مندرج در سنجه با مهر و امضای پزشک متخصص زنان مقیم	و	در این بلوک	ک					در زمان تعیین شده بر بالین بیمار حضور پیدا نکند
	ج	در این بلوک	ز		ل					یا پزشک معرفی شده با لیست ارائه شده مطابقت نداشته باشد*
	د		ح	کنترل کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه و مطابقت پزشک معرفی شده با فهرست ارائه شده	م					یا پزشک معرفی شده با لیست ارائه شده مطابقت داشته باشد*

* تذکر: در صورت تغییر شیفت‌های کاری در طی ماه، لازم است لیست ماهانه اصلاح و به روزرسانی شود.

۵) مامای مسئول شیفت

۵-۱) شرایط لازم برای مامای مسئول شیفت در بلوک زایمان، عبارت است از:

۵-۱-۱) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی مامایی و ۲ سال سابقه کار در بلوک زایمان و مدارک دوره‌های تکمیلی دفتر سلامت جمعیت، مدارس، جوانان و خانواده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

سنجه ۱. مامای مسئول شیفت طی ابلاغی با امضای مسئول مربوطه منصوب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	ابلاغ انتصاب مامای مسئول شیفت	ه		ی	مامای مسئول شیفت ابلاغی کتبی با امضای مسئول مربوطه ندارد				مامای مسئول شیفت ابلاغی کتبی با امضای مسئول مربوطه دارد
	ب	با امضای مسئول مربوطه	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					

سنجه ۲. فردی دارای مدرک تحصیلی، مدارک گذراندن دوره‌های آموزشی و تجربه منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد مامای مسئول شیفت است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که مامای مسئول شیفت ابلاغ مکتوب با امضای مسئول مربوطه را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ مکتوب وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود: دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی مامایی (۱/۵ امتیاز) داشتن حداقل ۲ سال سابقه کار در بلوک زایمان (۰/۵ امتیاز) گذراندن دوره‌های تکمیلی مصوب (۰/۵ امتیاز)			
	ب		و		ک				
	ج	در پرونده پرسنلی مامای مسئول شیفت	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

* تذکر: در صورتی که یک بخش دارای چند مامای مسئول شیفت باشد از روی فهرست نام یکی از ماماها به صورت اتفاقی از سوی ارزیاب انتخاب شده و براساس پرونده پرسنلی وی امتیاز شرایط احراز مطابق جدول فوق داده می‌شود.

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

۶) پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک)

- ۱-۶) پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک) هر یک از کارکنان بلوک زایمان، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس رییس بخش است:
- ۱-۱-۶) نام و نام خانوادگی، جزییات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی
- ۲-۱-۶) شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
- ۳-۱-۶) چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود امضا شده، مباحث ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط امضا شده توسط فرد
- ۴-۱-۶) کپی آخرین مدرک تحصیلی
- ۵-۱-۶) کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده
- ۶-۱-۶) مستندات مربوط به ارزیابی اولیه توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
- ۷-۱-۶) مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای کارکنان
- ۸-۱-۶) مستندات مربوطه به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت
- ۹-۱-۶) برنامه توسعه فردی

سنجه ۱. اطلاعات مربوط به پرونده پرسنلی به صورت فایل کاغذی/ الکترونیکی در دسترس رییس این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	لیست کارکنان این بخش و پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیک آنان	ه		ی	رییس یا جانشین او	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی نداشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	
	ب		و		ک	اگر پرونده پرسنلی کارکنان بخش در دسترس شما هست آن را با هم ببینیم	یا	اما	و	
	ج	در دسترس این بخش	ز		ل	در این بخش	۰-۱ نفر موجود باشد	پرونده پرسنلی ۲-۳ نفر موجود باشد	پرونده پرسنلی ۴-۵ نفر موجود باشد	
	د	پرونده پرسنلی ۵ نفر از کارکنان این بخش که به طور تصادفی از روی لیست کارکنان و از رده‌های شغلی مختلف انتخاب شده‌اند*	ح		م					
			ط							

* تذکر: شامل کارکنان خدمات نمی‌شود و پرونده‌ی پرسنلی آنان در واحد بهداشت محیط کنترل می‌گردد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. اصل محرمانه بودن و امنیت اطلاعات رعایت می‌شود در صورتی که اختیار دسترسی به فرد دیگری تفویض شده‌است، مستندات رسمی آن موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات تعیین سطح دسترسی افراد به پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیک	ه		ی	از کارکنان این بخش در رده‌های مختلف شغلی که مطابق مستندات نباید به پرونده پرسنلی دسترسی داشته باشند				
	ب	نشان دهد چه کسانی تا چه سطحی به پرونده دسترسی دارند	و		ک	اگر شما به پرونده پرسنلی این بخش دسترسی دارید آن را با هم ببینیم				
	ج	در این بخش	ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							
							حتی ۱ نفر از افراد غیرمجاز به پرونده پرسنلی دسترسی داشته باشد			هیچ‌کدام از افراد غیرمجاز به پرونده پرسنلی دسترسی نداشته باشند

سنجه ۳. پرونده پرسنلی حاوی تمام موارد ذکر شده در استاندارد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیک	ه		ی					
	ب	موارد ذکر شده در استاندارد*	و		ک					
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده پرسنلی از رده‌های مختلف شغلی	ح		م					
			ط							
							۲۰-۰٪**	۶۰-۲۱٪		۶۱-۱۰۰٪

* تذکر: در مورد استانداردهای ۶-۱-۵، ۶-۱-۶ و ۷-۱-۶ گواهی‌نامه دوره‌ها یا آزمون‌های برگزار شده و یا فهرستی از دوره‌ها که به تأیید واحد مدیریت منابع انسانی یا آموزش رسیده باشد، مورد قبول است.

** تذکر: ۹ مورد در هر یک از ۵ پرونده که مجموعاً ۴۵ مورد خواهد شد که به‌عنوان مثال اگر ۱۵ مورد از این ۴۵ مورد در پرونده‌ها موجود باشد نشانگر ۳۳/۳ درصد است که بین ۶۰-۲۱ درصد می‌باشد و امتیاز یک به آن تعلق می‌گیرد.

۷) لیست کارکنان

۷-۱) در بلوک زایمان، لیستی از تمام کارکنان این بخش، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل است:

۷-۱-۱) نام و نام خانوادگی

۷-۱-۲) جزییات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آن‌ها بتوان با وی تماس گرفت).

۷-۱-۳) سمت سازمانی

سنجه . دسترسی شبانه‌روزی به لیست کارکنان شامل اطلاعات خواسته شده، در استاندارد با رعایت اصل محرمانه‌بودن و امنیت امکان‌پذیر است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	لیست کارکنان	ه		ی	یکی از مسئولین این بخش (رییس، مامای مسوول بخش و...) و کارکنان از رده‌های مختلف شغلی	لیست کارکنان موجود نیست یا تمام مندرجات بند «ب» را ندارد یا مسئولین به‌صورت شبانه‌روزی به لیست دسترسی ندارند یا حتی یکی از کارکنان غیر از مسئولین این بخش به لیست دسترسی دارند				لیست کارکنان موجود است و تمام مندرجات بند «ب» را دارد و مسئولین به‌صورت شبانه‌روزی به لیست دسترسی دارند و هیچ‌یک از کارکنان غیر از مسئولین این بخش به لیست دسترسی ندارند
	ب	با مشخصات خواسته شده در متن استاندارد	و		ک	اگر لیست کارکنان در اختیار شماس است آن را با هم ببینیم					
	ج	در این بخش	ز		ل						
	د		ح		م	۵ نفر از کارکنان این بخش که حتماً یکی از آنان از مسئولین بخش باشد					
			ط								

* تذکر: اگر در ساعات غیراداری جزییات تماس فقط در دسترس سوپروایزر بیمارستان باشد تا در صورت نیاز از آن استفاده شود نیز، قابل قبول است. مرکز تلفن نیز می‌تواند به تلفن‌ها دسترسی داشته باشد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۲-۷) لیست نوبت کاری شبانه‌روزی هر ماه با ذکر نام و سمت افراد در آن نوبت کاری، در محلی مناسب و قابل رویت، بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.

سنجه . اطلاعات درج شده در برنامه نوبت کاری حاوی موارد مندرج در استاندارد بوده و با افراد حاضر در بخش / واحد مطابقت دارد و بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات یا زیر شیشه میز اداری بخش قرار گرفته است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	لیست نوبت کاری ماهانه تمامی کارکنان این بخش (در بیمارستان‌های آموزشی که بخش فاقد دستیار است اسامی کارورزان باید ذکر شود)	ه	تطابق لیست با کارت شناسایی نصب شده بر روی سینه کارکنان	ی	حتی کارت شناسایی صادر شده از سوی بیمارستان بر روی سینه یکی از ۵ نفر نصب نشده باشد (اگر چه کارت شناسایی دیگری ارائه شود)	هر ۵ نفر از کارکنان با فهرست مطابقت دارند	هر ۵ نفر از کارکنان با فهرست مطابقت دارند	هر ۵ نفر از کارکنان با فهرست مطابقت دارند
	ب	با مشخصات مندرج در متن سنجه	و	در این بخش	ک	یا	لیست موجود است	لیست موجود است	لیست موجود است
	ج	در این بخش	ز	۵ نفر از رده‌های مختلف شغلی	ل	حتی حضور یکی از کارکنان با لیست مطابقت نداشته باشد	مشخصات مندرج در متن استاندارد را به‌طور کامل ندارد	مشخصات مندرج در متن استاندارد را به‌طور کامل ندارد	مشخصات مندرج در متن استاندارد را به‌طور کامل دارد
	د		ح		م	یا	لیست نوبت کاری موجود نباشد		
			ط						

۳-۷) هر یک از پرسنل بالینی در طول ۲۴ ساعت، حداکثر ۱۲ ساعت به طور متوالی به ارائه خدمات می‌پردازند (به جز در موارد بروز بحران که براساس برنامه مدیریت بحران سازمان عمل می‌شود).

سنجه . مستندات نشان می‌دهند هر یک از پرسنل بالینی مطابق بخش‌نامه شماره ت ۴۳۶۱۶/ه مورخ ۸۸/۱۱/۱۱ هیات دولت، در طول ۲۴ ساعت، حداکثر ۱۲ ساعت به طور متوالی به ارائه خدمات می‌پردازند (به جز در موارد بروز بحران که براساس برنامه مدیریت بحران سازمان عمل می‌شود).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
	الف	لیست نوبت کاری پرسنل بالینی این بخش	ه		ی		۰-۱ نفر از پرسنل بالینی حداکثر ۱۲ ساعت در شبانه‌روز شیفت می‌دهند	۳-۲ نفر از پرسنل بالینی حداکثر ۱۲ ساعت در شبانه‌روز شیفت می‌دهند	۵-۴ نفر از پرسنل بالینی حداکثر ۱۲ ساعت در شبانه‌روز شیفت می‌دهند	
	ب		و		ک					
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ نفر از پرسنل بالینی ترجیحاً از رده‌های مختلف شغلی	ح		م					
			ط							

۴-۷) یک لیست از پزشکان، متخصصان و مشاوره‌دهندگان آنکال یا مقیم که در موارد اورژانس بتوان با آن‌ها تماس گرفت، در تمام اوقات شبانه‌روز در بلوک زایمان، در دسترس است. سنجه . مستندات نشان می‌دهند یک لیست از پزشکان، متخصصان و مشاوره‌دهندگان آنکال یا مقیم که در موارد لزوم بتوان با آن‌ها تماس گرفت، در تمام اوقات شبانه‌روز در این بخش، در دسترس است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
	الف	لیست ماهانه پزشکان و مشاوره‌دهندگان مقیم یا آنکال	ه		ی		لیست موجود نمی‌باشد یا حداقل در یکی از محل‌های تعیین شده قرار گرفته است	۱	۲	لیست موجود است و حداقل در یکی از محل‌های تعیین شده قرار گرفته است	
	ب		و		ک						
	ج	بر روی دیوار یا تابلو اعلانات یا زیر شیشه میز ایستگاه پرستاری این بخش	ز		ل						
	د		ح		م						
			ط								

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۵-۷) لیست نوبت شبانه‌روزی هر ماه گروه احیا، در محلی مناسب و قابل رویت بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده‌است.

سنجه . لیست گروه کد احیا در این بخش بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	لیست گروه کد احیا	ه		ی		لیست گروه کد احیا با تقسیم وظایف در این بخش موجود است و روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده‌است		
	ب	مشخص نمودن وظایف افراد تیم برحسب A, B, C و D	و		ک				
	ج	بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات این بخش	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

۶-۷) برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت شبانه‌روزی است، برنامه‌ریزی انجام شده‌است.

سنجه . برنامه‌ای برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل خارج از لیست نوبت‌کاری شبانه‌روزی است، تدوین شده و نحوه فراخوانی کارکنان در آن دیده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	برنامه‌ای جهت حضور اورژانسی پرسنل و نحوه فراخوانی آنها	ه		ی	افرادی که در برنامه مشخص شده‌اند	برنامه مکتوب موجود باشد و تمام ۵ نفر از نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه مطلع باشند		
	ب		و		ک	نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه			
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د		ح		م	۵ نفر			
			ط						

۷-۷) محاسبه و چینش پرسنل در هر نوبت کاری، متناسب با نوع و وخامت بیماری، تعداد بیماران و حجم کار است.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند که حجم کار حداقل ماهانه مورد بررسی قرار گرفته، مواردی مانند تغییر شیفت‌های کاری، تغییر فصول، تعطیلات، شرایط منطقه‌ای، قومی و مذهبی و در محاسبه نیروی مورد نیاز مد نظر قرار می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات بررسی ماهانه	ه		ی	مستندات بررسی ماهانه موجود نیست	۰	۱	۲	مستندات بررسی ماهانه موجود است
	ب	توجه به نکات مندرج در سنجه ۱	و		ک					
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. مستنداتی که نشان می‌دهند محاسبه و چینش کارکنان در هر نوبت کاری متناسب با محاسبات صورت گرفته و پیش بینی‌های حاصل از تجربیات گذشته انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برنامه نوبت‌های کاری شبانه‌روزی در شش ماه گذشته	ه		ی	چینش پرسنل با تغییر شرایط تغییر نکند	۰	۱	۲	چینش پرسنل متناسب با شرایط تغییر کند
	ب		و		ک					
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۸) دوره توجیهی بدو ورود

۸-۱) در بلوک زایمان، یک کتابچه / مجموعه توجیهی برای آشناسازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این بخش، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل است:

۸-۱-۱) معرفی کلی بیمارستان (از جمله رسالت، چشم انداز، ارزش‌ها، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، نقشه ساختمان، موضوعات ایمنی و سلامت حرفه‌ای، بهداشت محیط، آتش‌نشانی، مدیریت خطر، مدیریت بحران، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب‌سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش و رفتار، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تاخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه کار، روند ارتقاء شغلی، امکانات رفاهی و ...)

۸-۱-۲) معرفی جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها، بخش‌نامه‌های خاص این بخش، موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد

۸-۱-۳) زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این بخش

سنجه ۱. بیمارستان کتابچه / مجموعه توجیهی (کاغذی / الکترونیک) حاوی سه قسمت عناوین مندرج در استاندارد (معرفی کلی بیمارستان، معرفی جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها و تجهیزات اختصاصی) را تهیه نموده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱	الف	کتابچه / مجموعه توجیهی	ه		ی					
	ب	کاغذی / الکترونیک حاوی مندرجات سنجه	و		ک	کتابچه / مجموعه توجیهی موجود ولی ناقص باشد	کتابچه / مجموعه توجیهی موجود ولی ناقص باشد	کتابچه / مجموعه توجیهی موجود ولی ناقص باشد	کتابچه / مجموعه توجیهی موجود ولی ناقص باشد	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. در این بخش تمامی کارکنان به کتابچه/ مجموعه توجیهی (کاغذی/ الکترونیک) دسترسی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه		ی	کارکنان این بخش در رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	اگر کتابچه/ مجموعه توجیهی در این بخش در دسترس شماسست آن را با هم بینیم				
	ج		ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	۵ نفر از کارکنان با اولویت جدیدترین افرادی که به این بخش پیوسته‌اند				
			ط							

سنجه ۳. کارکنان جدیدالورود (کارکنانی که طی یکسال اخیر از زمان ارزیابی وارد این بخش شده‌اند) از محتویات کتابچه/ مجموعه توجیهی مطلع هستند.*

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از کارکنانی که طی یکسال گذشته از زمان ارزیابی به این بخش پیوسته‌اند (در اولین سال اعتباربخشی از کارکنان رده‌های مختلف شغلی)	۲۰-۳۰٪ بدانند	۲۱-۶۰٪ بدانند	۶۱-۱۰۰٪ بدانند	در صورتی که کارکنان جدیدالورود در این بخش نباشند (به استثنای اولین سال اعتباربخشی)
	ب		و		ک	در خصوص محتویات کتابچه/ مجموعه توجیهی در حیطه وظایف هر فرد **				
	ج		ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م					
			ط							

* تذکر: در اولین سالی که اعتباربخشی انجام می‌شود، چون هیچ یک از کارکنان با کتابچه توجیهی آشنایی ندارند، از همه سوال می‌شود و از سال دوم به بعد، فقط از کارکنان جدیدالورود سوال خواهد شد.

** تذکر: در مورد استاندارد ۲-۱-۸ و ۳-۱-۸، هر فرد لازم است با جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها، بخش‌نامه‌ها و تجهیزات این بخش تنها در حیطه وظایف خود آشنا باشد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۴. تمام افرادی که به عنوان آموزش گیرنده و آموزش دهنده (جدیدالورود) از طرف مراکز آموزشی به این بخش معرفی شده‌اند از محتویات کتابچه / مجموعه توجیهی مطلع می‌باشند. (در اولین سال اعتباربخشی شامل همه افراد است).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳
۴	الف		ه		ی	از آموزش دهندگان و آموزش گیرندگان در رده‌های مختلف شغلی و آموزشی				
	ب		و		ک	آیا کتابچه / مجموعه توجیهی در بدو ورود برای مطالعه به شما داده شد؟ چند سوال از کتابچه با توجه به شرح وظایف هر فرد				
	ج		ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	۵ نفر				
				ط						
							۰-۱ نفر توجیه شده باشند	۲-۳ نفر توجیه شده باشند	۴-۵ نفر توجیه شده باشند	غ.ق.۱ در بیمارستان‌های غیر آموزشی یا بخش‌ها / واحدهایی که هر آموزش گیرنده بیش از یک هفته در آن واحد نماند یا در صورتی که آموزش گیرنده‌ای به این بخش معرفی نمی‌شود

۹) آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

۹-۱) آزمون اولیه توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.

سنجه ۱. لیست اقداماتی که کارکنان این بخش جهت عهده‌دار شدن نقش‌ها و مسئولیت‌های خود در رده‌های مختلف شغلی ضروریست در آن توانمند باشند، تدوین شده‌است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	لیست برای تمام نقش‌ها و مسئولیت‌ها در تمام رده‌های شغلی موجود باشد	لیست برای نقش‌ها و مسئولیت‌ها در بعضی از رده‌های شغلی موجود باشد	لیست موجود نباشد		ی		ه	لیست اقدامات ضروری برای نقش‌ها و مسئولیت‌ها در رده‌های مختلف شغلی	الف	۱
					ک	و		ب		
					ل	ز	در این بخش	ج		
					م	ح		د		
							ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. آزمون اولیه صلاحیت و توانمندی براساس مفاد سنجه (۱) قبل از شروع به کار یا عهده‌دارشدن نقش و مسئولیت جدید برای تمام کارکنان جدیدالورود این بخش طراحی شده و اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات برگزاری آزمون اولیه صلاحیت و توانمندی	ه		ی					
	ب	زمان اجرای آزمون قبل از عهده‌دار شدن نقش یا مسئولیت جدید و محتوای سوالات برای هر نقش و مسئولیت منطبق با فهرست سنجه (۱) باشد	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د	به تعداد کارکنان جدیدالورود این بخش که طی یک سال اخیر از خارج بیمارستان یا سایر بخش‌ها به این بخش پیوسته‌اند	ح		م					
			ط							

۹-۲) آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل سالی یک‌بار، برای کلیه کارکنان، برگزار می‌شوند.

سنجه . آزمون دوره‌ای صلاحیت و توانمندی برای تمامی کارکنان* این بخش با توجه به برنامه توسعه فردی آنان (PDP)** حداقل سالی یک‌بار اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی این بخش و آزمون‌ها و ارزیابی‌های دوره‌ای انجام شده منطبق بر آن	ه		ی	کارکنان این بخش از رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی دارند یا براساس مستندات ۲۰-۰٪ از آزمون‌ها برگزار شده‌است	۲-۳ نفر برنامه توسعه فردی دارند یا براساس مستندات ۶۰-۲۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	۴-۵ نفر برنامه توسعه فردی دارند و براساس مستندات ۱۰۰-۶۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	
	ب	حداقل شامل آزمون‌های برگزار شده براساس عناوین مندرج در محور آموزش و توانمندسازی کارکنان	و		ک	آیا آزمون‌های دوره‌ای برای شما برگزار می‌شود؟ در چه فواصل زمانی؟	براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های دوره‌ای برگزار شده یا براساس مصاحبه برای ۲-۳ نفر حداقل سالانه آزمون‌های دوره‌ای برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۲-۳ نفر حداقل سالانه آزمون‌های دوره‌ای برگزار شده یا براساس مصاحبه برای ۴-۵ نفر حداقل سالانه آزمون‌های دوره‌ای برگزار شده		
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک	یا	یا	و	
	د	برنامه توسعه ۵ نفر از کارکنان از رده‌های مختلف شغلی به‌صورت تصادفی	ح			م	۵ نفر	۲۰-۰٪ از عناوین آموزشی مندرج در محور آموزش و توانمندسازی در برنامه‌های کنترل شده دیده شده‌است	۶۰-۲۱٪ از عناوین آموزشی مندرج در محور آموزش و توانمندسازی در برنامه‌های کنترل شده دیده شده‌است	۱۰۰-۶۱٪ از عناوین آموزشی مندرج در محور آموزش و توانمندسازی در برنامه‌های کنترل شده دیده شده‌است
				ط						

*تذکر: اگر در زمان اعتباربخشی، زمان آزمون تمام کارکنان مشخص شده اما در مورد برخی از کارکنان هنوز این زمان فرا نرسیده، امتیاز این سنجه و سنجه‌های مشابه (مانند برگزاری دوره‌های آموزشی یا انجام مداخلات اصلاحی) داده می‌شود.

**تذکر: برنامه توسعه فردی جدولی شامل چهارستون است که ستون اول آن نیازهای آموزشی، ستون دوم روش پاسخ به نیازهای آموزشی مربوطه، ستون سوم زمان برگزاری دوره آموزشی و ستون چهارم نتیجه ارزیابی را مشخص می‌نماید.

** personal development plan

۹-۳) اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون دوره‌ای توانمندی کارکنان، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. نارسایی‌ها براساس نتایج آزمون‌های توانمندی اولیه شناسایی و اولویت‌بندی می‌شوند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
در صورتی که کارکنان جدیدالورود در این بخش نباشند	مستندات مذکور موجود باشد		مستندات مذکور موجود نباشد		ی		ه	مستندات شناسایی و اولویت‌بندی نارسایی‌های مشخص شده براساس آزمون‌های اولیه	الف	۱
					ک		و		ب	
					ل		ز	در این بلوک	ج	
					م		ح		د	
							ط			

سنجه ۲. نارسایی‌ها براساس نتایج آزمون‌های توانمندی دوره‌ای شناسایی و اولویت‌بندی می‌شوند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات مذکور موجود باشد		مستندات مذکور موجود نباشد		ی		ه	مستندات شناسایی و اولویت‌بندی نارسایی‌های مشخص شده براساس آزمون‌های دوره‌ای	الف	۲
					ک		و		ب	
					ل		ز	در این بلوک	ج	
					م		ح		د	
							ط			

سنجه ۳. اقدامات اصلاحی، براساس نتایج آزمون‌های توانمندی اولیه‌ی به عمل آمده، اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف	مستندات آزمون‌های اولیه و اقدامات اصلاحی اجرا شده منطبق با نتایج آزمون‌های اولیه	ه		ی	از کارکنان جدیدالورود این بخش در رده‌های مختلف شغلی	بر اساس مستندات حتی برای یک نفر از کارکنان جدیدالورود اقدام اصلاحی لازم به عمل نیامده است	بر اساس مستندات برای تمام کارکنان جدیدالورود اقدام اصلاحی لازم به عمل آمده است	بر اساس مستندات برای تمام کارکنان جدیدالورود اقدام اصلاحی لازم به عمل آمده است	در صورتی که کارکنان جدیدالورود در این بخش نباشند
	ب		و		ک	در آزمون اولیه چه مشکلی داشتید؟ چه اقدام اصلاحی در این مورد انجام شده‌است؟				
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک				
	د	به تعداد کارکنان جدیدالورود نیازمند اقدام اصلاحی (حداکثر ۵ نفر)	ح		م	به تعداد کارکنان جدیدالورود (حداکثر ۵ نفر) همان افرادی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است				
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۴. اقدامات اصلاحی، براساس نتایج آزمون‌های توانمندی دوره‌ای به عمل آمده، اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۴	الف	مستندات آزمون‌های دوره‌ای و اقدامات اصلاحی اجرا شده منطبق با نتایج آزمون‌های دوره‌ای	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات برای ۰-۱ نفر مداخلات اصلاحی انجام شده باشد	براساس مستندات برای ۲-۳ نفر مداخلات اصلاحی انجام شده باشد	براساس مستندات برای ۴-۵ نفر مداخلات اصلاحی انجام شده باشد	
	ب		و		ک	آیا اقدام اصلاحی براساس آزمون‌های دوره‌ای برای شما انجام شده‌است؟	یا	یا	و	
	ج		ز		ل	در این بلوک	براساس مصاحبه	یا	و	
	د	۵ نفر از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی که نیازمند اقدام اصلاحی بوده‌اند	ح		م	* ۵ نفر از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی، ترجیحاً کسانی که مستندات آزمون‌های دوره‌ای آن‌ها کنترل شده‌است (به‌صورت حضوری یا تلفنی)	۰-۱ نفر اظهارکنند که اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شده‌است	۲-۳ نفر اظهار کنند که اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شده‌است	۴-۵ نفر اظهارکنند که اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شده‌است	
			ط							

* تذکر: در امتیازدهی سنجه (۴) ارزیابان محترم مدنظر داشته باشند که تاریخ انجام اقدام اصلاحی را کنترل نمایند اگر در زمان انجام ارزیابی به‌منظور اعتباربخشی هنوز تاریخ تعیین شده، جهت اقدام اصلاحی فرا نرسیده است، امتیاز را بدهد اما اگر تاریخ آن گذشته است مستندات مربوطه را کنترل نماید و پس از مصاحبه با کارکنان مرتبط امتیاز مناسب را مطابق جدول فوق منظور نماید.

۹-۴) اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

سنجه ۱. شاخص‌های اثربخشی اقدامات اصلاحی در دو سطح تعیین شده‌اند، سطح اول براساس نتایج پیش آزمون و پس آزمون اقدامات اصلاحی و سطح دوم براساس شاخص‌های اصلی این بخش مانند میزان رضایت بیماران و کارکنان، میزان حوادث ناخواسته، CPR موفق و ...

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	شاخص‌های تعیین شده در سطح ۲ برای بررسی اثر بخشی اقدامات اصلاحی	ه		ی	شاخص‌ها تعیین نشده‌است	شاخص‌ها فقط در یک سطح تعیین شده‌است	یا	شاخص‌ها در دو سطح تعیین شده‌است
	ب		و	ک					
	ج	در این بلوک	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

سنجه ۲. اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده، در جهت ارتقای توانمندی کارکنان و رفع نارسایی‌های شناسایی شده براساس نتایج آزمون‌های دوره‌ای و تحلیل شاخص‌های کلیدی عملکرد بررسی می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	مستندات سنجش و تحلیل شاخص‌ها در دو سطح	ه		ی	سنجش و تحلیل شاخص‌ها انجام نشده‌است	سنجش و تحلیل شاخص‌ها ناقص انجام شده‌است		سنجش و تحلیل شاخص‌ها در ۲ سطح انجام شده‌است
	ب		و	ک					
	ج	در این بلوک	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

۱۰) آموزش و توانمندسازی کارکنان

۱-۱۰) بلوک زایمان یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی کارکنان این بلوک، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارایه می‌نماید.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند که بخش نیازسنجی آموزشی سالانه کارکنان را براساس شرح وظایف، برنامه استراتژیک، بهبود کیفیت، تحلیل شاخص‌ها و سیستم گزارش خطاها انجام داده و نتایج را به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان تحویل می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	گزارش ارزیابی سالانه نیازهای آموزشی کارکنان	ه		ی		گزارش وجود ندارد	گزارش وجود دارد	گزارش وجود دارد	
	ب	استفاده از موارد مندرج در سنجه در تهیه گزارش	و		ک		یا	و	و	
	ج	در این بلوک	ز		ل		از هیچ کدام از موارد مندرج در سنجه استفاده نشده‌است	از بخشی از موارد مندرج در سنجه استفاده شده‌است	از همه موارد مندرج در سنجه استفاده شده‌است	
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند براساس نیازسنجی آموزشی انجام شده مطابق سنجه (۱) برای تمامی کارکنان این بلوک با مشارکت آنان برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت نمی‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	
	ب	مشخصات مطابق الگوی برنامه توسعه فردی مورد اشاره در محور آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان	و		ک	آیا شما در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت داشته اید؟	یا	و	و	
	ج	در پرونده پرسنلی کارکنان این بلوک	ز		ل	این بلوک	براساس مستندات برای ۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۳-۲ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۵-۴ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	
	د	۵ پرونده از رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آنها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا	و	
				ط			۰-۱ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۵-۴ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	

۱۰-۲) تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار، می‌گذرانند.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی را براساس برنامه توسعه فردی خود حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره‌های توصیه شده در برنامه	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب		و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان چه دوره‌های آموزشی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند یا ۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	براساس مستندات ۲-۳ نفر برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند یا ۲-۳ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	براساس مستندات ۴-۵ نفر برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند و ۴-۵ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند		
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح			م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به‌صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط							

۱۰-۳) کارکنان حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های بازآموزی مدون را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز							
							غ.ق.۱	۲	۱	۰				
۱	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره‌های بازآموزی مدون و مرتبط در برنامه	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۲-۳ نفر برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	و	۴-۵ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	در صورتی که گروهی از کارکنان این بخش دوره بازآموزی مدون نداشته باشند، برنامه توسعه فردی کسانی که بازآموزی مدون دارند کنترل شود و اگر هیچ کس ندارد، این سنجه غیرقابل ارزیابی خواهد بود
	ب		و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان چه دوره‌های بازآموزی مدونی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا	۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۲-۳ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	و	۴-۵ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند		
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	یا	۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۲-۳ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	و	۴-۵ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند		
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۲-۳ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	و	۴-۵ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند		
				ط										

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های بازآموزی غیرمدون رسمی را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره‌های بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط در برنامه	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر برنامه آموزشی بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	براساس مستندات ۳-۲ نفر برنامه آموزشی بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	براساس مستندات ۵-۴ نفر برنامه آموزشی بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	در صورتی که گروهی از کارکنان این بخش دوره بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط نداشته باشند، برنامه توسعه فردی کسانی که بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط دارند و کنترل شود و اگر هیچکس ندارد، این سنجه غیر قابل ارزیابی خواهد بود
	ب		و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان چه دوره‌های بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا	یا		
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	یا	یا	و	
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	۳-۲ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	۵-۴ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	
				ط						

۱۰-۴) تمام کارکنان بخش، در فواصل زمانی مناسب آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه را دریافت می‌نمایند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه را در فواصل زمانی مناسب (حداقل سالانه) می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه در آن	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره اجرای صحیح احیای قلبی - ریوی پایه برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	حتی یک نفر از کارکنان برنامه انجام احیای قلبی- عروقی پایه را حداقل سالانه نگذرانده باشد				
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده شغلی پزشک و پرستار	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)					
				ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۰-۵) تمام پزشکان و پرستاران بلوک زایمان، حداقل سالی یکبار آموزش‌های لازم در زمینه انجام احیای قلبی- ریوی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مربوطه را دریافت می‌نمایند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی پزشکان و ماماها و پرستاران این بخش آموزش‌های لازم در زمینه انجام احیای قلبی- عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره انجام احیای قلبی- عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور	ه		ی	از کارکنان پزشک، ماما و پرستار			
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره انجام احیای قلبی- عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟	حتی یک نفر برنامه انجام احیای قلبی- عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، مربوطه را حداقل سالانه نگذرانده باشد		تمامی ۵ نفر برنامه انجام احیای قلبی- عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک			
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده شغلی پزشک، ماما و پرستار	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)			
				ط					

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی پزشکان، ماماها و پرستاران این بخش آموزش‌های لازم در زمینه کار با ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مرتبط با احیا را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۲	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره استفاده از ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مربوطه	ه		ی	از کارکنان پزشک، ماما و پرستار					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره استفاده از ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مربوطه برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟	حتی یک نفر برنامه استفاده از ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مرتبط با احیا مربوطه را حداقل سالانه نگذرانده باشد			تمامی ۵ نفر برنامه استفاده از ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مرتبط با احیا مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده شغلی پزشک، ماما و پرستار	ح			م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۰-۶) تمام کارکنان در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و حقوق آنان به طور مستمر آموزش می‌بینند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به‌طور مستمر (حداقل سالانه) آموزش می‌بینند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.ا	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل باشند		
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا ۰-۱ نفر اظهارکننده دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند		
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح			م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به‌صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط							

۱۰-۷) تمام کارکنان در زمینه‌ی نقش خود در ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به طور مستمر آموزش می‌بینند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به‌طور مستمر (حداقل سالانه) آموزش می‌بینند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟					
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به‌صورت حضوری یا تلفنی)					
				ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۰-۸) تمام کارکنان در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه ایمنی بیمار را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۱	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی ایمنی بیمار	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی ایمنی بیمار برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند و		
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	۰-۱ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۲-۳ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۴-۵ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند		
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح			م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه کنترل عفونت را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۲	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی کنترل عفونت	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی				
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی کنترل عفونت برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	یا	یا	و	
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا		
				ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه بهداشت محیط را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی بهداشت محیط	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی				
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی بهداشت محیط برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را گذرانده باشند و	
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	۰-۱ نفر اظهارکننده دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۲-۳ نفر اظهارکننده که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۴-۵ نفر اظهارکننده که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط						

سنجه ۴. شواهد و مستندات نشان می دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه ایمنی و سلامت شغلی را حداقل سالانه می گذرانند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
				از کارکنان در رده های مختلف شغلی	ی		ه	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی ایمنی و سلامت شغلی	الف	۴
	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی ایمنی و سلامت شغلی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن ها را گذرانده اید؟ در چه زمانی؟	ک		و	حداقل سالانه	ب	
	و ۴-۵ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده اند	یا ۲-۳ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده اند	یا ۰-۱ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده اند	این بلوک	ل		ز	این بلوک	ج	
				۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن ها کنترل شده است (به صورت حضوری یا تلفنی)	م		ح	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده های مختلف شغلی	د	
							ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۵. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه آتش‌نشانی را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۵	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی آتش‌نشانی	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی				
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی آتش‌نشانی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند و	
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط						

سنجه ۶. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه مدیریت خطر را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
۶	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی مدیریت خطر	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی مدیریت خطر برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند		
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	یا	یا	و		
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا	و		
			ط								

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۷. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه مدیریت بحران را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
۷	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی مدیریت بحران	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی				
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی مدیریت بحران برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	یا براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	و ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	یا ۰-۱ نفر اظهارکننده دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهارکننده دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکننده دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به‌صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط						

۱۰-۹) تمام کارکنان این بخش حداقل یکبار در سال، تمرین (drill) آتش‌نشانی انجام می‌دهند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند با مشارکت این بخش تمرین (drill) که عبارت است از تمرین شبیه‌سازی شده و ساختگی بدون تخلیه و ایجاد استرس برای بیماران جهت پیشگیری، کنترل و بازگشت به حالت اولیه در موارد آتش‌سوزی، حداقل سالانه برگزار می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق
	الف	مستندات مشارکت تمامی کارکنان در تمرین (drill) آتش‌نشانی این بلوک	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این بخش وجود دارد	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این بخش وجود دارد	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این بخش وجود دارد	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این بخش وجود دارد
	ب	حداقل سالانه	و		ک	آیا در تمرین (drill) آتش‌نشانی این بخش مشارکت نموده‌اید و در چه زمانی؟	اما در فواصل بیش از یک سال برگزار می‌شود	اما در فواصل بیش از یک سال برگزار می‌شود	و سالانه برگزار می‌شود	
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک	یا در فواصل بیش از یک سال برگزار می‌شود	یا در فواصل بیش از یک سال برگزار می‌شود	و سالانه برگزار می‌شود	
	د	۵ نفر از کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به‌صورت حضوری یا تلفنی)	۱-۰ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۳-۲ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	۵-۴ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
				ط						

۱۱) کتابچه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط

۱۱-۱) کتابچه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط، در این بخش موجود و شامل موارد ذیل است:

۱۱-۱-۱) اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط

۱۱-۱-۲) اطلاعات اختصاصی برای این بخش، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی

سنجه ۱. کتابچه/مجموعه (کاغذی/الکترونیک) ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط با توجه به برنامه مدیریت خطر بیمارستان تدوین شده است و در دسترس کارکنان این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه موجود نباشد	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه با برنامه مدیریت خطر بیمارستان مطابقت نداشته باشد	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند و کتابچه با برنامه مدیریت خطر بیمارستان مطابقت داشته باشد	غ.ق.۱
	ب	با در نظر گرفتن برنامه مدیریت خطر بیمارستان به ویژه در این بلوک	و		ک	اگر کتابچه ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط در دسترس شماسست آن را با هم ببینیم				
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک				
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود				
			ط							

سنجه ۲. کتابچه/مجموعه شامل اطلاعات عمومی مندرج در استاندارد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	کتابچه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط	ه		ی		فاقد اطلاعات کلی در هر دو مبحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط است	دارای اطلاعات کلی ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط است	دارای اطلاعات کلی هر دو مبحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط است	غ.ق.۱
	ب	شامل هر دو مبحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط	و		ک					
	ج	در این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. کتابچه/ مجموعه شامل اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۳	الف	کتابچه ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط	ه		ی	فاقد اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد است	بخشی از اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد را دارد	تمام اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد را دارد	
	ب	مشخصات مندرج در سنجه و منطبق با برنامه مدیریت خطر بیمارستان	و		ک	یا	و	و	
	ج	در این بلوک	ز		ل	با برنامه مدیریت خطر بیمارستان منطبق نیست	با برنامه مدیریت خطر بیمارستان منطبق است	با برنامه مدیریت خطر بیمارستان منطبق است	
	د		ح		م				
			ط						

۱۱-۲) اطلاع رسانی در خصوص جدیدترین نکات و روش های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این واحد، با هدف کاهش خطرات شناسایی شده واحد، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می شود.

سنجه ۱. بروشور (جزوه آموزشی) با تاکید بر مهم ترین مطالب کتابچه با توجه به اولویت های برنامه مدیریت خطر بیمارستان و موارد جدیدی که هنوز وارد ویرایش جدید کتابچه نشده است، تدوین شده و در دسترس کارکنان این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	بروشور (جزوه آموزشی)	ه		ی	از رده های مختلف شغلی	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند	
	ب	با مشخصات مندرج در سنجه و اولویت های برنامه مدیریت خطر بیمارستان	و		ک	اگر بروشور (جزوه آموزشی) در دسترس شمامست آن را با هم ببینیم	یا	و	
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک	بروشور حاوی مهم ترین نکات* و موارد جدید نباشد	بروشور حاوی مهم ترین نکات* و موارد جدید نباشد	
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود			
			ط						

*تذکر: مهم ترین نکات همان اولویت های برنامه مدیریت خطر هستند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. کارکنان این بخش از محتویات کتابچه/ مجموعه و بروشور ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط مطلع هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۲	الف		ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی				
	ب		و		ک	۳ سوال از کتابچه و بروشور و یک سوال از ایمنی، سلامت شغلی و یک سوال از بهداشت محیط مرتبط با وظایف و مسئولیت‌های هر فرد یک سوال از بروشور	اگر از ۱۵ سوال ۶۱-۱۰۰٪ پاسخ درست داده شود	اگر از ۱۵ سوال ۲۱-۶۰٪ پاسخ درست داده شود	اگر از ۱۵ سوال ۰-۲۰٪ پاسخ درست داده شود	
	ج		ز		ل	در این بلوک				
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

* تذکر: ۳ سوال از هر یک از ۵ نفر که مجموعاً شامل ۱۵ سوال می‌شود.

سنجه ۳. کارکنان این بخش مطالب و نکات مندرج در کتابچه/ مجموعه و بروشور ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط را حین انجام کار رعایت می‌کنند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف		ه	مشاهده عملکرد افراد در خصوص رعایت مفاد کتابچه/ بروشور	ی					
	ب		و	در این بلوک	ک					
	ج		ز	۵ نفر از رده‌های مختلف شغلی	ل					
	د		ح	بطور مستقیم و غیرمستقیم	م					
			ط							

(۱۲) خط‌مشی‌ها و روش‌ها

۱۲-۱) یک کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در بلوک زایمان وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این بلوک را توصیف می‌نماید:

۱۲-۱-۱) خط‌مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواخت است.

۱۲-۱-۲) خط‌مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند.

۱۲-۱-۳) خط‌مشی‌ها به روشنی مشخص هستند.

۱۲-۱-۴) روش‌ها به روشنی مشخص هستند.

۱۲-۱-۵) کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها دارای یک فهرست دقیق است.

۱۲-۱-۶) کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها دارای نمایه مشخص است.

سنجه . کتابچه / مجموعه (کاغذی / الکترونیکی) خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل موارد مندرج در استاندارد در این بخش موجود و در دسترس تمامی کارکنان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها *	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه موجود نباشد	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد نباشد	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند و کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد باشد
	ب	مشخصات مندرج در استاندارد ۱-۱۲ و زیرمجموعه آن	و		ک	اگر کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در دسترس شماس است آن را با هم ببینیم			
	ج	این بلوک	ز		ل	این بلوک			
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود			
			ط						

* تذکر: منظور کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی / الکترونیکی در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مربوطه یا موارد مربوط به کل بیمارستان، تنظیم شده و نباید برای هر بخش و واحد یک کتابچه / مجموعه جداگانه وجود داشته باشد اما هر بخش یا واحد می‌تواند قسمت مربوط به خود را پرینت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

۱۲-۲) خطمشی‌ها و روش‌ها حداقل شامل موارد ذیل می‌باشند:

سنجه ۱. خطمشی‌ها و روش‌ها شامل موارد ذیل هستند.

- نام دانشگاه
- نام بیمارستان
- عنوان/ موضوع (مانند عناوینی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خطمشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده‌است).
- دامنه خطمشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خطمشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثلاً بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و ...)
- کد خطمشی (بیمارستان می‌تواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خطمشی‌ها و روش‌ها را دسته‌بندی و قابل شناسایی نماید که می‌تواند مجموعه‌ای از حروف و اعداد باشد که به عنوان مثال به حروف اول نام بیمارستان، بالینی یا غیربالینی بودن موضوع، بخش یا برنامه مربوطه و شماره خطمشی و روش مورد نظر اشاره نماید).
- تاریخ ابلاغ
- تاریخ آخرین بازنگری (باید بعد از ابلاغ باشد)
- تاریخ بازنگری بعدی (در صورتی که هنوز تاریخ اولین بازنگری فرا نرسیده، لازم نیست این قسمت تکمیل شود).
- تعاریف (در صورتی که واژه‌ها یا اصطلاحات خاصی وجود دارند که به‌نظر می‌رسد اگر که تعریف نشوند ممکن است از آن‌ها برداشت‌های متفاوتی شود، این قسمت تدوین می‌گردد و در غیر این صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارایه شود و یک واژه در دو یا چند خطمشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد).
- خطمشی: در این قسمت لازم است نوشته شود **چرا** این خطمشی و روش نوشته شده‌است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به **چه هدفی** است و **سیاست بیمارستان** در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به عنوان مثال در رابطه با رعایت بهداشت دست در بیمارستان، می‌توان نوشت: با توجه به **چرایی**) لزوم پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و اعلام رعایت بهداشت دست به عنوان یک راه حل اثر بخش از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع، بیمارستان با **هدف** پیشگیری از انتقال عفونت از بیماری به بیمار دیگر یا به کارکنان از طریق دست‌های آلوده، **سیاست** رعایت بهداشت دست‌ها در ۵ موقعیت اعلام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع توسط تمامی کارکنان را، اتخاذ نموده است).
- مشخص کردن فردی که پاسخگوی اجرای این خطمشی می‌باشد و روشی که وی با استفاده از آن اطمینان حاصل می‌نماید که خطمشی و روش مذکور اجرا می‌شود. (لازم به ذکر است که این شیوه شامل بررسی دوره‌ای روند اجرا و دادن بازخورد و تعامل با مجریان و ذی‌نفعان جهت آگاهی از موانع احتمالی اجرا و برطرف کردن آن‌ها با بهره‌گیری از مشارکت و هم‌فکری آنان

می‌باشد و به هیچ عنوان نباید جنبه بازرسی و مچ‌گیری داشته باشد و فقط به منظور تقویت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی برای حل کردن مسائل است.)

- روش با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن (بهتر است روش کار به صورت مرحله به مرحله و ۴، ۳، ۲، ۱ و ... نوشته شود و لازم است ذکر شود که مراحل مختلف کار توسط چه افرادی انجام می‌شود تا کارکنان در زمان اجرا دچار ابهام نشوند مگر آن که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می‌شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آن‌ها)
- امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن (تدوین این قسمت ضروری نیست).
- جدول اسامی، شامل اسامی تهیه‌کنندگان، تاییدکننده و ابلاغ‌کننده با ذکر سمت آن‌ها و درج امضای تمامی افراد مذکور
- شماره صفحات
- منابع (در مواردی که کاملاً اجرایی است و استفاده از منابع علمی موضوعیت ندارد، در این قسمت نوشته می‌شود، تجربه بیمارستان)
- استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتن خط‌مشی‌ها و روش‌های بخش‌ها و واحدهای مختلف (به عنوان مثال در تمام موارد برای مشخص کردن قدم‌های مختلف روش، از اعداد یا گوی استفاده شود و اندازه عناوین اصلی و فرعی در تمام موارد یکسان باشند).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها	ه		ی					
	ب	مشخصات مندرج در سنجه ۱	و		ک	خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل تمام مندرجات سنجه ۱ نباشد				
	ج	در این بلوک	ز		ل	خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل تمام مندرجات سنجه ۱ نباشد				
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خطمشی‌ها و روش‌ها از افراد دخیل در اجرای آن‌ها استفاده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان هر خطمشی و روش	و	ک						
	ج	در این بلوک	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بلوک از خطمشی و روش مربوطه آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه نداند یا ۱-۰ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه نداند یا ۱-۰ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه نداند یا ۱-۰ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

* تذکر: در مواردی که دامنه یک خطمشی و روش فراتر از یک بخش یا واحد باشد، مثل حقوق گیرنده خدمت، لازم است ۱۰ نمونه گرفته شود و امتیازات نیز به تناسب آن داده شود.

** تذکر: به عنوان مثال پرستاری که برای تبعیت از خطمشی‌ها و روش‌های بخش در خصوص دارودهی به بیمار، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خطمشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته و در هر بار دارودهی به بیمار به همراه خود می‌برد تا براساس آن عمل کند و یا مسئول پذیرش که خطمشی و روش مربوط به خود را روی شیشه یا دیوار مقابل خود نصب کرده و براساس آن اقدام می‌کند، آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این براساس خطمشی و روش مربوطه عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خطمشی و روش مربوطه یا نحوه‌ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خطمشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	غ.ق.۱
	ب	مشخصات تعیین شده در خطمشی و روش مربوطه	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خطمشی و روش مربوطه	یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	* ۵ مورد	ل	در این بلوک				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	* ۵ مورد				
			ط							

* تذکر: در مواردی که دامنه یک خطمشی و روش فراتر از یک بخش یا واحد باشد، مثل حقوق‌گیرنده خدمت، لازم است ۱۰ نمونه گرفته شود و امتیازات نیز به تناسب آن داده شود.

۱۲-۲-۱) رعایت حقوق گیرندگان خدمت

۱۲-۲-۲) برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی (مواردی چون زبان، ناتوانی‌ها و معلولیت‌های جسمانی، ارزش‌ها، اعتقادات و ...)

۱۲-۲-۳) ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه‌روز و در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیرتعطیل)

۱۲-۲-۴) فرآیند پذیرش، انتقال درون و برون بخشی، ارجاع و ترخیص

۱۲-۲-۵) پاسخ‌دهی در موارد بحران

۱۲-۲-۶) کد احیا

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه . بیمارستان خطمشی و روش خود را در خصوص تعیین و فراخوانی گروه کد احیا با در نظر گرفتن تفاوت گروههای سنی از جمله نوزادان، کودکان، بزرگسالان، حجم کار و نوع بیماران و مسافت تدوین نموده است و کارکنان براساس آن عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خطمشی و روش مکتوب	ه	حضور اعضا مطابق با دستورالعمل و خطمشی اعلام کد احیا	ی	از کارکنان بخش و گروه احیا	خطمشی مکتوب به تفکیک مندرجات سنجه وجود ندارد یا اگر حتی یک نفر به طور کامل براساس آن عمل نمی کند یا حتی یک نفر نحوه ی فراخوان گروه احیا را مطابق خطمشی و روش مربوطه نداند	خطمشی مکتوب با مشخصات مندرج در سنجه موجود است و به صورت کامل براساس آن عمل می شود و هر ۵ نفر نحوه ی فراخوان گروه احیا را مطابق خطمشی و روش مربوطه بدانند		
	ب	به تفکیک مندرجات سنجه	و	در صورتی که در طول بازدید بیمارستان کد اعلام نشود در یکی از بخش ها به انتخاب ارزیابان یک بار کد اعلام شود. اما در صورت اعلام کد ارزیابان بالینی بلافاصله در محل حاضر می شوند	ک	در خصوص خطمشی و روش و فراخوان و حضور گروه احیا				
	ج	در این بلوک	ز		ل	در محل اعلام کد				
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

۱۲-۲-۷) ثبت دستورات مراقبتی و دارویی که به صورت شفاهی (به عنوان مثال توسط پزشک آنکال) داده می شوند.

۱۲-۲-۸) استمرار مراقبت مطلوب از بیماران در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت

۱۲-۲-۹) استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می نماید.

۱۲-۲-۱۰) گندزدایی سریع محل دارای احتمال آلودگی توسط بیمار عفونی

۱۲-۲-۱۱) راهنماهای طبابت بالینی حداقل در پنج مورد از حالات وخیم و شایع در مراجعه کنندگان به این بخش (راهنماهای مورد تایید وزارت بهداشت)

۱۲-۲-۱۲) شناسایی صحیح نوزاد در اتاق زایمان

۱۲-۲-۱۳) مراقبت از نوزاد بلافاصله پس از تولد و در ریکاوری

۱۲-۲-۱۴) کنترل درد

۱۲-۲-۱۵) معیارهای انجام سزارین

۱۲-۲-۱۶) مراقبت‌های معمول

۱۲-۲-۱۷) اداره کردن بیماران پرخطر

۱۲-۲-۱۸) معیارهای انجام سزارین

۱۲-۲-۱۹) کنترل عفونت

۱۲-۲-۲۰) رعایت بهداشت دست‌ها مطابق پروتکل مصوب وزارت بهداشت

۱۲-۲-۲۱) دسترسی به آمپول روگام

۱۲-۲-۲۲) امنیت و ایمنی نوزاد

۱۲-۲-۲۳) آموزش مراقبت از نوزادان

۱۲-۲-۲۴) آموزش مراقبت از مادر

۱۲-۲-۲۵) ایجاد شرایط ایزوله

۱۲-۲-۲۶) پایش مادر تا ۲ ساعت پس از زایمان در بلوک زایمان

۱۲-۲-۲۷) پذیرش براساس تریاژ در بلوک زایمان

* تذکر: ارزیابان محترم توجه داشته باشند که براساس (نامه شماره ۴۰۰/۳۰۴۹ مورخ ۱۳۹۰/۲/۱۹ معاونین محترم درمان و بهداشت)، لازم است در هر نوبت کاری یک نفر ماما مسئول تریاژ مادران باردار (جداسازی مادران پرخطر از کم‌خطر) باشد و باید در تدوین این خط‌مشی و روش به این مورد اشاره شود.

**تذکر: ارزیابان محترم توجه داشته باشند که راهنمای تریاژ مادران در اتاق معاینه بلوک زایمان (یا اورژانس در بیمارستان‌های تک تخصصی زنان) طبق دستورالعمل وزارت بهداشت، در کتاب "راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان" - بازنگری اول، به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ابلاغ گردیده است.

۱۲-۲-۲۸) شناسایی بیماران حداقل با ۲ شناسه که هیچ یک شامل شماره اتاق یا تخت بیمار نباشد (به‌ویژه در موارد تشابه اسمی و گروه‌های در معرض خطر) قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی، تشخیصی، تجویز دارو و یا تزریق خون و فرآورده‌های خونی (بخش‌نامه شماره ۸۲۹۷/۱۰/۸/۱ ک مورخ ۸۹/۶/۹)

۱۳) پذیرش در بخش و ارزیابی بیمار

۱-۱۳) ارزیابی بدو ورود مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان (اورژانس - غیر اورژانس) توسط پزشک متخصص زنان و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده‌است، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجویان این بلوک (مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان) (اورژانس-غیراورژانس)** توسط پزشک متخصص زنان یا رزیدنت زنان بوسیله بیمارستان، مشخص شده‌است. (از زمان درخواست مستند ویزیت پزشک توسط ماما/ کارورز/ رزیدنت زنان در این بخش مطابق گزارش مامایی یا تریاژ تا ثبت اولین دستورات پزشکی در پرونده بیمار) و براساس آن اقدام می‌گردد. (بخش‌نامه شماره ۴۰۰/۶۶۲۲ مورخ ۹۱/۵/۱۶)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	زمان‌های ثبت شده در برگه تریاژ مددجو/ فرم‌های مراقبت بارداری/ فرم پس از زایمان که در آن نیاز به ویزیت توسط پزشک متخصص زنان مستند گردیده است و برگه دستورات پزشک و مستندات تعیین زمان اولین ارزیابی مددجو توسط پزشک متخصص زنان یا دستیار زنان در اتاق معاینه به تفکیک اورژانس و غیراورژانس پس از اولین ارزیابی مددجو	ه		ی	کارکنان بالینی بخش اورژانس و بلوک زایمان	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجو توسط پزشک متخصص / رزیدنت زنان در این بخش به امضای مسئول مربوطه وجود ندارد	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجو توسط پزشک متخصص / رزیدنت زنان در این بخش به امضای مسئول مربوطه وجود دارد	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجو توسط پزشک متخصص / رزیدنت زنان در این بخش به امضای مسئول مربوطه وجود دارد	غ.ق.۱
	ب	انطباق زمان اولین ارزیابی با زمان تعیین شده	و		ک	در صورت مراجعه خانم‌های باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان، چه اقدامی انجام می‌دهید؟	حتی در یک مورد پاسخ افراد مورد مصاحبه مطابق بخش‌نامه نباشد	پاسخ تمام افراد مورد مصاحبه، مطابق بخش‌نامه باشد	و	
	ج	این بلوک**	ز		ل	در بخش اورژانس و بلوک زایمان	یا	اما	و	
	د	۵ پرونده	ح		م	۵ نفر	در ۰-۱ مورد از پرونده‌ها محدوده زمانی رعایت شده است	در ۲-۳ مورد از پرونده‌ها محدوده زمانی رعایت شده‌است	در ۴-۵ مورد از پرونده‌ها محدوده زمانی رعایت شده‌است	و
			ط							

**تذکر: براساس بخش‌نامه مورد اشاره در سنجه، خانم‌های باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان باید در مراجعه به بیمارستان، ابتدا در اتاق معاینه بلوک زایمان ارزیابی شوند و در صورتی که بیمارستان تک تخصصی زنان باشد اولین ارزیابی در بخش اورژانس صورت می‌گیرد و همین نکته‌ها در مصاحبه مورد بررسی قرار می‌گیرند.

**تذکر: راهنمای کشوری ارایه خدمات مامایی و زایمان- بخش‌های مراقبت‌های ویژه بارداری- زایمان - و مراقبت‌های ویژه زایمان - و مراقبت‌های پس از زایمان، صفحات ۲۰ الی ۲۰۸ - بازنگری اول چاپ سوم ۱۳۹۱- اداره سلامت مادران- دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سنجه ۲. بیمارستان خطمشی و روش خود را جهت اطمینان از این که بر گه شرح حال توسط پزشک معالج در محدوده زمانی تعیین شده تکمیل می‌گردد، تدوین نموده و کارکنان براساس آن عمل می‌کنند که در کتابچه خطمشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و براساس آن عمل می‌شود.

سنجه ۳. در صورتی که اولین ارزیابی نشان داد که بیمار در گروه پرخطر* قرار دارد، همزمان با انجام اقدامات درمانی ضروری، فوراً درخواست ویزیت بعدی توسط دستیار ارشد یا پزشک متخصص زنان صورت پذیرفته و ویزیت مورد درخواست انجام می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف	مستندات ویزیت بیماران پرخطر (مطابق فهرست تهیه شده توسط بیمارستان) در پرونده	ه		ی	از ماماها در بیمارستان‌های غیرآموزشی یا ماماها و رزیدنت‌های سال اول و دوم در بیمارستان‌های آموزشی	۰-۱ ماما یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع‌رسانی فوق اشاره نماید)	۲-۳ ماما یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع‌رسانی فوق اشاره نماید)	۴-۵ ماما یا رزیدنت درست پاسخ دهد (به اطلاع‌رسانی فوق اشاره نماید)	
	ب		و		ک	چند مورد پرخطر (براساس فهرست تهیه شده توسط بیمارستان) مطرح می‌کنیم و می‌پرسیم که چه اقدامی خواهند کرد (از هر فرد فقط یک سوال)	یا	یا	و	
	ج	این بلوک	ز		ل		در ۰-۱ مورد براساس مستندات پرونده بیمار مطابق سنجه رفتار شده‌است	در ۲-۳ مورد براساس مستندات پرونده بیمار مطابق سنجه رفتار شده‌است	در ۴-۵ مورد براساس مستندات پرونده بیمار مطابق سنجه رفتار شده‌است	
	د	۵ پرونده	ح		م					
				ط						

*تذکر: فهرست موارد پرخطر توسط وزارت بهداشت ابلاغ گردیده یا توسط بیمارستان تهیه می‌گردد.

** تذکر: در صورتی که در برخی بیمارستان‌ها اولین ویزیت توسط پزشک متخصص صورت می‌گیرد، امتیاز این سنجه ۲ خواهد بود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۳-۲) اولین ارزیابی بیمار توسط ماما و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجو (مادران باردار تا ۴۲ روز پس از زایمان) توسط ماما بوسیله بیمارستان، مشخص شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱*	
۱	الف	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی توسط ماما	ه		ی		مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجو توسط ماما در این بلوک به امضای رییس بیمارستان وجود ندارد	۱	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی مددجو توسط ماما در این بلوک به امضای رییس بیمارستان وجود دارد	۲	غ.ق.۱*
	ب	با امضای رییس بیمارستان	و		ک						
	ج	این بخش	ز		ل						
	د		ح		م						
			ط								

سنجه ۲. اولین ارزیابی توسط ماما در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۲	الف	زمان های ثبت شده در برگه تریاژ مددجو / دفتر ثبت	ه		ی		اولین ارزیابی مددجو مندرج در برگه تریاژ مددجو / دفتر ثبت در ۱-۲ مورد در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	یا	در ۱-۲ مورد دارای تاریخ، زمان ارزیابی و مهر و امضای ماما است	۰	غ.ق.۱
	ب	ذکر زمان تاریخ ارزیابی و مهر و امضای ماما	و		ک						
	ج	این بلوک	ز		ل						
	د	۵ پرونده	ح		م						
			ط								

سنجه ۳. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را در خصوص تکمیل گزارش اولین ارزیابی مددجو توسط ماما تدوین نموده و ماماها براساس آن عمل می‌نمایند که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌کند.

۱۳-۳) در طی تمام مراحل مراقبتی بیمار، پزشک معالج بیمار مشخص شده و همه مشاوره‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی وی انجام می‌پذیرد.

سنجه ۱. خط مشی و روشی مستند در بیمارستان وجود دارد که همه مشاوره‌ها و اجرای آن‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی پزشک معالج صورت می‌گیرد که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌کند.

* تذکر: پزشک معالج فردی است که بیمار تحت سرویس وی بستری شده و یا با تغییر شیفت در یخش اورژانس یا بلوک زایمان، با توجه به خط‌مشی و روش مشخص شده بیمارستان، بیمار به وی تحویل داده شده‌است.

سنجه ۲. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را در خصوص انجام خدمات مراقبتی درمانی و مشاوره‌ای به بیماران این بلوک که دچار شرایط اورژانسی شده‌اند، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌کند که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است.

۱۳-۴) پزشک معالج داروهای در حال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش در بخش، مورد بررسی قرار داده و داروهای لازم را به دستورات دارویی بیمار اضافه می‌نماید.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند پزشک معالج، داروهای در حال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش، بررسی و در مورد ادامه، قطع داروها و یا انجام مشاوره تصمیم‌گیری کرده و در برگه دستورات پزشکی بیمار مستند می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	پرونده بیمار (برگه دستورات پزشک و برگه شرح حال)	ه		ی	از بیماران و همراهان بیمار			
	ب	قسمت مربوط به شرح حال دارویی بیمار و نوشته پزشک معالج در انتهای برگه شرح حال مبنی بر اینکه تلفیق دارویی انجام شده است با درج امضا و مهر وی	و		ک	پرسیدند که مددجو چه داروهایی مصرف می‌کند؟	۰-۱ مورد مستندات پرونده نشان دهد که دستورالعمل رعایت شده‌است یا	۲-۳ مورد مستندات پرونده نشان دهد که دستورالعمل رعایت شده‌است یا	۴-۵ مورد مستندات پرونده نشان دهد که دستورالعمل رعایت شده‌است و
	ج	این بلوک	ز		ل	در این بلوک	۰-۱ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۲-۳ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند	۴-۵ مورد بیمار یا همراهان پاسخ مثبت دهند
	د	۵ پرونده	ح		م	ترجیحا ۵ نفری که پرونده آنان دیده شده‌است			
				ط					

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۵-۱۳) در بیمارستان با توجه به وضعیت بیماران بستری در هنگام پذیرش، نیازهای آنان به خدمات تسکینی، درمانی، تغذیه‌ای و مددکاری اجتماعی، ارتقای سلامت، مشخص می‌شوند تا بیماران در حداقل زمان ممکن، حداکثر خدمات مورد نیاز را دریافت نمایند.

سنجه ۱. ارزیابی انجام شده طی مدت اقامت در این بخش، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز تسکینی درمانی بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.†
۱	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا ماما یا پرستار یا ...)	ه		ی	از بیماران و همراهان بیمار	بر اساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی تسکینی درمانی انجام شده است	بر اساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی تسکینی درمانی انجام شده است	بر اساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی تسکینی درمانی انجام شده است	
	ب	در مورد خدمات تسکینی، درمانی	و		ک	از شما سوال شد که درد دارید یا خیر؟	یا	یا	و	
	ج	این بلوک	ز		ل	در این بلوک				
	د	۵ پرونده	ح		م	ترجیحا ۵ نفری که پرونده آنان دیده شده‌است	۰-۱ مورد اظهارکنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده است	۲-۳ مورد اظهار کنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده است	۴-۵ مورد اظهارکنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده است	
			ط							

سنجه ۲. ارزیابی انجام شده طی مدت اقامت در این بخش به کارکنان کمک می‌کند تا براساس فرم‌های پیوست خدمات مورد نیاز تغذیه‌ای بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.†
۲	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا ماما یا پرستار یا ...) و برگه دستورات پزشک	ه		ی	از بیماران و همراهان بیمار	بر اساس مستندات ۰-۱ نفر آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	بر اساس مستندات ۲-۳ نفر آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	بر اساس مستندات ۴-۵ نفر آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	
	ب	در مورد خدمات تغذیه‌ای	و		ک	ارزیابی تغذیه انجام شد؟ (توسط پرستار)	یا	یا	یا	
	ج	این بخش	ز		ل	در این بلوک				
	د	۵ پرونده	ح		م	ترجیحا ۵ نفری که پرونده آنان دیده شده‌است	۰-۱ نفر اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آنان آموزش قابل درک داده شده‌است	۲-۳ نفر اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آنان آموزش قابل درک داده شده‌است	۴-۵ نفر اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آنان آموزش قابل درک داده شده‌است	
			ط							

سنجه ۳. ارزیابی انجام شده طی مدت اقامت در این بخش، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز مددکاری اجتماعی بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.ا
۳	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا ماما پرستار یا ...)	ه		ی	براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد		
	ب	روش مکتوب بیمارستان برای ارزیابی بیماران از نظر نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی	و	ک						
	ج	در مورد نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی با توجه به روش مکتوب بیمارستان	ز	ل						
	د	این بلوک	ح	م						
		پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آن‌ها در بخش گذشته باشد	ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۴. ارزیابی انجام شده طی مدت اقامت در این بخش به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز ارتقای سلامت بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	پرونده بیمار (گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا ماما یا پرستار یا ...)	ه		ی					
	ب	برنامه ارتقای سلامت بیمارستان و روش ارزیابی بیماران براساس آن	و		ک	براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد	براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقای سلامت انجام شده باشد		
	ج	در مورد نیاز به خدمات ارتقای سلامت با توجه به روش بیمارستان در این زمینه	ز		ل					
	د	این بخش	ح		م					
		پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آنها در بخش گذشته باشد	ط							

فرم زایمان:

۱۳-۶) یک ماما با مدرک کارشناسی مامایی، بیمار را در بخش پذیرش نموده و موارد زیر را ثبت می نماید:

۱۳-۶-۱) شکایت فعلی بیمار و دلیل بستری شدن وی

۱۳-۶-۲) ساعت و تاریخ پذیرش در بخش

۱۳-۶-۳) نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روحی بیمار در هنگام پذیرش (ارزیابی مامایی)

۱۳-۶-۴) برنامه درمانی و تمام بررسی ها و آزمایش های درخواست شده توسط پزشک معالج یا ماما (براساس شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت برای ماما)

۱۳-۶-۵) توضیحات و آموزش های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پرستار یا ماما

۱۳-۶-۶) نحوه ی ورود بیمار به بخش (به طور مثال با صندلی چرخ دار)

سنجه ۱. مامایی که بیمار را در بخش پذیرش می نماید (اولین پذیرش)، حداقل دارای مدرک کارشناسی مامایی است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۱	الف	پرونده بیمار (برگه گزارش پرستاری / مامایی)	ه		ی	حتی اگر در یک مورد مدرک ماما پذیرش کننده کمتر از کارشناسی باشد			در تمام موارد درک ماما پذیرش کننده حداقل کارشناسی است
	ب	نام و مهر مامای پذیرش کننده در برگه گزارش مامایی و برگه دستورات پزشک چک شده توسط ماما	و		ک				
	ج	این واحد	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. ماما موارد مندرج در استاندارد ۱۳-۶ را در گزارش مامایی ثبت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	پرونده بیمار (برگه گزارش مامایی) و فرم آموزش بیمار*	ه		ی				
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک				
	ج	این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						
							۰-۲۰٪ موارد در اولین گزارش مامایی ثبت شده‌است	۱-۶۰٪ موارد در اولین گزارش مامایی ثبت شده‌است	۲-۱۰۰٪ موارد در اولین گزارش مامایی ثبت شده‌است

* تذکر: فرم آموزش بیمار با فرمت مورد اشاره در سنجه ۲ استاندارد ۹-۱ حقوق گیرنده خدمت، تهیه شده‌است.

گزارش پزشکی:

۷-۱۳) پزشک معالج، پس از انجام ارزیابی‌ها و اقدامات لازم، موارد زیر را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید:

۱-۷-۱۳) ساعت و تاریخ انجام ویزیت

۲-۷-۱۳) تمام نتایج حاصل از اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی بیمار

۳-۷-۱۳) تمام دستورات درمانی و مراقبتی و بررسی‌ها و اقدامات پاراکلینیکی لازم

۴-۷-۱۳) توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پزشک معالج

سنجه . پزشک معالج همه موارد مندرج در استاندارد ۱۴-۷ را در پرونده بیمار مستند می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	پرونده بیمار (برگه شرح حال - برگه دستورات پزشک) فرم آموزش بیمار*	ه		ی				
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک				
	ج	این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						
							۰-۲۰٪ موارد در پرونده بیمار ثبت شده‌است	۱-۶۰٪ موارد در پرونده بیمار ثبت شده‌است	۲-۱۰۰٪ موارد در پرونده بیمار ثبت شده‌است

* تذکر: فرم آموزش بیمار با فرمت مورد اشاره در سنجه ۲ استاندارد ۹-۱ حقوق گیرنده خدمت، تهیه شده‌است.

۱۴) پرونده بیمار

۱-۱۴) در ثبت مستندات در پرونده بیمار (یا سایر گزارش‌های مربوط به بیمار) حداقل موارد ذیل رعایت می‌شوند:

* تذکر: در بررسی محتویات این استاندارد، در مورد هر یک از بندهای ذیل بطور جداگانه در یک پرونده، حتی اگر یک مورد عدم رعایت دیده شود امتیاز آن پرونده صفر می‌شود، به عنوان مثال اگر در یک پرونده ثبت تاریخ در ۴ گزارش پزشک از ۵ گزارش موجود، صورت گرفته باشد، امتیاز آن پرونده صفر می‌شود و پس از بررسی ۵ پرونده، با همین روال اگر در ۱-۰ پرونده استاندارد رعایت شده باشد، امتیاز صفر، اگر در ۳-۲ پرونده رعایت شده باشد امتیاز ۱ و اگر در ۵-۴ پرونده رعایت شده باشد امتیاز ۲ می‌باشد.

۱-۱۴-۱) تمام اطلاعات با خودکار نوشته می‌شوند.

سنجه . مستندات یا سایر گزارش‌های مربوط به بیمار با خود کار یا به صورت تایپی نوشته شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.ا	۲	۱	۰
	الف	پرونده بیمار	ه		ی					
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک					
	ج	این بلوک	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
				ط						
							در ۱-۰ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۳-۲ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۵-۴ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	

۱۴-۱-۲) تمام مستندات با خط خوانا ثبت می‌شوند.

سنجه . مستندات پرونده بیمار یا سایر گزارش‌های مربوط به بیمار به صورت خوانا (دستنویس - تایپی) نوشته شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	پرونده بیمار	ه		ی	پزشک نویسنده دستور و ماماها/ پرستاران این بخش	حتی یک نفر درست نخواند	۱	۲	هر ۵ نفر درست بخوانند	غ.ق.۱
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک	ابتدا در مورد بخشی از دستور پزشک که خوانا به نظر نمی‌رسد از خود وی سوال می‌شود سپس از ماماها/ پرستاران درخواست می‌شود که همان قسمت را بخوانند					
	ج	این بلوک	ز		ل	در این بلوک					
	د	۵ پرونده	ح		م	۵ ماما/ پرستار در این بلوک					
			ط								

۱۴-۱-۳) نام، نام خانوادگی و شماره پرونده بیمار در تمام صفحات و روی جلد پرونده وی ثبت می‌شوند.

سنجه . روی جلد و در تمام صفحات تمام پرونده‌ها، نام، نام خانوادگی و شماره پرونده ثبت می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	پرونده بیمار	ه		ی		در ۰-۱ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	۱	۲	در ۴-۵ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	غ.ق.۱
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک						
	ج	این بلوک	ز		ل						
	د	۵ پرونده	ح		م						
			ط								

۱۴-۱-۴) زمان و تاریخ ثبت هر یک از اطلاعات وارد شده، مشخص می‌باشد.

سنجه . مستندات پرونده بیمار یا سایر گزارش‌های بیمار، حاوی زمان و تاریخ ثبت هر یک از اطلاعات وارد شده‌است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
			در ۰-۱ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		ی		ه	پرونده بیمار	الف	
			در ۲-۳ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		ک		و	موارد مندرج در استاندارد	ب	
			در ۴-۵ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		ل		ز	این بلوک	ج	
					م		ح	۵ پرونده	د	
							ط			

۱۴-۱-۵) در پایان تما م مستندات پرونده و گزارش‌های بیمار، امضا و مهر ثبت‌کننده اطلاعات آمده است.

سنجه . در پایان تمام مستندات پرونده و گزارش‌های بیمار، امضا و مهر ثبت‌کننده اطلاعات آمده است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
			در ۰-۱ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		ی		ه	پرونده بیمار	الف	
			در ۲-۳ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		ک		و	موارد مندرج در استاندارد	ب	
			در ۴-۵ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		ل		ز	این بلوک	ج	
					م		ح	۵ پرونده	د	
							ط			

۱۴-۱-۶) هیچ فضای خالی بین و پایان نوشته‌ها و امضای انتهای آن‌ها وجود ندارد.

سنجه . مستندات پرونده بیمار یا سایر گزارش‌های بیمار فاقد فضای خالی بین و پایان نوشته‌ها و امضای انتهای آن‌ها است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
	الف	پرونده بیمار	ه		ی		در ۴-۵ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۲-۳ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۰-۱ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک				
	ج	این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						

۱۴-۱-۷) در مستندات و گزارش‌های مربوط به بیماران، هیچ نوع وسیله اصلاح‌کننده و پاک‌کننده اطلاعات (مانند لاک غلط‌گیر) استفاده نشده است.

سنجه . در مستندات پرونده بیمار یا سایر گزارش‌های بیمار هیچ نوع وسیله اصلاح‌کننده و پاک‌کننده اطلاعات (مانند لاک غلط‌گیر) استفاده نشده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
	الف	پرونده بیمار	ه		ی		در ۴-۵ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۲-۳ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۰-۱ مورد از مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک				
	ج	این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						

۱۴-۱-۸) در صورتی که در پرونده بیمار جمله‌ای اشتباه نوشته شده باشد، روی آن فقط یک خط کشیده شده و بالای آن نوشته می‌شود "اصلاح شد" و در پایان دستورات پزشک و گزارش پرستاری تعداد موارد خط‌خوردگی با حروف ذکرشده و سپس امضا، مهر و سمت فرد ثبت می‌گردد.

سنجه . در تمامی مستندات پرونده بیمار یا سایر گزارش‌های مربوط به بیمار در صورتی که جمله‌ای اشتباه نوشته شده باشد، روی آن فقط یک خط کشیده شده و بالای آن نوشته شده "اصلاح شد" و در پایان دستورات پزشک و گزارش مامایی یا پرستاری تعداد موارد خط‌خوردگی با حروف ذکرشده و سپس امضا، مهر و سمت فرد ثبت شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.ا
	الف	پرونده بیمار	ه		ی					
	ب	کلیه موارد مندرج در استاندارد	و		ک					
	ج	این بلوک	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

* تذکر: برخی از موارد، خاص ثبت کاغذی هستند و در صورت ثبت الکترونیک اطلاعات، بررسی نخواهند شد.

۱۵) ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار

۱-۱۵) پزشکان، ماماها و سایر افرادی که در فرآیند مراقبت از بیمار، با پزشک معالج وی همکاری می‌کنند، به‌منظور تجزیه و تحلیل، یکپارچه‌نمودن و استمرار ارزیابی‌ها و مراقبت‌ها، با یکدیگر مشارکت می‌نمایند.

سنجه ۱. خط‌مشی و روش برای مراقبت هماهنگ و یکپارچه و مستمر از بیماران در بخش موجود می‌باشد و کارکنان براساس آن عمل می‌کنند که در کتابچه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

سنجه ۲. خط‌مشی و روش مکتوبی نشان می‌دهند که چگونه نتایج تمامی اقدامات پاراکلینیکی، مشاوره‌ها و ارزیابی مامایی بلافاصله به اطلاع پزشک معالج رسانده می‌شود موجود است و براساس آن عمل می‌شود که در کتابچه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

۱۵-۲) پزشک و ماما، ارزیابی مستمر مددجو را در فواصل زمانی تعیین شده انجام داده و نتایج را در پرونده بیمار، ثبت می‌نمایند:

۱۵-۲-۱) ثبت علائم حیاتی، کنترل صدای قلب جنین و پیشرفت انقباضات، میزان جذب و دفع و پیگیری انجام به‌موقع آزمایش‌ها، ثبت انجام تماس پوست با پوست و مدت آن، ثبت شروع تغذیه با شیر مادر و سایر اقدامات لازم با توجه به برنامه و دستورات مراقبتی مددجو توسط ماما

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند ماما براساس برگه دستورات پزشکی و برنامه مراقبتی مددجو، اقدام نموده و نتایج حاصله را حداقل در رابطه با مندرجات استاندارد ثبت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	پرونده بیمار و چارت‌های مربوطه و برگه دستورات پزشک	ه		ی	در ۰-۱ مورد از تمامی مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۲-۳ مورد از تمامی مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند	در ۴-۵ مورد از تمامی مندرجات استاندارد پیروی کرده‌اند		
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک					
	ج	این بلوک	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

۱۵-۳) وجود یک پارتوگراف تکمیل شده (برگه ثبت نموداری روند لیبر) در پرونده هر مددجوی باردار بستری در اتاق لیبر

سنجه ۱. یک برگ پارتوگراف (ابلاغ شده وزارت بهداشت طی نامه شماره ۴۰۰/۱۵۹۵۰ به تاریخ ۱۳۹۰/۶/۲) در پرونده هر مددجوی باردار بستری در اتاق لیبر موجود بوده و تکمیل گردیده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	پارتوگراف	ه		ی	حتی یک مورد پارتوگراف خلاف مشخصات مندرج در سنجه در پرونده یکی از بیماران موجود باشد یا حتی یک پارتوگراف تکمیل نشده باشد	۱	۲	در هیچ یک از ۵ مورد پارتوگراف خلاف مشخصات مندرج در سنجه در پرونده مددجویان موجود نباشد و
	ب	براساس ابلاغیه مندرج در سنجه	و	ک					
	ج	در پرونده بیماران این بلوک	ز	ل					
	د	۵ پرونده	ح	م					
			ط						

سنجه ۲. شواهد نشان می‌دهد در هر زایمان یک نفر کارشناس مامایی واجد گواهی احیای پایه نوزاد از بخش زایمان به عنوان مسئول انحصاری نوزاد حضور دارد. نامه شماره ۱۰۰/۱۱۳۰ مورخ ۹۰/۸/۹

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	لیست شیفت کارکنان بلوک در تمام شیفت‌ها و گواهی احیای پایه نوزاد کارشناس مامایی مسئول نوزاد	ه		ی	کارشناس مامایی واجد گواهی احیای پایه نوزاد به عنوان مسئول انحصاری نوزاد در زایمان حضور ندارد	۱	۲	کارشناس مامایی واجد گواهی احیای پایه نوزاد به عنوان مسئول انحصاری نوزاد در زایمان حضور دارد
	ب	تعیین یک نفر کارشناس مامایی به عنوان مسئول انحصاری نوزاد	و	ک					
	ج		ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد نشان می‌دهد حداقل یک نفر واجد گواهی احیای پیشرفته نوزاد در تمام شیفت‌های بلوک زایمان در کلیه ساعات شبانه‌روز و کلیه روزهای هفته در بیمارستان حضور دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	لیست شیفت پزشکان و رزیدنت‌های بلوک زایمان/ بخش اطفال/ زنان/ بیهوشی/ طب اورژانس/ عمومی بخش اورژانس در تمام شیفت‌ها و گواهی احیای پیشرفته نوزاد فرد مربوطه	ه		ی					در تمامی شیفت‌ها در کلیه ساعات شبانه‌روز و همه روزهای هفته یک نفر فرد واجد گواهی مذکور حضور دارد
	ب	وجود یک نفر واجد گواهی پیشرفته احیای نوزاد	و		ک					حتی اگر در یک شیفت یک نفر واجد گواهی احیای پیشرفته نوزاد حضور نداشته باشد
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۴. شواهد نشان می‌دهد در زایمان‌های پرخطر (زایمان‌های دارای عوامل خطر بارداری و زایمان‌هایی که نیاز به عملیات احیای نوزاد را پیش‌بینی می‌کند) یک پزشک که واجد گواهی احیای پیشرفته نوزاد است در اتاق زایمان حضور دارد. (راهنمای بالینی احیای نوزاد فصل دوم مدیریت نیروی انسانی)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	لیست شیفت پزشکان و رزیدنت‌های بلوک زایمان/ اطفال/ زنان/ بیهوشی/ طب اورژانس/ عمومی بخش اورژانس در تمام شیفت‌ها و گواهی احیای پیشرفته نوزاد فرد مربوطه و لیست افراد حاضر در زایمان مندرج در پرونده بیمار	ه		ی					در صورتی که در هیچ‌یک از ۵ مورد که پرونده بررسی شده است زایمان پرخطر نبوده‌است
	ب		و		ک					یک نفر متخصص غیر از متخصص اطفال واجد گواهی مذکور در تمام زایمان‌های پرخطر حضور دارد
	ج		ز		ل					یک نفر متخصص اطفال واجد گواهی مذکور در تمام زایمان‌های پرخطر حضور دارد
	د	۵ پرونده	ح		م					حتی اگر در یک زایمان پرخطر پزشکی واجد گواهی مذکور در زایمان حضور ندارد
			ط							

۱۵-۴) مددجویان از جهت مدیریت درد، به طور مستمر ارزیابی و کنترل می‌شوند.

سنجه . خطمشی و روش ارزیابی مستمر بیماران از نظر مدیریت درد تدوین شده و براساس آن عمل می‌شود که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

۱۵-۵) در زمان انتقال مددجو به بخش، برگه انتقال طراحی شده به صورت کامل، خوانا و مطابق با خطمشی‌ها و روش‌های بیمارستان، تکمیل گردیده است.

سنجه . برگه انتقال مددجو به بخش، کامل و خوانا مطابق با مندرجات فرم انتقال دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس وزارت بهداشت / بیمارستان تکمیل می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	فرم انتقال مددجو به بخش	ه		ی		فرم انتقال مطابق با استاندارد در پرونده وجود دارد	فرم انتقال مطابق با استاندارد در پرونده وجود دارد	فرم انتقال مطابق با استاندارد در پرونده وجود دارد
	ب	مطابق با فرم انتقال دفتر سلامت جمعیت جوانان مدارس و خانواده وزارت بهداشت / بیمارستان	و		ک		یا	اما	و
	ج	این بلوک	ز		ل		فقط در ۱-۰ پرونده در زمان انتقال به بخش تکمیل شده است	در ۳-۲ پرونده در زمان انتقال به بخش تکمیل شده است	در ۴-۵ پرونده در زمان انتقال به بخش تکمیل شده است
	د	۵ پرونده	ح		م				
				ط					

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۵-۶) تا زمان انتقال مددجو به بخش، عامل زایمان، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های مادر و نوزاد را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به مددجو ارائه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان انتقال، عامل زایمان آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های مادر (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک / ماما در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال انتقال			
	ب	کپی برگه آموزش پزشک یا ماما به بیمار به مهر و امضای پزشک یا ماما و امضای بیمار یا همراه	و		ک	در خصوص آموزش ارائه شده	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده‌است
	ج	در این واحد	ز		ل		یا	یا	و
	د	۵ پرونده بیمار در حال انتقال به بخش	ح		م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضور یا تلفنی)	در ۰-۱ مورد تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد	در ۲-۳ مورد تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد	در ۴-۵ مورد تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد
			ط						

سنجه ۲. در زمان انتقال عامل زایمان آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های نوزاد به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک / ماما در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارایه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال انتقال	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش داده شده است یا در ۰-۱ مورد تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش داده شده است و در ۲-۳ مورد تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد	غ.ق.۱
	ب	کپی برگه آموزش پزشک/ ماما به بیمار به مهر و امضای پزشک/ ماما و امضای بیمار یا همراه	و		ک	در خصوص آموزش ارایه شده			
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د	۵ پرونده بیمار در حال انتقال	ح		م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضوری یا تلفنی)			
			ط						

۷-۱۵) در زمان ترخیص، برگه خلاصه پرونده به صورت کامل، خوانا و مطابق با خط‌مشی و روش‌های بیمارستان، تکمیل شده و نسخه‌ای از آن، به بیمار تحویل می‌گردد.

سنجه . خط‌مشی و روش مدون جهت تکمیل، تحویل برگه خلاصه پرونده به بیمار به صورت کامل، خوانا مطابق با مندرجات استاندارد ۱۴-۱ واحد مدارک پزشکی در زمان ترخیص بیمار از بیمارستان موجود است و براساس آن عمل می‌شود که در کتابچه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

* تذکر: در صورتی که بیمار با رضایت شخصی مرخص شود لازم است برگه خلاصه پرونده در خصوص اقدامات انجام شده به وی ارایه گردد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۸-۱۵) در زمان ترخیص، پزشک معالج بیمار، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های پزشکی را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارایه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان ترخیص، پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارایه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد. (با در نظر گرفتن داروهایی که بیمار قبل از بستری شدن در این بیمارستان مصرف می‌نموده است).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۲	۱	۰
غ.ق.ا									
۱	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)			
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضای پزشک و امضای بیمار یا همراه و شرح حال دارویی بیمار در برگ شرح حال اولیه	و		ک	آیا در مورد داروهایتان به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ و در مورد ادامه یا قطع داروهایی که قبل از بستری مصرف می‌کردید به شما توضیح داده شد؟ (توسط پزشک معالج)	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش داده شده است یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است و در ۴-۵ مورد مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	
	ج	در این بلوک	ز		ل		یا		
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضوری یا تلفنی)	در ۱-۰ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	در ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	
				ط					

*تذکر: ارزیابان محترم توجه داشته باشند که در بررسی مستندات و انجام مصاحبه در زمینه‌ی آموزش‌های ضمن ترخیص توسط پزشک و پرستار، در هر مورد باید بررسی شود که آیا آموزش‌ها توسط پزشک و پرستار به صورت جداگانه صورت گرفته است یا خیر و امتیاز مربوط به هر کدام بر این اساس در جدول مربوطه داده شود.

سنجه ۲. در زمان ترخیص، پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص تغذیه به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارایه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	براساس مستندات به	براساس مستندات به	براساس مستندات به	
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضای پزشک و امضای بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد غذاهای مجاز به مصرف و غیرمجاز به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پزشک معالج)	۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ج	در این بلوک	ز		ل	۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا	یا	و	
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح			م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضور یا تلفنی)	۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	۴-۵ بیمار آموزش می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است
				ط						

سنجه ۳. در زمان ترخیص پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های لازم در منزل به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارایه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	براساس مستندات به	براساس مستندات به	براساس مستندات به	
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضای پزشک و امضای بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پزشک معالج)	۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ج	در این بلوک	ز		ل	۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا	یا	و	
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح			م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضور یا تلفنی)	۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	۴-۵ بیمار آموزش می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است
				ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۹-۱۵) در زمان ترخیص، یکی از ماماها، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های مامایی را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارائه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان ترخیص ماما آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب‌دیده به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	
۱	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش ماما به بیمار به مهر و امضای ماما و امضای بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب‌دیده به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط ماما)	یا ۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب‌دیده به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب‌دیده به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب‌دیده به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	
	ج	در این بلوک	ز		ل					
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح			م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضور یا تلفنی)			
				ط						

سنجه ۲. در زمان ترخیص، ماما آموزش‌های لازم را در خصوص تغذیه به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و ماما در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	براساس مستندات به	براساس مستندات به	براساس مستندات به
	ب	کپی برگه آموزش ماما به بیمار به مهر و امضای ماما و امضای بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد غذاهای مجاز به مصرف و غیرمجاز به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط ماما)	۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است یا	۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است یا	۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است و
	ج	در این بلوک	ز		ل		۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضوری یا تلفنی)			
				ط					

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. در زمان ترخیص، ماما آموزش‌های لازم را در خصوص میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به‌صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و ماما در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارایه و به‌صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۳	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به‌صورت تلفنی)	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	یا	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده‌است	یا	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده‌است
	ب	کپی برگه آموزش پرستار به بیمار به مهر و امضای پزشک و امضای بیمار یا همراه و و شرح حال دارویی بیمار در برگ شرح حال اولیه	و		ک	آیا در مورد میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ و در مورد ادامه یا قطع داروهایی که قبل از بستری مصرف می‌کردید به شما توضیح داده شد؟ (توسط ماما)	یا	۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده‌است	یا	۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده‌است	
	ج	در این بلوک	ز		ل		یا	در ۰-۱ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده‌است	یا	در ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده‌است	
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	ترجیحاً ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضور یا تلفنی)	یا	در ۴-۵ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده‌است	یا	در ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده‌است	
				ط							

۱۵-۱۰) زمان مراجعه جهت پیگیری پس از ترخیص در پرونده بیمار ثبت و توسط پرستار یا ماما، به وی توضیح داده شده است.

سنجه . در زمان ترخیص ماما یا پرستار آموزش های لازم را در خصوص زمان مراجعه جهت پیگیری بعد از ترخیص به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و ماما یا پرستار در پرونده بیمار نگهداری می شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است
	ب	کپی برگه آموزش ماما یا پرستار به بیمار به مهر و امضای ماما یا پرستار و امضای بیمار یا همراه	و		ک	در خصوص آموزش ارائه شده (توسط ماما)	یا	و	و
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۵ نفر که پرونده آن ها بررسی شده	عدم تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد	تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد	تطابق میان اظهارات بیمار و مستندات پرونده وجود دارد
			ط						

۱۵-۱۱) اطلاع رسانی و اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیک به بیماران و مراقبان آنان بعد از ترخیص از بیمارستان صورت می پذیرد.

سنجه . خط مشی و روش مدون برای اطلاع رسانی و اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیک به بیماران و پزشک معالج آن ها بعد از ترخیص موجود می باشد و براساس آن عمل می شود که در کتابچه خط مشی و روش های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می نماید.

۱۶) دستورات دارویی

۱-۱۶) یک نسخه از کتاب/ مجموعه دارویی که توسط کمیته دارویی بیمارستان و منطبق با فهرست دارویی ملی تهیه شده است، در بلوک زایمان در دسترس است.

سنجه . کتابچه دارویی (فرمولاری بیمارستان) مطابق با استاندارد ۲-۲-۱-۱ کمیته دارو و درمان در این بخش موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فهرست داروهای مورد استفاده در بیمارستان و کتابچه دارویی (فرمولاری) تهیه شده براساس فهرست مذکور	ه		ی		فهرست مذکور موجود است	فهرست مذکور موجود است	فهرست مذکور موجود است	
	ب	مطابق با استاندارد ۲-۲-۱-۱ کمیته دارو و درمان	و		ک		فهرست مذکور موجود نیست	اما کتابچه دارویی مورد تایید کمیته دارو و درمان بیمارستان موجود نیست	کتابچه دارویی مورد تایید کمیته دارو و درمان بیمارستان موجود است	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح			م				
			ط							

۱۶-۲) کتابچه دارویی، حاوی شرح داروهای زنان، مامایی، نوزادان، اورژانسی و نیز روش تجویز آن‌ها، محاسبه دوز دارویی و عوارض ناخواسته احتمالی آن‌ها در دسترس است.

سنجه . کتابچه دارویی (فرمولاری)، حاوی شرح داروهای زنان، مامایی، نوزادان، اورژانسی و نیز روش تجویز آن‌ها، محاسبه دوز دارویی و عوارض ناخواسته احتمالی آن‌ها است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	کتابچه دارویی (فرمولاری)	ه		ی	کتابچه دارویی حاوی هیچ یک از موارد مندرج در سنجه نیست	یا	از فهرست مورد اشاره در سنجه استاندارد ۱-۱۶ و کتاب دارویی کشوری استفاده می‌شود و کتاب دارویی مجزا وجود ندارد	کتابچه حاوی تمام موارد مندرج در سنجه است
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

۱۶-۳) فرآیند تعیین دوز دارویی، محاسبه، روش و تجویز داروها توسط پزشک انجام و ثبت می‌شود.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که پزشک طی فرآیندی پس از آگاهی دقیق از شرایط بیمار از جمله وزن، مراحل محاسبه دوز دارویی و روش تجویز را در برگه دستورات پزشکی ثبت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	برگه دستورات دارویی	ه		ی	حتی در یک پرونده مشخصات مندرج در سنجه رعایت نشده باشد			در هر ۵ پرونده مشخصات مندرج در سنجه رعایت شده باشد
	ب	درج وزن در زمان محاسبه دوز دارو	و		ک				
	ج	در پرونده بیماران این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						

۱۶-۴) فرآیند محاسبه و اجرای دستورات دارویی توسط ماما یا پرستار انجام و ثبت می‌شود.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند که ماما یا پرستار طی فرآیندی پس از آگاهی دقیق از شرایط بیمار از جمله وزن، مجدداً دوز دارو را محاسبه نموده و از درست بودن روش تجویز اطمینان حاصل کرده و براساس دستورات پزشک موارد ثبت شده را اجرا می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	برگه دستورات پزشک	ه		ی				
	ب	درج وزن در زمان محاسبه دوز دارو	و		ک				
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
			ط						

۱۶-۵) فرآیند محاسبه و اجرای دستورات دارویی، داروهای پرخطر توسط دو کارشناس مامایی یا پرستاری انجام و ثبت می‌شود و با درج امضای هر دو کارشناس، تایید می‌گردد. داروهای خطرناک حداقل شامل موارد ذیل هستند:

۱۶-۵-۱) کلیه مخدرها

۱۶-۵-۲) دیگوکسین وریدی

۱۶-۵-۳) انسولین

۱۶-۵-۴) اولین دوز آنتی‌بیوتیک‌های وریدی

۱۶-۵-۵) ترکیبات تغذیه کامل وریدی

۱۶-۵-۶) سولفات منیزیم (مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت در خصوص راه حل‌های نه گانه ایمنی بیمار)

۱۶-۵-۷) میزوپرستول

۱۶-۵-۸) پروستاگلاندین F₂ آلفا

۱۶-۵-۹) خون و فرآورده های خونی

۱۶-۵-۱۰) کلرور پتاسیم (مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت در خصوص راه حل‌های نه گانه ایمنی بیمار)

- سنجه ۱. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با تمام مخدرهای تحت کنترل وزارت بهداشت با حضور دو کارشناس پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۲. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با دیگوکسین وریدی با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۳. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با انسولین با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۴. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با اولین دوز آنتی‌بیوتیک‌های وریدی با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۵. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با ترکیبات تغذیه کامل وریدی با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۶. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با سولفات منیزیوم با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۷. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با میزوپرستول با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۸. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با پروستاگلاندین F₂ آلفا با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۹. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با خون و فرآورده‌های خونی با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.
- سنجه ۱۰. بیمارستان خطمشی و روشی را تدوین نموده که براساس آن اجرای دستورات پزشک در رابطه با داروی کلرور پتاسیم (KCL) با حضور دو کارشناس مامایی/ پرستاری انجام گرفته و در پرونده ثبت و تایید می‌گردد که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان وجود دارد و از الگوی آن تبعیت می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۶-۶) بیمارستان فرآیندی را جهت اطمینان از اینکه داروی درست، به روش درست و از راه صحیح، در زمان درست، به مقدار درست، به فرد درست داده می‌شود، پیش‌بینی و مکتوب ساخته است و کارکنان مطابق آن عمل می‌نمایند.

سنجه ۱. بیمارستان خط مشی و روش شناسایی بیمار درست را مطابق دستورالعمل ابلاغی شماره ۸۲۹۷/۱۰۸/ک مورخ ۸۹/۶/۹ وزارت متبوع، تدوین نموده و کارکنان براساس آن عمل می‌کنند که در کتابچه خط مشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که پزشک طی فرآیندی پس از آگاهی دقیق از شرایط بیمار از جمله وزن، مراحل محاسبه دوز دارویی و روش تجویز را در برگه دستورات پزشکی ثبت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	برگه دستورات دارویی	ه		ی	حتی در یک پرونده مشخصات مندرج در سنجه رعایت نشده باشد	۱	۲	در هر ۵ پرونده مشخصات مندرج در سنجه رعایت شده باشد
	ب	درج وزن در زمان محاسبه دوز دارو	و		ک				
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز		ل				
	د	۵ بیمار	ح		م				
			ط						

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که ماما / پرستار طی فرآیندی پس از آگاهی دقیق از شرایط بیمار از جمله وزن، مجدداً دوز دارو را محاسبه نموده و از درست بودن روش تجویز اطمینان حاصل کرده و براساس دستورات پزشک موارد ثبت شده را اجرا می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۳	الف	برگه گزارش پرستاری/ مامایی	ه		ی	حتی در یک پرونده مشخصات مندرج در سنجه رعایت نشده باشد	۱	۲	در هر ۵ پرونده مشخصات مندرج در سنجه رعایت شده باشد
	ب	درج وزن در زمان محاسبه دوز دارو	و		ک				
	ج	در پرونده بیماران این بلوک	ز		ل				
	د	۵ بیمار	ح		م				
			ط						

تذکر: سنجه‌های شماره ۲ و ۳ استاندارد ۱۶ - ۶ مشابه سنجه‌های استاندارد ۱۶-۳ و ۱۶-۴ است و جهت تکمیل فرآیند دارودهی درست و تاکید بیشتر، مجدداً در این قسمت تکرار شده‌اند که لازم است ارزیابان امتیازات اخذ شده در سنجه‌های استانداردهای ۱۶-۳ و ۱۶-۴ را برای سنجه‌های شماره ۲ و ۳ استاندارد ۱۶-۶ مجدداً اعمال نمایند.

سنجه ۴. شواهد نشان می‌دهند که کشیدن دارو به داخل سرنگ در بالین هر بیمار صورت می‌گیرد و از انجام این کار در اتاق درمان خودداری می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۴	الف		ه	محل آماده کردن داروهای تزریقی	ی				
	ب		و	در بالین بیماران این بلوک	ک	حتی در یک مورد، خلاف سنجه مشاهده گردد	مورد خلاف سنجه مشاهده نگردد		
	ج		ز		ل				
	د		ح	غیرمستقیم	م				
			ط						

سنجه ۵. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که جهت اطمینان از به کارگیری داروی درست، نام دارو، زمان و نحوه تجویز آن در برگه دستورات پزشکی خوانا نوشته می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۵	الف	پرونده بیمار	ه		ی	پزشک نویسنده دستور و ماماها / پرستاران این بخش			
	ب	موارد مندرج در سنجه	و		ک	ابتدا در مورد بخش مورد اشاره در سنجه از دستور پزشک که خوانا به نظر نمی‌رسد از خود وی سوال می‌شود سپس از ماماها / پرستاران در خواست می‌شود که همان قسمت را بخوانند	هر ۵ نفر درست بخوانند		
	ج	این بلوک	ز		ل	در این بلوک			
	د	۵ پرونده	ح		م	۵ ماما/ پرستار این بلوک			
			ط						

* تذکر: سنجه‌ی ۵ استاندارد ۱۶-۶ مشابه سنجه استاندارد ۱۴-۲-۲ است و جهت تکمیل فرآیند دارودهی درست و تاکید بیشتر، مجدداً در این قسمت تکرار شده‌اند که لازم است ارزیابان امتیاز اخذ شده در سنجه مذکور را برای این سنجه مجدداً اعمال نمایند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۶. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که جهت اطمینان از به کارگیری داروی درست، برچسب یا کارت دارویی آماده شده با دستورات پزشکی انطباق داده می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۶	الف	برچسب یا کارت دارویی آماده شده و برگه دستورات پزشک	ه		ی	با ماماها / پرستاران این بخش	۰-۱ نفر به مرحله انطباق برچسب دارویی با برگه دستورات پزشکی اشاره کنند	۲-۳ نفر به مرحله انطباق برچسب دارویی با برگه دستورات پزشکی اشاره کنند	۴-۵ نفر به مرحله انطباق برچسب دارویی با برگه دستورات پزشکی اشاره کنند	
	ب	حاوی مشخصات مندرج در استاندارد ۳-۱۲ مدیریت دارویی	و		ک	فرآیند دارو دهی درست شامل چه مراحل است؟	یا	و	و	
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک	حتی یک برچسب یا کارت دارویی با برگه دستورات پزشک منطبق نباشد	۲-۳ برچسب یا کارت دارویی با برگه دستورات پزشک منطبق باشد	هر ۵ برچسب یا کارت دارویی با برگه دستورات پزشک منطبق باشد	
	د	۵ برچسب یا کارت	ح		م	۵ ماما/ پرستار				
			ط							

سنجه ۷. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که جهت اطمینان از به کارگیری دارو درست، دارو با برچسب یا کارت دارویی انطباق داده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۷	الف	برچسب یا کارت دارویی آماده شده و برگه دستورات پزشک	ه	داروهای آماده شده	ی	با ماماها / پرستاران این بخش	۰-۱ نفر به مرحله انطباق برچسب یا کارت دارویی با داروی بیمار اشاره نمایند	۲-۳ نفر به مرحله انطباق برچسب یا کارت دارویی با دارو بیمار اشاره نمایند	۴-۵ نفر به مرحله انطباق برچسب دارویی با دارو بیمار اشاره نمایند	
	ب	حاوی مشخصات مندرج در استاندارد ۳-۱۲ مدیریت دارویی	و	در این بخش	ک	فرآیند دارو دهی درست شامل چه مراحل است؟	یا	و	و	
	ج	در این بلوک	ز	۵ داروی مرتبط با برچسب یا کارت‌های بررسی شده در بند «د»	ل	در این بلوک	حتی یک برچسب یا کارت با دارو منطبق نباشد	۵ برچسب یا کارت با دارو منطبق باشد	هر ۵ برچسب یا کارت با دارو منطبق باشد	
	د	۵ برچسب یا کارت دارویی	ح		م	۵ ماما/ پرستار				
			ط							

سنجه ۸. شواهد و مستندات نشان می‌دهند قبل از دارودهی، کنترل می‌گردد که آیا پزشک شرایط خاصی را برای دادن یا ندادن دارو تعیین نموده است که لازم است براساس آن عمل شود یا خیر (به عنوان مثال پزشک دادن داروی پر فشاری خون به بیمار را منوط به فشارخون سیستولیک بالای ۹۰ میلی‌متر جیوه نموده است که هر بار قبل از دادن داروی مربوطه فشارخون بیمار بررسی و براساس آن عمل می‌شود).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.ا	
۸	الف	برگه دستورات پزشک و برگه گزارشات مامایی/ پرستاری	ه		ی	با ماماها/ پرستاران	۰-۱ ماما/ پرستار به این مرحله اشاره می‌کنند یا حتی در یک مورد براساس دستورات پزشک عمل نشده باشد	۱ ماما/ پرستار به این مرحله اشاره می‌کنند و براساس دستورات پزشک عمل شده باشد	۲ ماما/ پرستار به این مرحله اشاره می‌کنند و براساس دستورات پزشک عمل شده باشد	۳-۵ ماما/ پرستار به این مرحله اشاره می‌کنند و براساس دستورات پزشک عمل شده باشد	
	ب	منطبق با دستورات پزشک	و		ک	فرآیند دارودهی درست شامل چه مراحل است؟					
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک					
	د	۵ پرونده	ح		م	۵ ماما/ پرستار					
			ط								

تذکر: اگر در هیچ‌یک از ۵ پرونده در برگه دستورات دارویی شرایط خاصی برای دارودهی گذاشته نشده باشد، نتایج مصاحبه ملاک امتیازدهی به این سنجه خواهد بود.

سنجه ۹. مستندات نشان می‌دهند گزارش دارودهی پس از دادن دارو به بیمار ثبت می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.ا	
۹	الف	برگه گزارش پرستاری/ مامایی	ه		ی						
	ب	منطبق با دستورات پزشک	و		ک						
	ج	در این بلوک	ز		ل						
	د	۵ پرونده	ح		م						
			ط								

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۱۰. خطمشی و روش دارودهی صحیح مطابق سنجه‌های مربوط به استاندارد ۱۶-۶ تدوین شده و تمامی کارکنان مرتبط از آن مطلع بوده و براساس آن عمل می‌نمایند که در کتابچه خطمشی و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نمایند.

سنجه ۱۱. فرآیند دارودهی صحیح منطبق با خطمشی و روش تدوین شده در سنجه ۱۰ در اتاق درمان نصب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱۱	الف	فرآیند دارودهی صحیح	ه		ی	فرآیند منطبق با خطمشی و روش در اتاق درمان نصب نباشد	فرآیند منطبق با خطمشی و روش در اتاق درمان نصب نباشد	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	منطبق با خطمشی و روش	و		ک					
	ج	اتاق درمان این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۱۶-۷) همواره آنتی‌دوت‌ها و یک لیست از آن‌ها در یک مکان مناسب و در دسترس، در بلوک زایمان وجود دارد.

سنجه ۱. لیست آنتی‌دوت‌های مورد نیاز این بخش و داروهای مربوطه، براساس بخش‌نامه شماره ۴۰/۱/۸۱۱/د مورخ ۹۱/۱/۲۸ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین مهم‌ترین و شایع‌ترین مسمومیت‌های ناشی از مصرف دارو در این بخش تهیه و در کمیته دارویی بیمارستان تصویب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	لیست آنتی‌دوت‌های مورد نیاز این بخش و داروهای مربوطه و لیست مهم‌ترین و شایع‌ترین مسمومیت‌های ناشی از مصرف دارو در این بلوک	ه		ی	لیست آنتی‌دوت‌ها وجود ندارد یا لیست شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی این بخش که به تایید کمیته دارو و درمان بیمارستان رسیده است وجود ندارد	لیست آنتی‌دوت‌ها و شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی این بخش که به تایید کمیته دارو و درمان بیمارستان رسیده است وجود دارد	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	براساس بخش‌نامه و مهم‌ترین و شایع‌ترین مسمومیت‌های ناشی از مصرف دارو در این بخش که به تایید کمیته دارو و درمان بیمارستان رسیده است	و		ک					
	ج	در این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. آنتی‌دوت‌ها براساس لیست مندرج در بخش‌نامه فوق‌الذکر و شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی این بخش تهیه شده و در این بخش جهت استفاده در مواقع لزوم در دسترس می‌باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۲	الف		ه	داروهای آنتی‌دوت	ی				تمامی آنتی‌دوت‌های بخش‌نامه در اورژانس یا داروخانه اورژانس موجود باشد		
	ب		و	در این بخش	ک						
	ج		ز	۵ مورد برحسب لیست	ل				یا		
	د		ح		م				تمامی آنتی‌دوت‌ها موجود در لیست شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی این بخش موجود باشد		
			ط						حتی اگر یکی از آنتی‌دوت‌های موجود در لیست شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی این بخش موجود نباشد		

* تذکر: داروهای آنتی‌دوت اختصاصی هر بخش (با توجه به لیست شایع‌ترین مسمومیت‌های آن بخش) باید در بخش مربوطه موجود باشد و آنتی‌دوت‌های منطبق بر بخش‌نامه و لیست شایع‌ترین مسمومیت‌های دارویی مربوط به اورژانس در بخش اورژانس یا داروخانه اورژانس موجود است و تمام بخش‌ها در صورت لزوم به آن دسترسی دارند. بنابراین اگر در بخش اورژانس یا داروخانه اورژانس حتی یکی از آنتی‌دوت‌های بخش‌نامه موجود نباشد به علت عدم دسترسی بخش‌ها به این داروها، هیچ یک از بخش‌های بالینی امتیازی از این سنجه کسب نمی‌کنند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۶-۸) باید فهرست داروهای نجات بخش جهت مراقبت اورژانسی در دسترس باشد و در تمام ساعات و در همه قسمت های بلوک زایمان تامین شود.

سنجه ۱. فهرست داروهای نجات بخش جهت ترالی اورژانس مطابق بخش نامه شماره ۴۰۱/۸۱۱/د مورخ ۹۱/۱/۲۸ وزارت بهداشت، آموزش و درمان موجود است و داروها در تمام ساعات و در تمام قسمت های این واحد تامین می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	بخش نامه و لیست داروهای ترالی	ه	ترالی اورژانس و داروهای مربوطه	ی		لیست منطبق با بخش نامه موجود نباشد		لیست منطبق با بخش نامه موجود باشد
	ب		و	در این بلوک	ک		یا		
	ج	در این بلوک	ز	۵ نوع دارو چک شود	ل		حتی یکی از داروها مطابق بخش نامه و به تعداد الزام شده موجود نباشد		تمامی داروها مطابق بخش نامه و به تعداد الزام شده موجود باشد
	د		ح	تاریخ مصرف و تعداد دارو	م		یا		
			ط				حتی یکی از داروها تاریخ مصرف آن رعایت نشده باشد		در هر ۵ دارو تاریخ مصرف آن ها رعایت شده باشد

سنجه ۲. ترالی اورژانس اتاق پره اکلامپسی طبق دستورالعمل ۴۰۰/۱۵۸۷ د مورخ ۸۹/۹/۲۱، شامل هیدرالازین، سولفات منیزیوم و گلوکونات کلسیم نیز می باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	لیست داروهای ترالی اورژانس اتاق پره اکلامپسی	ه	ترالی اورژانس اتاق پره اکلامپسی و داروهای مربوطه	ی				
	ب		و	در این بلوک	ک				
	ج	در این بلوک	ز	هر سه نوع دارو چک شود	ل		حتی یکی از داروها مطابق بخش نامه موجود نباشد		تمامی داروها مطابق بخش نامه موجود باشد
	د		ح		م				
			ط						

تذکر: ترالی می تواند در اتاق پره اکلامپسی یا در بلوک زایمان در دسترس فوری باشد.

۹-۱۶) تمام داروهای ضروری جهت ارایه مراقبت‌ها، مطابق با دستورالعمل‌ها و آیین نامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تمامی اوقات شبانه‌روز و در تمامی قسمت‌های بلوک زایمان در دسترس هستند.

سنجه . داروهای موجود در قفسه دارویی با توجه به بخش‌نامه شماره ۴۰۱/۸۱۱/د مورخ ۹۱/۱/۲۸ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا مصوبات کمیته دارو و درمان بیمارستان است و داروها موجود می باشند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳	
	الف	بخش‌نامه و فهرست دارویی تهیه شده براساس بخش‌نامه (در بلوک زایمان) و تهیه شده توسط کمیته دارویی (در سایر بخش‌های بالینی)	ه	داروهای قفسه دارویی	ی	فهرست منطبق با بخش‌نامه یا تهیه شده توسط کمیته دارویی بیمارستان نباشد یا حتی یکی از داروها موجود نباشد			فهرست منطبق با بخش‌نامه یا تهیه شده توسط کمیته دارویی بیمارستان باشد		
	ب		و	در این بخش	ک	حتی یکی از داروها موجود نباشد			هر ۵ دارو موجود باشد		
	ج	در این بلوک	ز	۵ نوع دارو چک شود	ل	یا حتی یکی از داروها شرایط نگهداری و تاریخ مصرف آن رعایت نشده باشد			تمام داروها شرایط نگهداری و تاریخ مصرف آن رعایت شده باشد		
	د		ح	منطبق با فهرست مربوطه و دارای تاریخ مصرف و شرایط نگهداری توصیه شده بر روی برچسب دارو	م						
			ط								

تذکر: فهرست داروهای ضروری در بخش‌نامه فوق‌الذکر برای بخش اورژانس مشخص شده و برای سایر بخش‌ها لازم است فهرستی با تایید کمیته دارو و درمان بیمارستان تهیه و براساس آن داروها موجود باشد.

۱۰-۱۶) مامای مسئول شیفت، داروهای مخدر را کنترل می‌کند.

سنجه . خط‌مشی و روش درخواست، مصرف و کنترل داروهای مخدر این بخش با تعیین نقش مامای مسئول بلوک و مامای مسئول شیفت تدوین شده و به تاییدیه کمیته دارو و درمان بیمارستان رسیده است که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۱۶-۱۱) داروهای مخدر باید در تمام مواقع در یک قفسه قفل‌دار، محفوظ باشند و کلید نزد ماما یا مسئول داروهای مذکور، نگهداری شود.

سنجه . شواهد نشان می‌دهند داروهای مخدر در تمام موارد در یک قفسه قفل‌دار محفوظ هستند و کلید نزد ماما یا مسئول داروهای مذکور (براساس خط‌مشی و روش بیمارستان) نگهداری می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
	الف	خط‌مشی و روش مربوطه	ه	محل نگهداری داروهای مخدر	ی					داروهای مخدر در قفسه قفل‌دار و محفوظ نگهداری می‌شوند
	ب		و	براساس خط‌مشی و روش	ک					نگهداری نمی‌شوند
	ج		ز		ل					یا
	د		ح	قفل‌دار و محفوظ باشد	م					کلید نزد ماما یا مسئول داروهای مذکور (براساس خط‌مشی و روش بیمارستان) نیست
				ط						کلید نزد ماما یا مسئول داروهای مذکور (براساس خط‌مشی و روش بیمارستان) است

۱۷) آموزش بیمار و همراهان

۱۷-۱) به مددجویان باردار و همراهانشان توضیحات مناسب و قابل درک در مورد نوع مراقبت در نظر گرفته شده، روش‌های جایگزین، پیامدهای احتمالی ناشی از درمان و هر گونه هزینه مورد انتظار ارائه می‌شود.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند به بیمار و همراه وی در مورد نوع مراقبت توضیح داده می‌شود، توضیحات برای آن‌ها قابل درک بوده و به درستی متوجه شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فرم آموزش بیمار موجود در پرونده وی	ه		ی	از بیمار و یا همراه وی	در ۰-۱ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی نوع مراقبت وجود دارد	در ۲-۳ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی نوع مراقبت وجود دارد	در ۴-۵ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی نوع مراقبت وجود دارد	غ.ق.۱
	ب	حداقل‌های تعیین شده در فرم و نوع مراقبت در نظر گرفته شده	و		ک	آیا در مورد بیماری، درمانی و مراقبتی که برای شما انجام می‌شود طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح داده‌اند؟	یا	یا		
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک	۰-۱ بیمار و همراه وی در مورد نوع مراقبت آموزش داده شده باشد	۲-۳ بیمار و همراه وی در مورد نوع مراقبت آموزش داده شده باشد	۴-۵ بیمار و همراه وی در مورد نوع مراقبت آموزش داده شده باشد	
	د	۵ پرونده	ح		م	از ۵ بیمار و یا همراه که پرونده آن‌ها بررسی شده‌است	یا	یا		
				ط			۰-۱ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	۲-۳ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	۴-۵ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند به بیمار و همراه وی در مورد روش‌های جایگزین درمانی توضیح داده می‌شود، توضیحات برای آن‌ها قابل درک بوده و به درستی متوجه شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	فرم آموزش بیمار موجود در پرونده وی	ه		ی	از بیمار و یا همراه وی	در ۰-۱ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی روش جایگزین درمانی وجود دارد	در ۲-۳ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی روش جایگزین درمانی وجود دارد	در ۴-۵ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی روش جایگزین درمانی وجود دارد	
	ب	حداقل‌های تعیین شده در فرم و نوع مراقبت در نظر گرفته شده	و		ک	آیا در مورد روش درمانی دیگری که برای شما وجود دارد طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح داده‌اند؟	یا	یا	یا	
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک	یا	یا	یا	
	د	۵ پرونده	ح		م	از ۵ بیمار و یا همراه که پرونده آن‌ها بررسی شده‌است	یا	یا	یا	
				ط			۰-۱ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	۲-۳ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	۴-۵ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند پیامدهای احتمالی ناشی از درمان توضیح داده می‌شود، توضیحات برای آن‌ها قابل درک بوده و به درستی متوجه شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف	فرم آموزش بیمار موجود در پرونده بیمار			ی	از بیمار و یا همراه وی	در ۱-۰ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی پیامدهای احتمالی ناشی از درمان وجود دارد یا ۱-۰ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند یا ۱-۰ بیمار و همراه وی در مورد پیامدهای احتمالی ناشی از درمان آموزش داده شده باشد	در ۳-۲ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی پیامدهای احتمالی ناشی از درمان وجود دارد یا ۳-۲ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند یا ۳-۲ بیمار و همراه وی در مورد پیامدهای احتمالی ناشی از درمان آموزش داده شده باشد	در ۵-۴ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی پیامدهای احتمالی ناشی از درمان وجود دارد و ۵-۴ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند و ۵-۴ بیمار و همراه وی پیامدهای احتمالی ناشی از درمان آموزش داده شده باشد	غ.ق.۱
	ب	حداقل‌های تعیین شده در فرم و پیامدهای احتمالی ناشی از درمان	و	ک	آیا در مورد پیامدهای احتمالی ناشی از درمان توضیحی به شما داده شده‌است و شما متوجه شده‌اید؟					
	ج	این بلوک	ز	ل	در این بلوک					
	د	۵ پرونده	ح	م	از ۵ بیمار یا همراه که پرونده آن‌ها بررسی شده‌است					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۴. شواهد و مستندات نشان می‌دهند به بیمار و همراه وی در مورد هزینه‌های درمان توضیح داده می‌شود، توضیحات برای آن‌ها قابل درک بوده و به درستی متوجه شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۴	الف	فرم آموزش بیمار موجود در پرونده بیمار	ه		ی	از بیمار و یا همراه وی	در ۰-۱ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی هزینه‌های درمان وجود دارد	در ۲-۳ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی هزینه‌های درمان وجود دارد	در ۴-۵ پرونده فرم آموزش تکمیل شده حاوی هزینه‌های درمان وجود دارد
	ب	حداقل‌های تعیین شده در فرم و هزینه‌های درمان	و		ک	آیا در مورد هزینه‌های درمان توضیحی به شما داده شده‌است و شما متوجه شده‌اید؟	یا	یا	و
	ج	این بلوک	ز		ل	در این بلوک	۰-۱ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	۲-۳ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند	۴-۵ بیمار و یا همراه وی متوجه توضیحات شده باشند
	د	۵ پرونده	ح		م	از ۵ بیمار یا همراه که پرونده آن‌ها بررسی شده‌است	یا	یا	و
				ط			۰-۱ بیمار و همراه وی در مورد هزینه‌های درمان آموزش داده شده باشد	۲-۳ بیمار و همراه وی در مورد هزینه‌های درمان آموزش داده شده باشد	۴-۵ بیمار و همراه وی هزینه‌های درمان آموزش داده شده باشد

۱۷-۲) نام فرد یا افراد مسئول ارایه آموزش به بیماران و همراهان آنان در پرونده بیمار ثبت شده‌است.

سنجه . نام و سمت فرد یا افراد ارایه‌دهنده توضیحات مندرج در استاندارد شماره (۱۷-۱) در پرونده بیمار ثبت شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	فرم آموزش بیمار موجود در پرونده بیمار	ه		ی				
	ب	حاوی نام و سمت	و		ک				
	ج	این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده	ح		م				
				ط					

۱۷-۳) پمفلت‌ها و بروشورهای آموزشی برای مادران در دسترس هستند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهد که شایع‌ترین مشکلات و آموزش‌های مورد نیاز در این بخش (حداقل ۵ مورد شایع) براساس داده‌ها و آمارهای موجود استخراج شده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	امتیاز			
						مصاحبه	۰	۱	۲
۱	الف	مستندات چگونگی انتخاب ۵ مورد شایع براساس داده‌ها و آمارها	ه		ی	مستندات انتخاب ۵ مورد شایع براساس داده‌ها و آمار موجود نیست	۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک					
	ج	در این بلوک	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

سنجه ۲. بروشور (جزوه آموزشی) برای موارد شایع فوق و نکات بهداشتی درمانی مهمی که بیماران باید در این بخش رعایت کنند در دسترس بیمار و همراه وی می‌باشد و در این زمینه به آن‌ها اطلاع‌رسانی شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	امتیاز			
						مصاحبه	۰	۱	۲
۲	الف	بروشور (جزوه آموزشی)	ه		ی	در ۰-۱ مورد فوق‌الذکر بروشور وجود دارد یا در ۲-۳ مورد فوق‌الذکر بروشور وجود دارد یا در ۴-۵ مورد فوق‌الذکر بروشور وجود دارد و در ۴-۵ بیمار و یا همراه وی به بروشورها دسترسی دارند	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	حداقل در مورد ۵ موضوع مهم ذکر شده در استاندارد	و	ک					
	ج	در این بلوک	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. بروشور (جزوه آموزشی) برای نکات بهداشتی درمانی پیشگیرانه مهمی که بیماران باید در این بخش رعایت کنند در دسترس بیمار و همراه وی می‌باشد و در این زمینه به آن‌ها اطلاع‌رسانی شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۳	الف	بروشور (جزوه آموزشی)	ه		ی	بیمار و یا همراه وی	در مورد نکات بهداشتی - درمانی پیشگیرانه ۲-۳ موضوع بروشور وجود دارد	در مورد نکات بهداشتی - درمانی پیشگیرانه ۴-۵ موضوع بروشور وجود دارد	در مورد نکات بهداشتی - درمانی پیشگیرانه ۰-۱ موضوع بروشور وجود دارد
	ب	در مورد نکات بهداشتی - درمانی پیشگیرانه	و		ک	آیا بروشور در مورد نکات بهداشتی مهمی که باید در این بخش رعایت کنید در دسترس شما بوده است	یا		
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک	یا		
	د		ح		م	۵ بیمار و یا همراه وی	۰-۱ بیمار و یا همراه وی به بروشورها دسترسی دارند	۲-۳ بیمار و یا همراه وی به بروشورها دسترسی دارند	۴-۵ بیمار و یا همراه وی به بروشورها دسترسی دارند
			ط						

امکانات و ملزومات

۱۸) خدمات پشتیبانی بخش‌های پاراکلینیک

۱-۱۸) خدمات پشتیبانی بلوک زایمان باید به صورت شبانه‌روزی در دسترس باشد مانند: تصویربرداری، آزمایشگاه، خدمات دارویی و بانک خون

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را برای ارایه خدمات تصویربرداری (رادیوگرافی، سونوگرافی و سی‌تی‌اسکن) به صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه‌روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل تدوین نموده است و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی و روش بیمارستان وجود دارد و از الگوی آن تبعیت می‌کند و مندرجات آن با خدمات تصویر برداری الزامی مورد درخواست در دستورالعمل سطح‌بندی خدمات مامایی دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت مطبوع مطابقت می‌نماید.

سنجه ۲. خدمات آزمایشگاه (براساس فهرست آزمایش‌های اورژانسی مورد تایید کمیته تعیین تکلیف بیمارستان) برای این بخش به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه‌روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل در دسترس است و مندرجات آن با خدمات آزمایشگاهی الزامی مورد درخواست در دستورالعمل سطح‌بندی خدمات مامایی دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت مطبوع مطابقت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات زمان ارسال نمونه جهت انجام آزمایشات اورژانسی مصوب کمیته تعیین تکلیف بیمارستان و الزامی دستورالعمل سطح بندی، زمان رویت نتیجه آزمایش توسط پزشک در گزارش مامایی موجود در پرونده بیمار یا سیستم HIS بیمارستان	ه		ی	مستندات زمان ارسال نمونه و دریافت نتیجه آزمایش‌های اورژانسی در گزارش پرستاری یا سیستم HIS بیمارستان موجود نباشد	مستندات زمان ارسال نمونه و دریافت نتیجه آزمایش‌های اورژانسی در گزارش پرستاری یا سیستم HIS بیمارستان موجود باشد	مستندات زمان ارسال نمونه و دریافت نتیجه آزمایش‌های اورژانسی در گزارش پرستاری یا سیستم HIS بیمارستان موجود باشد	مستندات زمان ارسال نمونه و دریافت نتیجه آزمایش‌های اورژانسی در گزارش پرستاری یا سیستم HIS بیمارستان موجود باشد	
	ب	به‌صورت شبانه‌روزی و مطابق با دستور پزشک و مصوبه کمیته تعیین تکلیف بیمارستان و آزمایشات الزامی دستورالعمل سطح بندی	و		ک	۰-۱ مورد آزمایش‌ها به صورت اورژانسی انجام شده‌است	۲-۳ مورد آزمایش‌ها به صورت اورژانسی انجام شده‌است	۴-۵ مورد آزمایش‌ها به صورت اورژانسی انجام شده‌است	براساس مستندات در ۴-۵ مورد آزمایش‌ها به صورت اورژانسی انجام شده‌است	
	ج	در این بخش ۵ پرونده بیمار با درخواست آزمایش اورژانس با اولویت درخواست‌های شیفتهای عصر و شب و روزهای تعطیل	ز		ل	در ۰-۱ مورد آزمایش‌های الزامی مورد درخواست سطح بندی خدمات مامایی طبق دستورالعمل فوق الذکر انجام می‌شود	در ۲-۳ مورد آزمایش‌های الزامی مورد درخواست سطح بندی خدمات مامایی طبق دستورالعمل فوق الذکر انجام می‌شود	در ۴-۵ مورد آزمایش‌های الزامی مورد درخواست سطح بندی خدمات مامایی طبق دستورالعمل فوق الذکر انجام نمی‌شود	در ۴-۵ مورد آزمایش‌های الزامی مورد درخواست سطح بندی خدمات مامایی طبق دستورالعمل فوق الذکر انجام نمی‌شود	
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. بیمارستان خطمشی و روش خود را برای ارائه خدمات دارویی اورژانسی (مطابق نامه ۴۰۱/۸۱۱ د مورخ ۹۱/۱/۲۸ و لیست تایید شده توسط کمیته دارو و درمان بیمارستان در خصوص داروهای ضروری) به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه‌روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل تدوین نموده است و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خطمشی و روش بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌کند و مندرجات آن با خدمات دارویی الزامی مورد درخواست در دستورالعمل سطح‌بندی خدمات مامایی دفتر سلامت جمعیت، خانواده و جوانان و مدارس وزارت مطبوع مطابقت می‌نماید.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۴. بانک خون در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه روز اعم از تعطیل و غیر تعطیل در دسترس است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	گزارش مامایی و مستندات موجود در پرونده بیمار در خصوص زمان درخواست خون و فرآورده‌های خونی و زمان استفاده از آن برای بیمار	ه		ی	خدمات در شب و یا در روزهای تعطیل ارایه نمی‌شود	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	به‌صورت شبانه‌روزی و مطابق با دستور پزشک	و	ک						
	ج	بانک خون و بخش مربوطه یا بایگانی در صورت ترخیص بیمار	ز	ل						
	د	۲ مورد یکی در شیفت شب و یکی در روز تعطیل	ح	م						
			ط							

تذکر: در صورتی که بررسی پرونده بیمار مطابق با مستندات بانک خون نشان داد که بانک خون در روزهای تعطیل و غیر تعطیل و به‌صورت شبانه‌روزی فعالیت می‌نماید، این امتیاز را دریافت می‌کند هر چند که بیمار مورد نظر در این بخش بستری نبوده باشد.

سنجه ۵. بیمارستان گواهی دفتر سلامت مادر و کودک وزارت متبوع یا معاونت بهداشتی دانشگاه را در خصوص رعایت سطح‌بندی خدمات مامایی دارا می‌باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۵	الف	گواهی دفتر سلامت جمعیت مدارس و خانواده وزارت متبوع یا معاونت بهداشتی دانشگاه	ه		ی	گواهی مربوطه را دارد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	ارایه کلیه خدمات مامایی طبق سطح‌بندی	و	ک						
	ج	این بلوک	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۶. بیمارستان لوح دوستدار کودک را دریافت کرده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۶	الف	لوح دوستدار کودک	ه		ی	لوح دوستدار کودک را ندارد	۱	۰	۲	لوح دوستدار کودک را دارد
	ب		و		ک					
	ج	این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۷. شواهد و مستندات نشان می‌دهند پزشکان فوق تخصص نوزادان، متخصصین کودکان، متخصصین زنان و زایمان، ماماها و پرستاران شاغل در بخش NICU و بخش تخصصی نوزادان، دوره‌های آموزشی ویژه‌ی مراقبت‌های آغوشی مادر و کودک را مطابق بخشنامه شماره ۱۰/۴۳۹ مورخ ۹۱/۴/۴ گذرانده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۷	الف	فهرست کارکنان مندرج در سنجه و گواهی‌نامه گذراندن دوره‌های مذکور	ه		ی	هیچ‌یک از افراد مذکور، دوره مربوطه را نگذرانده‌اند	۱	۰	۲	تمامی افراد مذکور دوره ه مربوطه را گذرانده‌اند
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۸. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که والدین نوزادان در بیمارستان‌های سطح ۳ و سطح ۲ B، آموزش‌های لازم در خصوص اصول مراقبت از نوزاد را مطابق بسته خدمتی مراقبت آغوشی مادر و نوزاد (صفحه ۱۰۱) دریافت می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۸	الف	مستندات آموزش‌های ارایه شده	ه		ی	والدین نوزادان	براساس مستندات ۰-۱ نفر آموزش دیده‌اند یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که آموزش لازم را دریافت کرده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که آموزش لازم را دریافت کرده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که آموزش لازم را دریافت کرده‌اند	بیمارستان سطح یک و دو A
	ب	با درج نام و امضای آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده	و		ک	آیا در این بیمارستان روش‌های مراقبت از نوزادان را به شما آموزش دادند؟				
	ج	در پرونده	ز		ل					
	د	۵ نفر	ح		م	۵ نفر				
			ط							

سنجه ۹. بیمارستان لوح دوست‌دار مادر را دریافت کرده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۹	الف	لوح دوست‌دار مادر	ه		ی		لوح دوست‌دار مادر را ندارد			
	ب		و		ک					
	ج	این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۱۰. بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر وجود دارد. (نامه شماره ۴۰۰/۱۸۵۳۶ مورخ ۹۰/۶/۲۷)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۱۰	الف		ه	بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر	ی		بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر وجود ندارد		
	ب		و		ک	بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر وجود دارد			
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						
							بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر وجود دارد	یک و دو	بیمارستان سطح

سنجه ۱۱. بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، تجهیزات لازم را دارد. (مطابق نامه شماره ۳۰۰/۱۸۸۵۲ د مورخ ۹۱/۶/۲۵ وزارت بهداشت)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۱۱	الف		ه	تجهیزات مذکور	ی		بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، تجهیزات مطابق بخش نامه را ندارد		
	ب		و		ک	بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، تجهیزات مطابق بخش نامه را ندارد			
	ج		ز		ل				
	د		ح	مطابق مندرجات بخش نامه مذکور	م				
			ط						
							بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، تجهیزات مطابق بخش نامه را دارد	یک و دو	بیمارستان سطح

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۱۲. بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، نیروی انسانی لازم را در اختیار دارد. (مطابق نامه شماره ۳۰۰/۸۸۵۲ د مورخ ۹۱/۶/۲۵ وزارت بهداشت).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱۲	الف	لیست تیم مراقبتی این بخش	ه		ی	بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، نیروی انسانی مطابق بخش نامه را در اختیار ندارد	بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، نیروی انسانی مطابق بخش نامه را در اختیار دارد	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	مطابق بخش نامه مذکور	و		ک					
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۱۳. شواهد و مستندات نشان می دهند، تیم مراقبتی بخش مراقبت از مادران باردار پرخطر، دوره های آموزشی لازم را گذرانده اند. (مطابق نامه شماره ۳۰۰/۸۸۵۲ د مورخ ۹۱/۶/۲۵ وزارت بهداشت)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱۳	الف	لیست تیم مراقبتی این بخش و مدارک گذراندن دوره های آموزشی مربوطه	ه		ی	هیچ یک از اعضای تیم مراقبتی این بخش، دوره های مربوط به خود را به طور کامل نگذرانده اند	برخی از اعضای تیم مراقبتی این بخش، دوره های مربوط به خود را به طور کامل گذرانده اند	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	مطابق بخش نامه وزارت بهداشت	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۱۴. ۵ پوستر راهنماهای بالینی بیماری‌های پرخطر مادران باردار، در بلوک زایمان به دیوار نصب شده‌است. (نامه شماره ۳۰۲/۷۰۹۲ مورخ ۹۱/۱/۲۳)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱۴	الف	۵ پوستر مذکور	ه		ی	حتی در یک مورد، مندرجات سنجه، رعایت نشده باشد			تمامی مندرجات سنجه، رعایت شده باشد
	ب	نصب شده بر روی دیوار	و		ک				
	ج	در بلوک زایمان	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

۱۸-۲) یک سیستم برای بازبینی و ارایه گزارش تصاویر توسط یک تصویربردار حداکثر ظرف ۲۴ ساعت همراه با گزارش بالینی وجود دارد.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند گزارش تصویربرداری تایید شده توسط رادیولوژیست حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت در پرونده بیمار قرار می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	زمان پذیرش بیمار در بخش تصویربرداری تا زمان تایید گزارش تصویربرداری توسط رادیولوژیست در پرونده بیمار	ه		ی	۰-۱ مورد از گزارش تصویر برداری حداکثر ظرف ۲۴ ساعت با تایید رادیولوژیست در پرونده بیمار موجود باشد			۳-۴ مورد از گزارش تصویر برداری حداکثر ظرف ۲۴ ساعت با تایید رادیولوژیست در پرونده بیمار موجود باشد
	ب	حداکثر ظرف ۲۴ ساعت	و		ک				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د	پرونده ۵ بیمار که تصویربرداری برای آنان انجام شده‌است	ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۳-۱۸) فهرست آزمایش‌های اورژانس و جدول زمان‌بندی پاسخ‌دهی آن‌ها مطابق با فهرست و زمان پاسخ‌دهی تعیین شده توسط کمیته تعیین تکلیف بیمارستان موجود است.

سنجه . فهرست آزمایش‌های اورژانس و جدول زمان‌بندی پاسخ‌دهی آن‌ها مطابق با فهرست و زمان پاسخ‌دهی تعیین شده توسط کمیته تعیین تکلیف بیمارستان موجود می‌باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.ا
	الف	فهرست آزمایش‌های اورژانسی مصوب کمیته تعیین تکلیف بیمارستان و جدول زمان‌بندی پاسخ‌دهی آن‌ها	ه		ی					
	ب	مطابق با فهرست و زمان پاسخ‌دهی تعیین شده توسط کمیته تعیین تکلیف بیمارستان	و		ک	فهرست واجد شرایط بند «ب» موجود نیست			فهرست واجد شرایط بند «ب» موجود است	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۱۸-۴) امکان دریافت پاسخ آزمایش‌های اورژانسی در زمان معین مطابق با الزامات تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موجود است و در این خصوص کتبا با آزمایشگاه توافق شده است.

سنجه . امکان دریافت پاسخ آزمایش‌های اورژانسی در زمان معین مطابق با الزامات تعیین شده توسط کمیته تعیین تکلیف بیمارستان موجود است و در این خصوص کتبا با آزمایشگاه توافق شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	ساعت و زمان دقیق ارسال نمونه و تحویل نتیجه به این بخش در گزارش مامایی موجود در پرونده بیمار	۵		ي				
	ب	منطبق با الزامات و توافق کتبی مندرج در سنجه	و		ك				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د	۵ پرونده با درخواست آزمایش اورژانسی مصوب کمیته تعیین تکلیف بیمارستان	ح		م				
			ط						

۱۹) توالی اورژانسی

۱۹-۱) توالی اورژانسی در دسترس بوده مطابق آیین‌نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حداقل حاوی موارد ذیل است:

۱۹-۱-۱) دفیبریلاتور

۱۹-۱-۲) مانیتور قلبی، پالس اکسیمتر و امکانات پیس میکراکسترنال

۱۹-۱-۳) داروهای اورژانسی

۱۹-۱-۴) لوله هوایی (Air Way) در تمامی اندازه‌ها

۱۹-۱-۵) لوله تراشه برای نوزادان، کودکان و بزرگسالان (یک بار مصرف)

۱۹-۱-۶) آمبویگ مناسب برای کودکان و بزرگسالان و نوزادان

۱۹-۱-۷) لارنگوسکوپ و تیغه‌ها در تمامی اندازه‌ها

۱۹-۱-۸) باتری و لامپ یدک برای لارنگوسکوپ

۱۹-۱-۹) تخته احیا (بک بورد) اطفال و بزرگسال

۱۹-۱-۱۰) ساکشن

۱۹-۱-۱۱) کپسول اکسیژن و ملزومات (پروآماده استفاده)

سنجه ۱. ترالی اورژانس در دسترس کارکنان است به نحوی که در زمان کمتر از ۱ دقیقه امکان استفاده از محتویات آن برای احیاگران فراهم باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳
۱	الف		ه	ارزیاب از یکی از کارکنان مراقبتی بخش درخواست می‌کند که ترالی را در کنار تختی که دورترین یا بدترین شرایط دسترسی را دارد قرار دهد و دقت کند که مانعی در مسیر عبور آن وجود نداشته باشد، ترالی به راحتی حرکت کند و امکان قرار گرفتن آن در کنار تخت در کمتر از یک دقیقه فراهم باشد	ی	حتی یکی از موارد مندرج در مشاهدات را ندارند			همه شرایط مندرج در مشاهدات را دارند	غ.ق.۱
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. ترائی اورژانس حاوی تمامی تجهیزات و لوازم مندرج در بند ۱۹-۱ است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	همه تجهیزات موجود، سالم و آماده به کار است		حتی یکی از تجهیزات موجود، سالم و آماده به کار نیست		ی	وجود تمام تجهیزات ضروری مطابق استاندارد ۱-۱۹	ه		الف	۲
					ک	در این بخش	و	ب		
					ل		ز	ج		
					م		ح	د		
							ط			

سنجه ۳. ترائی احیای نوزاد با وسایل و تجهیزات مندرج در بسته خدمتی احیای نوزاد مطابق با سطح بیمارستان در نقشه سطح بندی ارایه خدمات مامایی در بلوک زایمان وجود دارد. (نامه شماره ۲۱۱۲۱۲ مورخ ۸۹/۶/۷ وزیر محترم وزارت متبوع)

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	همه تجهیزات موجود، سالم و آماده به کار است		حتی یکی از تجهیزات موجود، سالم و آماده به کار نیست		ی	وسایل و تجهیزات در ترائی احیای نوزاد	ه		الف	۳
					ک		و	ب		
					ل		ز	ج		
					م		ح	د		
							ط			

۱۹-۲) مامای مسئول از آماده، کامل و به روز بودن داروها و امکانات ترالی اورژانس، اطمینان حاصل می‌نماید.

سنجه ۱. چک لیستی حاوی داروها و تجهیزات ضروری ترالی اورژانس و ترالی احیای نوزاد مطابق با بخش‌نامه ۴۰۱/۸۱۱/د مورخ ۹۱/۱/۲۸ و بخش‌نامه ۲۱۱۲۱۲ مورخ ۸۹/۶/۷ وزارت متبوع جهت کنترل ترالی اورژانس موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	آخرین بخش‌نامه ابلاغی از وزارت متبوع و چک لیست تهیه شده براساس آن	ه		ی	عدم وجود بخش‌نامه و چک لیست منطبق بر آن در هر یک از دو ترالی	۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک					
	ج	در این بلوک	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

سنجه ۲. بیمارستان از طریق یک خطمشی و روش یکسان و مکتوب در تمام بخش‌ها از آماده، کامل و به روز بودن داروها و امکانات ترالی اورژانس بلوک زایمان و ترالی اورژانس احیای نوزاد در تمام اوقات شبانه‌روز اطمینان حاصل می‌نماید که در کتابچه خطمشی‌ها و روش‌های بیمارستان وجود دارد و از الگوی آن تبعیت می‌کند.

۱۹-۳) دفیبریلاتور/مانیتور در تمام اوقات آماده استفاده است.

سنجه . شواهد مستند نشان می‌دهند که دفیبریلاتور/مانیتور در تمام اوقات آماده استفاده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	چک لیست کنترل تجهیزات ترالی و خطمشی و روش مربوطه	ه	سالم و آماده به کار بودن دفیبریلاتور/مانیتور	ی	چک لیست براساس خطمشی و روش تکمیل نشده باشد یا دفیبریلاتور/مانیتور سالم و آماده به کار نباشد	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	چک لیست تکمیل شده کنترل تجهیزات ترالی در فواصل تعیین شده در خطمشی و روش	و	در این بلوک	ک				
	ج	در این بلوک	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

۲۰) امکانات

۲۰-۱) کارکنان، امکانات و تجهیزات مناسب برای دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تامین ایمنی بیمار و کارکنان را در اختیار دارند.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند بلوک زایمان تمامی فرآیندهای بالینی و یا غیربالینی خود را جهت دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تامین ایمنی بیمار و کارکنان مشخص کرده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فهرست و فلو چارت فرآیندهای بالینی و یا غیر بالینی این بلوک	ه		ی	فهرست و فلوچارت موجود است اما کامل نیست و تمام موضوعات مندرج در سنجه در آن دیده نشده است	فهرست و فلوچارت موجود نیست	فهرست و فلوچارت موجود و کامل است	غ.ق.۱	
	ب	در زمینه مراقبت از بیمار تامین ایمنی بیمار و تامین ایمنی کارکنان	و		ک					
	ج	در این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. چک لیست تجهیزات و امکانات مورد نیاز جهت انجام فرآیندهای بالینی و یا غیربالینی مندرج در سنجه شماره (۱) موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	چک لیست کنترل تجهیزات و امکانات	ه		ی	چک لیست موجود نیست	چک لیست موجود است ولی منطبق بر فرآیندهای خواسته شده نیست	چک لیست موجود و کامل است	غ.ق.۱	
	ب	منطبق بر فرآیندهای مراقبتی ایمنی بیمار و ایمنی کارکنان	و		ک					
	ج	در این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که این واحد براساس چک لیست فوق امکانات و تجهیزات را کنترل می‌کند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	چک لیست تکمیل شده موجود است و فواصل زمانی رعایت شده است	چک لیست تکمیل شده موجود است اما فواصل زمانی رعایت نشده است	هیچ چک لیست تکمیل شده‌ای موجود نیست		ی		ه	چک لیست تکمیل شده	الف	۳
					ک	و	در فواصل زمانی تعیین شده	ب		
					ل	ز	در این بلوک	ج		
					م	ح		د		
							ط			

سنجه ۴. تجهیزات و امکانات براساس چک لیست موجود است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	۴ - ۵ مورد موجود و آماده به کار باشد	۲-۳ مورد موجود و آماده به کار باشد	۰-۱ مورد موجود و آماده به کار		ی	تجهیزات و امکانات براساس چک لیست	ه	چک لیست تکمیل شده	الف	۴
					ک	و	در این بخش / واحد	ب		
					ل	ز	۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	ج		
					م	ح	کنترل سالم و آماده به کار بودن	د		
							ط			

سنجه ۵. فرآیندهای بالینی و یا غیر بالینی بلوک زایمان و چک لیست مربوطه حداقل سالانه بازنگری می‌شود.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	بازنگری در تاریخ تعیین شده انجام گرفته است و با توجه به فرآیندها بوده است یا هنوز تاریخ بازنگری فرا نرسیده است	بازنگری انجام شده است اما بازنگری دیرتر از تاریخ تعیین شده انجام شده است یا با توجه به تغییر فرآیندها نبوده است	تاریخ بازنگری تعیین نشده است		ی		ه	تعیین تاریخ بازنگری و مستندات انجام آن	الف	۵
					ک		و	با توجه به فرآیندهای تغییر یافته	ب	
					ل		ز	در این بلوک	ج	
					م		ح		د	
							ط			

سنجه ۶. یک عدد پوستر احیای نوزاد و یک جلد کتاب احیای نوزاد ابلاغی توسط وزارت متبوع (چاپ سوم درس‌نامه احیای نوزاد) در اتاق زایمان وجود دارد.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	هر دو مورد مندرج در سنجه وجود دارد	فقط یکی از موارد مندرج در سنجه وجود دارد	هیچ کدام وجود ندارد		ی	یک عدد پوستر احیای نوزاد و یک جلد کتاب احیای نوزاد ابلاغی توسط وزارت متبوع (چاپ سوم درس‌نامه احیای نوزاد)	ه		الف	۶
					ک	در این بلوک	و	ب		
					ل		ز	ج		
					م		ح	د		
							ط			

۲۰-۲) امکان دسترسی آسان به هر تخت و آرایه مراقبت‌های اورژانسی مقدور است.

سنجه . در مواردی که نیاز به آرایه مراقبت‌های اورژانسی به بیماران می‌باشد فضای کافی در اطراف تخت‌ها موجود است به نحوی که حداقل فاصله از بالا و کنار تخت با دیوار ۷۰ سانتی‌متر و پایین تخت با دیوار یا تخت دیگر ۱۴۰ سانتی‌متر حداقل فاصله بین دو تخت ۱۴۰ سانتی‌متر است که امکان آرایه خدمات اورژانسی مانند احیاء قلبی - ریوی بیمار را به راحتی فراهم می‌سازد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.ا
	الف	دستورالعمل داخلی مدون برای تغییر وضعیت ایمن تخت‌ها در صورت نیاز	ه	فضای اطراف تخت‌ها در صورت نیاز به مراقبت اورژانسی	ی	حتی برای یک تخت فضای کافی مطابق سنجه به صورت بالقوه موجود نباشد	فضای کافی مطابق سنجه برای برخی از تخت‌ها به صورت بالقوه و برای برخی به صورت بالفعل وجود دارد	یا	یا	یا
	ب		و	در این بلوک	ک	یا				
	ج		ز	تمام تخت‌ها	ل	به سرعت (در کمتر از یک دقیقه) قابل ایجاد نباشد				
	د		ح	با نظر در گرفتن اندازه‌های اعلام شده در سنجه	م	یا				
			ط			دستورالعمل مدون تغییر وضعیت در صورت نیاز موجود نباشد	در موارد بالقوه در کمتر از یک دقیقه قابل ایجاد است	و		
						حتی یکی از کارکنان این بخش از آن مطلع نباشد				

تذکر: **بالتوجه:** با جابجایی ایمن و سریع (در کمتر از یک دقیقه و بدون جابجایی تخت‌های مجاور) فضای مورد نظر مطابق سنجه ایجاد شود. **بالفعل:** فضای مورد نظر مطابق سنجه بدون جابجایی موجود است یا در صورت جابجایی فقط برای ایجاد ۷۰ سانتی‌متر بالای تخت است.

۲۰-۳) هر تخت یک سیستم فراخوان اضطراری ماما / پرستار دارد.

سنجه . شواهد نشان می دهند که هر تخت یک سیستم فراخوان اضطراری ماما / پرستار دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	سیستم فراخوان اضطراری ماما/ پرستار	ی					همه تخت‌ها سیستم فراخوان اضطراری ماما / پرستار دارند و درست عمل می کنند
	ب		و	در این بلوک	ک					
	ج		ز	تعداد تخت‌ها	ل					
	د		ح	صحت عملکرد سیستم فراخوان	م					
			ط							

۲۰-۴) همه پریزهای یو.پی.اس به وضوح مشخص می باشند.

سنجه . همه پریزهای یو.پی.اس به وضوح مشخص هستند و بیمارستان خطمشی و روش خود را جهت استفاده از سیستم یو.پی.اس تدوین نموده و براساس آن عمل می نماید که در کتابچه خطمشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تعبیت می نماید.
* تذکر: این استاندارد توسط ارزیابی که مسئول ارزیابی واحد مهندسی پزشکی است ارزیابی می شود.

۲۰-۵) اتاق درمان در بخش وجود دارد.

سنجه . شواهد نشان می دهند اتاق درمان در بخش وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	اتاق درمان	ی					اتاق درمان موجود است
	ب		و	در این بلوک	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۲۰-۶) در بخش اتاق ایزولاسیون برای جداسازی بیماران عفونی وجود دارد.

سنجه . در صورتی که بلوک زایمان به سیستم سنتی است اتاق ایزوله واجد شرایط مندرج در دستورالعمل شماره ۱۹۱/م مورخ ۱۳۸۸/۱/۱۹ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نامه شماره ۱۲۱۰۵/س مورخ ۱۳۹۰/۱/۱۹ معاون محترم درمان و معاون محترم بهداشتی در بلوک زایمان وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.*
	الف		ه	اتاق ایزوله	ی	اتاق ایزوله موجود نباشد	اتاق ایزوله موجود باشد	اما همه مشخصات را نداشته باشد	اتاق ایزوله موجود باشد و همه مشخصات را داشته باشد	در سیستم‌های غیر سنتی
	ب		و	در این بلوک	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	مستقیم	م					
			ط							

۲۰-۷) در بخش یک اتاق برای جداسازی بیماران پره اکلامپسی وجود دارد.

سنجه . یک اتاق ویژه بیماران پره اکلامپسی با ویژگی‌های ذکر شده در دستورالعمل شماره ۴۰۰/۱۵۸۷/د مورخ ۱۳۸۹/۹/۲۱ در نظر گرفته شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف		ه	اتاق بیماران پره اکلامپسی	ی	اتاق بیماران پره اکلامپسی موجود نباشد	اتاق جداگانه وجود دارد	اما شرایط موجود در سنجه را ندارد	اتاق بیماران پره اکلامپسی موجود باشد و همه مشخصات را داشته باشد
	ب		و	در این بلوک	ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح	مستقیم	م				
			ط						

۲۰-۸) اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

سنجه . اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه		
غ.ق.۱	۲	۱	۰									
	شرایط بند «ح» رعایت شده است و اتاق جداگانه برای نگهداری وسایل تمیز وجود دارد	شرایط بند «ح» رعایت شده است اما اتاق تمیز وجود ندارد و فقط فضای جداگانه‌ای برای نگهداری وسایل تمیز در این بخش در نظر گرفته شده است	شرایط بند «ح» رعایت نشده یا حتی فضای جداگانه‌ای* هم برای نگهداری وسایل تمیز در این بخش در نظر گرفته نشده است		ی	محل نگهداری وسایل تمیز	ه		الف			
						ک	در این بلوک	و		ب		
							ل		ز		ج	
							م	وسایل و ابزار کثیف در اتاق تمیز یا در مجاورت فضای تمیز نگهداری می‌شوند	ح		د	
									ط			

*تذکر: مانند کم‌دی که ملحفه‌ها و وسایل تمیز در آن قرار گرفته است.

۲۰-۹) اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

سنجه . شواهد نشان می‌دهند اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه		
غ.ق.۱	۲	۱	۰									
	اتاق نگهداری وسایل کثیف در این بلوک موجود است		اتاق نگهداری وسایل کثیف در این بلوک موجود نیست		ی	اتاق نگهداری وسایل کثیف	ه		الف			
						ک	در این بلوک	و		ب		
							ل		ز		ج	
							م		ح		د	
									ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۲۰-۱) امکان رعایت بهداشت دست‌ها برطبق پروتکل مصوب وزارت بهداشت موجود است.

سنجه ۱. بیمارستان براساس بخش‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شماره ۲/۲۰۷۵/س مورخه ۸۸/۳/۱۲ یک چک لیست از امکانات مورد نیاز جهت رعایت بهداشت دست‌ها را تهیه نموده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱	الف	چک لیست کنترل امکانات رعایت بهداشت دست‌ها	ه		ی		چک لیست موجود است	چک لیست موجود است	چک لیست موجود است	
	ب	منطبق با بخش‌نامه ابلاغی	و		ک		اما	منطبق با بخش‌نامه نیست	چک لیست موجود نیست	
	ج	در این بلوک	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که این بخش براساس چک لیست فوق، امکانات شستشوی دست‌ها را ارزیابی و فراهم می‌کند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۲	الف	چک لیست تکمیل شده و مستندات نظرسنجی از کارکنان در مورد کیفیت امکانات موجود	ه	امکانات رعایت بهداشت دست‌ها	ی	کارکنان این بخش دردهای مختلف شغلی و افرادی که به عنوان آموزش‌دهنده یا آموزش‌گیرنده در این بخش حضور دارند	هیچ چک لیستی موجود نیست	چک لیست‌های تکمیل شده موجود است اما فواصل زمانی رعایت نشده است	چک لیست‌های تکمیل شده موجود است و فواصل زمانی رعایت شده است		
	ب	در فواصل زمانی تعیین شده برای تکمیل چک لیست	و	در این بلوک	ک	آیا امکانات رعایت بهداشت دست در این بخش موجود است؟ آیا از کیفیت محلول‌ها و ژل‌ها مورد استفاده راضی هستید؟	مستندات نظرسنجی موجود نیست	مستندات نظرسنجی موجود است ولی براساس آن عمل نشده است	مستندات نظرسنجی موجود است و براساس آن عمل شده است		
	ج	در این بلوک	ز	۵ مورد	ل	در این بلوک	یا	یا	و		
	د		ح	باتوجه به بخش‌نامه مورد اشاره در سنجه یک	م	۵ نفر	یا	بهداشت دست‌ها در این بخش موجود است	بهداشت دست‌ها در این بخش موجود است	بهداشت دست‌ها در این بخش موجود است	
			ط				یا	یا	و		

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد نشان می‌دهند که بهداشت دست‌ها مطابق بخش‌نامه مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شماره ۲/۲۰۷۵/س مورخه ۸۸/۳/۱۲ رعایت می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.ا	۲	۱
۳	الف		ه	رعایت بهداشت دست‌ها مطابق بخش‌نامه	ی				
	ب		و	در این بلوک	ک				
	ج		ز	۵ موقعیتی که در آن باید بهداشت دست‌ها رعایت شود و در حین بازدید ارزیاب انجام می‌شود	ل		۲ - ۳ مورد رعایت می‌شود	۴ - ۵ مورد رعایت می‌شود	۰ - ۱ مورد رعایت می‌شود
	د		ح	به صورت مستقیم و غیرمستقیم	م				
				ط					

۲۰-۱۱) فضای آموزش و شیردهی وجود دارد.

سنجه . فضای آموزش و شیردهی وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.ا	۲	۱
	الف		ه	اتاق آموزش و شیردهی	ی				
	ب		و	در این بلوک	ک				
	ج		ز		ل				اتاق آموزش و شیردهی وجود ندارد
	د		ح	مستقیم	م				
				ط					

۲۰-۱۲) در ورودی بلوک زایمان، اتاق معاینه وجود دارد.

سنجه . در ورودی بلوک زایمان، اتاق معاینه وجود دارد.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
بیمارستان تک تخصصی زنان است	اتاق معاینه در ورودی بلوک زایمان وجود دارد		اتاق معاینه در ورودی بلوک زایمان وجود ندارد		ی	اتاق معاینه	ه		الف	
					ک	ورودی بلوک زایمان	و		ب	
					ل		ز		ج	
					م	مستقیم	ح		د	
							ط			

ایمنی، بهبود کیفیت و جمع آوری داده‌ها

(۲۱) ایمنی فیزیکی

(۱-۲۱) سیستم زنگ خطر نگهداری متصل به مرکز، در دسترس و سالم است.

سنجه . بیمارستان خط‌مشی و روش فراخوان سیستم نگهداری با استفاده از زنگ خطر نگهداری متصل به مرکز نگهداری را تدوین نموده و کارکنان براساس آن عمل می‌کنند که در کتابچه خط‌مشی و روش‌های بیمارستانی موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

(۲-۲۱) داخل اتاق‌های این بخش، سیستم زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری و جایی که سریعاً جوابگو باشند، وجود دارد.

سنجه . داخل اتاق‌های این بخش، سیستم زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری و جایی که سریعاً جوابگو باشند، وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		۵	وجود زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری در تمام اتاق‌های این بخش	ی		زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری در هیچ یک از اتاق‌های این بخش موجود نیست	زنگ خطر در تعدادی از اتاق‌های این بخش موجود است	در تمامی اتاق‌ها زنگ خطر متصل به مرکز نگهداری وجود دارد	
	ب		و	در این بخش	ک			یا	و	
	ج		ز	همه اتاق‌ها و زنگ خطرها	ل		یا	تعدادی از آنها کار می‌کنند	تمامی آنها سالم هستند	
	د		ح	استفاده از سیستم زنگ خطر جهت اطمینان از صحت عملکرد آن	م		هیچ کدام از آنها کار نمی‌کنند			
			ط							

۳-۲۱) نگهبان در زمان مورد نیاز در این بلوک، فوراً در دسترس است.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند که نگهبان در ظرف حداکثر ۳ دقیقه بعد از اعلام نیاز، در این بخش حضور دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	حضور نگهبان پس از فراخوان ارزیابان	ی	کارکنان بلوک	حضور نگهبان در مدت بیش از ۵ دقیقه	حضور نگهبان در مدت بین ۳-۵ دقیقه	حضور نگهبان در مدت حداکثر ۳ دقیقه	غ.ق.۱
	ب		و	در این بلوک	ک	آیا نگهبان در صورت فراخوان در حداکثر ۳ دقیقه حضور پیدا می‌کند؟				
	ج		ز		ل	در این بلوک				
	د		ح	پس از انجام فراخوان حداکثر ۳ دقیقه	م	۵ نفر				
			ط							

۴-۲۱) نگهبان دوره‌های آموزشی امنیتی را گذرانده است یا حداقل ۲ سال سابقه کار را در این پست را دارد.

سنجه . شواهد نشان می‌دهند نگهبان دوره‌های آموزشی و دفاع شخصی را گذرانده یا حداقل ۲ سال سابقه کار در این پست را دارد*.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	گواهی دوره آموزشی امنیتی به تایید حراست یا انتظامات بیمارستان و دوره دفاع شخصی ۲سال سابقه کار در پست نگهبانی	ه		ی	نگهبان هیچ یک از دوره‌های مذکور را گذرانده‌است	نگهبان یکی از دوره‌های مذکور را گذرانده است	نگهبان دوره‌های مذکور را گذرانده‌است	غ.ق.۱
	ب		و		ک	و کمتر از یک سال سابقه کار در پست نگهبانی دارد			
	ج		ز	در پرونده پرسنلی نگهبان	ل				
	د		ح		م				
			ط						

*تذکر: اگر بخش، نگهبان مخصوص به خود داشته باشد، بررسی در مورد وی صورت خواهد گرفت و اگر نداشته باشد می‌توان بررسی را در مورد نگهبانی که با فراخوان به بخش می‌آید یا نگهبانی که به طور تصادفی انتخاب می‌شود انجام داد. (اورژانس باید حتماً نگهبان مخصوص داشته باشد و در غیر این صورت به این سنجه در بخش اورژانس، امتیاز صفر داده خواهد شد).

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

۲۱-۵) دسترسی به منطقه مراقبت از بیماران این بخش، کنترل شده و محصور است.

سنجه . بیمارستان شرایطی را فراهم نموده که این بخش دارای فضای فیزیکی مشخص و مجزا از سایر بخش‌ها و واحدها بوده و به عنوان گذرگاهی جهت دسترسی به سایر بخش‌ها استفاده نمی‌شود.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	شرایط مندرج در سنجه فراهم است		شرایط مندرج در سنجه فراهم نیست		ی	فضای این بخش	ه		الف	
					ک		و		ب	
					ل		ز		ج	
					م	شرایط مندرج در سنجه	ح		د	
							ط			

(۲۲) بهبود کیفیت

۲۲-۱) بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این بلوک می باشد در دسترس است.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می دهند بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این بلوک می باشد، در دسترس تمامی کارکنان این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
	الف	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این بلوک	ه		ی	کارکنان این بلوک	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این بلوک موجود نباشد یا ۱- ۰ نفر از کارکنان به آن دسترسی داشته باشند یا حتی یکی از مسئولین به آن دسترسی نداشته باشد	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این بلوک موجود باشد اما ۲-۳ نفر از کارکنان به آن دسترسی داشته باشند	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این بلوک موجود باشد و ۴-۵ نفر از کارکنان به آن دسترسی داشته باشند
	ب		و		ک	اگر به برنامه بهبود کیفیت این بلوک دسترسی دارید آن را با هم ببینیم			
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک			
	د		ح		م	از ۵ نفر که ۱ نفر از آنها حتماً از مسئولین بلوک باشد			
				ط					

۲۲-۲) برنامه بهبود کیفیت این بلوک هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان می باشد.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می دهند برنامه بهبود کیفیت این بلوک هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	برنامه بهبود کیفیت بیمارستان و برنامه بهبود کیفیت این بلوک	ه		ی	برنامه بهبود کیفیت این بلوک هم راستا با برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان است	بخشی از برنامه بهبود کیفیت این بلوک هم راستا با برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان است	برنامه بهبود کیفیت این بلوک کاملاً هم راستا با برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان است		
	ب	هماهنگ و هم راستا با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان	و	ک						
	ج	در این بلوک و واحد بهبود کیفیت	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

*تذکر: هم راستا بودن برنامه بهبود کیفیت این بلوک و بیمارستان را می توان با توجه به اهداف آن ها بررسی کرد. اگر دستیابی به اهداف برنامه بهبود کیفیت این بلوک موجب دستیابی به قسمتی از اهداف بهبود کیفیت بیمارستان شود یا آن را تسهیل یا تسریع نماید یعنی برنامه ها هم راستا هستند. (اصولاً برنامه بهبود کیفیت بخش ها و واحدهای مختلف بیمارستان با هماهنگی واحد بهبود کیفیت و هدایت و حمایت مدیران ارشد، در راستای دستیابی به اهداف برنامه بهبود کیفیت کلی بیمارستان نوشته می شود و بنا بر این انتظار می رود که کاملاً هماهنگ و هم سو باشند).

۲۲-۳) برنامه بهبود کیفیت این بلوک شامل موضوعات بالینی و مدیریتی می باشد.

سنجه . مستندات نشان می دهند برنامه بهبود کیفیت این بلوک شامل موضوعات بالینی و مدیریتی است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فهرست موضوعات مندرج در برنامه بهبود کیفیت این بلوک	ه		ی	این بخش فهرست موضوعات مندرج در برنامه بهبود کیفیت را ندارد	فقط شامل یک قسمت بالینی یا مدیریتی می باشد	برنامه بهبود کیفیت شامل هر دو قسمت بالینی و مدیریتی می باشد		
	ب	شامل دو قسمت بالینی و مدیریتی	و	ک						
	ج	در این بلوک	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

۲۲-۴) برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع بینانه و دارای زمان بندی باشد.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند برنامه بهبود کیفیت دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع بینانه و دارای زمان بندی است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	شاخص‌ها تعیین شده‌اند	شاخص‌ها تعیین شده‌اند	هیچ شاخصی تعیین نشده‌است		ی		ه	شاخص‌های عملکردی برنامه بهبود کیفیت در این بلوک	الف	
	و	اما			ک		و	منطبق با موارد مندرج در سنجه	ب	
	همه‌ی شاخص‌ها منطبق با تمام موارد مندرج در سنجه هستند	همه‌ی شاخص‌ها منطبق با تمام موارد مندرج در سنجه نیستند			ل		ز	در این بلوک	ج	
					م		ح		د	
							ط			

۲۲-۵) اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی، به طور دایمی پایش می‌شوند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند فواصل پایش برنامه‌های بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی در زمان تدوین آن‌ها مشخص شده و پایش براساس آن انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	چک لیست پایش برنامه بهبود کیفیت و مستندات پیگیری برنامه‌های مداخله‌ای	ه	اقدامات مرتبط که لازم است از طریق مشاهده بررسی شوند**	ی	فرد یا افراد مسئول یا ذی‌نفع** در اجرای برنامه پایش یا مداخله (شامل کارکنان و بیماران)	مستندات بند «الف» موجود نیست	یا	مستندات بند «الف» موجود است	مستندات بند «الف» موجود است
	ب	ذکر زمان انجام اقدامات و فرد یا افراد مسئول پیگیری و اجرای آن	و	براساس محلی که مستندات پایش و پیگیری تعیین شده‌است	ک	با توجه به کارهایی که قرار بوده براساس برنامه پایش یا مداخله انجام شود، سوال کنیم که انجام شده‌اند یا خیر؟	زمان یا مسئولین اجرا یا پیگیری مشخص نشده‌اند	یا	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند
	ج	در این بلوک	ز	۵ مورد	ل	براساس برنامه پایش و پیگیری	براساس مشاهدات در ۰-۱ مورد طبق برنامه عمل شده‌است	یا	براساس مشاهدات در ۲-۳ مورد طبق برنامه عمل شده‌است	براساس مشاهدات در ۴-۵ مورد طبق برنامه عمل شده‌است
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	از ۵ نفر	یا	یا		
				ط			۰-۱ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	یا	۲-۳ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	۴-۵ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است

** تذکر: به عنوان مثال براساس برنامه مداخله‌ای قرار بوده روکش محافظ لامپ سقفی تعویض شود و از طریق مشاهده کنترل می‌کنیم که این کار انجام شده‌است یا خیر

** تذکر: به عنوان مثال اگر قرار است طرز کار دستگاه جدیدی به فرد آموزش داده شود، از فردی که قرار است به وی آموزش داده شود سوال کنیم که آموزش انجام شده‌است یا خیر

۲۳) جمع آوری و تحلیل داده‌ها

۲۳-۱) داده‌های این بخش جمع آوری و رایانه‌ای می‌شوند.

سنجه ۱. بیمارستان جهت بررسی وضعیت خدمات ارایه شده و برنامه‌ریزی برای ارتقا و بهبود آن‌ها، شاخص‌هایی را در ابعاد مختلف کیفیت (اثربخشی، ایمنی، رضایت‌مندی، کارایی، عدالت و دسترسی عادلانه و ...) در جنبه‌های بالینی و غیربالینی و مدیریتی براساس مطالبات سازمان‌های بالا دستی، برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت بیمارستان تعیین نموده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	شاخص‌های تعیین شده و مبنای تعیین آن‌ها	ه		ی		۰-۱ نوع شاخص با در نظر گرفتن ویژگی‌های مندرج در سنجه تعیین شده‌است	۲-۳ نوع شاخص با در نظر گرفتن ویژگی‌های مندرج در سنجه تعیین شده‌است	۴-۵ نوع شاخص با در نظر گرفتن ویژگی‌های مندرج در سنجه تعیین شده‌است
	ب	ویژگی‌های مندرج در سنجه	و		ک				
	ج	در این بخش	ز		ل				
	د	حداقل برای ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه)	ح		م				
			ط						

سنجه ۲. داده‌های لازم برای محاسبه شاخص‌های تعیین شده جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	مستندات جمع‌آوری داده‌ها و رایانه‌ای شدن آن‌ها	ه		ی		شاخص‌ها تعیین شده‌است اما داده‌ای جمع‌آوری نمی‌شود یا برای ۱-۰ شاخص تعیین شده، داده‌ها جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند	برای ۲-۳ شاخص تعیین شده، داده‌ها جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند	برای ۴-۵ شاخص تعیین شده، داده‌ها جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند
	ب		و		ک				
	ج	اگر این بخش رایانه اختصاصی ندارد، می‌تواند از رایانه سایر بخش‌ها استفاده نماید	ز		ل				
	د	به تعداد شاخص‌های جمع‌آوری شده برای حداقل ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه)	ح		م				
			ط						

۲۳-۲) علت منطقی جمع‌آوری هر داده شرح داده شده‌است.

سنجه . هدف از جمع‌آوری داده‌ها برای تمام افرادی که در فرآیند جمع‌آوری و تحلیل شاخص‌ها دخالت دارند، روشن است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	هدف و علت منطقی جمع‌آوری هر داده و فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن	ه		ی	افرادی که طبق مستندات مسئول جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها هستند	هدف از جمع‌آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن‌ها برای بررسی شاخص‌ها مشخص و مستند شده‌است	هدف از جمع‌آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن‌ها برای بررسی شاخص‌ها مشخص و مستند شده‌است	هدف از جمع‌آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن‌ها برای تمامی شاخص‌ها مشخص و مستند شده‌است
	ب		و		ک	در مورد هدف یا علت منطقی جمع‌آوری و تحلیل داده‌ای که آن‌ها مسئولش هستند	یا		
	ج	در این بلوک	ز		ل		۱-۰ نفر از مسئولین جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	۳-۲ نفر از مسئولین جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	۵-۴ نفر از مسئولین جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند
	د	حداقل برای ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه ۱ استاندارد ۲۳-۱)	ح		م	از ۵ نفر			
			ط						

۲۲-۳) چک لیست برای ممیزی داخلی بخش وجود دارد.

سنجه . چک لیست ممیزی داخلی* به منظور شناخت نقاط قوت و فرصت‌های بهبود (نقاط ضعف) براساس استانداردهای اعتباربخشی این بخش موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	چک لیست ممیزی داخلی	ه		ی	چک لیست ممیزی داخلی موجود نیست یا براساس استانداردهای این بلوک تهیه نشده است			چک لیست ممیزی داخلی موجود است و براساس استانداردهای این بلوک تهیه شده است
	ب	براساس استانداردهای اعتباربخشی این بلوک	و		ک				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

* تذکر: منظور از ممیزی داخلی در اولین ویرایش استانداردهای اعتباربخشی، خودارزیابی براساس استانداردهای ملی است که توسط بیمارستان با هدایت واحد بهبود کیفیت و مشارکت بخش‌ها و واحدها انجام می‌شود.

۲۲-۴) ممیزی داخلی انجام می‌شود.

سنجه ۱. برنامه مدون و یکپارچه ممیزی داخلی برای فواصل حداقل سالانه تدوین شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	برنامه ممیزی داخلی	ه		ی	برنامه مدون ممیزی داخلی وجود ندارد اما به صورت یکپارچه نیست یا حداقل سالانه انجام نمی‌شود			برنامه مدون ممیزی داخلی وجود دارد و به صورت یکپارچه است و حداقل سالانه انجام می‌شود
	ب	مدون، یکپارچه و در فواصل زمانی منظم (حداقل سالانه)	و		ک				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که ممیزی داخلی براساس برنامه فوق و با هدایت واحد بهبود کیفیت، انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.ا	۲	۱
۲	الف	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی	ه		ی	کارکنان مرتبط این بخش طبق برنامه	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود دارد اما مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود ندارد یا ۱-۰ نفر از برنامه ممیزی داخلی و نقش خود در اجرای آن اطلاع دارند	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود دارد	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود دارد
	ب	با هدایت واحد بهبود کیفیت	و		ک	درخصوص برنامه ممیزی داخلی و مسئولیت خود در این برنامه			
	ج	در این بلوک	ز		ل	در این بلوک			
	د		ح		م	۵ نفر			
			ط						

* تذکر: در صورتی که مطابق تاریخ تعیین شده در برنامه، هنوز زمان انجام اولین ممیزی داخلی این بخش فرا نرسیده است ولی ۴-۵ نفر از کارکنان از نقش خود در اجرای برنامه آگاهی دارند، امتیاز ۲ داده می‌شود.

۲۳-۵) تحلیل نتایج ممیزی داخلی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.

سنجه ۱. گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی	ه		ی	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود نیست	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود است	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود است	بخش و مقایسه آن با سایر بخش‌ها و واحدها، موجود است
	ب	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی این بخش و مقایسه آن با سایر بخش‌ها و واحدها	و		ک				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. برنامه مداخله‌ای مبتنی بر گزارش فوق موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	برنامه مداخله‌ای	ه		ی	برنامه مداخله‌ای داخلی وجود ندارد	برنامه مداخله‌ای داخلی وجود دارد	برنامه مداخله‌ای داخلی وجود دارد	برنامه مداخله‌ای داخلی وجود دارد
	ب	براساس نتایج ممیزی داخلی	و		ک				
	ج	در این بلوک	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بلوک زایمان بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که برنامه مداخله‌ای و چارچوب زمانی تعیین شده از سوی بیمارستان پیگیری و اجرا شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۳	الف	برنامه مداخله‌ای	ه	مواردی که طبق برنامه لازم است از طریق مشاهده بررسی شوند**	ی	فرد یا افراد مسئول یا ذینفع **در اجرای برنامه مداخله‌ای (شامل کارکنان و بیماران)	مستندات بند «الف» موجود است	مستندات بند «الف» موجود است	مستندات بند «الف» موجود است
	ب	ذکر زمان و انجام اقدامات و فرد یا افراد مسئول پیگیری و اجرای آن	و	براساس برنامه مداخله‌ای و محلی که در آن تعیین شده‌است و در حیطه وظایف این بخش است	ک	کارهایی که قرار بوده براساس برنامه مداخله‌ای اجرا شود، اجرا شده‌است یا خیر؟	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند
	ج	در این بلوک	ز	۵ مورد	ل	براساس برنامه مداخله‌ای	براساس مشاهدات در ۲-۳ مورد طبق برنامه عمل شده‌است	براساس مشاهدات در ۳-۴ مورد طبق برنامه عمل شده‌است	براساس مشاهدات در ۴-۵ مورد طبق برنامه عمل شده‌است
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	از ۵ نفر	یا	یا	یا
			ط				۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	۵-۴ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است

** تذکر: به عنوان مثال براساس برنامه بهبود کیفیت قرار بوده روش محافظ لامپ سقفی تعویض شود و از طریق مشاهده کنترل می‌کنیم که این کار انجام شده‌است یا خیر.

** تذکر: به عنوان مثال اگر قرار است طرز کار دستگاه جدیدی به فردی آموزش داده شود، از فردی که قرار بوده به وی آموزش داده شود سوال کنیم که آموزش انجام شده‌است یا خیر.

۲۳-۶) در خصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته به مدیران و دست‌اندرکاران اطلاع‌رسانی می‌شود.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند در خصوص نتایج حاصل از بررسی و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران اطلاع‌رسانی می‌شود.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات ارایه گزارش به رییس این بخش و مدیران ارشد موجود است		مستندات ارایه گزارش به رییس این بخش و مدیران ارشد موجود نیست		ی		ه	مستندات ارایه گزارش به رییس این بخش و مدیران ارشد	الف	
					ک	و	حاوی نتایج بررسی‌ها و اقدامات اصلاحی مربوط به این بخش	ب		
					ل	ز	در این بلوک	ج		
					م	ح		د		
							ط			

منابع

1. Joint Commission International; Accreditation Standards For Hospital ; Fourth Edition; 2010.
2. Tehewy M, Hussaainy N, Kassous SA, et al. (Arab work team of experts). Arab Accreditation tool for Healthcare Organization; 2008.
3. Ravaghi H, Sadat SM, Mostofian F, Vazirian S, Heydarpoor p, translators. Assessment of Patient Safety in Hospitals: a manual for evaluators. Ministry of health and medical education of Iran, Medical affairs deputy, Hospital management and clinical excellence office. 2nd edition;2012.
4. Un Resident Coordinator System In Lebanon; Hospital Accreditation Standards; 2009.
5. United States Agency International Development; Egyptian Hospital Accreditation Program: Standards; 2006.
6. Direction De 1 Amelioration De La Qualite Et De La Securite Des Soins; Manuel De Certification Des Etablissements De Santé; V2010, November 2008
7. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia; 2003.
8. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards Malaysia; 5 March; 2011.
9. Comprehensive accreditation manual for hospital (CAMH); 2012
10. Joint Commission On The Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO); Hospital Accreditation Standards: Accreditation Policies, Standards, Elements Of Performance (HAS); 2010 Edition.
11. Evidence And Information For Policy Department Of Health Service Provision(OSD), World Health Organization. Quality And Accreditation In Health Care Service, Switzerland ; Geneva; 2003.
12. Anne L. Rooney; Paul R . Van Ostenberg. Licensure; Accreditation, And Certification: Approaches To Health Service Quality ; Center For Human Services (CHS); 1999.
13. Cerqueira, Marcos; A Literature Review On The Benefits; Challenges And Trends In Accreditation As A Quality Assurance System ; Ministry Of Children And Family Development Contact, P:1-66.

۱۴- ویراستاران جان کات وین کل ، دیوید بویل، مترجمین محمد حیدرزاده و همکاران، درسنامه احیای نوزاد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ سوم، ۱۳۹۰

۱۵- گروه مولفین، راهنمای کشوری ارزیابی خدمات مامایی و زایمان در بیمارستان‌های دوستدار مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ دوم، ۱۳۹۰

۱۶- گروه مولفین، بسته خدمتی احیای نوزاد: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ اول، ۱۳۸۹

۱۷- پدید آوران حاجیه جعفری تردستی و همکاران، بسته خدمتی مراقبت از نوزاد سالم: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ اول، ۱۳۹۰

۱۸- پدید آورندگان روشنگر روشنک و کیلیان، محمد حیدرزاده و همکاران، بسته خدمتی مراقبت آغوشی مادر و نوزاد: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ اول، ۱۳۹۱



وزارت بهداشت، درمان، آموزش پزشکی
معاونت درمان
دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان
اداره ارزشیابی مراکز درمانی