

کمیته‌ها

۱. مشترکات کمیته‌ها

- ۱-۱. کمیته‌های ذیل در بیمارستان فعال هستند.
- ۲-۱. کمیته‌های ذیل در فواصل زمانی منظم تشکیل جلسه می‌دهند.
- ۳-۱. لیستی از اعضای هر کمیته در اختیار رئیس کمیته است (در رابطه با کمیته کنترل عفونت این لیست در اختیار رؤسای تمامی بخش‌ها و واحدهای بیمارستان است).
- ۴-۱. آیین‌نامه داخلی هر یک از کمیته‌ها موجود است.
- ۵-۱. صورتجلسات تمام جلسات برگزارشده کمیته‌ها نگهداری می‌شود.
- ۶-۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند پیگیری اجرای مصوبات کمیته‌ها، صورت می‌پذیرد.
- ۷-۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که همه اعضای کمیته (به ویژه اعضای جدید) در مورد اهداف کمیته و وظایف محوله، به خوبی توجیه شده و آموزش دیده‌اند.

۲. نکات اختصاصی هر یک از کمیته‌ها

- ۱-۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کمیته بهبود کیفیت اقدامات ذیل را انجام می‌دهد:
 - هماهنگی و یکپارچه‌سازی فعالیت‌های بهبود کیفیت در کل بیمارستان
 - ارائه فهرست اولویت‌ها و شاخص‌های بهبود کیفیت در کل بیمارستان به تیم مدیریت ارشد
 - بازنگری و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با مشارکت صاحبان فرآیند
 - ارائه گزارش اطلاعات، نتایج تحلیل‌ها و مداخلات به مدیران و کارکنان
 - آموزش مباحث مربوط به بهبود کیفیت به تمام کارکنان بیمارستان شامل آموزش‌های مفهومی و کاربردی در زمینه بهبود کیفیت
 - پایش و ارزشیابی برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان
 - نظارت مستمر بر تشکیل و اجرای مصوبات سایر کمیته‌های بیمارستانی
- ۲-۱-۲. کمیته بهبود کیفیت بیمارستان حداقل هر دو ماه یک بار تشکیل جلسه می‌دهد.

۱-۲. کمیته بهبود کیفیت

- ۱-۲-۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کمیته دارو و درمان اقدامات ذیل را انجام می‌دهد:

- تدوین فرمولاری بیمارستانی و به‌روز رسانی آن
- تدوین لیستی از داروهای خودبه‌خود متوقف‌شونده، داروهایی که پس از مدت زمان معینی دیگر نباید ادامه یابند و باید به پزشک معالج اطلاع داده شود (Automatic Stop Orders).
- تدوین خط‌مشی‌های مصرف صحیح داروهای مهم و شایع (مثلاً آنتی‌بیوتیک‌ها)
- تنظیم، پایش و ارزشیابی خط‌مشی بیمارستان در استفاده صحیح از داروها جهت اطمینان از اینکه داروی درست، به روش درست و از راه صحیح، در زمان درست و به مقدار درست، به فرد درست داده می‌شود.

۲-۲. کمیته دارو و درمان

- تدوین خط‌مشی‌ها و روش‌هایی برای کاهش اشتباهات تجویزی داروها و عوارض جانبی ناخواسته آنها(اشتباهات دارویی از ابتدای تجویز پزشک تا تحویل به بیمار)
 - طراحی و اجرای مداخلات و اقدامات اصلاحی به منظور رفع مشکلات و اشتباهات دارویی گزارش شده
 - تدوین لیست داروهای ضروری که باید در داروخانه یا هریک از بخش‌ها موجود باشند
 - تهیه فهرستی از داروهای پرخطر یا داروهای با احتمال خطر بالا
 - تدوین فرآیندی برای تعیین، تصویب و تهیه داروهایی که جزو فرمولاری بیمارستانی نیستند(مثلاً در مواردی که بیمارستان به داروی ویژه‌ای نیاز داشته‌باشد)
- ۲-۲-۲. کمیته دارو و درمان بیمارستان حداقل هر سه ماه یک بار تشکیل جلسه می‌دهد.

- ۳-۲-۱. شواهد و مستندات نشان‌می‌دهند که کمیته اخلاق پزشکی هماهنگی و پیگیری اجرای استانداردهای حقوق گیرنده خدمت را انجام می‌دهد.
- ۳-۲-۲. کمیته اخلاق پزشکی بیمارستان حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

۳-۲. کمیته
اخلاق
پزشکی

- ۴-۲-۱. شواهد و مستندات نشان‌می‌دهند که کمیته مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات اقدامات ذیل را انجام می‌دهد:
- تأیید فرم‌های بیمارستانی طراحی شده توسط واحدها و بخش‌ها(علاوه بر ۱۸ برگ اصلی پرونده)
 - هماهنگی و پیگیری رفع نقایص اعلام شده از واحدهای مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات در خصوص اجرای استانداردهای اعتباربخشی مربوطه در کل بیمارستان
- ۴-۲-۲. کمیته مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات بیمارستان حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

۴-۲. کمیته
مدارک
پزشکی
و فناوری
اطلاعات

- ۵-۲-۱. شواهد و مستندات نشان‌می‌دهند که کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار اقدامات ذیل را انجام می‌دهد:
- تدوین برنامه آموزشی کارکنان در زمینه ایمنی و بهداشت حرفه‌ای
 - تصویب و اجرایی نمودن مداخلات مناسب جهت رفع مشکلات شناسایی شده
- ۵-۲-۲. کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار بیمارستان حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

۵-۲. کمیته
حفاظت فنی و
بهداشت کار

- ۶-۲-۱. شواهد و مستندات نشان‌می‌دهند که کمیته ایمنی مادر و نوزاد، ترویج زایمان طبیعی و تغذیه با شیر مادر اقدامات ذیل را براساس مصوبات وزارت متبوع انجام می‌دهد:
- برنامه‌ریزی آموزش استاندارد کارکنان مرتبط با مراقبت‌های مادر و کودک به صورت شرکت در کارگاه‌های ۲۰ ساعته با صدور گواهی
 - تشکیل دوره‌های بازآموزی برای کارکنان و نیز توجیه کارکنان جدیدالورود
 - شرکت در دوره‌های بازآموزی و سمینارهای برگزار شده از سوی کمیته دانشگاهی و کشوری
 - نظارت مستمر و منظم بر عملکرد کارکنان در زمینه رعایت دستورالعمل‌های مراقبت‌های مادر و کودک و آموزش مادران و اجرای اقدامات ده‌گانه توسط یکی از اعضای کمیته در تمام نوبت‌ها: در اتاق زایمان، بخش پس از زایمان، بخش مراقبت ویژه، کلینیک مراقبت‌های دوران بارداری و مشاوره شیردهی، داروخانه و ...
 - فراهم نمودن تسهیلات لازم برای اقامت مادرانی که شیرخوارانشان در بخش بستری هستند.
 - نظارت بر ترخیص همزمان مادران و شیرخواران
 - نظارت بر اجرای قانون شیرمادر و کد بین‌المللی بازاریابی جانشین‌شونده‌های شیرمادر در زمینه حمایت از کارکنان شاغل شیرده و منع تبلیغات شیر مصنوعی و شیشه و گولزنک

۶-۲. کمیته
ایمنی مادر و
نوزاد، ترویج
زایمان
طبیعی و
تغذیه با
شیر مادر

- اجرا و نظارت بر پایش‌های دوره‌ای بیمارستان، پیگیری دریافت نتایج و برنامه‌ریزی برای مداخلات لازم با زمان‌بندی مشخص، حفظ مستندات در زونکن مخصوص برنامه شیر مادر و همکاری با مرکز بهداشت شهرستان و استان در انجام ارزیابی مجدد بیمارستان
 - تهیه نشریات آموزشی برای مادران و نظارت بر توزیع آنها
- ۲-۶-۲. کمیته ایمنی مادر و نوزاد، ترویج زایمان طبیعی و تغذیه با شیر مادر بیمارستان حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

- ۲-۷-۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کمیته بهداشت محیط، هماهنگی و پیگیری اجرای استانداردهای واحد بهداشت محیط در کل بیمارستان را انجام می‌دهد.
- ۲-۷-۲. کمیته بهداشت محیط حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

۲-۷. کمیته
بهداشت
محیط

- ۲-۸-۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کمیته کنترل عفونت اقدامات ذیل را انجام می‌دهد:
 - به روزرسانی و مرور منظم خط‌مشی‌ها و روش‌های کنترل عفونت، حداقل هر دو سال یک بار (این بازنگری براساس متون حرفه‌ای رایج، صورت می‌گیرد).
 - جمع‌آوری منظم و تحلیل داده‌های نظام مراقبت عفونت‌های کسب‌شده از بیمارستان و اثربخشی برنامه نظارت بر اجرای خط‌مشی‌ها و روش‌ها تأییدشده در کمیته، در تمامی بخش‌ها/ واحدهای مربوطه
 - نظارت بر انتقال نتایج اطلاعات عفونت‌های بیمارستانی به مدیران ارشد بخش‌ها/ واحدهای مربوطه
 - گزارش عفونت‌های بیمارستانی به سازمان‌های سلامت و بهداشت عمومی خارج از بیمارستان (در چارچوب قوانین و مقررات)
 - گزارش بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و موارد جدید، مطابق دستورالعمل وزارت متبوع
- ۲-۸-۲. کمیته کنترل عفونت بیمارستانی حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

۲-۸. کمیته
کنترل
عفونت
بیمارستانی

- ۲-۹-۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کمیته مرگ‌ومیر و عوارض بیمارستانی اقدامات ذیل را انجام می‌دهد:
 - بررسی منظم همه موارد مرگ‌ومیر (به‌ویژه موارد مرگ‌ومیر غیرمنتظره)
 - بررسی دوره‌ای عوارض
 - پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی
 - اتخاذ تدابیر به منظور کاهش عوارض مرگ‌ومیر در بیمارستان
 - بررسی علل مرگ‌ومیر در بیمارستان
 - برگزاری کنفرانس‌های مرتبط
 - گزارش تمامی بیماری‌ها در صورت نیاز (با توجه به مقررات وزارت بهداشت)
 - گزارش نمونه‌های بیوپسی و اتوپسی و نکروپسی
- ۲-۹-۲. کمیته مرگ‌ومیر و عوارض، آسیب‌شناسی و نسوج حداقل هر ماه یک بار به‌طور منظم تشکیل جلسه می‌دهد.

۲-۹. کمیته
مرگ‌ومیر و
عوارض،
آسیب‌شناسی
و نسوج

- ۲-۱۰-۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کمیته بحران و بلایا موارد ذیل را انجام می‌دهد:
 - بررسی و تعیین بحران‌ها و بلایا محتمل در منطقه

۲-۱۰. کمیته
بحران و بلایا

- تدوین برنامه مستند جهت مقابله با بحران و بلایا
 - تدوین برنامه فراخوانی اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین‌های تعیین شده
 - نظارت بر انجام وظایف، مسئولیت‌ها و اختیارات اعضای تیم پاسخ اضطراری در زمان بروز بحران
 - فعال‌سازی برنامه در زمان بروز بحران
 - نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی، مانور آتش‌نشانی و تخلیه
 - نظارت بر آموزش کامل تمامی کارکنان بیمارستان به تناسب نقش‌ها و مسئولیت‌ها در برنامه مربوطه
- ۲-۱۰-۲. کمیته کنترل بحران و بلایا حداقل یک بار در ماه تشکیل جلسه می‌دهد.

- ۲-۱۱-۱. همه عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده‌های خونی، ثبت شده و به کمیته طب انتقال خون بیمارستانی گزارش می‌شود.
- ۲-۱۱-۲. کمیته طب انتقال خون حداقل هر دو ماه یک بار (ترجیحاً ماهانه) تشکیل جلسه می‌دهد.

۲-۱۱. کمیته
طب انتقال
خون