|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Arm daneshچک لیست پایش و ارزیابی عملکرد پرستاران “شاخص رضایت بیماران“****واحد/محل خدمت: بیمارستان: تاریخ ارزیابی** : |
| **شناسنامه شاخص** | **الف ) علت منطقی جمع آوری داده ها : میزان رضایت بیماران باعث می شود ضعف و مشکلات موجود در مسیر ارائه خدمات شناسایی و اقدامات مداخله ای لازم بعمل آید** |
| **ب)موضوع شاخص**: مدیریت🗌 امور مالی🗌 خدمات پزشکی🗌 خدمات پرستاری🗌 خدمات عمومی و پشتیبانی🗌 خدمات پاراکلینیک🗌 |
| **untitled.JPGج)ابعاد کیفی شاخص:** اثربخشی🗌 کارایی 🗌 رضایتمندی🗌 ایمنی□ عدالت ودسترسی عادلانه□ تعهد□ |
| **د)فرمول شاخص:** (تعداد کل موارد رعایت شده در 5 مورد ارزیابی/65)\*100 | **و)نتیجه بررسی شاخص در 5 مورد ارزیابی:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **شماره پرونده بیمار** **استاندارد** | ***ارزیابی 1*** | ***ارزیابی2*** | ***ارزیابی3*** | ***ارزیابی4*** | ***ارزیابی5*** |
|  |  |  |  |  |
| **1****1** | حفظ حریم خصوصی وپوشش بیمار هنگام ارائه خدمات ونقل وانتقال رعایت میشود. |  |  |  |  |  |
| **2** | بیمار از حضور به موقع پزشک (عمومی – متخصص (راضی است. |  |  |  |  |  |
| **3** | بیمار دارای پوشش ظاهری آراسته و تمیز میباشد. |  |  |  |  |  |
| **4** |  بیمار درطی مراجعه وبستری راهنمائی لازم را دریافت کرده است..(مانند نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار،محل پله های اضطراری،محل سرویس بهداشتی و ...) |  |  |  |  |  |
| **5** |  بیمارپزشک خود را میشناسد. |  |  |  |  |  |
| **6** |  بیمار پرستار خود را میشناسد. |  |  |  |  |  |
| **7** | علائم حیاتی بیمار به موقع گرفته می شود. |  |  |  |  |  |
| **8** | برای گرفتن دما از ترمومتر استفاده می شود. |  |  |  |  |  |
| **9** | اندازه گیری فشار خون توسط پرستار و با استفاده از دستگاه فشار خون و گوشی پزشکی انجام می شود. |  |  |  |  |  |
| **10** | داروها مطابق دستورات داروئی در زمان مناسب اجرا می شود.(اطمينان از تزيق دارو،اطمينان از مصرف داروي خوراكي،استنشاق اسپري،استعمال شياف و...) |  |  |  |  |  |
| **11** | نحوه برخوردپزشک معالج بابیمار رضایت بخش است. |  |  |  |  |  |
| **12** | نحوه برخورد پرستار بابیمار رضایت بخش است. |  |  |  |  |  |
| **13** | نحوه برخورد خدمتکار بخش بابیمار رضایت بخش است. |  |  |  |  |  |
| **14** | برای انجام فرائض دینی امکانات لازم مهیا شده است. |  |  |  |  |  |
| **15** | به شکایات بیمار دراسرع وقت رسیدگی ونتیجه به وی اعلام شده است. |  |  |  |  |  |
| **16** | بیمار از امکانات آموزشی از قبیل پمفلت ، بروشور و .... استفاده می نماید |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |
| نام و امضاء بیماران مورد ارزیابی: |
|  |
|  ***نام و امضاء ارزیاب:***  |