



کتابچه توجیهی بدو ورود کارکنان

1401

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

شناسنامه کتابچه:

نام کتاب: توجیهی بدو ورود کارکنان

شماره ویرایش: ۷

تاریخ ویرایش: پاییز ۱۴۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: پاییز ۱۴۰۲

اسامی نویسندگان:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر کاظم صمدی	رئیس بیمارستان
۲	حمید پناهیان	مدیر بیمارستان
۳	ساناز صفایی	رئیس خدمات پرستاری
۴	طیبه روستا	سوپروایزر آموزشی
۵	دلارام کلانی	مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی
۶	میترا سهامی	سوپروایزر کنترل عفونت
۷	فاطمه شفیعی	کارشناس بهداشت حرفه ای
۸	خالق شمشیری	رئیس امور اداری
۹	علیرضا دهقان	مسئول امور رفاهی کارکنان

پیام رئیس بیمارستان:

بی شک دنیای کنونی، دنیای سازمان ها است و سازمان ها متشکل از چیزی بیش از نمودارهای سازمانی هستند. موجودیت آن ها براساس منابع متعددی همچون منابع انسانی، مالی، مادی، اطلاعاتی و دانش شکل می گیرد. متولیان اصلی سازمان ها انسان ها هستند؛ انسان هایی که روح را در کالبد سازمان می دمند، آن را به حرکت درمی آورند و اداره می کنند. سازمان ها بدون وجود نیروی انسانی نه تنها مفهومی ندارند، بلکه اداره آن ها نیز میسر نخواهد بود. حتی با وجود فناوری شدن سازمان ها و تبدیل آنها به توده‌ای از سخت افزار، همچنان نقش انسان به عنوان عاملی حیاتی و راهبردی در بقای سازمان، کاملاً مشهود است. براین اساس منابع انسانی ارزشمندترین منبع سازمان های امروزی به شمار می آیند چراکه به تصمیمات سازمانی شکل داده، مسائل و مشکلات سازمان را حل نموده و بهره وری را عینیت می بخشند.

بنابر آنچه گفته شد، ناگفته پیداست که این تنها نیروی انسانی است که می تواند با بهره گیری از دانش و توانایی خود در جهت تحقق چشم انداز و رسالت سازمان گام بردارد. از این رو مرکز آموزشی درمانی شهید آیت... دستغیب شیراز نیز در تلاش است تا با بهره گیری از نیروی انسانی دانش مدار با کارایی و تخصص مناسب، در راستای ارتقاء سلامت جامعه خدمات با کیفیت و ایمن در زمینه جراحی های چشم، گوش حلق بینی، تالاسمی و هموفیلی، تشخیص قبل از تولد بیماری های ژنتیکی و اورژانس داخلی اطفال ارائه دهد.

بنابراین با مشارکت شما کارکنان عزیز و تلاش های هوشیارانه و آگاهانه تان همراه با حفظ ارزش های سازمان، در جهت نیل به اهداف بهبود کیفیت و تعالی سازمانی گام برمی داریم.

ضمن خوش آمد گویی به شما همکار گرامی، امید است که در گام اول جهت رشد و تعالی سازمانی، پس از مطالعه این کتابچه و آشنایی با بیمارستان و قوانین و مقررات آن، با سایر کارکنان هم راستا شده تا در پایان سال ۱۴۰۱ به عنوان یکی از سه مرکز برتر جنوب کشور در ارائه خدمات درمانی - آموزشی با کیفیت و ایمن معرفی شویم.

دکتر کاظم صمدی

فهرست مطالب:

صفحه	عنوان:
۵	پمفلت معرفی بیمارستان، تاریخچه و نقشه بیمارستان، ساختار و موقعیت جغرافیایی مرکز.....
۱۱	ویژگی های فرهنگی و بومی منطقه
۱۳	نمودار سلسله مراتب سازمانی
۱۵	استانداردهای پوشش
۱۸	مقررات بدو ورود و قوانین مرتبط با رفتار.....
۲۷	روند ارتقاء شغلی
۳۳	آموزش ضمن خدمت
۳۵	امور رفاهی کارکنان
۳۸	کنترل عفونت.....
۴۲	شرایط اختصاصی بالینی و پاراکلینیکی
۹۴	الزامات ایمنی شغلی کارکنان.....
۱۲۹	ایمنی بیمار و مدیریت خطر
۱۳۵	مدیریت بحران
۱۳۹	آتش نشانی و زلزله.....
۱۴۸	حقوق گیرندگان خدمت.....
۱۵۴	اطلاعات و تجهیزات بخش.....
۱۵۶	شرح وظایف شغلی کارکنان.....

پمفلت معرفی بیمارستان

تاریخچه و نقشه بیمارستان



تاریخچه بیمارستان شهید آیت الله دستغیب :

این بیمارستان در سال ۱۳۲۹ توسط اداره راه و ترابری به عنوان بهداری راه ها تأسیس و با ۲۵ تخت شروع به فعالیت کرد. بعد از انتقال به بهداری به بیمارستان ثریا تغییر نام داد. پس از انقلاب اسلامی به نام بیمارستان شماره ۳ با افزایش ظرفیت ۹۰ تخت به فعالیت خود ادامه داد و در نهایت بعد از شهادت آیت الله دستغیب در ۲۰ آذر ۱۳۶۰ به پاس تجلیل از مقام این شهید بزرگوار به بیمارستان شهید آیت الله دستغیب تغییر نام پیدا کرد.

نشانی : شیراز _ خیابان حافظ _ جنب باغ ملی _ روبروی اداره دخانیات

کد پستی : ۷۱۴۵۶-۸۳۷۶۹

شماره تماس : ۳۲۲۸۸۰۶۴-۶

فاکس مدیریت : ۳۲۲۹۸۰۹۲

وب سایت: <https://dastgheib.sums.ac.ir>

پست الکترونیک: dhospital@sums.ac.ir

بیمارستان با مساحت ۱۰۱۰۰ متر مربع و زیربنای ۹۹۳۶ مترمربع دارای ۷ بلوک ساختمانی مشتمل بر بخش های درمان ، آزمایشگاه تحقیقات و ژنتیک ، درمانگاه ، اداری ، دندانپزشکی ، فیزیوتراپی ، بینایی سنجی ، شنوایی سنجی ، تالاسمی و هموفیلی بوده و دارای ۱۱۹ تخت فعال و ۱۳۰ تخت مصوب است.

راهنمای ساختمان ها:

- **محوطه بیمارستان :**

- اطلاعات و حفاظت فیزیکی
- نمازخانه و اقامتگاه همراه بیمار
- بوفه
- واحد ترخیص
- مأمور بیمه
- پذیرش و صندوق

- **ساختمان شماره ۱ :**

- طبقه همکف:

رادیولوژی ، اسکرین ، اتفاقات ، نوار قلب ، تزریقات ، تریاژ

بخش اتفاقات اطفال با ۱۸ تخت فعال ، بیماران ۳۰ روزه تا ۱۸ سال را با بیماری های داخلی اطفال پذیرش می کند.

لازم به ذکر است که کلیه بیماران به محض ورود به اتفاقات توسط پرسنل تریاژ سطح بندی می شوند.

- طبقه اول:

کتابخانه ، سالن کنفرانس اندیشه ، دفتر پژوهش ENT ، بخش جراحی گوش و حلق و بینی ، خوابگاه پزشکان اسکرین، خوابگاه دانشجویان پزشکی ، دفتر مدیرخدمات پرستاری، سوپر وایزر آموزشی ، سوپر وایزر کنترل عفونت ، دفتر بهبود کیفیت

بخش جراحی گوش و حلق و بینی :

دارای ۱۸ تخت فعال می باشد که ۱ اتاق ایزوله دارد . اعمال جراحی درمانی و زیبایی گوش و حلق و بینی در این بخش انجام می شود.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت... دستغیب

○ طبقه دوم:

اتاق بازی ، بخش اطفال ، سالن کنفرانس نرگس ، خوابگاه دانشجویان پزشکی .

بخش اطفال :

دارای ۱۸ تخت فعال و ۳ اتاق ایزوله می باشد . کلیه اطفال یک ماهه تا ۱۸ ساله که نیاز به بستری بیش از ۲۴ ساعت دارند در این بخش بستری می شوند.

• ساختمان شماره ۲:

○ طبقه همکف:

دفتر ریاست و مدیریت ، معاونت آموزشی ، مسئول حراست ، تلفنخانه ، دفتر پرستاری ، بخش جراحی چشم ، داروخانه ، اتاق عمل و CSR و مددکاری و مسول داروخانه و فیزیو تراپی .

بخش چشم :

دارای ۱۸ تخت فعال می باشد. کلیه اعمال جراحی درمانی چشم در این بخش انجام می شود.

اتاق عمل :

دارای ۴ اتاق فعال و ۶ تخت ریکاوری می باشد. اتاق عمل در شیفت های صبح و عصر در طول ایام هفته بجز جمعه و روزهای تعطیل رسمی فعال می باشد.

زیرزمین :

لاندری، انبار عمومی، بایگانی مدارک پزشکی ، کارشناس تغذیه و بهداشت محیط ، سلف سرویس، تأسیسات و موتورخانه ، دفتر مسئول فنی .

• ساختمان شماره ۳:

○ طبقه همکف: آزمایشگاه روتین و تحقیقات

آزمایشگاه تحقیقات: مشاوره ژنتیک، تشخیص قبل از تولد تالاسمی و هموفیلی و تشخیص بیماری های خونریزی دهنده در این مرکز انجام می شود.

ساختمان شماره ۴:

درمانگاه اطفال: در کلیه روزهای هفته در شیفت صبح و عصر توسط متخصصین اطفال آماده پاسخگویی به مراجعین می باشد .
درمانگاه گوش و حلق و بینی، درمانگاه چشم ، بیهوشی، شنوایی سنجی ، نوار عصب ، نوبت دهی تلفنی .

ساختمان شماره ۵

طبقه همکف

دبیر خانه ، امور اداری ، فناوری اطلاعات، تجهیزات پزشکی ، بهداشت حرفه ای

طبقه دوم

حسابداری ، بیمه ، امین اموال ، تدارکات

• ساختمان شماره ۶

دندانپزشکی

• ساختمان شماره ۷

○ طبقه همکف : سالن انتظار ، اتاق پزشکان ، بخش هموفیلی ، انجمن هموفیلی ، شورای همیاری والدین تالاسمی ، مشاوره همراز

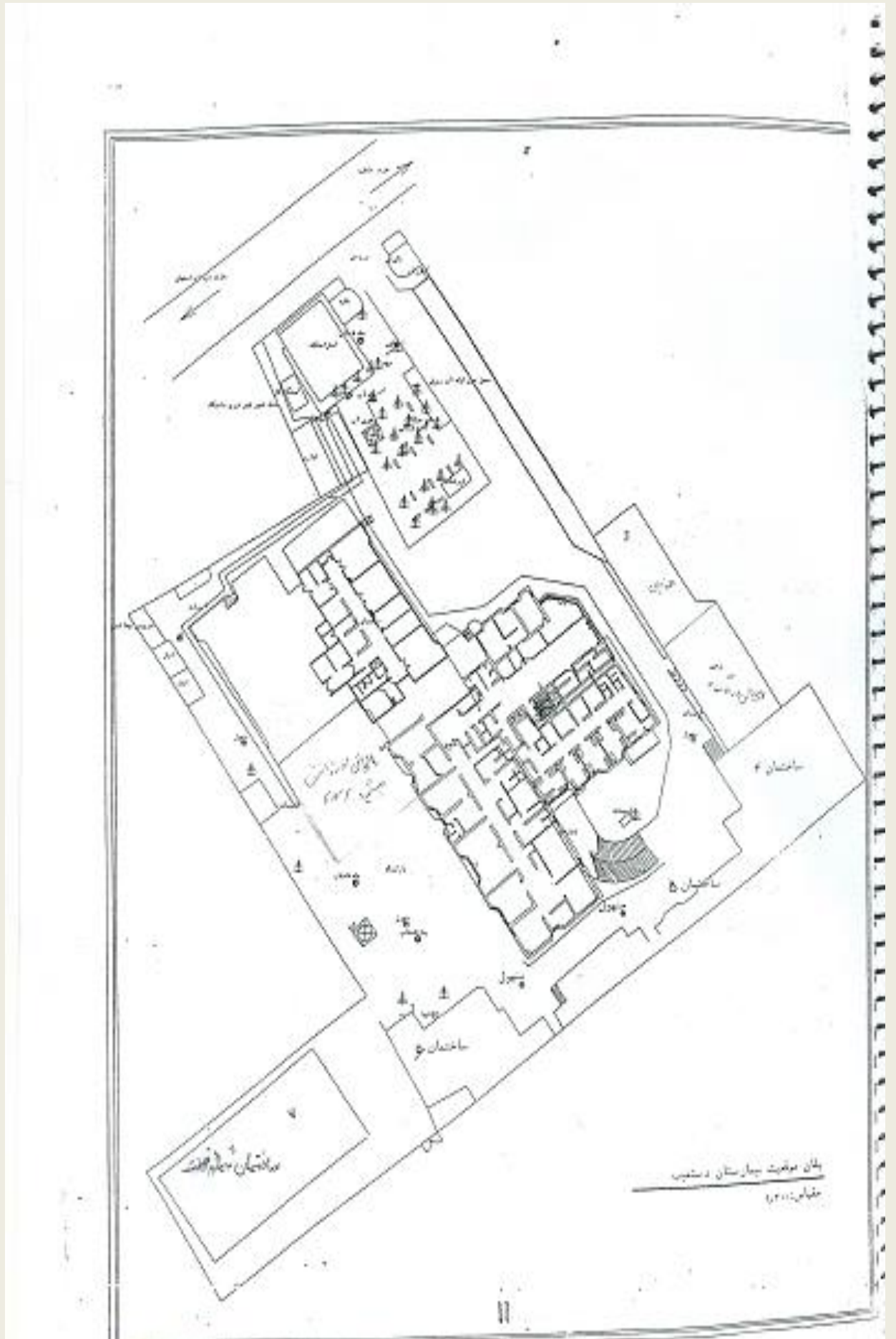
بخش هموفیلی : ارائه خدمات به حدود ۶۶۰ بیمار هموفیلی استان را به صورت سرپایی در شیفت صبح بر عهده دارد.

○ طبقه اول : آزمایشگاه تالاسمی بخش تالاسمی

بخش تالاسمی : با دارا بودن ۴۵ تخت فعال به خدماتی از قبیل تزریق خون ، ویزیت فوق تخصص خون ، ارجاع و پیگیری اقدامات

پاراکلینیکی جهت ۷۳۵ نفر از بیماران تالاسمی استان را بر عهده دارد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب



ویژگی های فرهنگی و بومی منطقه



ویژگی های فرهنگی وبومی:

استان فارس از شمال به استان اصفهان از شرق به یزد، از جنوب به استان هرمزگان و از غرب به استان های کهگیلویه و بوشهر محدود می شود.

آب وهوای فارس در شمال سردسیر و در نواحی مرکزی زمستان های معتدل و بارانی و تابستانهای گرم و خشک و در جنوب و جنوب شرقی زمستان معتدل و بارانی و تابستان ها گرم است. شهر شیراز از نواحی مرکزی استان محسوب می شود و استان فارس یکی از استان هایی است که بالاترین جمعیت عشایری کشور را دارد. در استان فارس اقوام مختلفی از جمله فارس، ترک قشقایی، لر، عرب خمسه و لک زندگی می کنند .

بزرگترین ایل قشقایی با شش طایفه در فارس مستقر می باشند. زبان رسمی مردم استان فارس مانند زبان رسمی ایران، فارسی دری است.

گویش های شناسایی شده عبارتند از: مرودشتی، لری ممسنی، ترک قشقایی و همچنین گویش هایی مانند لارستانی، خنجی، سیوندی، اردکانی، لری و کهمره ای .

مردم شیراز زبان فارسی را با لهجه شیرازی تکلم می کنند . میزان آشنایی در سنین بالاتر بیشتر می باشد و جوانان و نوجوانان به مرور صحبت کردن با این لهجه را کنار گذاشته اند . استان فارس با داشتن مراکز درمانی پیشرفته در منطقه جنوب یکی از شاخص ترین شهرهای علمی در حیطه علوم پزشکی و درمانی است. لذا مراجعه بیماران جهت درمان های تخصصی و فوق تخصصی از شهرهای جنوبی تر کشور به شیراز همواره دیده می شود و از میان مراکز درمانی استان فارس بیمارستان دستغیب با داشتن بخش های تخصصی هموفیلی و تالاسمی همواره پذیرای این بیماران بوده است. لذا با توجه به تنوع زیستی، فرهنگی، اعتقادی و ویژگی های قومی در این شهر با گویش ها، عقاید، تفکرات و پوشش های خاصی مواجه خواهید شد که احترام به تمامی آن ها برای کلیه کارکنان بیمارستان الزامی می باشد.

نمودار سلسله مراتب سازمانی

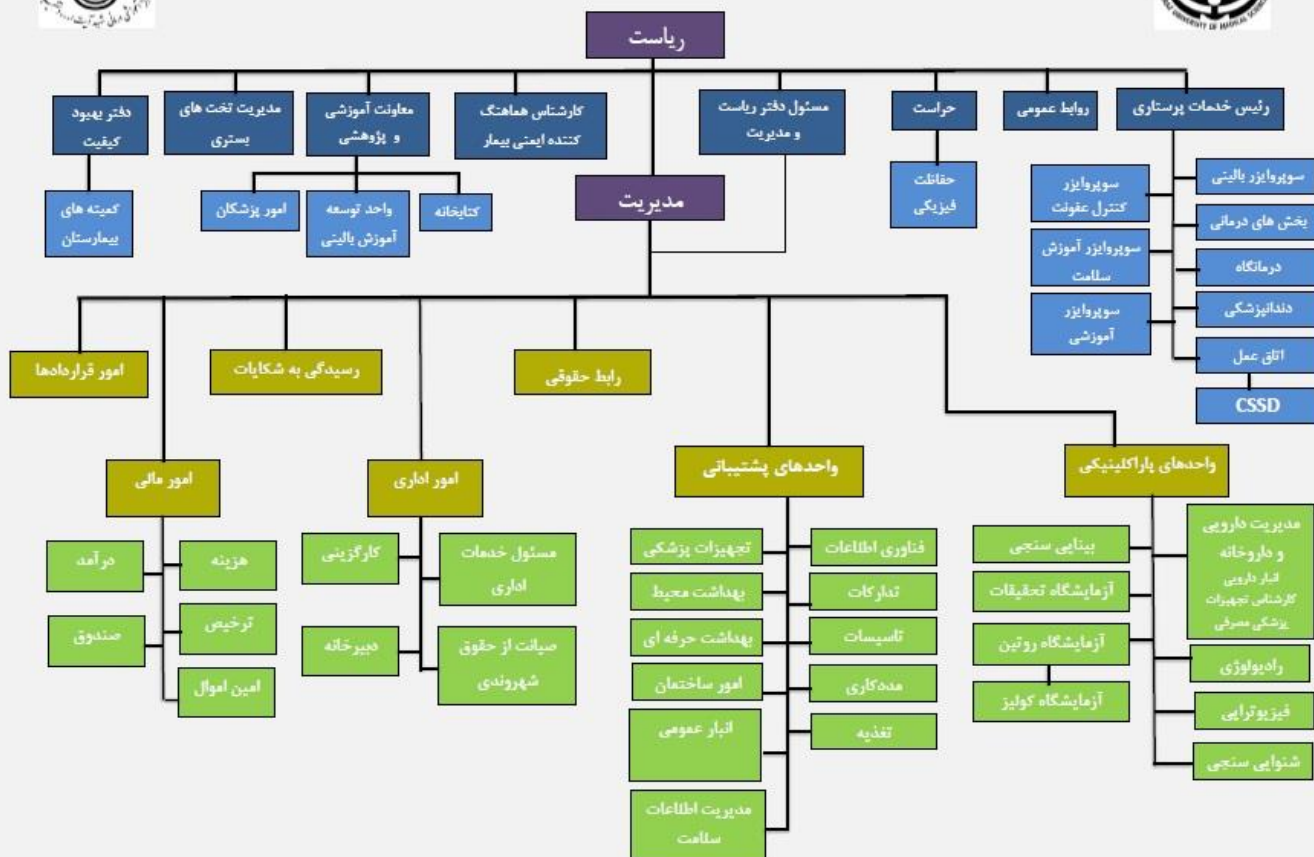


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت الله دستغیب



شماره سند: الف-۱۰۲-۱-نسخه ۵- سال ۱۳۹۱

چارت سازمانی بیمارستان شهید آیت الله دستغیب



استانداردهای پوشش



استانداردهای پوشش :

رعایت موارد ذیل جهت کلیه کارکنان اعم از اداری و درمانی الزامی است:

کادر اداری:

_ آقایان : استفاده از پیراهن مناسب با محیط کار، شلوار نخی گشاد و جوراب و کفش مناسب. استفاده از تی شرت های حاوی تصاویر و یا کلمات نامناسب که با عرف جامعه همخوانی ندارد، ممنوع می باشد.

_ خانم ها : مانتو گشاد و بلند تا حد زانو، مقنعه ضخیم و بلند ، شلوار نخی گشاد ، جوراب و کفش مناسب

منشی بخش : مانتو و شلوار بلند و گشاد سورمه ای، مقنعه ضخیم و بلند سورمه ای، کفش و جوراب مشکی

کادر پرستاری:

_ آقایان : روپوش سفید ضخیم ، گشاد و بلند ، شلوار نخی گشاد سورمه ای ، جوراب و کفش مناسب سفید و جلوبسته.

خانم ها : روپوش سفید ضخیم ، گشاد و بلند ، شلوار نخی گشاد سورمه ای ، جوراب و کفش مناسب سفید و جلوبسته

بهبیاران مرد : روپوش ، شلوار، جوراب و کفش سفید و جلو بسته

بهباران خانم: مقنعه، روپوش، شلوار، جوراب و کفش سفید و جلو بسته

کمک بهباران مرد: روپوش سفید، شلوار خاکستری، جوراب و کفش سفید و جلو بسته

کمک بهباران خانم: روپوش سفید، مقنعه و شلوار خاکستری، جوراب و کفش سفید و جلو بسته

*استفاده از کارت شناسایی معتبر و عکسدار حاوی حرف اول نام، نام خانوادگی به صورت کامل و عنوان که در تمام مدت حضور الزامی می باشد.

نکات:

۱_ ناخن ها باید کوتاه، تمیز و بدون لاک باشد.

۲_ روپوش ها باید تمیز، اتو کشیده و مرتب و دکمه ها در تمام مدت حضور در بیمارستان بسته باشد.

۳_ موهای آقایان تمیز، آراسته و در حد متعارف باشد.

۴_ استفاده از هرگونه وسایل آرایشی و زیور آلات از جمله انگو، دستبند، انگشتر (بجز حلقه ازدواج) در محیط بیمارستان ممنوع می باشد.

۵_ استفاده از عطرها و ادکلن با بوی تند در محیط بیمارستان ممنوع می باشد.

معرفی پوشش رده های مختلف کارکنان:



مقررات داخلی بیمارستان

در

حوزه اداری و مالی



ضوابط و مقررات مرخصی:

- کلیه کارکنان شاغل به نسبت مدت خدمت به ازای هر ماه ۲/۵ روز و سالی ۳۰ روز حق مرخصی استحقاقی با استفاده از حقوق و مزایا را دارند که در هر سال حداکثر نیمی از آن ۱۵ (روز) قابل ذخیره شده می باشد.
- مرخصی سالانه کارکنان قراردادی مشاغل کارگری ۹ روز قابل ذخیره می باشد.
 - قبل از استفاده از مرخصی ، فرم درخواست مرخصی توسط مسئول واحد تأیید شود.

مرخصی استعلاجی:

- پرسنل شاغل در صورت بیماری و داشتن گواهی پزشکی باید در روز اول بیماری گواهی پزشکی را به رئیس یا مسئول واحد خود ارجاع نمایند.
- گواهی استعلاجی از طریق واحد کارگزینی جهت تأیید به واحد کمیسیون پزشکی معاونت درمان دانشگاه ارسال می گردد
- کارکنان پیمانی و قراردادی طرحی در صورت داشتن بیش از ۳ روز مرخصی استعلاجی باید در اسرع وقت به محل کار خود اطلاع دهند و گواهی استعلاجی را جهت تأیید به واحد کمیسیون پزشکی سازمان تامین اجتماعی ارائه نمایند.
- در مدت مذکور (بیش از ۳ روز استعلاجی) حقوق و مزایا قطع می گردد و پرسنل باید پس از تأیید گواهی خود حقوق و مزایای مدت استعلاجی خویش را از تامین اجتماعی دریافت نمایند.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

مرخصی اضطراری:

پرسنل شاغل در موارد ذیل حق برخورداری از هفت روز مرخصی اضطراری علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه را دارند و مرخصی مذکور قابل ذخیره یا باز خرید نمی باشد.

الف: ازدواج دائم کارمند

ب: ازدواج فرزند کارمند

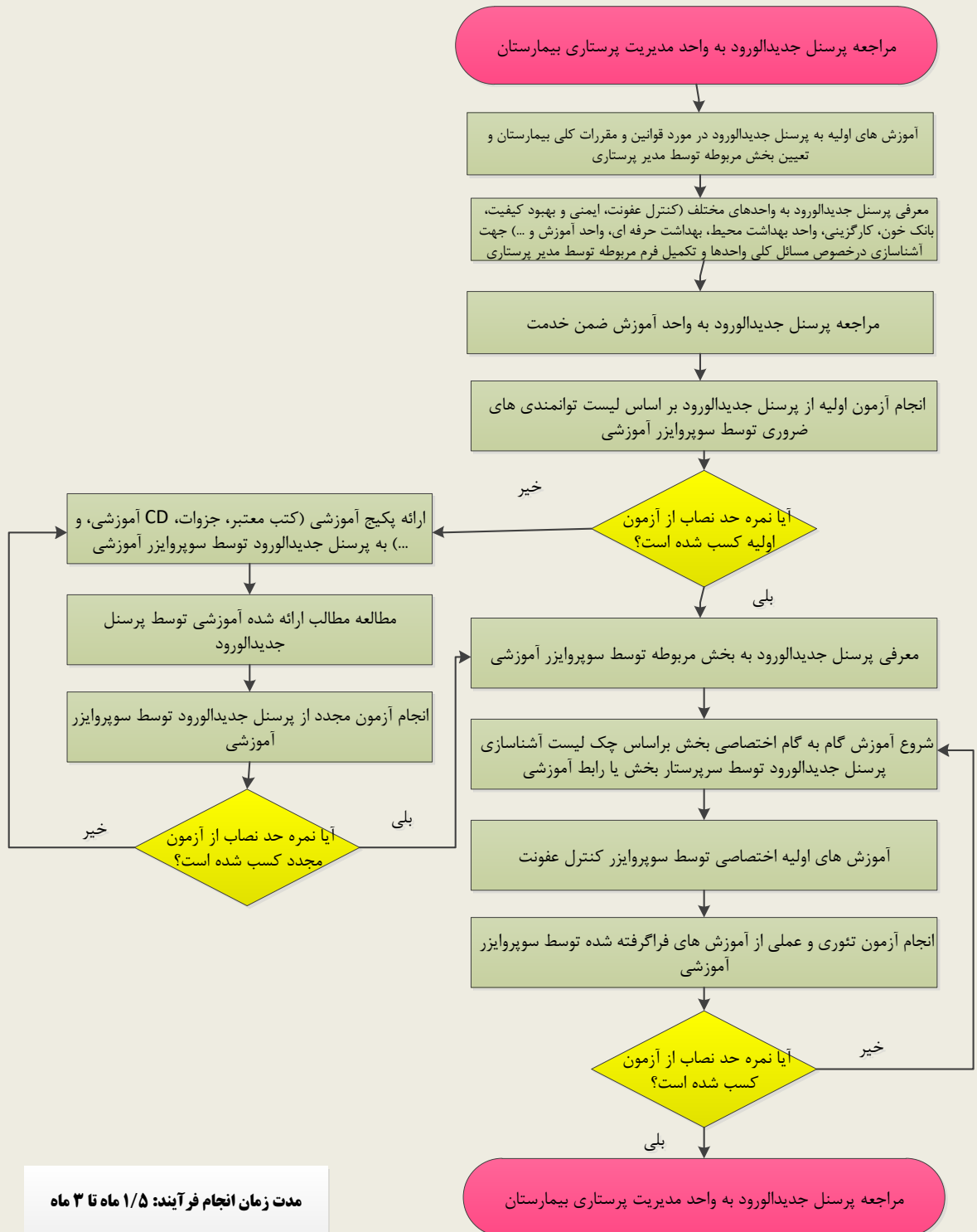
پ: فوت بستگان درجه یک شامل: همسر، فرزند، پدر، مادر، خواهر و برادر

ت: به کارمندانی که همسر ایشان وضع حمل می نمایند، مدت ۱۵ روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر تعلق می گیرد. این مرخصی قابل باز خرید و ذخیره نمی باشد.

مرخصی ساعتی (پاس): مرخصی کمتر از یک روز هم جزئی از مرخصی استحقاقی محسوب می شود و حداکثر مدت استفاده از این مرخصی 12 روز در طول یک سال می باشد.

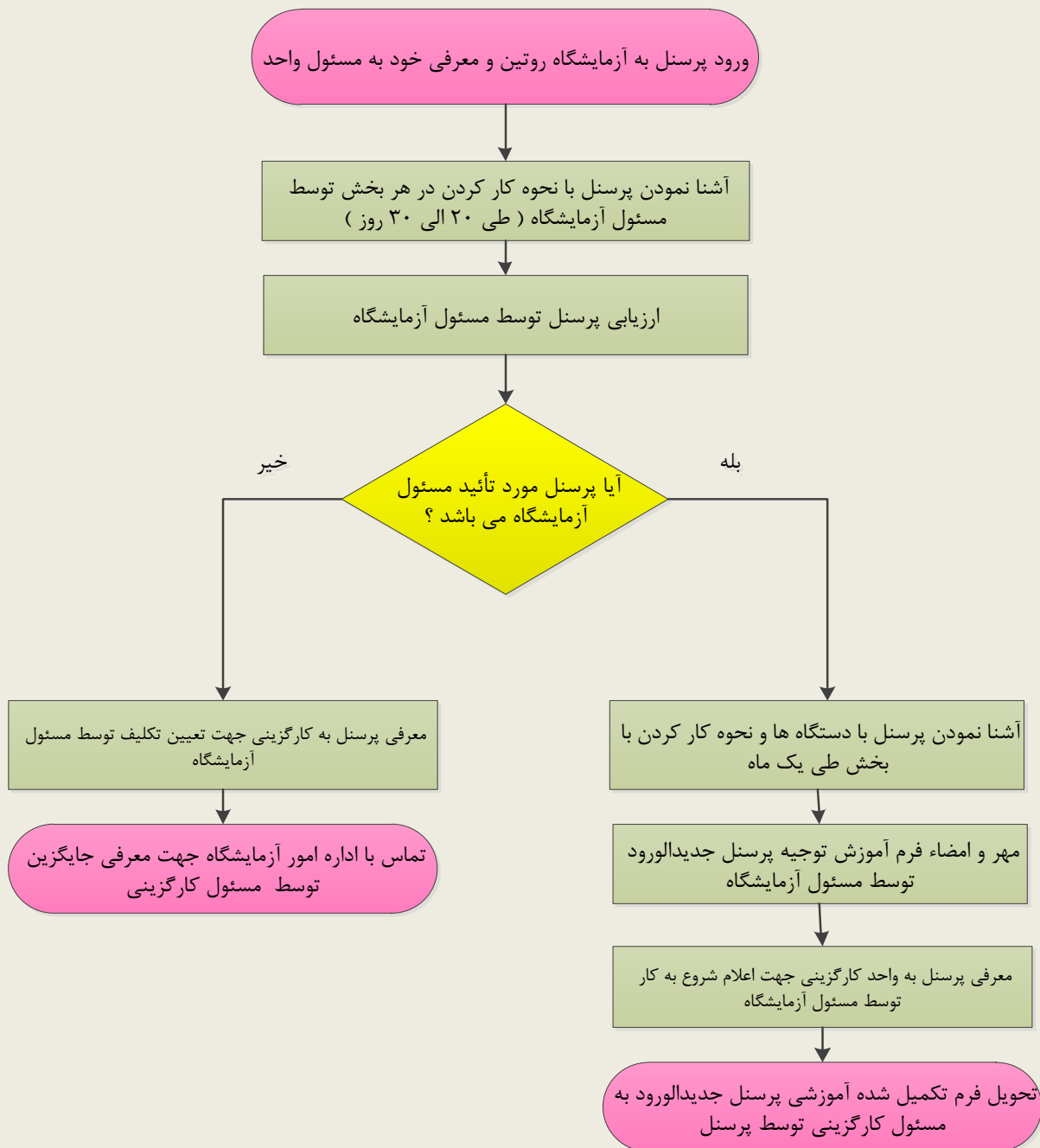
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

فرایند آموزش به پرسنل جدیدالورود (کادر پرستاری)



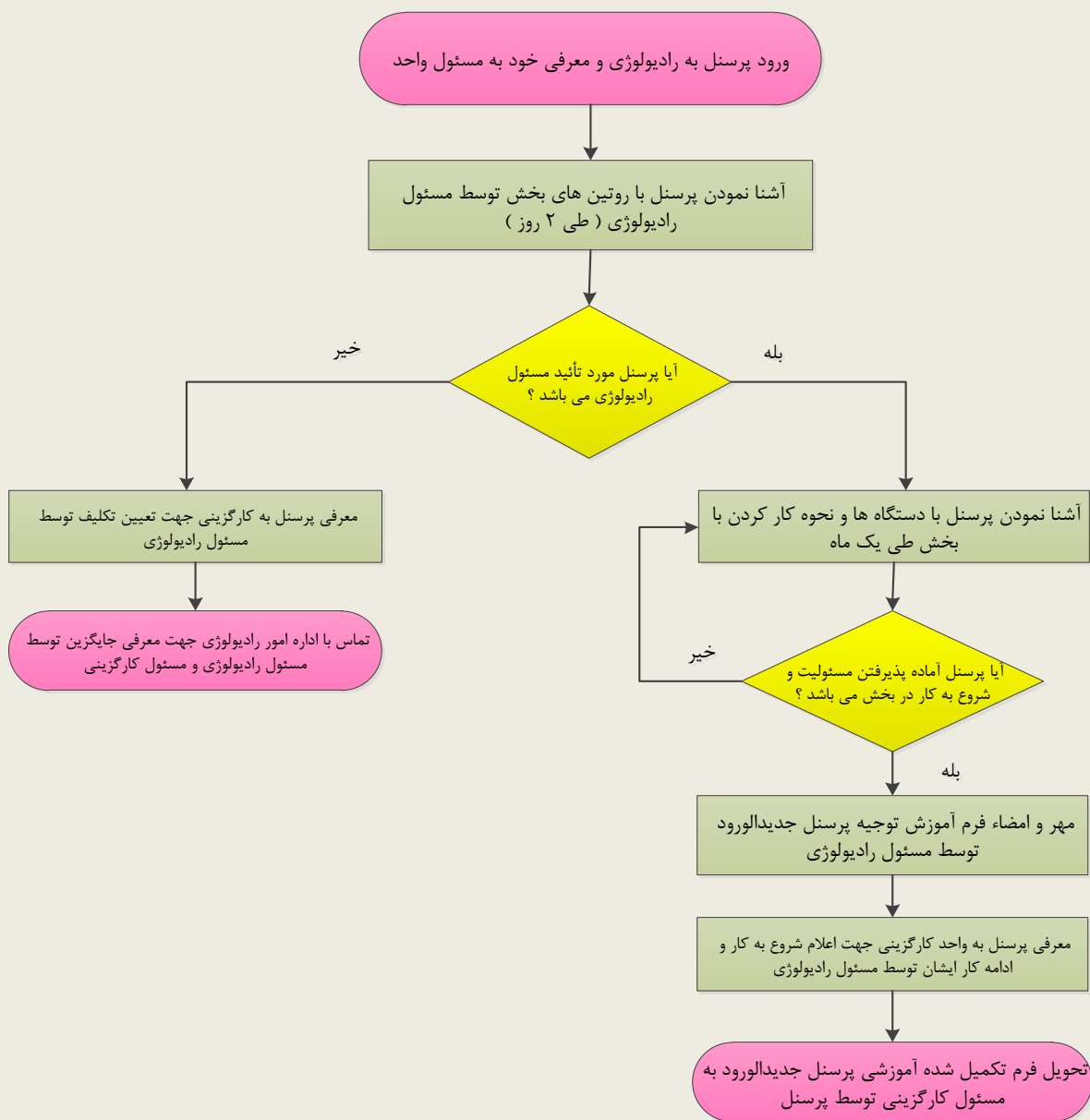
مدت زمان انجام فرآیند: ۱/۵ ماه تا ۳ ماه

آشنا سازی پرسنل جدیدالورود با واحد آزمایشگاه روتین



مدت زمان انجام فرایند: ۳۰ روز

آشنا سازی پرسنل جدیدالورود با بخش رادیولوژی



مدت زمان انجام فرایند: ۳۰ روز

مقررات مرتبط با رفتار:

*استعمال سیگار در محیط بیمارستان ممنوع می باشد.

*هنگام صحبت نمودن با بیمار، همراهان بیمار، همکاران و دانشجویان با متانت و آرامش رفتار نمائید.

*از بحث کردن با همکاران و شوخی های نامناسب و خندیدن با صدای بلند در محیط بیمارستان خودداری شود.

*از صدا نمودن همکاران خود یا بیماران با اسامی کوچک خودداری نمائید.

*از صحبت نمودن با تلفن بخصوص موارد شخصی در حضور بیمار و همراهان خودداری نمائید. صدای تلفن همراه خود را در کمترین

حد ممکن یا ویبره نگه دارید. (امور مربوط به درمان بیماران در اولویت قرار دارد.)

*تعاون و همکاری را در شرایط بحران و خط مانند آتش سوزی، کنترل عفونت، اپیدمی و حوادث فراموش ننمائید.

*رعایت حقوق و حفظ حریم بیمار و تکریم ارباب رجوع برای کلیه کارکنان الزامی می باشد.

*در بدو ورود بیمار به بخش، مسئول بخش و پرستار بیمار آموزش های اولیه که شامل معرفی بخش، معرفی خود، ساعات ملاقات

و توزیع غذا، زنگ اخبار، ساعات راند پزشک و... در اختیار بیمار گذاشته و در فرم های مخصوص در پرونده ثبت می نماید. (برای

اطمینان از اثربخشی آموزش های داده شده لازم است هر پرستار موارد فوق را مجدداً بررسی و در صورت نیاز آموزش مجدد انجام

شود.)

*مسئولیت کلیه امور مربوط به کارکنان در شیفت های عصر و شب بر عهده سوپروایزر کشیک می باشد و لازم است هماهنگی کامل

با ایشان در انجام امور محوله بعمل آید.

منشور اخلاقی بیمارستان شهید آیت... دستغیب:

در پیشگاه قادر متعال برخورد لازم می دانیم که: همه روزه و در تمام لحظات با ظاهری آراسته و در نهایت نظم و ادب و احترام با برخوردی نیک و پسندیده با مراجعین و همکاران ارتباط برقرار نموده و در کوتاه ترین زمان وظایف و امور محوله را در کمال صداقت و رعایت انصاف انجام داده و در صورت لزوم توضیحات کافی و روشن و امور محوله را در کمال صداقت و رعایت انصاف انجام داده و در صورت لزوم توضیحات کافی و روشن را ارائه کنیم و در این راستا خود را مقید به اجرای اصول و منشور زیر دانسته و بدان پایبندیم.

۱. در حفظ نظم محل کار خواهیم کوشید؛ زیرا نظم و انضباط بیانگر شخصیت ایمان اعتقاد هر فرد به ارائه خدمت است.
۲. با ظاهری آراسته و در کمال متانت و خوشرویی از مراجعین استقبال می کنیم.
۳. احترام مدیران و همکاران را حفظ می کنیم تا با ایجاد همدلی و همفکری در جهت رضایت همگان گام برداریم.
۴. انجام صحیح و سریع امور محوله را جزء وظایف خود دانسته و به مردم اعلام می کنیم و در کوتاهترین زمان به آن خدمت خواهیم کرد.
۵. در صورت نارضایتی مراجعین متاثر و با فروتنی از آنان عذرخواهی و از ابراز رضایت ایشان افتخار می کنیم.
۶. با کمال میل و اشتیاق به نظرات پیشنهادات و انتقادات ارباب رجوع گوش فرا می دهیم.

دستورالعمل ها و آئین نامه ها و بخشنامه های بخش:

لازم است کلیه بخش نامه ها، آئین نامه ها و دستورالعمل های جدید ابلاغی از خارج و درون بیمارستان پس از اطلاع رسانی در برد بخش ها در زونکن مخصوص بایگانی و در دسترس کلیه کارکنان قرار گیرد.



ارتقاء شغلی



ارتقاء و انتصاب:

ارتقاء: پست سازمانی یا سطح شغلی بالاتر بر اساس ضوابط طرح طبقه بندی و ارزشیابی مشاغل تخصیص

انتصاب: به کارگماردن کارمند در پست سازمانی بر اساس شرایط احراز، لیاقت، شایستگی و...

حداقل شرایط لازم برای انتصاب در مشاغل مدیریتی و سرپرستی:

- کسب بالاترین امتیاز در فرم های درخواست تخصیص پست که بر اساس اطلاعات فردی، شغلی، تجربی، مهارتی و مدیریتی توسط خود بیمارستان تنظیم گردیده است.
- دارا بودن مدرک کارشناسی مرتبط به رشته های شغلی طبق طرح طبقه بندی مشاغل
- گذراندن دوره آموزش مدیریت و یا دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد در یکی از گرایش های رشته مدیریت
- حداقل 6 سال سابقه تجربی در رشته های مربوط یا مشابه و یا دو سال سابقه مدیریت
- اخذ حداقل 60 امتیاز از معیارهای کلی وظایف، نقش ها و مهارت های مدیریتی
- اخذ حداقل 65 امتیاز از معیارها و شرایط اختصاصی
- اخذ حداقل 70 امتیاز از معیارهای اخلاقی
- اخذ حداقل 80 امتیاز از میانگین نمرات ارزشیابی چهار سال منتهی به درخواست انتصاب

روند ارتقاء رتبه و طبقات شغلی

نحوه ارتقای کارمندان در طبقات شغلی:

جهت شاغلینی که مدرک تحصیلی آن ها فوق دیپلم می باشد به ازای هر 5 سال سوابق تجربی یک طبقه و حداکثر تعداد طبقاتی که می توانند ارتقاء پیدا کنند طبقه ۱۰ می باشد.

جهت شاغلینی که مدرک تحصیلی آن ها کارشناسی می باشد به ازای هر 4 سال سوابق تجربی یک طبقه و حداکثر می توانند تا طبقه ۱۲ ارتقاء یابند.

شاغلین با مدرک تحصیلی فوق لیسانس به ازای هر چهار سال یک طبقه و حداکثر تا طبقه 13 ارتقاء می یابند.

شاغلین با مدرک تحصیلی دکتری حرفه ای به ازای هر 4 سال یک طبقه و حداکثر تا طبقه 14 ارتقاء می یابند.

جدول نحوه ارتقای طبقه کارمندان در طبقات شغلی براساس مدرک تحصیلی و تجربه

۱۸	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	10	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	طبقه شغلی
																		تحصیل / تجربه
											28	24	18	12	6	۰		پایان دوره ابتدائی
										28	25	20	15	10	5	۰		پایان دوره راهنمایی یا دوره اول متوسطه
									28	25	20	15	10	5	۰			دیپلم
								28	25	20	15	10	5	۰				کاردانی
						28	24	20	16	12	8	4	۰					کارشناسی
					28	24	20	16	12	8	4	۰						کارشناسی ارشد
				28	24	20	16	12	8	4	۰							دکترای حرفه ای (پزشک دندانپزشک، داروساز، دامپزشک و دکترای علوم آزمایشگاهی
			28	24	20	16	12	8	4	0								دکترای تخصصی / فوق تخصصی بالینی post doc

نحوه ارتقای کارمندان در رتبه های شغلی:

جهت ارتقای کارمند به یک رتبه بالاتر علاوه بر رعایت جدول فوق ، تحقق شرایط زیر هم الزامی است

۱. برای کسب رتبه پایه : کسب حداقل 60 درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و

گذراندن 300 ساعت دوره آموزشی

۲. برای کسب رتبه ارشد : کسب حداقل 70 درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و

گذراندن 250 ساعت دوره آموزشی

۳. برای کسب رتبه خبره : کسب حداقل 80 درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی و

گذراندن 200 ساعت دوره آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت... دستغیب

۴. برای کسب رتبه عالی : کسب حداقل 90 درصد از میانگین مجموع امتیازات ارزشیابی در طول دوره ارتقاء رتبه شغلی

گذراندن 150 ساعت دوره آموزشی

سطح شغلی	رتبه		مقدماتی	پایه	ارشد	خبره	عالی
	شرایط احراز	مدت سنوات تجربی					
مشاغل کارشناسی و بالا تر	آموزش	مدت سنوات تجربی	۰	۶ سال	۱۲ سال	۱۸ سال	۲۴ سال
	میزان نمرات	ارزشیابی در طول سال	۰	۳۰۰ ساعت	۲۵۰ ساعت	۲۰۰ ساعت	۱۵۰ ساعت
	۰	۰	۶۰ امتیاز	۷۰ امتیاز	۸۰ امتیاز	۸۵ امتیاز	
کسب حداقل ۳۶۰ امتیاز از جدول امتیاز ارتقاء به رتبه عالی							
مشاغل کاردانی	میانگین سنوات تجربی	آموزش		۸ سال	۱۶ سال	۲۴ سال	
	میانگین نمرات	ارزشیابی در طول ارتقاء		۳۰۰ ساعت	۲۵۰ ساعت	۲۰۰ ساعت	
	۰	۰	۰	۶۰ امتیاز	۷۰ امتیاز	۸۰ امتیاز	—
سایر مشاغل	مدت سنوات تجربی	آموزش (به غیر از رسته خدمات)		۸ سال	۲۰ سال		
	میانگین نمرات	ارزشیابی در طول ارتقاء		۳۰۰ ساعت	۲۵۰ ساعت		
	۰	۰	۰	۶۰ امتیاز	۷۰ امتیاز		—

شرایط احراز پست سرپرستاری:

- ۱- دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری
- ۲- داشتن حداقل ۵ سال سابقه کار در این بیمارستان
- ۳- داشتن حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش مورد نظر
- ۴- گذراندن حداقل ۲۰ ساعت دوره بهبود مدیریت
- ۵- خصوصیات اخلاقی:
 - الف) رعایت اخلاقی
 - ب) مسئولیت پذیری
 - ج) انتقاد پذیر
 - د) رعایت انضباط کار
 - ه) حضور به موقع در محیط کار
 - خ) فعال و بانگیزه
- ۶- توانمندی علمی و عملی در وظایف محوله
- ۷- داشتن خلاقیت و ابتکار در حیطه کاری
- ۸- همکاری فعال در کمیته های بیمارستانی و پایش شاخص های دفتر پرستاری
- ۹- تایید توانمندی لازم توسط سوپروایزر و تایید نهایی توسط مترون

شرایط احراز پست سوپروایزری:

۱- دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری

۲- داشتن حداقل ۸ سال سابقه کار در این بیمارستان

۳- داشتن حداقل ۲ سال سابقه سرپرستاری (در شرایط خاص با توجه به نیاز دفتر پرستاری به نیرو با نظر مدیر خدمات پرستاری و سوپروایزرها از پرسنل توانمند با سابقه بالا در بخش‌ها برای جبران کمبود نیروی دفتر پرستاری می‌توان استفاده کرد.)

۴- گذراندن حداقل ۳۰ ساعت دوره بهبود مدیریت

۵- تایید توانمندی‌های لازم توسط مترون

۶- حداقل سه سال متوالی نمره ارزشیابی بالاتر از ۹۳ داشته باشد.

۷- خصوصیات اخلاقی:

الف) رعایت شعائر اخلاقی

ب) مسئولیت پذیری

ج) انتقاد پذیری

د) رعایت انضباط کار

ه) حضور به موقع در محیط کار

خ) فعال و بانگیزه

۸- توانایی تصمیم‌گیری و مهارت حل مسئله

۹- توانایی نظارت و پیگیری بر امور مربوط به بیماران و پرسنل

۱۰- داشتن خلاقیت و ابتکار و ارائه راهکارهای کاربردی در حیطه کاری

آموزش ضمن خدمت کارکنان



مقررات مرتبط با آموزش

* کلیه کارکنان در بدو ورود با تمامی واحدهای بیمارستان مطابق با چک لیست های آموزش پرسنل جدید ورود آشنا می شوند. متولی این فرآیند برای کارکنان پرستاری، سوپروایزر آموزشی و برای کارکنان غیرپرستاری، کارشناس منابع انسانی می باشد

* مهارتهای عمومی بالینی کلیه کارکنان پرستاری در بدو ورود طی دو مرحله آزمون پایش و ارزیابی می گردد و کسب نمره قبولی در آزمون جهت ارائه خدمت در بخش های بالینی الزامی است.

* مطابق با سیاست های آموزشی بیمارستان، دو بار در سال نیازسنجی آموزشی از کلیه کارکنان به صورت الکترونیکی صورت می پذیرد. سپس اولویت های آموزشی بر اساس نیازسنجی انجام شده، شرح وظایف، نتایج ارزیابی ها و تعیین و برنامه ریزی می گردد.

* دوره های آموزشی شامل دوره های شغلی و عمومی بوده و کسب نمره کامل آموزشی در ارزشیابی سالیانه منوط به ثبت حداقل ۶۰ ساعت آموزشی در کارنامه آموزشی کارمند می باشد.

* سقف ساعات آموزشی دوره های عمومی ۳۲ ساعت در سال می باشد.

* در صورت عدم شرکت کارمند در دوره های حضوری، برای کارمند غیبت غیرموجه ثبت می گردد و اگر کارمند در سه دوره حضوری غیبت داشته باشد، سامانه آموزش وی غیرفعال می گردد.

* مردودی و عدم شرکت در کلیه دوره های آموزشی (حضوری - غیرحضوری) منجر به کسر ساعت از سقف آموزش کارمند می شود.

* سقف آموزشی جهت کارکنان با مدرک کاردانی و پایین تر ۱۵۰ ساعت، کارشناسان ۱۳۰ ساعت، کارشناسان ارشد و بالاتر ۱۲۰ ساعت در سال می باشد.

* دوره های آموزشی از طریق نصب اطلاعیه در بوردهای اطلاعات در فضاهای مجازی اطلاع رسانی می شود.

* هر کارمندی موظف است که در هفته چندین بار به سامانه کارمند مراجعه و دوره های آموزشی ثبت نام شده را مشاهده و در دوره شرکت نماید.

امور رفاهی کارکنان



امور رفاهی کارکنان:

۱- امکانات فرهنگی:

از امکانات فرهنگی این مرکز می توان به کتابخانه و واحد امور فرهنگی اشاره نمود. مدیر امور فرهنگی جهت برگزاری اردوها و مراسم و جشن ها هماهنگی مورد نظر را انجام می دهد. برای عضویت در کتابخانه با ارائه کپی حکم و یک قطعه عکس به مسئول کتابخانه مراجعه نمائید. استفاده از اینترنت در کتابخانه نیز امکان پذیر می باشد.

۲- امکانات سلف سرویس:

در صورتی که در دو شیفت پشت سر هم انجام وظیفه می نمائید استفاده از سلف سرویس به صورت رایگان میباشد. در صورت تک شیفت بودن در صورت تمایل به استفاده از سلف سرویس می توانید روز چهارشنبه هفته قبل به پذیرش بیمارستان مراجعه و اقدام به تهیه ژتون بصورت روزانه و هفتگی و با هزینه شخصی نمائید.

۳- امکانات وام:

جهت دریافت تسهیلات وام پس از اطلاع رسانی مسئول امور رفاهی در خصوص اعطای وام توسط بانک ها و موسسات مالی اعتباری به دفتر امور رفاهی جهت ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر و تکمیل اطلاعات مراجعه نمائید.

۴- امکانات ایاب و ذهاب:

در صورت لزوم می توانید از پارکینگ بیمارستان استفاده نمائید که توصیه می شود بدلیل کمبود فضای لازم در پارکینگ حتی الامکان از سرویس های بیمارستان در ساعات تعیین شده، استفاده نمائید. جهت استفاده از سرویس های این مرکز به مسئول خدمات اداری مراجعه نموده و پس از ارائه آدرس، به راننده مربوطه معرفی می گردید.

۵- امکانات تفریحی:

در سطح دانشگاه می توانید از باشگاه غذاخوری و استخر در شیراز، زائرسرا واقع در مشهد مقدس و باغ تفریحی واقع در سپیدان استفاده نمائید که جهت استفاده از موارد ذکر شده می توانید به امور رفاهی کارمندان واقع در ساختمان علوم پزشکی و با امور رفاهی بیمارستان مراجعه نمائید.

۶- امکانات خدمات پزشکی:

جهت تکریم و رفاه حال همکاران ۵ نوبت اول ویزیت پزشکان درمانگاه به پرسنل بیمارستان اختصاص دارد.

۷- سایر امکانات:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت... دستغیب

- برای پرسنل بیمارستان معاینه دندانپزشکی خارج از نوبت می باشد و پرسنل رسمی - پیمانی - قراردادی با ارائه معرفی نامه شورای رفاهی دانشگاه به واحد دندانپزشکی می توانند از تخفیف ویژه پرسنل استفاده نمایند.
- جهت شستشوی روپوش مورد استفاده در محل کار می توانید از خدمات بخش لاندری بیمارستان هفته ای ۲ روز استفاده نمائید.

۸- مجتمع فرهنگی رفاهی ورزشی ولایت:

این مجتمع واقع در بلوار چمران - بلوار نیایش - کوچه 3 سمت راست انتهای کوچه قرار دارد و شامل سالن کنفرانس، باشگاه غذاخوری، پارک بازی، مهمانسرا، سالن آمفی تئاتر تابستانه و استخر می باشد که پرسنل علوم پزشکی می توانند از خدمات آن بهره مند شوند:

- سالن غذاخوری: منوی غذایی و ساعات استفاده از سالن غذاخوری در وب سایت به آدرس velayat.sums.ac.ir مراجعه نمایید.
- سرویس دهی به همکاران محترم با ارائه کارت پرسنلی دانشگاه یا کارت ملی کارمند و با حضور خود فرد امکان پذیر میباشد.
- استخر: استفاده از استخر ویژه ی پرسنل و خانواده درجه یک ایشان می باشد. جهت مدارک لازم برای ثبت نام و برنامه زمان بندی به وب سایت ذکر شده مراجعه نمایید.
- پارک بازی: پارک بازی کودکان مجتمع ولایت رو به روی محل بیرون بری در مساحتی به متر اژ 1000 مترمربع و با اعتباری بالغبر 650 میلیون ریال که دارای وسایل بازی کودکان ، کف پوش ضربه گیر و وسایل بدن سازی بزرگسالان می باشد (ساعات استفاده هماهنگ با ساعات باشگاه غذا خوری می باشد)



کنترل عفونت



واحد کنترل عفونت :

کمیته کنترل عفونت بیمارستان تشکیل شده است از:

- ۱- رئیس با مدیر
- ۲- مدیر خدمات پرستاری
- ۳- سوپروایزر کنترل عفونت
- ۴- پزشک کنترل عفونت
- ۵- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
- ۶- مسئول فنی داروخانه
- ۷- مسئول بهداشت محیط
- ۸- مسئول بهداشت حرفه ای
- ۹- برحسب ضرورت از مسئولین واحدها و بخش ها دعوت به عمل می آید (مسئول بخش اطفال، بخش جراحی...)

مسئولیت‌های سوپروایزر کنترل عفونت:

- ۱- تشخیص و گزارش موارد عفونت بیمارستان، بیماریابی با فرم شماره ۱، ثبت در سامانه مراقب عفونت بیمارستانی و ارائه موارد عفونت در کمیته
- ۲- تدوین و اجرای برنامه های آموزشی جهت کلیه کارکنان
- ۳- تشکیل کمیته کنترل عفونت به صورت ماهانه، استخراج مصوبات و نظارت بر اجرای مصوبات و انجام اقدام اصلاحی
- ۴- ارزیابی فعالیت بخش ها و واحدهای بیمارستانی، اتاق عمل و CSSD در زمینه پیشگیری و کنترل عفونت و ارائه گزارش ارزیابی به کمیته کنترل عفونت
- ۵- همکاری با سایر کمیته های بیمارستان
- ۶- نظارت بر دفع پسماند، شستشو، پاکسازی و گندزدایی ابزار محیط
- ۷- تدوین خط مشی ها، دستورالعمل ها و اصلاح فرآیندها

۸- پیگیری جهت موجود بودن داروی مورد نیاز بیماران و کارکنان در زمینه کنترل عفونت و بیماری های واگیر

۹- پیگیری مواجهات شغلی

۱۰- تشکیل پرونده بهداشتی و واکسیناسیون کارکنان

۱۱- نظارت بر استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی و موجود بودن وسایل متناسب

۱۲- پیگیری و کنترل موارد طغیان عفونت بیمارستان و بیماری های واگیر

۱۳- پیگیری تدوین پروتکل تجویز آنتی بیوتیک پرو فیلاکسی قبل از اعمال جراحی و تحلیل مقاومت میکروبی و آنتی بیوتیکی با همکاری پزشک عفونی و مسئول فنی آزمایشگاه

۱۴- نظارت بر بهداشت دست و اسکراب جراحی، موجود بودن تسهیلات مربوطه و ارتقا فرهنگ بهداشت دست

۱۵- شناسایی و گزارش بیماری های واگیر به مراجع ذیربط و کمیته کنترل عفونت و پیشگیری از انتقال بیماری (پاندمی کووید ۱۹، آنفلانزا.....)

۱۶- نظارت بر احتیاطات استاندارد و راه انتقال بیماری و ایزولاسیون

نحوه آشنائی پرسنل جدید الورد با واحد کنترل عفونت :

پرسنل پرستاری در اولین روز حضور در بیمارستان از طرف مترون به واحد کنترل عفونت معرفی می شوند بعد از معرفی واحد کنترل عفونت برای سنجش اطلاعات پایه از پرسنل آزمون استانداردهای موازین کنترل عفونت گرفته می شود بعد از آزمون پایه آموزش های موازین کنترل عفونت شامل (تعریف عفونت بیمارستانی، بیماری های واگیر قابل گزارش تلفنی و کتبی ونحوه گزارش دهی، انواع ایزولاسیون، وسایل حفاظت فردی، بهداشت دست، میزان تیتراآنتی بادی وتشکیل پرونده بهداشتی، مواجهه شغلی داده می شود و بعد از گذشت یک ماه از شروع کار مجددا آزمون گرفته می شود و آگاهی کارکنان سنجیده می شود.

پرسنل اداری و پاراکلینیک از طرف کارگزین به واحد کنترل عفونت معرفی می شوند بعد از معرفی بر اساس فرم آشنایی موازین کنترل عفونت (مانند بهداشت دست، استفاده از وسایل حفاظت فردی، مواجهه شغلی و.....)

بررسی سوابق بهداشتی و تشکیل پرونده بهداشتی :

سوپروایزر کنترل عفونت جهت کارکنان در معرض خطر با خون و ترشحات، پرونده بهداشتی تشکیل می دهد و این سوابق را بررسی می نماید.

- ۱- تکمیل بودن سه دوز واکسن هیپاتیت در صورت عدم تکمیل جهت تزریق به مرکز بهداشت والفجر معرفی می شوند
- ۲- تعیین تیتر آنتی بادی یک تا دو ماه بعد از تزریق آخرین تزریق واکسن هیپاتیت
- ۳- آگاهی کارکنان از تزریق واکسن توام (هر ۱۰ سال یکبار) و ارجاع کارکنان به مراکز خدمات سلامت جهت تزریق
- ۴- اطلاع از سابقه بیماری، دارو درمانی و سابقه واکسیناسیون (آنفلانزا، سرخچه،.....)

مواجهه شغلی :

در زمان بروز مواجهه شغلی (نیدلینگ، مخاط، پوست آسیب دیده) بایستی سریعاً محل آسیب با آب فراوان شسته شود و بدون فشار دادن محل آسیب با اطلاع سوپروایزر کنترل عفونت یک نمونه خون از پرسنل و بیمار برای آزمایش HIV-HCV-HBS ارسال شود جواب آزمایش بایستی توسط پرسنل در اسرع وقت به اطلاع سوپروایزر کنترل عفونت رسانده شود.

(سوپروایزر کنترل عفونت پیگیری موارد فوق را انجام می دهد در صورت عدم حضور سوپروایزر کنترل عفونت سوپروایزر بالینی پیگیری می نماید)

بررسی سوابق بهداشتی و تشکیل پرونده بهداشتی:

سوپروایزر کنترل عفونت جهت کارکنان در معرض خطر (تماس با خون و ترشحات) پرونده بهداشتی تشکیل می دهد و این سوابق را بررسی می نماید:

- ۱- سابقه ابتلا به بیماری های عفونی
- ۲- سابقه واکسیناسیون و تاریخ آن (هیپاتیت B-دیفتری- کزاز TD-اوربون- سرخک-سرخچه-BCG-و سایر واکسن ها مانند آنفلانزا، پتوموکوک، کووید ۱۹.....)
- ۳- وضعیت سلامت عمومی

۴- اقدامات آزمایشگاهی در صورت لزوم

شرایط اختصاصی

واحدهای بالینی و پاراکلینیکی

اتاق عمل

محدوده عملکرد : فعالیت اتاق عمل این مرکز در حال حاضر در دو شیفت صبح و عصر و شامل اعمال جراحی elective می باشد .

اعمال جراحی شامل اعمال جراحی چشم و ENT می باشد .

اعمال جراحی چشم : اعمال جراحی آب مروارید ، ناخنک ، انحراف چشم ، زیبایی پلاستیک پلک ، جراحی ترمیمی پلک ، باز کردن مجرای اشکی در اطفال و بزرگسالان ، لیفت ابرو و پیشانی، تزریق اویستن و

اعمال جراحی ENT (گوش و حلق و بینی) شامل انواع اعمال جراحی گوش ، جراحی پلاستیک بینی ، انحراف بینی ، لوزه ، اندوسکوپی سینوس ، تیروئیدکتومی و....

مخاطرات شغلی در اتاق عمل : needle stick شدن پرسنل ، استنشاق گازهای بیهوشی ، استنشاق محلول های گندزدا و ... می باشد. لذا تدابیر امنیتی جهت پرسنل به شرح زیر انجام می گیرد :

a. کلیه پرسنل در بدو ورود علیه ویروس هپاتیت B واکسینه شده و تیتر آنتی بادی آن ها چک می شود.
b. کلیه وسایل حفاظت فردی شامل ماسک ، کلاه ، نقاب و عینک در اختیار پرسنل قرار گرفته و آموزش کافی به آن ها ارائه می شود .

c. آموزش های کافی در زمینه زمان نیدلینگ شدن به ترتیب زیر به پرسنل ارائه می شود :

۱- اطلاع به سوپروایزر کنترل عفونت در شیفت صبح و به سوپروایزر کشیک در شیفت عصر

۲- شستن موضع با آب و صابون بدون اعمال فشار

۳- گرفتن نمونه کلات (CC ۵) از پرسنل و بیمار و ارسال به آزمایشگاه

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

بخش اتاق عمل واقع در ساختمان شماره ۲ و در مجاورت بخش جراحی چشم قرار گرفته است.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت الله دستغیب

تجهیزات اختصاصی بخش :

- ساکشن جراحی
- میکروسکوپ جراحی چشم و ENT
- مانیتورینگ بیهوشی
- پالس اکسی متری
- ماشین بیهوشی
- دستگاه های فیکو
- الکتروکوتر
- چراغ های سیالیتیک
- دی سی شوک
- دستگاه بخور سرد
- هیتر
- اندوسکوپ سینوس
- Shaver مخصوص اعمال جراحی اندوسکوپی سینوس
- دستگاه EKG

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

بیماران از رده های سنی مختلف و اعمال جراحی ENT و چشم پذیرفته می شوند .

مدت زمان آشنایی پرسنل جدیدالورود در اتاق عمل عموماً ۲ هفته می باشد . یونیفورم مخصوص اتاق عمل جهت خانم ها مانتو و شلوار سبز (مانتو ساده و بدون مدل و گشاد ، شلوار ساده) و مقنعه سرمه ای – جهت آقایان پیراهن و شلوار سبز می باشد . استفاده از دمپایی جلو بسته با رنگ روشن الزامی است.

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.

- حضور به موقع در محل کار
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین و داخل اتاق های عمل ممنوع می باشد.
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشاء راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

بخش اورژانس اطفال:

محدوده عملکرد :

این بخش دارای ۱۸ تخت فعال به اضافه ۶ تخت تحت نظر می باشد که کلیه بیماران اطفال یک ماهه تا ۱۸ ساله که نیاز به دریافت خدمات درمانی دارند در این بخش بستری می گردند .

الزامات کیفی :

- ۱- افزایش درصد تعیین تکلیف بیماران زیر ۶ ساعت
- ۲- افزایش درصد خروج بیماران زیر ۱۲ ساعت
- ۳- کاهش درصد ترک با میل شخصی
- ۴- کاهش روند CPCR ناموفق
- ۵- کاهش زمان تریاژ پنج سطح الویت بندی بیماران
- ۶- سطح بندی خدمات تریاژ براساس استاندارد

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

اورژانس اطفال در ساختمان شماره ۱ طبقه همکف واقع شده است.

تجهیزات اختصاصی بخش :

- آمبو برقی
- مانیتور علائم حیاتی
- D/C شوک
- انفیوژن پمپ
- سرنگ پمپ
- ساکشن
- پالس اکسیمتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت الله دستغیب

- گلوکومتر
- نبولایزر
- نبولایزر COLD
- اتوسکوپ دیواری
- اتوسکوپ دستی
- ونتیلاتور برقی

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

- داخلی اطفال (اسهال و استفراغ ، تب و تشنج و پنومونی ، عفونت ادراری،سیاه سرفه و CF و...) از یک ماهه تا ۱۸ ساله به صورت شبانه روزی

- تزریقات ،پانسمان ، بخیه ، نوارقلب ، اکو کاردیوگرافی

مقررات داخلی اورژانس اطفال :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات درون بخشی
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان

- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق ثبت انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئونات اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرهیز از نشر اطلاعات بخش ،بیماران و بیمارستان به هر طریقی .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

بخش اطفال :

محدوده عملکرد :

این بخش دارای 32 تخت فعال می باشد که کلیه بیماران اطفال یک ماهه تا ۱۸ ساله که نیاز به دریافت خدمات درمانی بیش از ۲۴ ساعت دارند در این بخش بستری می گردند .

الزامات ایمنی شغل :

شامل احتیاطات استاندارد و جهت پیشگیری از مواجهه شغلی ، پیشگیری از عوارض کار با کامپیوتر ، کاهش استرس شغلی و عوارض مواجهه با جیوه ، عوارض نوبت کاری ، ایمنی بیمار و مدیریت خطا و خطر می باشد.

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

بخش اطفال در طبقه دوم ساختمان شماره ۱ واقع شده است.

تجهیزات اختصاصی بخش اطفال:

- دی سی شوک
- سرنگ پمپ
- پالس اکسی متری
- نبولایزر
- ساکشن
- اشعه UV
- اتوسکوپ
- دستگاه فشارخون
- مانیتور
- گلوکومتر
- افتالموسکوپ

- انفیوژن پمپ

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

با توجه به اینکه بخش اطفال این مرکز بخش عمومی اطفال است لذا پذیرش کلیه بیماران بالای ۳۰ سال ۱ اطفال زیر ۱۸ سال و با تمام تشخیص های عمومی است لذا در این بخش امکان بستری بیمارانی که نیاز به اعمال جراحی یا بستری در بخش های ICU و یا تخصصی داخلی داشته باشند، نمی باشد. در این بخش اکثر بیماران با تشخیص نمونیا ، شیگلا ، تب با تشنج ، تشنج ، فیبروز کیستیک ، فلج مغزی و نرمی استخوان بستری می باشند.

مقررات داخلی بخش اطفال :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت... دستغیب

- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

بخش چشم

محدوده عملکرد:

به علت الکتیو بودن عمل ها بیماران روز قبل از عمل جهت تشکیل پرونده به واحد پذیرش بستری مراجعه نموده اقدامات لازم شامل: نوار قلب ، تعیین لنز ، آزمایش خون و مشاوره های لازم را انجام می دهند . سپس با همراه داشتن برگه پذیرش تشکیل پرونده داده و به بخش مراجعه می نمایند.

پرونده بیمار توسط مسئول بخش یا منشی بخش بررسی و کمبودها رفع نقص می گردد. برگ ارزیابی اولیه پرستاری تکمیل می گردد و آموزش مراقبت های قبل از عمل توسط پرستار به وی داده می شود . بیمار توسط دستیار مربوطه ویزیت و معاینه می شود و سپس در پرونده بیمار ثبت می گردد . دستورات و فرم لازم جهت آگاهی های قبل از عمل به بیمار داده می شود. بیمار صبح روز عمل ناشتا به بخش مراجعه نموده و بعد از آماده سازی به اتاق عمل انتقال داده می شود ، بعد از عمل در همان روز با تعیین تاریخ و ویزیت مجدد ترخیص می گردد.

الزامات ایمنی شغل :

پرسنل در زمینه کار با کامپیوتر ، مواجهات شغلی ، ایمنی درخصوص مواجهه با مواد شیمیایی ، مواجهه با جیوه ، استرس شغلی ، معاینات دوره ای توسط کارشناس بهداشت حرفه ای آموزش می بینند.

نقشه بخش و موقعیت قرار گیری بخش :

بخش چشم دارای ۱۸ تخت فعال در ساختمان شماره ۲ طبقه همکف جنب اتاق عمل واقع شده است .

تجهیزات اختصاصی بخش چشم :

- اسلیت
- تابلو دید
- دی سی شوک

- دستگاه فشار خون
- ساکشن
- دستگاه نوار قلب
- مانیتور

می باشد که در هر شیفت صحت عملکرد دستگاه ها توسط پرسنل چک شده و در صورت خرابی یا نقص به واحد تجهیزات پزشکی بیمارستان از طریق سامانه اطلاع رسانی می شود.

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

کلیه بیماران مراجعه کننده به بخش با حفظ تعیین نوبت در سرویس عمل های جراحی آب مروارید ، افتادگی پلک ، انحراف چشم ، عفونت مجرای اشکی ، استراییسم ، گلوکوم ، شالازیون تحت عمل قرار می گیرند.

مقررات داخلی بخش :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار

- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

بخش گوش و حلق و بینی (ENT)

محدوده عملکرد :

در این بخش اعمال جراحی درمانی و زیبایی گوش و حلق و بینی انجام می گردد. بیمار روز قبل از عمل جراحی جهت تشکیل پرونده به واحد پذیرش بستری مراجعه نموده سپس با همراه داشتن برگه پذیرش و شماره پرونده به بخش مراجعه می نماید و توسط منشی بخش برای انجام آمادگی های قبل از عمل ، نوار قلب ، نوار گوش و عکس قفسه سینه و مشاوره های لازم در صورت نیاز و آزمایشات خون و مشاوره بیهوشی جهت کلیه بیماران ارجاع داده می شود. پس از مراجعه مجدد بیمار به بخش پرستار اقدامات لازم جهت تکمیل پرونده ، چک علائم حیاتی و ارائه آموزش مراقبت های قبل از عمل را انجام می دهد. بیمار در روز عمل ناشتا به بخش مراجعه نموده و پس از آماده سازی وی به اتاق عمل منتقل می شود.

قابل ذکر است که کلیه اعمال این بخش الکتیو می باشد .

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

بخش ENT با دارا بودن ۲۲ تخت فعال در طبقه اول ساختمان شماره ۱ واقع شده است.

تجهیزات اختصاصی بخش :

- دی سی شوک
- ساکشن
- دستگاه فشار خون
- گلوکومتر
- میکروسکوپ جهت معاینه گوش

می باشد که در هر شیفت صحت عملکرد دستگاه ها توسط پرسنل چک شده و در صورت خرابی به واحد تجهیزات پزشکی بیمارستان از طریق سامانه اطلاع رسانی می گردد.

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

اعمالی چون انحراف بینی، زیبایی بینی، لوزه، شکاف کام و لب، جراحی گوش و اعمال سینوس جهت اطفال و بزرگسال انجام می گیرد.

مقررات داخلی بخش :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند.
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند.
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت ا... دستغیب

- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

مجموعه دفتر پرستاری

مدیریت پرستاری، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر کنترل عفونت در ساختمان شماره ۱ ساختمان الحاقی طبقه اول واقع

گردیده است و دفتر سوپروایزر بالینی در طبقه همکف ساختمان شماره ۲ روبروی دفتر مدیریت واقع شده است.

مدیر پرستاری با همکاری سوپروایزرهای دفتر پرستاری (سوپروایزرهای آموزش، آموزش سلامت، کنترل عفونت و بالینی)،

با تکیه بر رعایت منشور حقوق بیمار و مبتنی بر فرآیندهای پرستاری و استانداردهای مراقبتی برنامه ریزی و در زمینه های

ارتقاء کیفی و بهبود مستمر فعالیت های ارائه خدمت به مددجویان و پرسنل زیر مجموعه را انجام می دهد.

مدیر خدمات پرستاری با همکاری کادر پرستاری در جهت افزایش کیفیت خدمات ارائه شده به مددجویان، چالش ها و موارد

عدم انطباق در شاخص های کیفیت را نظیر سقوط از تخت، زخم فشاری، تزریق خون اشتباه، اثربخشی آموزش به بیمار و

همراه، عفونت بیمارستانی، خطاهای دارویی و... را در کمیته ی مدیریت و رهبری مطرح نموده و پس از تجزیه و تحلیل و

تصویب اقدام اصلاحی مورد نظر از سوی رئیس کمیته، آن را به کادر پرستاری ابلاغ می نماید و پرستاران بخش بستری با

نظارت سرپرستار، مصوبه ابلاغی را اجرایی می نمایند و نهایتاً توسط مدیر پرستاری پایش می گردد.

اهم وظایف پرستار

کادر پرستاری ملزم به رعایت قوانین و مقررات داخلی بیمارستان در حیطه رفتار، پوشش، شرح وظایف تعریف شده شغلی

، خط مشی، روش های اجرایی، دستورالعمل ها و کلیه استانداردهای اعتباربخشی می باشند که اهم آن ها شامل موارد زیر

می باشد:

۱. حضور به موقع در محل کار
۲. داشتن فرم و پوشش استاندارد
۳. نصب اتیکت شناسائی در زمان حضور در بخش / بیمارستان
۴. رعایت شئونات اسلامی و اخلاق حرفه ای در بخش و محیط کار
۵. رعایت احترام به مسئولین / همکاران / بیماران / مراجعین
۶. پرهیز از ارائه ی اطلاعات بخش / بیماران / بیمارستان به طور تلفنی به افراد ناشناس
۷. رعایت ممنوعیت از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

۸. رعایت حق محرمانگی اسرار بیمار
۹. ترک محل کار با هماهنگی سرپرستار / مسئول شیفت و معرفی جانشین به بیمار بستری
۱۰. ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از ثبت اثر انگشت
۱۱. کسب دانش و مهارت استفاده از تجهیزات پزشکی بخش
۱۲. آموزش خودمراقبتی به بیماران / مراجعین جهت پیشگیری از پذیرش مجدد بیماران و کاهش آسیب به بیماران پس از ترخیص
۱۳. رعایت موازین کنترل عفونت و احتیاطات استاندارد بسته به نوع بیماری
۱۴. ارائه مراقبت های مستمر به بیماران در جهت خدمات پرستاری ایمن و با کیفیت
۱۵. شرکت در کلاس های آموزشی جهت کسب دانش و مهارت های به روز
۱۶. حضور در جلسات درون بخشی

درمانگاه

محدوده عملکرد :

درمانگاه در قسمت های چشم ، ENT ، اطفال و بیهوشی فعال می باشد.

همه روزه بیماران با نوبت قبلی در قسمت های چشم و ENT در شیفت صبح ویزیت می شوند.

نوبت درمانگاه اطفال و بیهوشی روزانه می باشد.

بیماران Pre .OP توسط دستیاران بیهوشی همه روزه (شنبه تا چهارشنبه صبح) ویزیت می شوند:

درمانگاه اطفال این مرکز همه روزه حتی روزهای تعطیل در دو نوبت صبح و عصر فعال می باشد و بیماران توسط اساتید متخصص و فوق تخصص ویزیت می شوند.

بیماران Post OP چشم و ENT پس از عمل نیز توسط اساتید و دستیاران مربوطه معاینه ویزیت می شوند .

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

درمانگاه در طبقه دوم ساختمان شماره ۴ بالای آزمایشگاه روتین واقع شده است.

تجهیزات اختصاصی بخش :

در همه قسمت ها ست کامل معاینه با توجه به واحد مربوطه موجود می باشد.

چشم : اسلیت چشمی ، ایندایرکت ، انواع لنزها ، دستگاه اتو و انواع لنزها

ENT : دو میکروسکوپ ENT ، Head light ، ملزومات معاینه و انواع ست ها

اطفال : ست کامل معاینه اطفال

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

قانون طرح تحول نظام سلامت (ویزیت ۸ بیمار در یک ساعت) برای کلیه پزشکان متخصص که مشمول این قانون می شوند اعمال می شود و ماهانه بین ۵۵۰۰ - ۴۵۰۰ بیمار در این درمانگاه ویزیت می شوند .

مقررات داخلی بخش :

نوبت های چشم و ENT بایستی از قبل گرفته شود.

با توجه به تخصص پزشکان مربوطه در زمینه های مختلف و مشکل بیماران به آن ها نوبت داده می شود. اما حسابداری بیماران در همان روز ویزیت انجام می شوند . بیماران طبق برگه نوبت دهی موظفند یک روز قبل تماس گرفته و از حضور پزشک خود اطمینان حاصل نمایند.

برنامه پزشکان چشم و ENT در هفته ثابت بوده که در سایت بیمارستان نیز موجود می باشد.

برنامه پزشکان اطفال هر دو هفته با هماهنگی پزشکان توسط مسئول درمانگاه تنظیم ، تایپ و در اختیار سایر بخش های مرتبط قرار می گیرد.

طبق مقررات دانشگاه علوم پزشکی استان فارس بیماران جهت ویزیت متخصص بایستی فرم ارجاع از پزشک خانواده همراه داشته باشند.

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش

- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

بخش هموفیلی

محدوده عملکرد :

این واحد با دارا بودن یک اتاق کار پرسنلی ، اتاق تزریقات ، اتاق پزشک عمومی مخصوص بیماران هموفیلی و با داشتن ۸۷۸ بیمار آماده ارائه خدمت به بیماران در سطح کل استان فارس و استان های اطراف می باشد و روزانه حدود ۳۰- ۱۵ بیمار برای ویزیت و کارهای درمانی خود به این مرکز مراجعه می نمایند و ساعت کار این بخش ۱۴- ۷ می باشد.

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

بخش هموفیلی در انتهای بیمارستان در ساختمان شماره ۷ طبقه همکف واقع شده است .

تجهیزات اختصاصی بخش :

- دی سی شوک
- ساکشن
- دستگاه فشار خون اطفال و بزرگسال-گلوکومتر
- مانیتور پرتابل

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

- ۱- هموفیلی A
- ۲- هموفیلی B
- ۳- ون ویلبراند
- ۴- بیماران با خونریزی های نادر مانند کمبود فاکتور ۱ ، ۵ ، ۷ ، ۱۰ ، ۱۳
- ۵- اختلالات پلاکتی مانند (گلانزمن ، برنارد سولیر)

در این واحد با مراجعه بیمار، پرسنل پرونده را در اختیار وی یا همراه او قرار داده تا توسط پزشک عمومی مخصوص بیماران هموفیلی ویزیت شود و اقدامات لازم صورت پذیرد که شامل معاینه بیمار، ارائه حواله دارویی به بیمار، مشخص شدن وضعیت آزمایشات، وارد شدن اطلاعات در سامانه الکترونیک و هم چنین در پرونده بیمار، ارجاع به سایر مراکز و... می باشد. سپس بیمار به متخصص یا فوق تخصص جهت ارزیابی تکمیلی و نوشته شدن نسخه های دارویی و آزمایشات مربوطه در دفترچه بیمه در همین بخش ارجاع داده می شود. سپس بیمار برای تهیه دارو پس از تأیید آن توسط بیمه به داروخانه مراجعه کرده و بعد از تهیه دارو برای تزریق، مجدداً به بخش مراجعه می نماید تا دارو توسط پرستار بخش تزریق شود و اطلاعات آن ها در سیستم HIS ثبت گردد.

در صورتی که بیمار در شیفت عصر و شب یا تعطیلات به بیمارستان مراجعه نماید با توجه به اورژانسی بودن شرایط بیماران، برای تزریق دارو به بخش اتفاقات مراجعه خواهند کرد و برای تهیه دارو با هماهنگی سورویزر، پزشک عمومی بخش (آنکال) یا فوق تخصص بخش (آنکال)، داروخانه، دارو در اختیار بیمار قرار می گیرد. با توجه به این که این بیماران توسط پزشک اتفاقات ویزیت شده باشند در صورت نیاز به ارائه خدمات پاراکلینیک مثل دندانپزشکی و فیزیوتراپی با نامه پزشک بخش به واحدهای دیگر ارجاع داده می شوند و بعد از بررسی نتیجه توسط واحد مربوطه (توسط بیمار) به بخش اطلاع رسانی می شود و در صورت ارجاع به مراکز دیگر با نامه، ارجاع داده می شوند و نتیجه توسط پزشک مربوطه توسط خود بیمار به مرکز ارائه می شود تا تصمیم گیری نهایی توسط اساتید صورت پذیرد.

برای دسترسی بهتر به خدمات برای بیماران در صورت نیاز به ویلچر در بخش موجود می باشد و از نظر ایمنی در راهروها نرده در دیوار نصب شده تا از افتادن بیمارانی که مشکل در رفتن دارند جلوگیری شود.

مقررات داخلی بخش :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت

- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

کانون هموفیلی :

کانون هموفیلی ایران جهت پاسخگویی به ضرورت ساماندهی به نیازهای جامعه هموفیلی با هدف حمایت از کلیه بیماران با اختلالات انعقادی که شامل کلیه افرادی است که فاقد یک یا چند فاکتور از فاکتورهای ۱۳ گانه خون ، بیماران با اختلال و یا کمبود پلاکت ، بیماران با اختلال انعقادی موسوم به خون ویلبراند ، زنان ناقل علامتدار و دیگر اختلالات انعقادی ارثی یا اکتسابی که همگی منبعند تحت عنوان عمومی (هموفیلی) نامیده می شود بصورت یک تشکیلات سراسری با هدف تأثیر گذاری در عرصه های ملی و بین المللی تشکیل شده است .

فعالیت کانون غیر سیاسی ، غیر انتفاعی ، غیر تجاری و خیریه بوده است .

اهداف کلان کانون هموفیلی برحسب اولویت براساس ماده ۸ اساسنامه کانون به شرح زیر است :

- ۱- تلاش در جهت ارائه خدمات دارویی و درمانی
- ۲- تلاش در جهت ارائه خدمات حمایتی و اشتغالزایی
- ۳- تلاش در جهت ارائه خدمات آموزشی و پیشگیری
- ۴- تلاش برای انجام تحقیقات و توسعه
- ۵- تلاش و پیشنهاد برای تصویب مقررات و قوانین کشوری در جهت حمایت از بیماران یا اعضای هموفیلی .

مقررات داخلی بخش:

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان

- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئونات اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

تالاسمی :

محدوده عملکرد :

بخش تالاسمی بیمارستان شهید آیت الله دستغیب تنها مرکز ارائه خدمت تزریق خون به بیماران تالاسمی شیراز می باشد .

در این واحد به بیماران تالاسمی ماژور (کم خونی شدید) و اینتر مدیا (کم خونی متوسط) در تمامی روزهای هفته (بجز جمعه و روزهای تعطیل) در دوشیفت صبح و عصر خدمت تزریق خون ارائه میشود .

از آنجائیکه بخش در ایام تعطیل رسمی ، روز جمعه و شیفت شب تعطیل می باشد در صورت نیاز بیماران به ارائه خدمت ، به بخش اتفاقات بیمارستان مراجعه کنند .

الزامات کیفی بخش تالاسمی :

تیترا هپاتیت ب در بیماران تالاسمی و انجام واکسیناسیون هپاتیت ب در صورت لزوم و ثبت در کارت واکسیناسیون در پرونده کاغذی بیماران و پرونده الکترونیکی صورت می گیرد .

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

بخش تالاسمی در طبقه دوم ساختمان شماره ۶ واقع شده است.

تجهیزات اختصاصی بخش :

- پالس اکسیمتری
- دستگاه دی سی شوک
- ساکشن
- گلوکومتر
- بلادوارمر
- مانیتور قلبی
- دستگاه فشارخون دیجیتالی
- دستگاه فشارخون دستی
- دستگاه فشارخون پرتابل
- ترمومتر

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

در صورت تشخیص پزشک مبنی بر بستری (در صورتیکه بیمار زیر ۱۸ سال داشته باشد و نیاز به خدمت ویژه تخصصی که مطابق با خدمات بیمارستان دستغیب نباشد) امور پذیرش و ادامه درمان در بیمارستان انجام میگیرد در غیر اینصورت نسبت به اعزام بیمار با هماهنگی سوپروایزر اقدام شود .

مقررات داخلی بخش :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت ا... دستغیب

- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

آزمایشگاه روتین

محدوده عملکرد :

تمامی درخواستهای پزشکان در آزمایشگاه روتین انجام می گیرد .

۱. آزمایشات فعال که شامل بخش های زیر می باشد :

- انگل شناسی

نام آزمایش	زمان نمونه گیری	زمان پاسخ دهی
Stool Ob	۲۴ ساعته	24 ساعته
Stool op	۲۴ ساعته	۲۴ ساعته
StoolAmoba	۲۴ ساعته	۲۴ ساعته

- آزمایشات ادرار

نام آزمایش	زمان نمونه گیری	زمان پاسخ دهی
<u>URINE URIC ACID</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINECA</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINE ph</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINEcr</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۱ و ۱۵ تا ۱۷ عصر	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINEna</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINEk</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINEvol</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINE cl</u>	ساعت ۷:۳۰ الی ۱۰ هرروز	ساعت ۱۹-۱۴ همه روزه صبح و عصر
<u>URINAnalysis</u>	۲۴ ساعته	۲۴ ساعته

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

- هماتولوژی :

در بخش هماتولوژی تست های Diff /CBC/ Retic/ Esr/ G6PD/ Sikle prep صورت میگیرد تست cbc/esr در صورت اورژانسی بودن به صورت شبانه روزی انجام می گیرد .

- میکروب شناسی :

در این کشت ادرار ، کشت مدفوع ، کشت خون ، کشت خلط، کشت مایع مغزی نخاعی ، کشت گلو، کشت ترشحات چشم و سایر ترشحات بدن صورت میگیرد .

- سرولوژی :

در این بخش آزمایشات 2ME/Coombs wright / Wright /widal/ VDRL/RF/ CRP/ ASO صورت می گیرد .
تست CRP در صورت اورژانسی بودن به صورت شبانه روزی و به صورت کمی و کیفی با توجه به درخواست پزشک انجام می گیرد .

- هورمون شناسی :

در این بخش تست های

Ferritin/ Hbs/Hcv/ Hiv/ HBSAB /TESTOSTERONE/PROLACTIN/ESTROGEN/PROGESTERONE
ESTRADIOL/ ANTI TTG/ T3/T4/TSH/FT3/ T3UPTAEK/ VITAMIN D/ FSH/ LH /PSA/FT4/Free psa/vit
b12/Hpilory IgG IgM صورت میگیرد .

- شیمی :

در این بخش آزمایشات :

2HPP/TG/CHOL/LDL/HDL/LFT/BUN/CR/CA/PHO/NA/K/GTT/GCT/FE/TIBC/LDH/
BS/UricACID/urine protein/ FBS/CPK/C3/C4/GGT/IgA/IgG/Igm/Zink /microalbomin/MG/CI/
HbA1C/ صورت میگیرد .

- بانک خون :

در این بخش آزمایشات گروه خونی و کراس میچ ، ذوب FFP و پلاکت صورت میگیرد .

- آزمایشات ارجاعی :

در صورتی که آزمایشی برای بیمار در خواست شود اما در این مرکز فعال نباشد این آزمایشات با هماهنگی و تلاش پرسنل آزمایشگاه به مراکز طرف قرارداد ارسال می گردد . آزمایشگاه در راستای نظام سلامت موظف به ارجاع آزمایشات با حفظ زنجیره سرد و مسائل ایمنی می باشد .

طیف بیماران :

۱. سرویس دهی به بیماران سرپایی
۲. سرویس دهی به بیماران بستری
۳. سرویس دهی به بیماران تالاسمی
۴. سرویس دهی به بیماران هموفیلی
۵. سرویس دهی به بیماران اورژانسی از سایر مراکز آموزش درمانی و بیمارستان دستغیب

مقررات آزمایشگاه :

➤ بیماران سرپایی (OPD)

- ساعت نوبت دهی : از روز قبل در سیستم وارد می شود
- ساعت پذیرش : ساعت ۷-۱۱ صبح
- ساعت جوابدهی : ۱۶-۱۹ عصر

➤ بیماران بستری :

- ساعت پذیرش : ۲۴ ساعته
- ساعت جوابدهی : ۲ ساعته

➤ بیماران اورژانسی :

• ساعت پذیرش : ۲۴ ساعته

• ساعت جوابدهی : ۲ ساعته

❖ با بیماران تالاسمی و هموفیلی بیماران در صورت داشتن شرایط آزمایش در هر ساعتی نهایت همکاری انجام شود .

قوانین داخلی آزمایشگاه در تعامل با بخش های بستری :

۱. ارسال در خواست برای بیمار از طریق HIS

۲. آزمایشگاه با روئیت نمونه و تطابق آن با در خواست و تایید آن تست مربوطه را انجام می دهد .

۳. در صورت اورژانسی بودن بیمار آیتم اورژانسی را در سیستم مشخص کنید .

۴. در مورد بیمارانی که نمونه پاتولوژی دارند در خواست به همراه برگ درخواست نمونه به آزمایشگاه فرستاده شود و رسید

پاتولوژی به بخش تحویل داده می شود.

الزامات کیفی :

پرسنل آزمایشگاه می بایست اصول ایمنی و کنترل عفونت را رعایت نموده که کنترل عفونت و رعایت اصول حفاظت فردی شامل

:

پوشیدن روپوش ، دستکش، ماسک و عینک میباشد و همچنین رعایت پاکیزگی در محیط کار خود .

کنترل کیفی :

مسئول هر بخش آزمایشگاه روتین موظف است روزانه کنترل کیفی بخش مربوطه را انجام دهد . کنترل کیفی می بایست در هر

شیفت قبل از شروع به کار با دستگاه و تجهیزات یا دادن نمونه های کنترل مرجع و تنظیم کردن دستگاه انجام شود و چنانچه

اشکال یا خطایی بود برطرف نماید و سپس نمونه های بیماران را به دستگاه داده و پس از اتمام کار تمام نتایج را کنترل و از صحت

آن اطمینان یابد .

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت الله دستغیب

تجهیزات اختصاصی بخش :

تجهیزاتی که در آزمایشگاه مورد نیاز است عبارت است از دستگاه های بیوشیمی ، خون شناسی ، تجزیه ادرار ، میکروب شناسی ، انگل شناسی ، پاتولوژی و دستگاه هورمون می باشد .

۱. اتوانالیزر ۳۰۰۰ BT
۲. دستگاه کولتر هماتولوژی (SYSMEX)
۳. دستگاه ویداس
۴. دستگاه مینی ویداس
۵. دستگاه الیزا
۶. اتو کلاو
۷. انکو باتور
۸. بن ماری
۹. سانتر فیوژ
۱۰. سرفیوژ
۱۱. تعدادی میکروسکوپ
۱۲. دستگاه گازهای خونی
۱۳. دستگاه G6PD (نور فرابنفش)
۱۴. دستگاه ESR
۱۵. دستگاه الکتروولایت
۱۶. دستگاه سل واشر در هورمون
۱۷. پرینتر هورمون

مقررات داخلی بخش:

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت ا... دستغیب

- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب آزمایشگاه طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

آزمایشگاه تحقیقات :

محدوده عملکرد :

این مرکز در زمینه تعیین تکلیف زوجین و تشخیص پیش از تولد تالاسمی بعد از مشاوره ژنتیکی و انجام آزمایشات CBC, ELECTROPHORESIS بیماران جهت تشکیل پرونده راهنمایی می گردند بعد از تشکیل پرونده ، کار بروی نمونه خون آن ها صورت گرفته و پس از مشخص کردن جهش های آن ها به زوجین اجازه بارداری داده می شود ، بعد از بارداری در زمان مشخص از خانم نمونه برداری از جنین (CVS) صورت گرفته که بعد از حدود دوهفته وضعیت جنین مشخص شده و در صورت مازور بودن مراحل سقط درمانی انجام می گردد .

این مرکز در زمینه های انجام آزمایشات انعقادی و همچنین ناباروری مردان فعالیت دارد که بصورت روزانه بیماران پذیرش میگردد .

الزامات کیفی :

در این زمینه با توجه به اینکه جهت انجام هرکدام از آزمایشات ژنتیک از روش های مختلف استفاده می گردد و در کنار هرکدام از آزمایشات کنترل های مختلف گذاشته که صحت انجام تست ها را تایید می نماید .

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

آزمایشگاه تحقیقات و ژنتیک تالاسمی و هموفیلی در زیر زمین ساختمان شماره ۴ واقع شده است .

تجهیزات اختصاصی بخش :

این مرکز دارای تمامی دستگاه های مورد لزوم جهت انجام آزمایشات ژنتیک می باشد و دستگاه ها با وجود اینکه از زمان خریداری شدن آنها حدود بیش از ۱۰ سال می گذرد اکثر آن ها کارایی لازم را داشته ولی پیشنهاد می گردد جهت انجام کارهای بیشتر و جلوگیری از تأخیر در زمان جوابدهی نسبت به خرید دستگاه های جدید در این زمینه اقدام گردد .

مقررات داخلی بخش :

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

داروخانه :

محدوده عملکرد :

داروخانه بیمارستان در دو قسمت داروخانه عام و داروخانه بیماران خاص واقع در حیاط بیمارستان فعال می باشد . داروخانه بخش و داروهای عام بصورت شبانه روزی و داروخانه خاص بصورت یک شیفت صبح از شنبه تا پنجشنبه (به جز روزهای تعطیل) فعالیت دارند .

داروهای عام داروخانه اکثرا مربوط به بیماران اطفال و جراحی چشم و ENT می باشد و داروهای خاص نیز شامل داروهای بیماران هموفیلی (فاکتورها) و بیماران تالاسمی (آهن زداها و...) می باشد

بیمارستان با اکثر سازمان های بیمه های پایه قرارداد داشته و معمولا دفترچه های اکثر بیمه ها مورد قبول داروخانه می باشد .

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

داروخانه و دفتر مدیریت دارویی در ساختمان شماره ۲ واقع شده است .

داروخانه خاص نیز در ساختمان شماره ۱ در محوطه بیمارستان واقع شده است.

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

کلیه مراجعه کنندگان به بیمارستان اعم از بیماران سرپایی و بستری

مقررات داخلی بخش :

- توجه به نظم و ترتیب قفسه های دارویی ، تاریخ انقضاء دارو ها ، چیدمان قفسه ها و توجه به حرارت و رطوبت یخچال و داروخانه
- آگاهی از قوانین نسخ بیمه ای و آشنایی با سیستم HIS داروخانه
- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت

- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

رادیولوژی:

محدوده عملکرد بخش رادیوگرافی :

این بخش بیماران بستری و سرپایی پذیرش می کند و همچنین بیماران بستری و سرپایی با هماهنگی از مراکز درمانی دیگر پذیرش می شوند که شامل بیماران اطفال و بزرگسال میباشد .

الزامات کیفی بخش رادیوگرافی :

اطلاعات مراجعین تصویربرداری اخذ شده و براساس آن اقدامات لازم انجام می پذیرد .

۱- مسئول پذیرش ساعت ، تاریخ ، علت مراجعه ، شکایت فعلی بیمار ، نوع تصویربرداری ، سوابق حساسیت دارویی (در موارد مداخله ای) ، نام پزشک درخواست کننده و شماره تماس بیمار رادر دفتر پذیرش یا فایل الکترونیک این بخش ثبت و اطلاعات مورد استفاده قرار می گیرد

۲- توضیحات لازم در خصوص آمادگی های قبل از انجام پروسیجرهای مختلف به صورت شفاهی و کتبی به بیماران ارائه می شود .

۳- توضیحات آموزش های لازم در زمان انجام تصویربرداری به بیمار برحسب مورد توسط پزشک رادیولوژی / کارکنان فنی بخش ارائه می شود .

بخش تصویربرداری دارای فضای مستقل ، محصور و ایمن می باشد .

۴- بخش تصویربرداری دارای فضای مستقل فیزیکی و دارای هشدارهای ایمنی لازم می باشد .

۵- بخش تصویربرداری فضا و امکانات لازم برای آماده سازی و ریکآوری بیمارانی که نیازمند بیهوشی و آرام بخشی ، مراقبت بعد از انجام تصویر برداریهای مداخله ای و یا آمادگی های لازم قبل از انجام

تصویر برداری مداخله ای بوده اند را ایجاد نموده است

۶- چراغ های هشدار دهنده در بالای درب ورودی اتاق های تصویر برداری وجود دارد و هماهنگ با تابش دستگاهها عمل می نمایند .

نتایج تصویربرداری پس از کسب اطمینان از ارزیابی های به عمل آمده در زمان معین گزارش میشود .

۷- کیفیت تصاویر بررسی شده و در صورت هرگونه عدم انطباق اقدامات اصلاحی / پیشگیرانه اعمال میشود

۸- متخصص رادیولوژی ساعت و تاریخ ، شرح حال و اطلاعات بالینی بیمار و نتایج ارزیابی انجام شده و پیشنهادات و توصیه های خود را در زمینه های مراقبتی و تشخیصی در برگه گزارش تصویر برداری ثبت می نماید .

۹- گزارش تصویربرداری های تأیید شده توسط رادیولوژیست در موارد غیر اورژانس حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت در پرونده بیمار قرار میگیرد .

- ۱۰- اطلاعات دموگرافیک بیمار و مشخصات مرکز بر روی تمام تصاویر خروجی از بخش تصویربرداری وجود دارد .
- ۱۱- فهرست اقداماتی که توسط / تحت نظارت مستقیم متخصص رادیولوژی انجام میشود تعیین شده و براساس آن اقدام می شود .

الزامات ایمنی شغل

دستورالعملهای حفاظت در برابر اشعه در مراکز رادیولوژی

نکته : طبق ماده ۵ فصل دوم قانون حفاظت در برابر اشعه کشور مسئول مرکز باید یک نفر با حداقل مدرک کارشناسی در یکی از رشته های علمی و فنی مرتبط با پرتو را بعنوان مسئول فیزیک بهداشت به واحد قانونی معرفی نماید

شرح وظیفه مسوول فیزیک بهداشت : نظارت بر کاهش مقدار پرتوگیری پرسنل و بیماران و انجام کلیه روشها و دستورالعمل های موجود در رعایت اصل ALARA

الف : دستورالعملهای مربوط به حفاظت و ایمنی کارکنان مرکز ، مردم عادی و همراهان بیمار :

- ✓ تقسیم بندی مرکز به دو قسمت تحت نظارت و تحت کنترل .
- ✓ ورود و خروج به قسمت تحت کنترل فقط توسط کارکنان مرکز انجام میشود و افراد عادی باید با هماهنگی کارکنان وارد یا خارج شوند .
- (توضیح : منطقه تحت کنترل در بخش رادیولوژی شامل اتاق رادیوگرافی ، اتاق کنترل و تارکخانه و منطقه تحت نظارت شامل دیگر قسمتهای بخش رادیولوژی می باشد .)
- ✓ تهیه تابلو هشدار خطر اشعه ایکس و نصب آن در محل ورود و خروج به مناطق تحت کنترل .
- ✓ تهیه پرونده حفاظتی و آزمایشهای دوره ای (آزمایش کامل خون) کارکنان بخش و بررسی مقدار پرتوگیری دوره ای افراد با مقادیر مجاز اعلام شده از سازمان انرژی اتمی ایران .
- ✓ استفاده از سرویس خدمات دزیمتری فیلم بچ کارکنان پرتو کار از سازمان انرژی اتمی ایران .
- (توضیح : در حال حاضر خدمات فوق توسط شرکت کاوشیار ایران با شماره تلفن ۰۲۱۸۸۳۳۷۵۰۹ - ۰۲۱۸۸۰۰۶۵۰۸ ارائه میشود)
- ✓ تهیه تابلو راهنمای همراهان بیمار که در صورت نیاز لازم است در اتاق رادیوگرافی توقف داشته باشند
- (توضیح : در این تابلو کلیه مقررات مربوط به حضور افراد و استفاده از تجهیزات مناسب حفاظت در برابر اشعه ذکر می شود)
- ✓ تهیه پرونده به تعداد مناسب جهت همراهان بیمار یا کارکنانی که نیاز به توقف در اتاق رادیوگرافی را دارند .

ب : دستورالعمل حفاظت و ایمنی بیماران :

✓ در نظر گرفتن سود و زیان اشعه ایکس در تشخیص بیماریها که در زمان در خواست توسط پزشکان مرکز باید رعایت شود بخصوص در درخواست رادیو گرافیهای پرتابل .

✓ آگاهی و آموزش کارکنان در لزوم کاهش میدان پرتو دهی و استفاده از سایز مناسب فیلم جهت کاهش مقدار دز جذبی بیماران

✓ لزوم آموزش بیماران در عدم حرکت در زمان انجام رادیوگرافی

✓ تهیه اپرون ، گناده شیلد ، تیروئید جهت استفاده بیماران در زمان رادیوگرافی

ج: دستورالعمل حفاظت خانمهای باردار و. خانمهایی که در سنین باروری قرار دارند

✓ لزوم آگاهی پزشک معالج در خصوص بارداری و خانمهای مراجعه کننده به ایشان و در نظر گرفتن سود و زیان پرتو گیری خانمهای باردار از سوی پزشک معالج

✓ تهیه پرسشنامه جهت اطلاع از بارداری خانمهای مراجعه کننده به مرکز در موارد رادیو گرافیهای تخصصی

(توضیح : فرم مورد نظر را میتوان با فرم دستورالعمل های آمادگی در رادیو گرافیهای تخصصی پیوست نمود)

✓ تهیه و نصب تابلو هشدار جهت بیماران باردار در منطقه تحت نظارت و کنترل .

✓ در صورت نیاز به انجام رادیوگرافی از خانمهای باردار لزوم استفاده از حفاظت مناسب جهت کاهش پرتوگیری جنین .

✓ ثبت و نگهداری شرایط پرتو دهی در خصوص خانمهای باردار جهت محاسبه و اندازه گیری مقدار پرتو جذبی جنین در صورت

لزوم

✓ درمواقع پرتوگیریهای غیرعادی به جنین ، لزوم انجام محاسبات مقدار دز جذبی جنین و معرفی بیمار به میوول فیزیک بهداشت دانشگاه جهت انجام اقدامات قانونی .

د: دستورالعمل حفاظت و ایمنی جهت کار با انواع مختلف دستگاههای پرتوساز موجود در مرکز

✓ آشنایی کامل کارکنان مرکز از دستگاههای نصب شده در مرکز و لزوم مطالعه و بررسی دفترچه های راهنمای دستگاههای مورد نظر

✓ نصب نمودار شرایط پرتو دهی دستگاهها در محل میز کنترل هر دستگاه

✓ لزوم نصب چراغ هشدار خطر پرتوگیری و اتصال آن به میز کنترل دستگاه رادیوگرافی

✓ تشکیل دفتر ثبت خرابیهای دستگاه ، کنترل کیفی انجام شده و یا سرویسهای دورههای انجام شده .

نقشه بخش و موقعیت قرارگیری بخش در بیمارستان :

واحد رادیولوژی در ساختمان شماره یک طبقه همکف قبل از ورودی بخش اورژانس جنب تریاژ بیمارستان واقع شده است .

تجهیزات اختصاصی بخش :

خدمات سونوگرافی و رادیوگرافی در واحد رادیوگرافی

۱- دستگاه رادیوگرافی دیجیتال

۲- دستگاه پانورکس دیجیتال OPG

۳- دستگاه سونوگرافی Saot

رادیولوژی دیجیتال (رادیوگرافی دیجیتال)

در سالهای اخیر رادیولوژی دیجیتال (رادیوگرافی دیجیتال) در اکثر کشورهای جهان به تدریج جای تصویر برداری های سنتی با پرتوی ایکس (رادیولوژی با تیوب های low و فیلم) را گرفته است. با این وجود براساس آمار رسمی از ۱۳۰۰ مرکز رادیولوژی در کشور، کمتر از ۳۰ مرکز از رادیولوژی دیجیتال استفاده می نمایند که در این میان تنها مراکز معدودی دارای سیستم های رادیولوژی با فلت پنل و سایر دتکتورهای تصویربرداری با اشعه ایکس هستند و بقیه دارای سیستم های ارتقاع یافته و نیمه دیجیتال سی از (CR) هستند که بدلیل امکان استفاده از اکثر قسمتهای سیستم های رادیولوژی سنتی، در این سیستم (تنها کاست مورد استفاده در رادیولوژی سنتی جای خود را به کاست های CR داده که در کارخوان دستگاه تصویر دیجیتال ایجاد میشود و امروزه در اکثر کشورهای پیشرفته استفاده از آنها نیز منسوخ شده است) تغییر چشمگیری در کاهش در اشعه و تنظیمات اتوماتیک دیا فراگم و... که در سایر روش های رادیولوژی دیجیتال وجود دارند مشاهده نمی شود.

البته ریشه مشکل کمبود مراکز رادیولوژی دیجیتال در کشور به هزینه بالای خرید این دستگاه ها باز میگردد از این رو وزارت بهداشت آیین نامه ای مبتنی بر الزام مراکز تصویر برداری تازه تاسیس در نصب سیستم های دیجیتال رادیوگرافی مصوب نموده که نتیجه در خور توجهی را به دنبال نداشته و با وجود صدور بیش از ۱۳۰ مجوز تاسیس تنها حدود ۷ تا ۱۰ مرکز راه اندازی شده است لازم به ذکر است آیین نامه تاکنون مورد تایید اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت نیز قرار نگرفته است.

مزایای سیستم های رادیولوژی دیجیتال و نیمه دیجیتال (سی آر CR):

- در رادیولوژی تمام دیجیتال نسبت به رادیولوژی سنتی ضریب خطا بسیار پایین تر می باشد زیرا براساس نرم افزار داخلی دستگاه در اشعه و تمامی کمیت های تصویر برداری بصورت خودکار (یا نیمه خودکار) تنظیم و بهینه شده و اثر نقش بسته بر روی دتکتور مورد استفاده بطور همزمان شدت پرتو خروجی از تیوپ رادیولوژی را کنترل می نماید. این خود باعث میشود علاوه بر کاهش در اشعه و حذف تعداد دفعات تکرار تصویربرداری تصویر بسیار مطلوبی ایجاد شود همچنین بر اساس مشخصات دتکتور مورد استفاده در این سیستم ها، نرم افزار داخلی سیستم بصورت خودکار اقدام به اصلاح تصویر خروجی از دتکتور مینماید تا تصویری در نهایت دقت و کیفیت ایجاد شود. البته بجز امکانات تغییر و اصلاح نرم افزاری بر روی تصاویر و کمی بهتر شدن کیفیت آنها (بدلیل ماهیت کاست های CR) شاهد بهینه شدن تابش پرتو ایکس (در نتیجه کاهش دز دریافتی بیمار) و کنترل همزمان بر روی تصویر در حال ثبت در سیستم های سی آر نمی باشیم.
- پشتیبانی از سیستم PACS و (Picture archiving communication systems): این سیستم شامل تجهیزات نرم افزاری و سخت افزاری جهت ایجاد یک شبکه داخلی بین تمامی تجهیزات تصویربرداری در مرکز درمانی سیستم ذخیره و آرشیو تصاویر با فرمت دایکام (که خود شامل مکانی امن دارای حجم بسیار بالایی از حفاظت سخت افزاری (hard disc))

جهت ذخیره تصاویر و سایر مشخصات بیمار می باشد.) ارتباط با محل مشاهده و تفسیر تصاویر گرفته شده (work station) و در نهایت قابلیت تبادل اطلاعات تصاویر با سایر مراکز درمانی و اینترنت می باشد و این سیستم در محیطی امن (جلوگیری از احتمال هرگونه دستکاری در تصاویر رادیوگرافی بخصوص در پزشکی قانونی جهت ارائه به مراکز قانونی توسط حفظ و نگهداری اصل تصاویر در مرکز تصویر برداری) امکان مشاهده و دسترسی پزشکان به تصاویر و سابقه بیماران را بصورت آنلاین (که نیازمند خطوط پر سرعت اینترنتی می باشد) فراهم می آورد البته این در صورتی است که تمامی مراکز درمانی در سطح کشور به این سیستم مجهز و آنرا پشتیبانی نمایند زیرا اصولاً این سیستم بصورت یک سیستم یکپارچه بین مراکز درمانی طراحی شده است

- با حذف فیلم در رادیوگرافی دیجیتال، هزینه تهیه فیلم رادیو لوژی، داروهای ظهور و ثبوت فیلم، خرید و نصب تجهیزاتی نظیر پاس کاست، دستگاه ظهور و ثبوت فیلم (پروسورها) و آلودگی های زیستی ناشی از فیلم های رادیولوژی کاهش می یابد.

با استفاده از رادیولوژی دیجیتال فاصله زمانی بین اقدام جهت تصویر برداری و تحویل نهایی رادیولوژی بسیار کاهش می یابد و از اینرو این سیستم ها جهت استفاده در موارد اورژانس بسیار مناسب خواهند بود.

دستگاه سونوگرافی SAOTE :

در سال ۱۸۷۶ میلادی، فرانسیس گالتون برای اولین بار پی بوجود امواج فراصوت برد. در زمان جنگ جهانی اول کشور انگلستان برای کمک به جلوگیری از غرق شدن غم انگیز کشتی هایش توسط زیر دریاییهای کشور آلمان در اقیانوس ابداع کرد. این دستگاه امواج SONAR آتلانتیک شمالی دستگاه کشف کننده زیر دریایی ها به کمک امواج صوتی به نام فراصوت تولید میکرد که در پیدا کردن مسیر کشتیها استفاده میشد. این تکنیک در زمان جنگ جهانی دوم تکمیل گردید و بعدها بطور گسترده ای در صنعت این کشور برای آشکار سازی شکافها در فلزات و سایر موارد مورد استفاده قرار به علم پزشکی وارد شد و تبدیل به SONAR می گرفت از کاربرد بخصوصی که انعکاس صوت در جنگ و صنعت داشت یک وسیله تشخیصی بزرگ در علم پزشکی گردید سیر تحولی در رشد سونوگرافی.

نخستین دستگاه تولید کننده امواج فراصوت در پزشکی، در سال ۱۹۳۷ میلادی توسط دوسیک اختراع شد و روی مغز انسان امتحان شد. اگر چه اولتراسوند در ابتدا فقط برای مشخص کردن خط وسط مغز بود، اکنون بصورت یک روش تشخیصی و درمانی مهم در آمده و پیشرفت روز به روز انواع نسلهای دستگاههای تولید اولتراسوند، تحولات عظیمی در تشخیص و درمان در علم پزشکی بوجود آورده است (تعریف امواج اولتراسوند فراصوت)

امواج فراصوت به شکلی از انرژی از امواج مکانیکی گفته میشود که فرکانس آنها بالاتر از حد شنوایی انسان باشد. گوش انسان قادر است امواج بین ۲۰ هرتز تا ۲۰۰۰۰ هرتز را بشنود. هر موج (شنوایی یا فراصوت)

یک آشفتگی مکانیکی در یک محیط گاز، مایع یا جامد است که به بیرئن از چشمه صوتی و با سرعتی یکنواخت و معین حرکت میکند. در حرکت یا گسیل موج مکانیکی، ماده منتقل نمیشود. اگر ارتعاش ذرات در جهت عمود برانتشار صوت باشد، موج عرضی است که بیشتر در جامدات رخ میدهد و در صورتی که ارتعاش در راستای انتشار امواج باشد، موج طولی است. انتشار در بافتهای بدن به صورت امواج طولی است. از این رو در پزشکی با اینگونه امواج سرو کار داریم روشهای تولید امواج فراصوت.

دستگاه پانورکس دیجیتال : OPG

دستگاه پانورکس با امکان تنظیم پوزیشن های متفاوت و تغییر کمتر است ، روشنایی و اشعه گاما شرایط تصویربرداری مناسب برای افراد و حتی کودکان مهیا میسازد حس گرهای مورد استفاده در این دستگاه از نوع حس گرهای دستگاه های سی تی اسکن می باشد که تاثیر مستقیم و بسزایی در افزایش کیفیت درمانهای دندانپزشکی خواهد داشت .

- علاوه بر افزایش کیفیت گرافی از مزایای دیگر دستگاه میتوان به کاهش مدت زمان تصویربرداری کلی دندانها اشاره کرد زمان تصویربرداری نسبت به دستگاه پانورکس قدیم از ۱۷ ثانیه به ۱۰ ثانیه کاهش یافته همچنین بلافاصله بعد از انجام تصویر برداری میتان تصویر پانورکس رادر مانیتور مشاهده ودر صورت نیاز با تغییر تنظیمات تصویر بهتری تهیه کرد این قابلیت باعث به صفر رسیدن آمار پرت فیلم شده است .

از دیگر امکانات تخصصی دستگاه میتوان به موارد زیر اشاره کرد :

تصویری که با دستگاه پانورکس معمولی گرفته میشود معمولا جهت دیدن یک نمای کلی از هر دو فک و تهداد دندانها و ریشه های نهفته در فک می باشد اما در دستگاههای پانورکس دیجیتال وضوح تصویر با بزرگنمایی به قدری بالاست که همانند گرافی پری اپیکال (تک دندان) طول ریشه تمامی تک دندانها را به وضوح مشاهده کرد و با این مفهوم که میتوان از کلیه دندانها با یکبار تاباندن اشعه گرافی پری اپیکال (تک دندان) تهیه نمود .

از دیگر قابلیت های تخصصی این دستگاه اندازه گیری دقیق پوسیدگی هر دندان برای درمانهای ترمیم و عصب کشی است . همچنین طول ریشه نیز در درمانهای ایمپلنت و ارتودنسی حائز اهمیت است که با استفاده از این دستگاه قابلیت اندازه گیری و مشاهده آنلاین توسط پزشک معالج وجود دارد .

طیف بیماران بستری با مراجعه کننده (بستری) جهت انجام سونوگرافی

۱	سونوگرافی مغز نوزادان
۲	سونوگرافی تیروئید و پاراتیروئید
۳	سونوگرافی غدد بزاقی (پاراتیروئید تحت فکی)
۴	سونوگرافی جستجوی مایع در پلور یا آسیت هر کدام
۵	(سونوگرافی شکم (کبد ، کیسه صفرا ، طحال ، کلیتین ، پانکراس)
۶	سونوگرافی کبد ، کیسه صفرا ، و مجاری صفراوی داخل و خارج کبدی
۷	سونوگرافی کلیتین
۸	(سونوگرافی آپاندیس (لگن ، کلیه راست ، آپاندیس
۹	سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری (شامل مثانه
۱۰	سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری و پروستات و مثانه پروخالی (باتعیین زیرجوی ادراری
۱۱	سونوگرافی (مثانه ، پروستات ، وزیکول سمینال ،) - لگن
۱۲	لگن - (IUD سونوگرافی (مثانه ، رحم ، و تخمدانها ، جستجوی
۱۳	سونوگرافی بیضتین
۱۴	سونوگرافی هیپ نوزادان
۱۵	سونوگرافی نسج نرم سطحی هر جای بدن با ذکر ناحیه مورد درخواست
۱۶	سونوگرافی تعیین حاملگی ، سن ، وضع جفت ، جنین و ضربان قلب
۱۷	سونوگرافی کالر داپلر کاروتید دو طرف
۱۸	سونوگرافی کالر داپلر شریانی وریدی دو اندام
۱۹	سونوگرافی داپلر هر عضو شکمی یا تومروهای شکمی یا لگن
۲۰	سونوگرافی کالر داپلر کلیه ها یا بیضه ها

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده (سرپایی) جهت انجام رادیوگرافی

ردیف	عنوان رادیوگرافی
۱	قفسه صدری نمای روبرو یا نیمرخ و یا هر نمای دیگر
۲	رادیوگراف ایشانه یک جهت (استخوان اسکاپولا، ترقوه مفصل آکرومیوکلاریانمای اگزبلاریانیمرخ
۳	رادیوگرافی دنده ها
۴	رادیوگرافی لگن خاصره
۵	رادیوگرافی مفصل هیپ
۶	رادیوگرافی ساده شکم خوابیده و ایستاده
۷	رادیوگرافی استخوان ران روبرو و نیمرخ
۸	رادیوگرافی مفصل زانو دو جهت
۹	رادیوگرافی ساق پا
۱۰	رادیوگرافی مچ پا
۱۱	رادیوگرافی پاشنه پا
۱۲	رادیوگرافی کف پا
۱۳	رادیوگرافی استخوان بازو و ۲ جهت روی یک فیلم
۱۴	رادیوگرافی مفصل آرنج دو جهت
۱۵	رادیوگرافی مچ دست یک جهت
۱۶	رادیوگرافی استخوانهای کف دست دو جهت
۱۷	رادیوگرافی تعیین سن استخوانی هر کلیشه
۱۸	رادیوگرافی ستون فقرات گردن دو جهت رخ و نیمرخ
۱۹	رادیوگرافی فقرات پشتی روبرو و نیمرخ
۲۰	رادیوگرافی فقرات کمری روبرو و نیمرخ
۲۱	رادیوگرافی مجسمه رخ و نیمرخ
۲۲	رادیوگرافی سینوسهای اقدامی صورت نمای واترز یا کالدول
۲۳	رادیوگرافی پانورکس

مقررات داخلی بخش :

حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.

- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب پرستاری طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- داشتن فیلم بچ در تمام مدت شیفت
- پیروی از کلیه دستورالعمل ها و روش ها اجرایی در راستای استقرار استانداردهای اعتبار بخشی
- انجام آزمایشات دوره ای پرسنل به صورت شش ماهه
- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.
- حضور به موقع در محل کار
- داشتن فرم و پوشش استاندارد و مناسب طبق استانداردهای پوشش
- تهیه اتیکت مناسب در زمان ورود به بخش و نصب آن در زمان حضور در بخش
- لزوم حضور در زمان تحویل شیفت
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات بخش
- لزوم حضور در جلسات تشکیل شده در بخش
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- چک برنامه ماهیانه خود بر اساس سیستم تایمکس
- رعایت شئون اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

- معرفی خود به بیمار و همراه وی
- راهنمایی مراجعین و بیماران از نظر آشنایی با بخش و مقررات آن
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل بخش از دادن اطلاعات بخش و بیماران و بیمارستان به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- از استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول بخش انجام می شود .

مدارک پزشکی :

محدوده عملکرد:

پذیرش بیمار (بستری و سرپایی) ، بایگانی ، کد گذاری پرونده ها و آمار است .

- ۱- جوابگوئی و ارائه اطلاعات پرونده بیماران به بخش های مختلف بالینی بیمارستان و حسابداری و واحد ترخیص و امور مربوط به بیمه ها می باشد .
- ۲- جوابگوئی به مراجعین و بیماران در قالب تحویل کپی برابر اصل مدارک پزشکی برای ارسال به بیمه های مختلف و ادامه درمان بیماری در مراکز درمانی دیگر می باشد .
- ۳- جوابگوئی به نامه های رسیده از پزشکی قانونی و آگاهی و مراجع قانونی دیگر
- ۴- تحویل و ارسال پرونده به درمانگاه بیمارستان دستغیب طبق لیست برای ادامه درمان بیماران
- ۵- تحویل و ارسال پرونده به واحد ترخیص بیمارستان جهت امور بیمه
- ۶- ارسال اطلاعات پرونده ها از طریق سامانه سپاس
- ۷- ارسال اطلاعات آماری بخش های بیمارستان و بیمه ها از طریق سامانه آواب به وزارتخانه
- ۸- ارسال اطلاعات آماری بخش های مختلف بیمارستان در برنامه نرم افزاری صدور پروانه
- ۹- جوابگوئی به منشی بخش ها در قالب تحویل پرونده قبلی بیماران
- ۱۰- جوابگوئی به مراجعین برای تحویل برگه تعیین لنز چشم بیماران برای اعمال جراحی چشم
- ۱۱- تحویل گرفتن پرونده بیماران بستری و سرپایی از منشی بخش ها و تنظیم و ترتیب اوراق و ارزیابی کمی و کیفی پرونده های رسیده از بخش و رفع نقص پرونده و کامل نمودن اوراق است .
- ۱۲- کدگذاری پرونده های رسیده از بخش و وارد کردن کدها در برنامه HIS بیمارستان و ارسال آن از طریق سامانه سپاس
- ۱۳- جوابگوئی به نامه و همکاری با درخواست های تحقیقاتی پزشکان و دانشجویان رشته های مختلف
- ۱۴- جوابگوئی به نامه های مربوط به مجروحین جنگی و جانبازان محترم طبق پرونده های موجود

۱۵- اسکن پرونده های رسیده از بخش ها برای نگهداری بهتر پرونده ها بطور الکترونیکی و بازیابی سریع اطلاعات

۱۶- بایگانی و نگهداری پرونده های موجود بخش و بازیابی پرونده ها و در دوره زمانی مشخص امحا و راکدسازی پرونده های بیمارستان انجام می گردد.

الزامات کیفی :

نخست آن که تحت نظارت و هماهنگی با دانشگاه علوم پزشکی هرساله طبق سنجش های اعتبار بخشی موارد مربوط به بخش مدارک پزشکی بررسی و انجام گردد .

همچنین بطور مستمر خود ارزیابی و باز نگری بخش مدارک پزشکی انجام شده و موارد قابل ارتقا و کیفیت موارد مربوط به بخش ارتقا و تصحیح میگردد .

انجام بایگانی اصولی و دقیق و با نظم و ترتیب و رعایت قوانین و مقررات اصولی مربوط به بخش مدارک پزشکی به منظور نگهداری اصولی پرونده ها و اطلاعات و سهولت و سرعت قابل ارزیابی باشد .

تجهیزات اختصاصی بخش :

بخش مدارک پزشکی به تجهیزات کامپیوتر و پرینتر و اسکنر و قفسه و فایل برای نگهداری پرونده ها و پانچ برای سوراخ کردن پرونده و پوشه های آرم دار رنگی و کارت جایگزین پرونده

طیف بیماران بستری یا مراجعه کننده :

بیمارستان شهید دستغیب با حدود ۲۶۰۰۰ مراجعین سرپایی و ۱۳۰۰ پرونده بستری ماهانه در بخش های اتفاقات و اطفال و گوش و حلق بینی و چشم هموفیلی و کولیز و پوست فعالیت دارد .

مقررات داخلی بخش مدارک پزشکی :

پرسنل بخش مدارک پزشکی تحت نظارت مدیریت محترم بیمارستان و مسئول بخش مدیریت اطلاعات سلامت و بر طبق مقررات ذیل فعالیت خود را انجام می دهد .

- حضور پرسنل بدون آرایش و زیور آلات و ... استفاده از لباس های بدون مدل در محیط کاری الزامی است.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت... دستغیب

- حضور به موقع در محل کار
- تهیه اتیکت مناسب و نصب آن در زمان حضور در واحد
- آگاهی پرسنل از نحوه استفاده از تجهیزات واحد
- الزام حضور در جلسات آموزشی برگزار شده توسط بیمارستان
- ثبت حضور و غیاب در سیستم تایمکس از طریق زدن انگشت
- ثبت مرخصی های ساعتی و روزانه در سیستم کارمند
- رعایت شئونات اسلامی در بخش و محیط کار
- رعایت اخلاق و انضباط کاری در بخش و محیط کار
- رعایت احترام به مسئولین و همکاران ، بیماران و مراجعین واحدهای اداری و درمانی
- پرسنل از دادن اطلاعات بیماران به طور تلفنی جدا پرهیز نمایند .
- استفاده از تلفن همراه در حضور مراجعین پرهیز نمایند .
- تحویل هرگونه اطلاعات اعم از شماره پرونده و شماره تلفن و آدرس بیماران و کپی مدارک پزشکی طبق دستور مستقیم
- مدیریت بیمارستان و نظارت مسئول بخش مدارک پزشکی انجام گردد .
- رعایت حق محرمانگی بیمار و پرهیز از افشا راز بیماران و همکاران بطور جد انجام گردد .
- هرگونه ترک محل کار با هماهنگی مسئول واحد انجام می شود .

الزامات ایمنی شغلی کارکنان



ایمنی و سلامت شغلی کادر اداری

کار اداری بیشتر با مشکلات ارگونومیکی (کارنشسته و کار با کامپیوتر) و استرس شغلی درگیر هستند. عدم توجه به مسائل ارگونومیکی و وجود شرایط نامناسب هنگام کار با کامپیوتر در بلند مدت سبب بروز اختلالات اسکلتی - عضلانی می گردد.

پیشگیری از عوارض کار با کامپیوتر

- صفحه مانیتور (صفحه نمایش) را طوری تنظیم کنید تا ستون فقرات شما به صورت مستقیم قرار گرفته و چشمان شما با قسمت بالایی صفحه نمایش در یک خط مستقیم قرار گیرند.
- فاصله صفحه مانیتور تا چشمان شما باید تقریباً به اندازه طول بازو باشد.
- هر ۳۰ دقیقه به اشیائی که در فاصله ۶ متری قرار دارند ، چند دقیقه چشم بدوزید.
- در جلوی صندلی بایستید ارتفاع آنرا طوری تنظیم کنید که لبه صندلی تقریباً هم سطح با زانوهایتان باشد.
- ارتفاع میز کامپیوتر باید بین ۶۶ تا ۷۱ سانتی متر باشد.
- میز کار را طوری قرار دهید که روشنایی لامپ های سقف در طرفین قرار گیرد و از قرار دادن میز در محلی که نور لامپ مستقیماً در برابر شما باشد خودداری شود.
- در استفاده از روشنایی طبیعی نباید صفحه مانیتور در برابر پنجره قرار گیرد.
- سطح صفحه کلید، تقریباً هم ارتفاع با دسته صندلی و آرنج باشد و میچ ها به طور عادی روی صفحه کلید ها قرار گیرد، به طوری که هنگام کار، ساعدها تقریباً موازی با افق قرار گرفته و زاویه بین میچ دست و ساعد، ۵ تا ۱۰ درجه باشد. موقعیت mouse در همان ارتفاع و فاصله نسبت به صفحه کلید است.
- روشنایی محل کار باید مخلوطی از نور سفید و زرد بوده (ترجیحاً از لامپ مهتابی استفاده شود).
- برای به حداقل رساندن فشار بر روی گردن و کمر هنگام تایپ یک نوشته یا نامه ، استفاده از نگهدارنده های کاغذ برای قرار دادن نامه روی آن لازم است.
- برای اتاق کار، دمای ۱۹-۲۳ درجه سانتی گراد و رطوبت حدود ۵۰ درصد مناسب است. بهتر است با باز کردن درب و پنجره ها و یا تعبیه دستگاه تهویه ، هوای اتاق به طور مرتب تعویض شود.
- استفاده از زیرپایی برای قرار گیری مناسب و راحت پاها.
- به تناوب از پشت میز کامپیوتر برخاسته، و با نرمشهای خیلی ساده، گردن ، بازو ، میچ دست و پاها را حرکت دهید.



استرس شغلی را می توان کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی های فردی شاغل به گونه ای که خواسته های محیط کار بیش از آن است که فرد بتواند از عهده آنها برآید تعریف کرد.

مهارت هایی برای کاهش استرس شغلی کارمندان

- تفکر عمیق و آرمان دار
- کارهای بزرگ پیش رو را به چند قدم کوچکتر تبدیل کنید.
- مدیریت زمان (تدوین برنامه زمان بندی شده)
- روی آوردن به طنز و شوخی
- استرس دیگران را تقبل نکنید و شما می توانید تنها خودتان را تغییر دهید نه دیگران را.
- حمایت های اجتماعی
- وظایف با بیشترین استرس یا سخت ترین کارها را اول از همه در طول روز انجام دهید.

- ورزش و تغذیه مناسب و خواب کافی
- هر از گاهی چند نفس عمیق بکشد و آسودگی را تجربه کنید.

ایمنی و سلامت شغلی پرستاران

یکی از بزرگترین عوامل تهدید کننده سلامت کارکنان شاغل در بخش درمانی نیدل استیک شدن (Needle Stick) می باشد. نیدل استیک شدن به مفهوم آسیب نفوذی جلدی ناشی از وسایل نوک تیز پزشکی آلوده به خون و یا ترشحات بدن بیماران می باشد.

احتیاطات استاندارد جهت پیشگیری از مواجهه شغلی

- (۱) دستها را به دفعات و به طور کامل قبل و بعد از مراقبت بیمار با آب و صابون بشوئید .
- (۲) از وسایل حفاظت فردی مناسب با وضعیت مراقبت از بیمار استفاده نمائید. استفاده از دستکش ، گان، کفش جلوبسته، عینک محافظ و ماسک برای مواردی که خطر پاشیدن خون و ترشحات وجود دارد .
- (۳) در زمان هر گونه رگ گیری شامل شریانی یا وریدی باید دستکش بپوشید .
- (۴) همه کارکنان مراقبت بهداشتی بر علیه HBV واکسینه شوند و آزمایش تیترآنتی بادیرا یک تا دو ماه بعد از تکمیل دوره انجام دهند .
- (۵) در هنگام کار کردن با وسایل تیز و برنده به موارد ذیل توجه کنید :
 - ✓ وسایل نوک تیز و برنده در Safety Box بیندازید.
 - ✓ فضای امن با دسترسی راحت به ظرف مخصوص Safety Box فراهم کنید.
 - ✓ عدم سرپوش گذاری مجدد سوزنها
 - ✓ بیش از ۳/۴ حجم Safety box را پر نکنید.
 - ✓ به هیچ قسمتی از سرسوزن قبل و بعد از تزریق دست نزنید.
 - ✓ Safety box پر را دوباره باز نکنید، خالی نکنید یا مورد استفاده مجدد قرار ندهید.
 - ✓ جهت حمل وسایل تیز و برنده از رسیور استفاده نمایید و از حمل وسایل در دست یا جیب یونیفرم خودداری نمایید.

اقدامات بعد از مواجهه

- ✚ محل مواجهه را با استفاده از آب و صابون شستشو دهید.
- ✚ از هر گونه دست کاری و فشردن محل مواجهه خودداری کنید .

از مواد گندزدا یا ضد عفونی کننده که می تواند باعث ایجاد سوزاندگی و التهاب شوند استفاده نکنید.

پاتوژن های قابل انتقال از طریق خون و سایر مایعات عفونی بدن

عفونت	میزان انتقال	پرسنل بهداشتی در معرض خطر
قابل انتقال از طریق خون (Blood-borne)		
HIV/AIDS	۳٪ درصد	همه، مخصوصاً پرستاران و کارکنان آزمایشگاه
ویروس هپاتیت B	HbeAg منفی = ۳٪ HbeAg مثبت = ۳۰٪	همه، مخصوصاً پرستاران، کارکنان آزمایشگاه، جراحان، دندانپزشکان، کارکنان بخش دیالیز
ویروس هپاتیت C	۳٪	همه، مخصوصاً جراحان دهان
ویروس سیتومگال	بسیار کم	احتمال انتقال به پرسنل چندان زیاد نمی باشد
ویروس ابولا	بسیار زیاد	طی طغیان های اخیر، بیش از ۳۰٪ موارد در پرسنل بهداشتی رخ داده است
تب های هموراژیک	زیاد	همه، مخصوصاً پرستاران، جراحان

مواجهه با جیوه

عوارض سوءناشی از مواجهه با جیوه

جیوه از راه تنفس، گوارش و نیز از طریق پوست قابل جذب می باشد، بخار جیوه به دستگاه اعصاب مرکزی تمایل دارد، اما هدف اصلی جیوه کلیه ها و کبد است. مدارک اندکی در ارتباط با سرطانزا بودن جیوه ارائه شده است.

مواجهه استنشاقی: اصلی ترین راه جذب جیوه در مواجهات شغلی، استنشاق هوای آلوده به بخار جیوه است. استنشاق جیوه می تواند سبب مسمومیت سیستمیک شدید شود. اختلالات در مواجهه با استنشاق جیوه عبارتند از: اختلال دستگاه خود-ایمنی، اختلال در عملکرد کلیه، ناباروری، تاثیرات منفی روی جنین، آلزایمر، تاثیرات مخرب بر دستگاه عصبی مرکزی و محیطی، درد شکم، تهوع، استفراغ و اسهال و...

مواجهه از طریق لوله گوارش: آلودگی زدایی در بالغین و اطفال سالم بعد از خوردن مقادیر کم (مقادیر موجود در یک دماسنج) لازم نیست. شستشوی روده تنها در بیمارانی که خطر مسمومیت با خوردن مقادیر زیاد جیوه را دارند، باید مورد توجه قرار گیرد.

موارد غیر عمدی نفوذ داخل جلدی جیوه: عموماً بدنبال شکسته شدن دماسنج جیوه ای است. علائم ایجاد شده به صورت موضعی هستند (تورم، قرمزی، تأخیر در ترمیم زخم، آبسه).

تماس پوستی: درماتیت تماسی آلرژیک بعد از لمس جیوه که موجب ایجاد زخم هایی در پوست می گردد گزارش شده است.

تماس چشمی: مواجهه خارجی چشم با جیوه مایع سبب رسوب موقتی جیوه در زیر اپی تلیوم قرنیه می شود.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت الله دستغیب

اقدامات در زمان شکسته شدن وسایل حاوی جیوه

- ۱) کودکان و زنان باردار باید از محلی که شکستگی در آن رخ داده، خارج شوند.
- ۲) بلافاصله درها و پنجره‌هایی که به هوای آزاد راه دارند را باز کرده و در و پنجره‌های مرتبط با سایر قسمت‌ها را ببندید.
- ۳) بعد از پوشیدن دستکش، دانه‌های جیوه را با استفاده از مقوا به دقت جمع کرده و درون یک دستمال پارچه‌ای قرار داده و داخل یک کیسه پلاستیکی در بسته بگذارید.
- ۴) خاموش کردن لامپ‌های اتاق و استفاده از یک چراغ قوه شما را در پیدا کردن دانه‌های جیوه کمک می‌کند.
- ۵) تا ۲۴ ساعت پس از جمع‌آوری و پاکسازی محیط از جیوه، پنجره‌های اتاق را باز بگذارید تا هوای اتاق به خوبی تهویه شود.
- ۶) هرگز از جاروبرقی برای پاک کردن و از بین بردن بقایای جیوه استفاده نکنید، زیرا جاروبرقی ذرات جیوه را وارد هوا کرده و میزان استنشاق آن را افزایش می‌دهد.

نوبت کاری

هرونوع کاری بیرون از دریاچه زمانی کار روزانه (ساعت ۷ صبح و ۶ بعد از ظهر) انجام پذیرد، نوبت کاری تلقی می‌شود.

خطرات نوبت کاری

۱. خطرات بهداشتی
۲. مشکلات خانوادگی و اجتماعی
۳. پیامدهای ایمنی و اثر بر روی عملکرد شغلی

راهکارهایی جهت کاهش عوارض نوبت کاری

- + خاموش کردن چراغها و قطع تلفن و خوابیدن در محیط آرام و ساکت
- + نگهداری منظم وعده‌های غذایی و خوردن غذا در این وعده‌ها و انتخاب غذای حاوی کربوهیدراتها و خودداری از خوردن غذای حاوی پروتئین و چربی بالا و سنگین قبل از رفتن به خواب
- + اثرات بالقوه شیفت کاری را به خانواده و دوستانشان یادآوری نمایند.
- + برنامه زندگی خود را طوری تنظیم نمایند تا وقت کافی برای گذارندن با فامیل‌ها و دوستان وجود داشته باشد.
- + ورزش و تمرینات بدنی را فراموش نکنید.
- + استراتژی بیدار ماندن در حین انجام وظیفه را یاد بگیرید.

- ✚ زمان های استراحت کوتاه مدت بین کاری و همچنین زمانی را برای صرف غذا در شب در نظر بگیرید.
- ✚ کمتر از قرصهای خواب آور استفاده کنید، به عبارت بهتر خود را به آنها عادت ندهید.
- ✚ بعد از شیفت شبانه بلافاصله به رانندگی نپردازید.
- ✚ سعی کنید همیشه از سبزیجات و میوه های تازه استفاده کنید.

ایمنی و سلامت شغلی کادر رادیولوژی و سونوگرافی

بخش رادیولوژی بیمارستان افزون بر خطرات و حوادث احتمالی که مشابه آن در سایر بخش های بیمارستان وجود دارد، خطرات بالقوه ی تابش پرتو برای بیماران، همراهان، کارکنان نیز وجود دارد.

پرتو X: جزء پرتوهای یونساز می باشد که دارای انرژی زیاد بوده و دربر خورد با بدن انسان باعث شکستن پیوندهای شیمیایی بافتها می شود. این پرتو از صفحه سربی نمی تواند عبور کند و قدرت نفوذ آن از ذرات آلفا و بتا بیشتر و از پرتو گاما کمتر است .

عوامل موثر در بروز عوارض بهداشتی پرتو X

حساسیت بافت ها و ارگان های مختلف بدن در برابر پرتوهای یونساز متفاوت می باشد از آسیب پذیرترین بافت های بدن می توان مغز استخوان، سلول های جنسی، بافت های لنفاوی، مخاط دستگاه گوارش و گلو اشاره نمود.

هرچه سن افرادی که در معرض تابش قرار میگیرند کمتر باشد عوارض بیشتری در آنها نمایان میشود (بجز مواردی نظیر آب مروارید که هرچه سن فرد بالاتر باشد تاثیر پرتو شدیدتر خواهد بود)

روشهای مختلف حفاظتی در مقابل پرتوهای یونساز

۱. زمان: هرچه فرد بیشتر در برابر پرتو باشد بیشتر پرتو میگیرد. لذا باید پرتوگیری به حداقل زمان برسد.
۲. فاصله: هرچه فاصله تامنبع پرتو بیشتر باشد پرتو کمتر است. لذا باید فاصله تامنبع پرتو به حداکثر برسد.
۳. حفاظ: در مواردی که استفاده از دوروش پیشین میسر نباشد باید از صفحات جاذب پرتو بین افراد و منبع رم استفاده کرد و میزان تابش پرتو را به مقدار مجاز یعنی ۰/۱ در هفته یا 5 رم در سال رساند .
۴. دادن آموزشهای لازم به افرادی که به نوعی با پرتوهای یونساز در تماس اند در زمینه اثرات و خطرات تماس با پرتوها و بهداشت و حفاظت در برابر پرتوها).

۵. استفاده از لباسها و پوششهای حفاظتی مناسب شامل پیشبندهای سربی مناسب با مقدار اشعه، دستکشهای مخصوص لاستیکی و عینک های شیشه ای و...

نکات مهم در مورد حفاظت کارکنان پرتوکار در بخش رادیولوژی

(۱) فقط افرادی که حضور آنها برای کمک به بیمار ضروری است و یا برای مقاصد آموزشی باید حضور داشته باشند. می توانند در هنگام پرتو دهی در اتاق حضور داشته باشند.

(۲) حفاظهای متحرک یا قابل تنظیم یا ثابت باید در محل حضور کارکنان در حین پرتو دهی وجود داشته باشد. باید روش هایی اتخاذ گردد تا اطمینان حاصل شود که آهنگ دز در اتاق کنترل به گونه ای کنترل شده است که پرتوگیری شغلی به میزان قابل ملاحظه ای از حدود دز کمتر است.

(۳) هیچ شخصی نباید بیمار، کاست فیلم و یا سایر وسایل تصویربرداری یا لامپ اشعه ایکس را در هنگام پرتو دهی نگهدارد، مگر آنکه هیچ روش دیگری برای بدست آوردن تصویری که از نظر تشخیص سودمند باشد، وجود نداشته باشد.

(۴) هر کسی که در هنگام پرتو دهی، بیمار و یا کاست فیلم رانگه می دارد باید روپوش سربی بپوشد و در مواقعی که عملی است باید از دستکش سربی نیز استفاده گردد. هیچ قسمتی از بدن این افراد نباید در مقابل پرتو ای اولیه قرار گیرد حتی اگر با لباس های حفاظتی نیز پوشیده شده باشد.

(۵) کارکنانی که با دستگاه های ایکس قابل حمل و متحرک کار می کنند باید از روپوش سربی که ۵/۰ میلی متر سرب باشد استفاده نمایند. روپوشها و دستکش های سربی باید همیشه برای دستگاههای ایکس قابل حمل و متحرک در دسترس باشد.

از جمله مخاطرات شیمیایی در رادیولوژی شامل داروهای ثبوت و ظهور می باشند که در صورت مواجهه با آنها اثراتی را بر روی انسان ایجاد می کنند.

➤ محلول ظهور فیلم رادیوگرافی (Devalex)

مایع، زرد رنگ، اسیدقوی، پایدار، غیر قابل اشتعال می باشد.

برای سلامتی انسان مضر بوده و قادر به ایجاد تحریکات پوستی و مخاط چشم می باشد. اطلاعات کافی در زمینه سرطان زایی این ماده در دست نیست. در هنگام ریختن محلولهای با حجم زیاد در ظروف کوچکتر و یا رقیق سازی محلول های غلیظ از لوازم حفاظت فردی استفاده نمایند. ضمن اینکه باید از وجود سیستم تهویه مناسب در محل کار استفاده کرد. در هنگام جابجایی محلولهای غلیظ مراقب چشم - پوست و لباس خود باشید که آلوده نشود. بعد از کار روزانه دستهای خود را با آب و یک پاک کننده

غیر قلیایی (غیر صابونی مانند پن هایی که شبیه صابون هستند و یا ژل های شست و شو) بشوید. استفاده از صابون باعث افزایش تحریک و حساسیت پوستی می شود.

✚ محلول ثبوت فیلم رادیوگرافی (Fixaplus)

تشکیل شده از دو بخش A و B، بخش A به رنگ زرد کم رنگ بخش B، بی رنگ اسیدی، غیر قابل اشتعال

بخش A بخارات اسید استیک و اکسید گوگردی که از آن متصاعد میشود در صورت ضعیف بودن تهویه باعث تحریک ریه میشود. همچنین در تماس با مواد قلیایی از قبیل داروی ظهور عکس رادیوگرافی devalex گاز محرک آمونیاک و در تماس با مواد اسیدی گازهای سمی دی اکسید گوگرد و سولفید هیدروژن آزاد میکند. بخش B باعث تحریکات پوستی و چشمها میشود. در هنگام ریختن محلولهای با حجم زیاد در ظروف کوچکتر و یا رقیق سازی محلولهای غلیظ از لوازم حفاظت فردی استفاده نمائید. ضمن اینکه باید از وجود سیستم تهویه مناسب در محل کار مطمئن باشد. از دستکش محافظ مخصوص مواد شیمیایی استفاده کنید. دستکش لاتکس نامناسب است. از تماس پوستی با این ماده اجتناب کرده و برای شست و شوی دست ها از محلول های غیر صابونی استفاده نمائید.

ایمنی و سلامت شغلی کادر آزمایشگاه

اخیرا توجه به مخاطرات آزمایشگاهی از جمله بیماری های عفونی و مواد شیمیایی سمی افزایش یافته است اما ایمنی در آزمایشگاه همچنان مسأله ای پابرجا میباشد. خیلی از مواد شیمیایی که در آزمایشگاه ها یافت می گردند ممکن است سمی و یا خورنده یا هردو آن ها باشند تاثیرات سمی آن ها ممکن است بر اساس حاد یا مزمن بودن معرفی گردند.

نکات ایمنی در کار با مواد شیمیایی آزمایشگاه

- ✚ کلیه مواد شیمیایی باید برچسب های اطلاعاتی لازم راداشته باشند.
- ✚ برای کلیه مواد شیمیایی باید اطلاعات ایمنی مواد (MSDS) در دسترس باشد
- ✚ جابجای و حمل و نقل مواد شیمیایی باید مطابق با دستورالعمل ها انجام گیرد.
- ✚ از نداشتن مواد شیمیایی مازاد در آزمایشگاه خودداری شود.
- ✚ ظروف مواد شیمیایی باید در مکان هایی نگهداری گردد که احتمال برخورد افراد با آن ها وجود نداشته باشد.
- ✚ مواد شیمیایی باید دور از منابع حرارت و نور مستقیم خورشید قرار گیرند.
- ✚ از قفسه بندی های ضد زنگ و مقاوم به مواد شیمیایی بالبه های حفاظتی و قدرت تحمل بار کافی با اتصالات مناسب استفاده گردد.
- ✚ مواد قابل اشتعال و خورنده باید در کابینت های مخصوص ضد اشتعال و خوردگی و مجهز به سیستم تهویه مناسب و دور از مواد اکسید کننده نگهداری گردند.

- اسیدهای اکسیدکننده باید از اسیدهای آلی جداگانه نگهداری گردند.
- اسیدها باید جدا از قلیا ها، سیانید ها و سولفیدها نگهداری شوند.
- قلیاها باید در جای خشک نگهداری گردند.
- مواد واکنش پذیر باید دور از حرارت، ضربه و اصطکاک نگهداری شوند.
- گازهای فشرده اکسیدکننده و غیراکسیدکننده به طور مجزا نگهداری شوند.
- مواد سمی در محل های مناسب و با تهویه موضعی نگهداری شوند.
- مواد جامد غیر فرار و غیرواکنش پذیر در کابینت ها یا قفسه های باز لبه دار نگهداری گردند.
- مایعات یا مواد خطرناک نباید در قفسه هایی که بالاتر از سطح چشم هستند نگهداری شوند.
- جهت برخورد با ریختگی های شیمیایی باید دستورالعمل خاصی وجود داشته و لوازم و تجهیزات لازم شامل پوشش های حفاظتی چشم، پوست و سیستم تنفسی، دستکش مقاوم به مواد شیمیایی، ماده جاذب یا خنثی کننده، کیسه پلاستیکی و جاروب و خاک انداز موجود باشد.

کار با پیپت

کار با پیپت ها یکی از رایج ترین کارها در آزمایشگاه های تحقیقاتی و کاربردی می باشد. در این کار ریسک فاکتورهای ارگونومیک شامل اعمال نیرو توسط انگشت، حرکات تکراری، پوسچرها (وضعیت های بدنی) غلط مخصوصا در قسمت مچ، بازوها و شانه ها به وفور دیده می شود.

توصیه های لازم در کار با پیپت

- از پیپت های با مکانیسم ماشه ای جدید استفاده کنید که برای فعال شدن به کمترین نیرو نیاز است.
- برای کارهای با تقسیم چند گانه از پیپت های چند کاناله استفاده شود
- از پیپت های کوتاه و نازک استفاده کنید. این وضعیت بالا بردن دست را کاهش داده و از ایجاد پوسچر غلط پیشگیری می کند.
- در هر بار کار ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ای با پیپت ها، استراحت های کوتاه مدت ۳ تا ۵ دقیقه داشته باشید و در این مدت از تمرینات مچ دست و حرکات کششی دست و بازو استفاده کنید.
- ایستگاه کار با پیپت را به گونه ای تنظیم کنید که افراد در حین کار کردن مجبور نباشند که دست و بازوی خود را در وضعیت بالا نگهدارند. تا حد ممکن در حین کار بازوها نزدیک به بدن قرار گیرند.
- کار با پیپت را به صورت چرخشی بین وظایف مختلف آزمایشگاهی و بین دستها و بین افراد انجام دهید.
- موقع استفاده از پیپت کمترین نیرو را اعمال کنید.
- نمونه ها و ابزار کار در دسترسی آسان قرار داده شوند (دسترسی آسان یعنی محدوده ای نیم دایره ای جلو فرد به شعاع بین ۴۰ تا ۶۰ سانتیمتر).
- از صندلی های قابل تنظیم در حین کار استفاده شود.

➤ در صورت نیاز به کار طولانی مدت ایستاده با پیپت برای کاهش خستگی از کف پوش های نرم و قابل انعطاف استفاده شود) فومی و لاستیکی).

کار با سانتریفوژ

- در صورت امکان، از یک فرد دیگر برای کمک کردن به بلند کردن و برداشتن سانتریفوژ استفاده شود.
- از یک وسیله گاری مانند یا چهار چرخ برای جابجایی سانتریفوژ استفاده شود.
- در خرید و انتخاب این دستگاه ها به پایین بودن وزن آنها اهمیت داده شود.
- از یک سیستم قرقره ای استفاده کنید که مستقیماً در بالای سانتریفوژ به سقف متصل شود و برای جابجایی از آن استفاده گردد.

کار با میکروسکوپ

- در هر روز بیش از 5 ساعت با میکروسکوپ کار نشود و این 5 ساعت در طول روز تقسیم گردد و از دوره های کار با میکروسکوپ به صورت طولانی مدت و بدون توقف به شدت اجتناب گردد
- سعی کنید که میکروسکوپ قابل کشیدن به طرف لبه سطح میز کار باشد تا کاربر در یک وضعیت بدنی راست با آن کار کند
- از یک میز دارای فضای زیر میزی استفاده شود تا فرد امکان نزدیک شدن بهتر به میکروسکوپ را داشته و نیز فضایی برای قرار گیری راحت پاها ایجاد گردد
- بهتر است میز کار به گونه ای باشد که ساعد فرد در حین کار با میکروسکوپ حمایت گردد
- در صورت امکان، بالا آوردن یا قرار گیری میکروسکوپ در یک زاویه ای باشد که فرد بتواند از عدسی چشمی به طور مستقیم به داخل نگاه کند، یعنی فرد یک پوسچر راست و با کمترین خمیدگی در تنه و کمر و گردن داشته باشد.
- ستون فقرات در حالت راست و کشیده حفظ گردد.
- از تکیه گاه های ساعد برای حمایت آن در طول کار با دکمه های تنظیم استفاده شود.
- فضای زیر میز به حدی کافی باشد که فرد برای ایجاد دید مستقیم به داخل عدسی چشمی بتواند صندلی خود را تا حد لازم بالا بیاورد.
- از یک صندلی با طراحی ارگونومیک استفاده کنید که دارای تکیه گاه کمر یا پشت، ارتفاع قابل تنظیم و زاویه صندلی قابل تنظیم باشد.
- از زیرپایی مناسب استفاده شود و از قرار دادن پاها روی حلقه های فلزی زیر صندلی به شدت اجتناب گردد.

نکات ایمنی در آزمایشگاه

❖ هرگز بدون روپوش، دستکش، ماسک، عینک و سایر وسایل ایمنی مناسب آزمایش نکنید.

- ❖ شیلنگ های آب و گاز را هرگز بدون بست استفاده نکنید.
- ❖ از وسایل معیوب و شکسته استفاده نکنید.
- ❖ آزمایش در حال اجرا را بدون مراقبت رها نکنید. در صورت نیاز اجباری به ترک محل یا در مورد آزمایش های نیازمند به زمان طولانی، حتماً توضیحاتی شامل نام آزمایش، نام آزمایشگر، تلفن تماس، مواد در حال واکنش و احتیاطات لازم را در محل آزمایش را در دسترس قرار دهید.
- ❖ ظروف حاوی مواد و محلول ها را بدون درپوش محکم نگهداری نکنید تا ضمن جلوگیری از آلودگی هوای آزمایشگاه، از آلودگی نمونه ها با مواد خارجی جلوگیری شود.
- ❖ مواد مورد استفاده را فقط به میزان مصرف روی میزها نگهداری و بقیه را در محل مناسب انبار نمایید.
- ❖ خطرات موجود در آزمایشگاه را شناسایی نمایید و روش های مناسب مقابله با آنها را بیاموزید.
- ❖ محل کپسول های آتش نشانی را شناسایی و روش استفاده از آنها را بیاموزید.
- ❖ قبل از کار با مواد شیمیایی، ابتدا با خواص آنها آشنا شده، خطرات آنها را شناسایی نموده و روش مقابله با این خطرات را فراگیرید.
- ❖ با علائم و هشدارهای ایمنی آشنا شوید.
- ❖ مسیرهای تردد در آزمایشگاه را خالی از اشیای مزاحم نگهدارید.
- ❖ روی میزها را خالی از تجهیزات و مواد غیر لازم نگهدارید.
- ❖ وسایل روی میزها را بطور مناسب و بی خطر قرار دهید.
- ❖ حتماً به هرگونه ظرف حاوی مواد و محلول ها برچسب مناسب را الصاق نمایید.
- ❖ از هرگونه خوردن و آشامیدن در محیط آزمایشگاه پرهیز کنید. محیط آزمایشگاه آلوده به مواد سمی و خطرناک است.
- ❖ هنگام شستشوی ظروف و وسایل شیشه ای، ابتدا شیر آب را باز نموده و منتظر یکنواخت شدن جریان آب و ثابت شدن فشار آن شوید و سپس وسایل مورد شستشو را در مسیر جریان آب قرار دهید تا از رها شدن وسایل از دست (در اثر فشار ناگهانی آب) و شکستن آنها جلوگیری شود.
- ❖ حتی الامکان در ساعات خلوت روز آزمایش نکنید تا بتوانید در صورت نیاز از کمک سایر افراد استفاده نمایید.
- ❖ در صورت نیاز به زمان طولانی جهت انجام آزمایش، بجای انجام آن تا ساعت های انتهایی روز بهتر است آزمایش ها را زودتر شروع نمایید.
- ❖ همه پرسنل در زمان های تعیین شده حتماً باید معاینات دوره ای داشته باشید.
- ❖ از لباس و کفش های مناسب جهت جلوگیری از لیز خوردن و افتادن استفاده کنید.
- ❖ مواد و محلول های خطرناک و آلاینده محیط زیست را در فاضلاب یا سطل زباله خالی نکنید. این مواد و محلول ها باید جمع آوری و بطریق مقتضی دفع گردند.

ایمنی و سلامت شغلی کادر داروخانه

افراد شاغل در داروخانه ممکن است که دچار اختلالات اسکلتی عضلانی مانند سندروم تونل کارپال، تاندونیت، (التهاب غلاف تاندون) شوند که بدلیل فعالیتهایی نظیر کارهای تکراری و داشتن وضعیت های نامناسب بدنی می باشد.

انجام کار بصورت ایستاده دائم در داروخانه سبب بروز اختلالات اسکلتی عضلانی مانند کمر درد، مشکل عصب سیاتیک و زانو درد می گردد. افراد شاغل در داروخانه باید هنگام ایستادن های طولانی مدت یکی از پاهایشان را روی یک چهارپایه کوتاه بگذارند، در ایستادن افراط نکنند، به ازای هر یک ساعت کار ایستاده حدود ۱۰ دقیقه بنشینند و هر سه تا چهار ساعت یکبار حدود ۱۰ دقیقه را به نرمش سبک گردن، کمر، شانه و دست و پا اختصاص دهند.

پیشگیری از عوارض کار با کامپیوتر

- صفحه مانیتور (صفحه نمایش) را طوری تنظیم کنید تا ستون فقرات شما به صورت مستقیم قرار گرفته و چشمان شما با قسمت بالایی صفحه نمایش در یک خط مستقیم قرار گیرند.
- فاصله صفحه مانیتور تا چشمان شما باید تقریباً به اندازه طول دست باشد.
- هر ۳۰ دقیقه به اشیائی که در فاصله ۶ متری قرار دارند، چند دقیقه چشم بدوزید.
- موقع کار کردن زیاد پلک بزنید تا دچار خشکی چشم و دیگر مشکلات چشمی نشوید.
- در استفاده از روشنایی طبیعی نباید صفحه مانیتور در برابر پنجره قرار گیرد.
- سطح صفحه کلید، تقریباً هم ارتفاع با دسته صندلی و آرنج باشد و مچ ها به طور عادی روی صفحه کلید ها قرار گیرد، به طوری که هنگام کار، ساعدها تقریباً موازی با افق قرار گرفته باشد.
- استفاده از زیرپایی برای قرار گیری مناسب و راحت پاها.
- به تناوب از پشت کامپیوتر برخاسته، و با نرمشهای ساده، گردن، بازو، مچ دست و پاها را حرکت دهید.
- برای خم نکردن بیش از حد گردن می توانید از صفحه نگه دارنده (copy holder) استفاده کنید.

شرایط محیط کار در داروخانه

- اقلام داروئی به ترتیبی در قفسه ها چیده شوند که براحتی قابل شناسائی باشند.
- داروهائی که زیاد مورد استفاده قرار می گیرند باید در نزدیکی فضای توزیع دارو نگهداری شوند.
- پیش بینی نکات ایمنی بمنظور جلوگیری از سرقت داروها
- کنترل گرما و رطوبت در بخش (چون گرما و رطوبت بر خواص فیزیکی داروها اثر می گذارند).
- پیش بینی فضای کافی برای داروخانه و انبار داروئی، تا اینکه کمبود فضا موجب در هم ریختگی و پراکندگی و در نهایت اشتباه در نسخه پیچی نشود.

- پیش بینی محیط عاری از میکروب برای تهیه فرآورده ها
- میز کار آماده سازی داروها باید نسبت به مواد شیمیائی مقاوم باشد. (استفاده از سنگ مرمر یکپارچه)

ایمنی و سلامت شغلی کادر آشپزخانه

تجهیزات آشپزخانه خطرات خاصی را برای کارکنان در بر دارد. بعضی از این خطرات عبارتند از: صفحات داغ که ممکن است باعث سوختگی شود، بریدگی و پارگی های ناشی از استفاده از وسایل برنده، گرفتار شدن در فریزر، شوک الکتریکی ناشی از تماس با کابل برق و قطع اعضای بدن بدلیل تجهیزات بدون حفاظ. برای حفاظت پرسنل در برابر خطراتی مانند کشیده شدن دست ها یا اعضای بدن به داخل دستگاه هایی مانند چرخ گوشت، ماشین ها باید حفاظ گذاری شوند.

شیوه های کاری ایمن

- حمل و نقل و استفاده و نگهداری چاقوها و وسایل برنده، بصورت ایمن انجام شود.
- کارد و چنگال تیز نگه داشته شود و چاقو در شرایط خوبی باشد، چاقوهای کند می لغزند و ممکن است صدمه ایجاد کننده هنگام برش همیشه باید چاقو ها از بدن دور باشند.
- چاقو و اره و تیغه را در زمانی که استفاده نمی شوند باید در محل از پیش معین شده نگه داری کرد.
- نگهدارنده های چاقو باید برای جلوگیری از آسیب کارگر روی میز کار نصب شود. چاقو ها و دیگر وسایل برنده نباید در وسط کار در سینک ها گذاشته شوند.
- چاقوهای تازه خریداری شده باید به محافظ تیغه و بند انگشت مجهز شوند تا از لغزش تیغه روی دست محافظت شود.
- چرخ های دستی غذا باید بزرگ با چرخش کم و مقاومت کم باشد تا بتواند به راحتی روی کف های متفاوت همچون شکاف بین آسانسورها و راهرو حرکت کند.
- استفاده از وسایل حفاظت فردی و آموزش جهت جلوگیری از سوختگی با بخار در هنگام کار با تجهیزات یا مواد داغ.
- هنگامی که یک ظرف درپوشی برای بخار مواد ندارد کارگر باید پوششی را روی صورت جهت منحرف کردن بخار از صورت نگه دارد.
- دستگیره های ظروف پخت و پز باید از جلو اجاق گاز دور نگه داشته شود.

اهای پیشگیری از آتش سوزی در آشپزخانه

- ✚ آموزش افراد و آشنایی آنها با نحوه کار با تجهیزات اطفاء حریق
- ✚ تمیز نگه داشتن محیط آشپزخانه و تجهیزات پخت و پزی و حرارت ده آشپزخانه
- ✚ دور نگه داشتن وسایلی از قبیل پارچه های تمیز، دستمال و.. از وسایل پخت و پز حرارتی
- ✚ همیشه اطمینان داشته باشید که وسایل پخت و پز بعد از استفاده خاموش شده باشد.
- ✚ در زمان طبخ غذا همیشه فن روشن باشد. تا از محبوس شدن حرارت و بخارهای مایعات در آشپزخانه جلوگیری شود.

- + اگر روغن آتش بگیرد ابتدا اجاق و فن را خاموش کنید و سرپوش ظرف را روی آن بلغزانید و یا از پتوی ضد حریق استفاده کنید.
- + ظرف روغن داغ و یا روغن در حال حریق را در آشپزخانه از یک جا به دیگر جای نبرید زیرا ممکن است آتش گسترش یافته و سبب صدمه گردد صبر کنید تا روغن در حال احتراق بعد از خاموشی سرد شود بعد سرپوش ظرف را بر دارید.
- + در غیر اینصورت سبب شعله ور شدن مجدد روغن میشود.
- + هیچ گاه بر روی روغن در حال اشتعال آب نریزید زیرا سبب انتشار بیشتر آتش میشود و اگر باعث جراحت گردد صدمه آن بیشتر است.
- + روغن را با احتیاط کامل در پخت و پز بکار برید آنرا به آهستگی حرارت دهید برای حرارت دادن روغن، بزرگی ظرف به اندازه ی کافی باشد، حرارت را آنقدر کم نگه دارید که سبب پاشیده شدن روغن نگردد.

لیز خوردن، سکندری خوردن (لغزیدن)، افتادن

با توجه به مرطوب بودن کف آشپزخانه پرسنل در معرض لیز خوردن، لغزیدن و افتادن و دیگر صدمات قرار می گیرند.

راه حل های احتمالی

- ✓ زمین خشک و تمیز نگه داری می شود، علاوه بر خطر لغزش، سطوح مرطوب محیط مناسبی برای رشد قارچ ها و باکتری ها
 - ✓ می باشد که خود باعث عفونت می گردد.
 - ✓ راهروها و معابر روشن و خوب نگه داری شود و هیچگونه مانعی در راهروها که می تواند ایجاد خطر کند وجود نداشته باشد.
 - ✓ برای تجهیزات پریزهای دیواری یا سقفی تعبیه شود و کابل های برق در مسیر رفت و آمد قرار نداشته باشند.
 - ✓ از چکمه های لاستیکی آج دار مخصوص کار در آشپزخانه استفاده شود.
- یکی از عوامل ایجاد مشکلات اسکلتی و عضلانی انجام حرکات تکراری و حمل ناصحیح بار است. بسیاری از کارها مانند رنده کردن و خرد کردن سبزی ها با حرکات تکراری همراه است.

روش صحیح حمل دستی بار

۱. هنگام بلند کردن بار، زانو خمیده و پشت راست نگه داشته شود.
۲. در این صورت بلند کردن بار توسط عضلات پا انجام خواهد شد.
۳. یک حالت تعادلی با باز کردن پاها به اندازه عرض شانه ایجاد کنید.
۴. برای بلند کردن اشیاء به حالت چمباتمه بنشینید، و پاشنه ها را بر روی سطح زمین قرار دهید. تا حد امکان به بار نزدیک شوید.
۵. برای ایمن گرفتن بار، از تمام کف دست استفاده کنید (نه از انگشتان).
۶. مطمئن شوید که می توانید اشیاء را در دستان نگهدارید و امکان سر خوردن آن وجود ندارد.

۷. بار را آرام آرام (بدون تکان) بلند کنید و از عضلات پا و شکم و ناحیه باسن استفاده کنید، و تا آنجایی که ممکن است بار را نزدیک بدنانتان نگهدارید.
۸. هنگام بلند کردن بار چانه خود را رو به بالا، کمرتان را تا حد ممکن راست و مستقیم و در امتداد خط گردن بگیرید.
۹. هنگامی که برای تغییر مسیر می ایستید، ابتدا پاها را در جهت مسیر حرکت قرار دهید و سپس تمام بدن خود را بچرخانید.
۱۰. هنگامی که بار را روی زمین قرار می دهید عکس مطالب فوق عمل کنید.
۱۱. در جابجایی بسته های مواد غذایی به جای اینکه همه را یکجا بلند کنید، بهتر است که آنها را در بسته های کوچکتر حمل کنید.
۱۲. ازدستگیره و تسمه مخصوص بلند کردن استفاده کنید.
۱۳. اگر شکل بار ناجور یا وزن آن برایتان خیلی سنگین است، برای جابجایی و بلند کردن آن از دیگران کمک بگیرید.

اقدامات پیشگیرانه از ابتلاء به بیماریهای شغلی در آشپزخانه

- رعایت وضعیتهای استاندارد (طرز قرارگیری اندام های بدن) در حین انجام وظایف
- گذراندن دوره های آموزشی جهت کار با وسایل برنده و تیز
- حتماً از وسایل حفاظت شخصی (ماسک - دستکش - روپوش مناسب و ...) استفاده کنند.
- گذراندن دوره های آموزشی برای چگونگی استفاده از وسایل الکتریکی و موارد ایمنی آنها
- استراحت های کوتاه بعد از انجام وظایف و مسئولیت هایشان.
- انجام معاینات دوره ای

ایمنی و سلامت شغلی کادر تاسیسات

کارکنان شاغل در واحد تاسیسات، در معرض عوامل زیان آور محیط کار می باشند که شامل سروصدا در محیط کار، جریان الکتریسیته، کار ایستاده یا نشسته طولانی، فیوم های جوشکاری، گرما، رطوبت، حرکات مکرر اندام ها، بلند کردن بار و

استفاده از تجهیزات حفاظت فردی

اگرچه روش اصلی پیشگیری از عوارض صدا و کنترل آن به کارگیری اصول کنترل مهندسی و کنترل صدا در منابع و لد صدا استولیدر خیلی از موارد کنترل صدا از این طریق امکانپذیر نبوده و میبایست از تجهیزات حفاظت شنوایی برای این کار استفاده کرد. این حفاظ ها دونوع هستند.

- پلاگ های گوشی (Ear Plug) که درمجرای گوش قرار می گیرند.

- ایر ماف (Ear Muff) که کاملاً گوش خارجی را می پوشاند ، از نظر حفاظت بهتر و خیلی راحت تر از پلاگ گوش خواهد بود.
- اقدامات لازم برای پیشگیری از عوارض صدا در محیط های کاری
- از محافظ های شنوایی که در اختیار شما قرار داده شده است استفاده کنید.
- محافظ های شنوایی خود را تمیز نگه داشته و هرگونه نقص و عیب در آن ها را گزارش کنید.
- در معاینات دورهای و آزمایشات شنوایی سنجی مشارکت فعال داشته باشید.
- برای پیشگیری از عفونت قبل از استفاده از پلاگ های گوش حتما دست های خود را بشویید.
- نکات ایمنی در حین کار با مدارات و وسایل الکتریکی
- همیشه باید سیم های برق را بر مقدار فرض نمود.
- جهت تشخیص مدار الکتریکی از وسایل مناسب استفاده شود.
- هنگام کار با مدارات و تجهیزات الکتریکی از تجهیزات حفاظتی مناسب استفاده شود (. از قبیل دستکش لاستیکی، کفش عایق، عینک و نقاب حفاظتی، زیرپایی لاستیکی ، انبرهای حفاظتی ، فیوزگیرها و ابزارآلات عایق)
- همیشه از علائم خطر استفاده شود.
- مکان های مخاطره آمیز محصور شوند.
- از نردبان های فلزی استفاده نشود.
- هرگز مدارهای الکتریکی با لامپ امتحان نشود زیرا در صورت ترکیدن لامپ عواقب وخیمی در پی خواهد داشت.
- بطور منظم و مرتب برنامه بازدید از تجهیزات و سیم های الکتریکی ترتیب داده شود.
- توصیه می شود در هنگام کار بر روی مدارات الکتریکی افراد به تنهایی اقدام بکارنمایند.
- تعمیر وسایل برقی به افراد ماهر واگذار شود.
- کلیه دستگاه های سیار با کلید و فیوز به شبکه وصل شود.
- هرگز از سیم ها بیش از حد توصیه شده بار کشیده نشود.
- بالا رفتن از پایه های برق برای افراد غیرمسئول ممنوع و خطرناک است.
- حمل وسایل فلزی با ارتفاع زیاد در زیر و نزدیک شبکه های برق بسیار خطرناک است .
- در صورت پاره شدن سیم های برق از دست زدن به آنها خودداری کنید.
- استفاده از وسایل برقی فاقد دو شاخه برق بسیار خطرناک و حادثه ساز است .
- هیچ گاه به وسایل و ابزار برقی معیوب اطمینان نکنید.
- استفاده از یک پریز برق برای روشن نمودن همزمان چند وسیله برقی خطرناک و حادثه ساز است .
- هنگام تماس دست با بدنه فلزی وسایل برقی از تماس قسمتهای دیگر بدن به دیوار یا شیر آب و کابینت های فلزی خودداری کنید و حتماً دمپایی پلاستیکی خشک بپوشید.
- حوادث برقی نسبت به بقیه حوادث ۲۰ برابر خطرناکتر است .
- هنگام آب پاشی از بکارگیری شلنگ آب در نزدیکی شبکه ها و تجهیزات برقرار جداً خودداری کنید .

- هنگام تمیز کردن هر گونه وسیله برقی ابتدا آنرا از پریز برق جدا نمائید
- هنگام استفاده از تجهیزات الکتریکی از سالم بودن سیم رابط و دوشاخه و برقدار نبودن بدنه آن مطمئن شوید.
- از قرار دادن اشیاء سنگین و برنده بر روی سیم ها و کابل‌های سیار خودداری نمائید . سیم های سیار را بلافاصله پس از استفاده جمع آوری و در محل مناسب نگهداری نمائید.
- برخی لامپ ها تولید حرارت بالا نموده، از قرار دادن اشیاء قابل احتراق در نزدیکی این لامپ ها جداً خودداری نمائید.
- هرگز از آب برای خاموش کردن آتش سوزیهای نزدیک تأسیسات و لوازم برقدار استفاده ننمائید .

موارد ایمنی در هنگام جوشکاری

- سطوح رنگ شده را جوشکاری نکنید ، در صورت امکان قبل از جوشکاری همه پوشش ها و رنگ های روی سطوح را پاک نمائید .
- یک ظرف آب زیر دستگاه برش با قوس پلاσμα قرار دهید تا میزان سر و صدا و فیوم کاهش یابد .
- هنگام جوشکاری یا برش در موقعیتی قرار گیرید که سر شما در معرض جریان فیوم ها نباشد
- قبل از اتصال قوس الکتریکی و یا روشن کردن شعله اطمینان حاصل نمائید که همه مواد قابل احتراق و اشتعال از محل دور شده اند .
- اطمینان حاصل نمائید که ابزار آلات و قطعات سالم باشند و شیلنگ ها و روکش های عایق پاره را تعویض نمائید.
- محوطه جوشکاری را عاری از ماشین آلات یا ابزار اضافی کنید تا خطر تصادم یا سقوط کاهش یابد .
- شما می توانید با استفاده از پایین ترین آمپر قابل استفاده و نگهداری الکتروود به صورت قائم و تا حد ممکن نزدیک به محل جوشکاری تولید فیوم را به حداقل برسانید .
- جوشکاری با قوس الکتریکی را نباید در فاصله کمتر از ۲۰۰ فوتی (۶۱ متری) از حلال ها یا مواد چربی زدا انجام داد .
- همه سیلندر ها باید دارای درپوش و رگولاتور باشند .
- فقط از رگولاتورهایی استفاده نمائید که متناسب با فشار درون سیلندر طراحی شده باشند .
- قبل از جوشکاری و نیز حین انجام آن همه شیرهای کاهش فشار و همه خطوط ارتباطی را کنترل نمائید .
- لوله انتقال اکسیژن را در شرایط مناسب نگهداری و در فواصل منظم تمیز نمائید .
- بست ها و اتصالات باید در شرایط مناسبی باشند و به طور منظم کنترل گردند .
- سیلندرهای گاز اکسیژن و گاز سوختنی را به طور جداگانه و دور از حرارت و نور خورشید و در جای خشک دارای تهویه مناسب و مقاوم در برابر آتش و حداقل ۲۰ فوت (۶ متر) به دور از مواد قابل اشتعال مثل رنگ ، روغن یا حلالها نگهداری و انبار کنید.
- پس از اتمام کار شیر سلیندر را ببندید . قبل از اینکه سیلندر ها را حرکت داده و در انبار قرار دهید ، درپوش محافظتی شیر را روی آن قرار داده و شیر تخلیه را باز کنید تا گاز درون شیلنگ خالی شود .

راههای پیشگیری از عوارض اسکلتی - عضلانی ناشی از وضعیت نامناسب بدن در حین کار :

- برای کاهش عوارض از کار ثابت در یک حالت به شرط عدم تاثیر بر راحتی فرد و اجرای دقیق کار، ایجاد تنوع در وضعیت های بدن از ایستاده به نشسته یا به عکس توصیه می شود.
- هنگامی که فرد در وضعیت ایستاده کار می کند و زن او باید به روی هردو پا یکسان توزیع شود.
- سر فرد باید به طور متعادل در حالت عمودی یا کمی به سمت جلو قرار گیرد.
- اندام ها، تنه و سردر حین انجام کار باید طوری قرار گیرند که مفاصل بیشتر از حد دامنه حرکت شان باز یا بسته نشوند (مثلا دست ها نباید بطور منظم یا برای مدت طولانی در ارتفاعی بالاتر از آرنج ها حرکت کنند).
- بهترین ارتفاع سطح کار برای انجام کارهای تکراری:
 ۱. در کار ایستاده سطح بین کمر و سینه
 ۲. در کارهای نشسته سطح بین آرنج و سینه
- در حالت ایستاده سطح کار طوری باشد که ارتفاع دست کمی پایین تر از آرنج قرار گیرد.
- وضعیت قرارگیری ابزارهای کنترل به گونه ای باشد که افراد معمولی و کوتاه قد نیز براحتی به آنها دسترسی داشته باشند.
- در حالت نشسته برای انجام کارهای دقیق بهتر است سطح کار کمی بالاتر از آرنج باشد تا فرد بدون فشار بر گردن و کمر نقطه کار را درست ببیند.
- بطور کلی وضعیت بدن فرد در یک ایستگاه کاری باید به گونه ای باشد که فرد احساس درد نکرده و مجبور به کشیدن ، خم کردن و چرخاندن بدن خود نباشد.

ایمنی و سلامت شغلی کادراتاق عمل

مخاطرات عمده شغلی و ایمنی کارکنان اتاق عمل شامل گازهای فشرده، وسایل تیز و برنده، گازهای بیهوشی، اشعه UV ، کار ایستاده یا نشسته طولانی، حرکات مکرر اندام ها می باشد.

نکات قابل توجه در بکار گیری اشعه UV

- هر نوع عینک در مقابل نوع خاصی از اشعه محافظت می کند.
- شدت اشعه در فواصل معمول اتاق عمل کاهش نمی یابد و همه پرسنل محیط باید از عینک استفاده کنند.
- آسیب های وارده الزاما در خود فرد ایجاد نمی شود و ممکن است در نسلهای بعدی بروز کند.
- صدمات ناشی از اشعه حالت تجمعی دارند.
- هر میزان اشعه توانائی ایجاد آسیب را دارد بنابراین Safe Dose مطلق وجود ندارد.
- حداکثر مقدار مجاز اشعه برای پرسنل اتاق عمل $5/0 \text{ rem}$ است.

- مهمترین منشاء تماس شغلی پرسنل اتاق عمل تفرق اشعه است.
- بهترین حفاظ رعایت فاصله فیزیکی که حداقل فاصله ایمن سه متر است.
- در مواردی که امکان رعایت فاصله فیزیکی نباشد پوشیدن محافظ ضروری است.

نکات ایمنی در اتاق عمل

- ✓ استفاده از وسایل حفاظت فردی مثل: ماسک، دستکش لاتکس، لباسکار، عینک ایمنی، حفاظ صورت گان و روکفشی
- ✓ تعبیه تهویه عمومی در اتاقها
- ✓ آموزش در مورد آشنایی با مخاطرات محیط کار و روشهای مقابله با آن
- ✓ رعایت اصول ارگونومیک در حین حمل اجسام سنگین
- ✓ رعایت نکات ایمنی در حین استفاده از سیلندرهای گاز تحت فشار
- ✓ خودداری از گذاردن درپوش سرنگ بعد از استفاده
- ✓ آموزش پیشگیری از صدمات **needle stick** و اقدامات لازم در صورت ایجاد آن
- ✓ توسعه و اجرای برنامه ریزی بهداشتی و ایمنی شامل اطلاعاتی در خصوص تماس با خطرات و روشهای کنترل آنها
- ✓ در دسترس قراردادن برگه های اطلاعاتی ایمنی مواد (MSDS)
- ✓ استراحت های کوتاه بعد از انجام وظایف و مسئولیت هایشان.
- ✓ از ورود کارکنان خانم باردار به این بخش جلوگیری شود به دلیل وجود مواد شیمیایی.
- ✓ برای ایمنی سیستم انتقال بیهوشی در حال کار و ایمنی بیماران از کمترین جریان گاز بیهوشی استفاده نمائید.
- ✓ ابزارهای تیز، تیغ ها و نیولهدار ظروف مخصوص مقاوم به سوراخ شدن نگهداری شوند. همه ذخایر و ابزارها شمارش شده تا از انداختن آنان در ملحفه و سایر وسایل که ممکن است توسط پرسنل بیمارستان حمل شود، پیشگیری شود.
- ✓ خطوط ساکشن و کابلهای برق به گونه ای نصب شود تا از لغزش افراد پیشگیری گردد. خطوط و کابل ها باید تا حد امکان از سقف آویزان شده یا زیر کف ساختمان نصب گردند.
- ✓ راهکارهای ایمن کار و مخاطرات سلامتی به کارکنان تازه استخدام آموزش داده شود و به صورت دوره ای مرور گردد.

در استفاده از وسایل حفاظت فردی به این اصول توجه نمائید:

- ۱) احتمال عفونت را کاهش میدهند ولی این احتمال را کاملاً از بین نمیبرند.
- ۲) فقط در صورتی که درست استفاده شوند مؤثرند.
- ۳) جایگزین اصلی ترین جزء (شستن دست) نمیشوند.
- ۴) تمام کسانی که با بیمار بستری در تماس اند از جمله پزشکان، پرستاران، کارکنان رادیولوژی، کارکنان آزمایشگاه، خدمات و غیره باید از وسایل حفاظت فردی استفاده کنند.

ایمنی و سلامت شغلی کادر خدمات

کارکنان خدمات در کلیه مناطق دارای بیمار و بدون بیمار مشغول به فعالیت می باشند و بنابراین در معرض کلیه مخاطرات موجود در بیمارستان می باشند. کارکنان خدمات در تماس با پاک کننده ها و مواد گندزدایی هستند که می تواند باعث جوش های پوستی و سوزش چشم و گلو شوند. آن ها در معرض خطر هیپاتیت و سایر بیماری ها از طریق فرو شدن سرسوزن هایی هستند که درست و صولی دفع نشده اند. همچنین آسیب های اسکلتی-عضلانی مشکلات معمول کارکنان خدماتی هستند.

نکات ایمنی کار با مواد شوینده

- 1) هنگام استفاده از شوینده های شیمیایی ، حتما از ماسک و دستکش مناسب استفاده کنید.
- 2) ترکیب جوهر نمک و وایتکس بسیار خطرناک است ؛ خصوصا برای چشم ، پوست و ریه . از ترکیب این دو ماده خودداری کنید.
- 3) محصولات شیمیایی و شوینده را همیشه در ظرف اصلی آن نگهداری کنید هیچگاه این مواد را در ظرف مواد خوراکی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید، این عمل سبب خورده شدن اشتباهی این مواد می شود.
- 4) همیشه پس از استفاده از مواد شیمیایی سریعا درب آن را ببندید.
- 5) اگر از مواد سفیدکننده و انواع اسیدها استفاده می کنید ، مراقب باشید که به پوست ، چشم و حتی لباس شما نپاشد .
- 6) هنگامی که برای شست و شوی سرویس های بهداشتی از مواد فوق استفاده می کنید ، حتما پنجره ای را در آن مکان باز کرده و در صورت وجود هواکش ، آن را روشن کنید.
- 7) در صورت تماس دست و پا با مواد شیمیایی فوراً محل را با آب کاملاً شستشو دهید.

راهکارهای کنترلی

- ✚ کارکنان به هنگام کار با ملحفه کثیف یا اشیای مشابه باید آن ها را محتوی اشیای مخاطره آمیز فرض نمایند.
- ✚ قواعد جمع آوری و دفع ایمن ابزارهای تیز یا سایر وسایل مخاطره آمیز باید به صورت مداوم آموزش داده شود.
- ✚ کلیه سوزن ها و اشیاء تیز و برنده در ظروف پلاستیکی مقاوم و متراکم زرد رنگ Safety box جمع آوری شده و مانند زباله های عفونی دفع شود .
- ✚ پس از جمع آوری زباله درب کیسه ها گره زده می شود. برچسب مخصوص که نام بخش -شیفت- نام خدمه -تاریخ بر روی آن نوشته شده به اتاقک زباله منتقل میشود .
- ✚ درب Safety box های پر شده را قبل از حمل برای دفع ببندید.
- ✚ برای اجتناب از ایجاد صدمه در اثر سرسوزن هرگز Safety box پر شده را تکان ندهید، فشار ندهید یا روی آن ننشینید یا نایستید.
- ✚ Safety box پر را دوباره باز نکنید، خالی نکنید یا مورد استفاده مجدد قرار ندهید.

اقدامات اولیه در صورت نیدل استیک شدن

- ✓ محل مواجهه را با استفاده از آب و صابون شستشو دهید.
- ✓ از هر گونه دست کاری و فشردن محل مواجهه خودداری کنید.
- ✓ از مواد گندزدا یا ضد عفونی کننده که می تواند باعث ایجاد سوزاندگی و التهاب شوند استفاده نکنید.
- ✓ به سوپروایزر کنترل عفونت یا بالینی جهت پیگیری اطلاع دهید.

نحوه صحیح حمل دستی بار

- ۱) هنگام بلند کردن بار، زانو خمیده و پشت راست نگه داشته شود.
- ۲) در این صورت بلند کردن بار توسط عضلات پا انجام خواهد شد.
- ۳) یک حالت تعادلی با باز کردن پاها به اندازه عرض شانه ایجاد کنید.
- ۴) برای بلند کردن اشیاء به حالت چمباتمه بنشینید، و پاشنه ها را بر روی سطح زمین قرار دهید. تا حد امکان به بار نزدیک شوید.
- ۵) برای ایمن گرفتن بار، از تمام کف دست استفاده کنید (نه از انگشتان).
- ۶) مطمئن شوید که می توانید اشیاء را در دستان نگهدارید و امکان سر خوردن آن وجود ندارد.
- ۷) بار را آرام آرام (بدون تکان) بلند کنید و از عضلات پا و شکم و ناحیه باسن استفاده کنید، و تا آنجایی که ممکن است بار را نزدیک بدنتان نگهدارید.
- ۸) هنگام بلند کردن بار چانه خود را رو به بالا، کمرتان را تا حد ممکن راست و مستقیم و در امتداد خط گردن بگیرید.
- ۹) هنگامی که برای تغییر مسیر می ایستید، ابتدا پاها را در جهت مسیر حرکت قرار دهید و سپس تمام بدن خود را بچرخانید.
- ۱۰) هنگامی که بار را روی زمین قرار می دهید عکس مطالب فوق عمل کنید.
- ۱۱) وزن باری را که میخواهید بلند کنید کاهش دهید، به جای اینکه همه را یکجا بلند کنید، بهتر است که آنها را در بسته های کوچکتر حمل کنید.
- ۱۲) از دستگیره و تسمه مخصوص بلند کردن استفاده کنید
- ۱۳) اگر شکل بار ناجور یا وزن آن برایتان خیلی سنگین است، برای جابجایی و بلند کردن آن از دیگران کمک بگیرید.

ایمنی و سلامت شغلی کادر فیزیوتراپی

عمده ترین مخاطراتی که افراد شاغل در فیزیوتراپی با آن روبرو هستند شامل کار ایستاده یا نشسته طولانی،

حرکات مکرر اندامها، بلند کردن، وضعیت نامناسب بدن و مخاطرات کار با دستگاهها می باشد.

نواحی کمر، گردن، پشت و اندامهای فوقانی آسیب پذیرترین نواحی بدن در این حرفه هستند و فیزیوتراپیستها باید عواملی را که در محل کار و نیز خارج از شرایط کاری باعث افزایش خطر آسیب به نواحی مذکور می شود شناسایی کنند و مورد توجه قرار دهند. بررسی ای که در سال ۲۰۰۰ توسط C romie و همکارانش انجام شده بود نشان داد که بالاترین شیوع آسیبهای استخوانی عضلانی شغلی در نواحی مختلف بدن به ترتیب در کمر (۶۳ درصد)، گردن (۴۸ درصد)، پشت (۴۱ درصد)، انگشت شست (۳۴ درصد)، شانه (۲۳ درصد) و نهایتاً دست و مچ (۲۲ درصد) است.

سه ریسک فاکتور اولیه ارگونومی

۱. وضعیت نامناسب بدن حین انجام کار

وضعیت نامناسب بدن حین انجام کار به وضعیتی اطلاق می گردد که فرد مجبور است با گردن و کمری خمیده بر روی سطح کار که در ارتفاع پایینی قرار گرفته کار کند و یا برای انجام وظیفه و دسترسی به محل کار بازو و ساعد خود را بالا آورد و یا به صورت چمباتمه زده بر روی کار به فعالیت بپردازد.

به عبارت دیگر وضعیت نامناسب بدن حین انجام کار به وضعیتی گفته می شود که:

- در حین انجام کار دست یا دست ها بالای سر قرار می گیرند، یا بازوها بالای شانه قرار دارند. و این وضعیت در بیش از ۲ ساعت در کل روز به طول انجامد.
- در حین انجام کار دست یا دست ها در ارتفاع زیر زانو قرار دارند. و این وضعیت در بیش از ۲ ساعت در کل روز به طول انجامد.
- کار کردن در وضعیتی که گردن یا پشت بیش از ۲۰ درجه خم شده باشد و این وضعیت بیش از ۲ ساعت در کل روز ادامه داشته باشد.
- شخص در حالت قوز کرده بیش از ۲ ساعت در کل روز کار کند.
- شخص در حالت زانو زدن در بیش از ۲ ساعت در روز کار کند.
- کار در وضعیت نشسته بدون وجود تکیه گاه ناحیه کمر
- کار در وضعیت نشسته بدون وجود تکیه گاه مناسب پا (اعمال بار استاتیکی روی عضلات اندام تحتانی)
- کار در وضعیت نشسته با آرنج هایی که در ارتفاع زیاد قرار می گیرند و یا فاصله آرنج از بدن زیاد می باشد.
- کار کردن در فضای محدود و محصور
- کار کردن در حالتی که مفصل در وضعیت نهایی قرار دارد.

نکته: منظور از مفصلی که در وضعیت نهایی خود قرار می گیرد، مفصلی است که دارای خمش کامل و یا بیشترین بازشدگی باشد که در صورت ادامه انجام کار در این وضعیت مفاصل درگیر دچار آسیب خواهند شد. اصولاً مفاصل بایستی در وضعیت حد واسط دامنه حرکت خود قرار گیرند.

۲. حرکات تکراری

به انجام حرکات مشابه بصورت پشت سر هم اطلاق می شود. که موجب اعمال فشار روی عضلات و تاندون ها می گردد. شدت این عامل بستگی به فاکتورهایی مانند: نحوه تکرار فعالیت، سرعت حرکت، تعداد عضلات درگیر، نیروی مورد نیاز و وضعیت بدن حین انجام کار دارد.

انجام حرکات تکراری یا طولانی مدت در وضعیت هایی مانند:

✓ بازشدگی مچ دست بیشتر از ۴۵ درجه

✓ خمش مچ دست بیش از ۳۰ درجه

۳. ابزار کار مناسب

ابزار کار مناسب به ابزار کاری اطلاق می گردد که امکان استفاده از آن در حالتی که مچ دست در وضعیت مستقیم و طبیعی قرار بگیرد وجود داشته باشد. و در حین استفاده هیچگونه خم شدن یا انحرافی در مچ دست اتفاق نیافتد.

همچنین ابزار کار بایستی:

✓ برای شغل مورد نظر مناسب باشد.

✓ با استفاده کننده و دست او تناسب داشته باشد و در دست به خوبی جا بگیرد.

✓ مناسب با فضای کار باشد.

✓ نیروی مورد نیاز را کاهش دهد.

✓ در وضعیت کاری را تحت قابل استفاده باشد.

جریان های الکتریکی

از جمله مهم ترین عوارض آن ها، شوک الکتریکی است که فیزیوتراپ ها با آن درگیر می شوند. فیزیوتراپ باید متوجه باشد که از تخت فلزی استفاده نکند، سطح محیط کار باید با کف پوش پلاستیکی پوشانده شود و دستگاه هم باید استانداردهای لازم را داشته باشد. البته در رابطه با عوارض این شیوه درمانی، هنوز تحقیق جامعی انجام نشده است.

ایمنی و سلامت شغلی کادر دندانپزشکی

در شغل دندانپزشکی همانند بسیاری از مشاغل دیگر یکسری عوامل زیان آور محیط کار وجود دارد که در صورت عدم رعایت موازین بهداشتی شغلی، این عوامل می توانند سلامتی شاغلین این حرفه را به خطر بیندازند

روش های مختلف حفاظتی در مقابل پرتوهای یونساز (پرتو X رادیوگرافی)

برای حفاظت در برابر این پرتوها روش های مختلفی وجود دارد ولی عوامل ضروری آنها عبارتند از:

۱. زمان : هرچه فرد بیشتر در برابر پرتو باشد بیشتر پرتومی گیرد. لذا باید پرتو گیری به حداقل زمان برسد.
۲. فاصله : هرچه فاصله تا منبع پرتو بیشتر باشد پرتو کمتر است. لذا باید فاصله تا منبع پرتو به حداکثر برسد.
۳. حفاظ : در مواردی استفاده از دو روش پیشین میسر نباشد باید از صفحات جاذب پرتو بین افراد و منبع رم استفاده کرد و میزان تابش پرتو را به مقدار مجاز یعنی ۰/۱ در هفته یا 5 رم در سال رساند .
۴. دادن آموزش های لازم به افرادی که به نوعی با پرتوهای یونساز در تماس اند در زمینه اثرات و خطرات تماس با پرتوها و بهداشت و حفاظت در برابر پرتوها) از جمله نمایش فیلم بسیار مفید و لازم خواهد بود.
۵. استفاده از لباسها و پوششهای حفاظتی مناسب به گونه ای که فرد هرگز بدون وسیله حفاظتی با منبع پرتو زا روبرو نشود ، شامل پیشبندهای سربی مناسب با مقدار اشعه ، دستکشهای مخصوص لاستیکی و عینکهای شیشه ای و...

کنترل مواجهه با جیوه

از آنجایی که جیوه در دمای اتاق تبخیر می شود، دندانپزشکان هنگام آماده سازی و پر کردن دندان ها در معرض مواجهه با بخارات جیوه قرار می گیرند.

رعایت استانداردهای بهداشتی مانند عادت به شستشو و تمیز کردن وسایل، تهویه مناسب، استفاده از ماسک و دستکش و جایگزینی روش های جدید و ایمن تر به جای روش های قدیمی می تواند کمک قابل توجهی به دندانپزشکان در جهت کاهش مواجهه با جیوه بکند.

حذف جیوه ی کاولویتو برنامه جهانی بوده و تهیه، تدوین و اجرای برنامه ای که بتواند این مشکل را برطرف کند الزامی می باشد. بهترین راه پیشگیری از خطرات جیوه، حذف کامل مواجهه است یکی از راههای مهم پیشگیری از خطرات جیوه ، جایگزینی جیوه بامواد بی خطریا کم خطرتر است.

برای از بین بردن احتمال خطر مسمومیت با جیوه هوای داخل مطب باید به خوبی تهویه شود و تمام جیوه های اضافی نظیر کپسول های مصرف شده و خرده های آمالگام که در حین متراکم کردن باقی مانده اند، باید جمع آوری شده و درون ظرف های نشکن که در آنها کاملاً بسته می شود، نگهداری شوند. عرضه بهداشتی جیوه توسط فروشندگان و تولیدکنندگان و مصرف صحیح آن نقش بسیار مؤثری در جلوگیری از آلودگی محیط زیست دارد. خرده های باقی مانده آمالگام و مواد آلوده به جیوه به هیچ وجه نباید سوزانده شود. بنابراین نباید آن را همراه با سایر زباله ها دور ریخت، چرا که ممکن است بعدها در نتیجه سوزانده شدن آن بخارهای جیوه سبب آلودگی شوند.

برای جلوگیری از دردهای اسکلتی چه باید کرد؟

- قبل از هر چیز به دسته‌های سندلیتان توجه کنید، آنها را به خوبی و درست تنظیم کنید. این دسته‌ها به منظور کاهش خستگی گردن و شانه و جلوگیری از کشیدگی آنها طراحی شده‌اند و می‌توانند به عنوان یک تکیه‌گاه مورد استفاده قرار گیرند.
- نکته بعدی قرارگیری بیماران در ارتفاع مناسب است. اشتباهی که بیشتر دندانپزشکان انجام می‌دهند، قراردادن بیمار در ارتفاع بالا است. این موضوع موجب بالا رفتن شانه‌ها و کشیدگی بازوها می‌شود که نتیجه آن کشیدگی‌های عضلانی طولانی‌مدت در گردن و شانه‌ها است.
- بهتر است دندانپزشکان، بیماران را در موقعیت مناسبی برای انجام پروسه‌های مربوط به جراحی فک بالا و پائین قرار دهند.
- استراحت‌های متناوب در فواصل بین کار یکی دیگر از رموز جلوگیری از این آسیب‌هاست. اگر شما برای مدت‌های طولانی روی صندلی در حال انجام کارهای دندانپزشکی روی مریضتان هستید، لازم است استراحت‌های متناوب در فواصل مناسب داشته باشید.
- سعی کنید در حین کار، سرتان فشار کمتری روی گردن و نخاع وارد کند تا از کشیدگی عضلات گردنی جلوگیری شود.
- انجام ورزش‌های کششی را هم از یاد نبرید، به خصوص اگر کار نشسته شما بیش از حد است. عضلات شانه‌هایتان را به سمت بالا و پایین منقبض کنید. در مرحله بعد، این کار را در مورد هر دو شانه با هم انجام دهید و پس از خاتمه، آنها را شل کنید. به منظور کشش عضلات گردنی، شانه‌هایتان را به سمت پایین بکشید و در عین حال سرتان را به دو طرف خم کنید. با انجام حرکات کششی در عضلات جلوی قفسه سینه و تقویت عضلات شانه می‌توان عضلات حمایت‌کننده از گردن را تقویت کرد.

مخاطرات مکانیکی (حادثه ای)



هرعامل موجود در محیط کار که باعث ایجاد حادثه یا آسیب گردد مانند ابزارکار، لبه های تیز و یا کار در ارتفاع، حفاظت صنعتی مانند چشم الکترونیک ، سپر حفاظتی، تجربه کاری فرد و نحوه کارکردن کارگرو

مخاطرات حادثه ای در بیمارستان

آسیب به انگشتان و پاها بعلت سقوط اشیاء ابزار آلات پزشکی و غیره ، سر خوردن ، پشت پا خوردن و افتادن در روی سطوح خیس مخصوصاً در طول موقعیتها یا اورژانسی ، سوراخ شدگی و بریدگی ها از طریق اشیاء تیز و برنده مخصوصاً با نوک سر سوزن و بریدگی ها با تیغه ها ، سوختگی ها و تاول زدن ها از طریق سطوح داغ اشیاء استریل شونده ، شوک الکتریکی از طریق تجهیزات معیوب یا اتصال به زمین غلط یا تجهیزات با عایق کاری معیوب ، آسیب های ناشی از بلند کردن و جابجایی بیمار

۵-۱) تعریف حادثه

حادثه، رویداد پیش بینی نشده و ناخوشایندی است که فعالیت های کاری را دچار وقفه کرده و ممکن است با جراحت یا خسارت مالی نیز همراه باشد.

شبه حادثه (حوادثی که بخیر میگذرد)

حوادثی که منجر به آسیب به افراد یا صدمه به تجهیزات نشده اما، پتانسیل آنها دارند. نظیر شکستن قلاب جراثقال یا پارگی طناب ...

طبقه بندی حادثه بر اساس ماهیت آسیب دیدگی

- ✚ ضربه و کوفتگی
- ✚ شکستگی و در رفتگی
- ✚ نیدل استیک
- ✚ قطع عضو و له شدگی
- ✚ برق گرفتگی
- ✚ خفگی
- ✚ سوختگی
- ✚ مسمومیت
- ✚ مرگ
- ✚ فرو رفتن اجسام نوک تیز
- ✚ بریدگی و جراحت
- ✚ لیز خوردن و افتادن
- ✚ آسیب به قسمت های مختلف بدن
- ✚ Needle Stick
- ✚ آسیب دیدگی های متعدد
- ✚ اثرات پرتوها

✚ اثرات هوا، روشنایی و شرایط مرتبط با آن.

علل حوادث ناشی از کار

مطالعات و بررسی‌های انجام شده نشان‌دهنده این حقیقت است که به طور کلی حادثه ناشی از کار، علت واحدی ندارد و معلول علل فنی و انسانی می‌باشد. این علل بستگی به نوع کار، شرایط انجام کار و ابزار مورد استفاده دارد و می‌توان آنها را به دو دسته علل مستقیم و غیرمستقیم تقسیم کرد.

۱. علل مستقیم

منظور از علل مستقیم عللی است که در به وجود آمدن حادثه سهم اصلی را داراست. که شامل: جا به جا کردن کالا، کار با ماشین آلات، سقوط اشیاء، استفاده غیر صحیح از ابزار کار، افتادن به علت لیز خوردن، برخورد با مانع، سوختگی، و همچنین تصادف با وسیله نقلیه در محیط کارگاه و یا هنگام رفت و برگشت به محل کار.

۲. علل غیر مستقیم

این علل مستقیماً سبب وجود آمدن حادثه نیستند، بلکه در صورت وجود علل مستقیم، شانس وجود آمدن حادثه را بیشتر می‌کند. این گروه شامل تمام عواملی است که باعث خستگی، ناراحتی و نارضایتی کارگر می‌شوند. مهم‌ترین این عوامل عبارتند از: نور نامناسب، صدای بیش از حد، عدم تهویه خوب، نامناسب بودن درجه حرارت محیط کار، طولانی بودن ساعات کار و مسایل خانوادگی، مالی، روابط با مسئول و سرپرست و....

هدف از تهیه گزارش حوادث

- ✓ هدف اصلی از بررسی یک حادثه، جمع‌آوری اطلاعات لازم به منظور تعیین علت و تدوین اصول پیشگیری از بروز حوادث مشابه می‌باشد.
- ✓ علل و عواملی که با تصحیح یا کنترل آنها میتوان از تکرار حوادث مشابه پیشگیری نمود، روشن می‌گردد.
- ✓ درمان شخص یا اشخاص آسیب دیده در اسرع وقت.
- ✓ انجام تشریفات اداری برای پرداخت غرامت یا مستمری در مورد حوادث مهلک یا ناتوان کننده.
- ✓ تحقیق و یافتن علل حوادث / آتش سوزیها.
- ✓ شناسایی شرایط / اعمال نایمن و انجام اقدامات لازم برای بر طرف نمودن آنها.
- ✓ تهیه آمار حوادث و آتش سوزی ها و تجزیه و تحلیل آنها.
- ✓ تخمین زیان مالی وارده به شرکت در اثر حوادث و آتش سوزیها و گزارش تفصیلی آن به مقامات مسئول.
- ✓ ارزیابی چگونگی وضعیت بهداشت، ایمنی و محیط زیست هر یک از شرکتهای، واحدها را نیز می‌توان بوسیله تجزیه و تحلیل آمار حوادث بهمراه گزارش ممیزی انجام یافته، مشخص نمود.

اقدامات لازم در هنگام بروز حوادث

- حفظ خونسردی و آرامش
- انجام کمک های اولیه مناسب جهت مصدوم
- تکمیل فرم گزارش حادثه پرسنلی و ارسال آن به واحد بهداشت حرفه ای بیمارستان
- گزارش دهی حادثه حداکثر ظرف 24 ساعت پس از بروز.

قوانین حمایتی سازمان تامین اجتماعی در مورد حوادث ناشی از کار

ماده 60 حوادث ناشی از کار حادثی است که حین انجام وظیفه و به سبب آن برای بیمه شده اتفاق می افتد . مقصود از حین انجام وظیفه تمام اوقاتی است که بیمه شده در کارگاه ، موسسات وابسته ، ساختمان ها و محوطه آن مشغول کار می باشد و یا بدستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه مامور انجام کاری می شود . ضمناً اوقات رفت و برگشت بیمه شده از منزل به کارگاه و یا بالعکس نیز جزو این اوقات محسوب می شود.

ماده : 65 در صورت وقوع حادثه ناشی از کار ، کارفرما مکلف است اقدامات اولیه را برای جلوگیری از تشدید وضع حادثه دیده به عمل آورده و مراتب را ظرف سه روز اداری بطور کتبی به اطلاع سازمان برساند . در صورتی که کارفرما بابت اقدامات اولیه مذکور متحمل هزینه های شده باشد سازمان تامین خدمات درمانی هزینه های مربوطه را خواهد پرداخت.



مخاطرات ایمنی سیلندرهای گاز تحت فشار (کپسولهای اکسیژن)



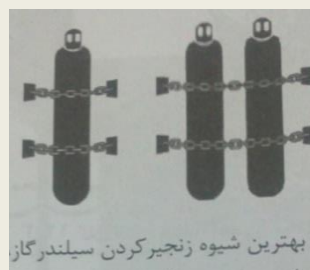
شکسته شدن گلوله شیر سیلندر و خطرات حاصله

خروج فشار سریع اکسیژن از سیلندر به دلیل شکسته شدن گلوله شیر سیلندر، به حدی است که میتواند سیلندر را مانند یک موشک به اطراف پرت کند و همه چیز را در سر راهش از بین ببرد.

نشت یافتن اکسیژن به بیرون سیلندر به دلیل باز بودن شیر یا خروجی آن. (افزایش اکسیژن اتمسفر محیط بیش از ۲۱٪ (از ۲۳٪ به بالا) باعث تسریع در مشتعل شدن مواد می شود و در غلظت های بالاتر باعث اشتعال خودبخودی موادی نظیر نفت، چربی، الکل، و سایر هیدروکربن ها و گازها انفجار می گردد.)

اکسیژن به شدت با مواد هیدروکربنی واکنش میدهد. در صورتی که با دست چرب اقدام به باز نمودن کپسول نمایید احتمال انفجار کپسول وجود دارد. همچنین تمیز نمودن کپسول با استفاده از مواد ضد عفونی کننده الکلی و یا حاوی مواد چرب نیز می تواند انفجار کپسول ها را در پی داشته باشد.

حمل و نقل و انبار نمودن کپسول های تحت فشار

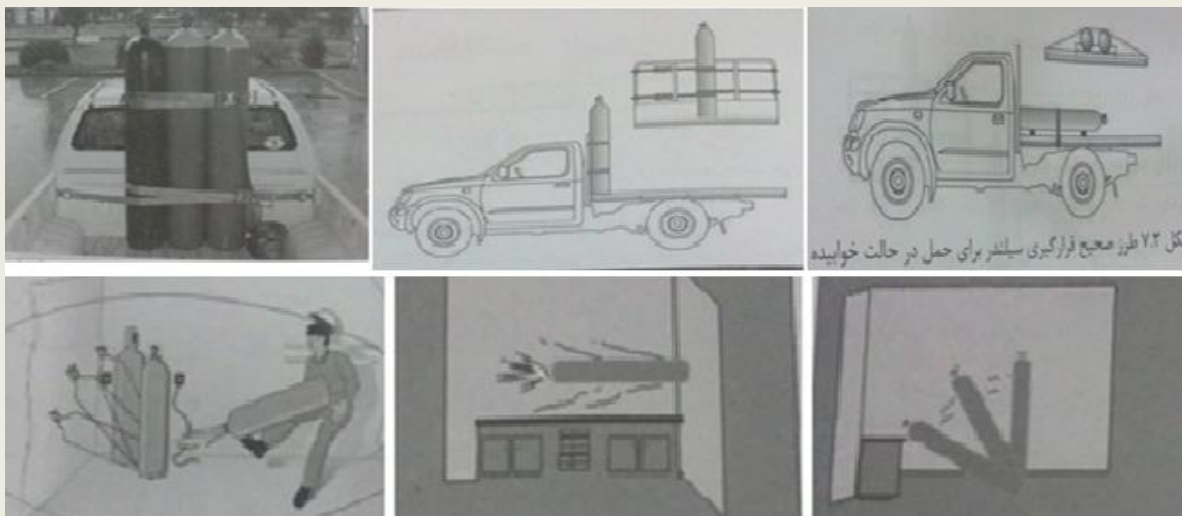


- هرگز سیلندر را با رگولاتور و سایر تجهیزات متصل به آن حمل نکنید. ابتدا این تجهیزات را باز نموده و پس از بستن کلاهک سیلندر آن را جابجا کنید.
- سیلندرها را با استفاده از چرخ های دستی مخصوص و پس از بستن زنجیر مهار، جابجا نمایید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان شهید آیت... دستغیب

- برای انتقال کپسول ها از وسایل نقلیه روباز استفاده نمایید. سیلندر ها را با استفاده از طناب مناسب مهار نمایید.
- سیلندر ها را حتی برای مسافت های کوتاه روی زمین نکشید و نغلتانید .
- سیلندرهای حاوی گاز فشرده نباید در مکان های محصور بدون تهویه و زیر تابش مستقیم خورشید انبار شوند.
- بهترین شیوه جلوگیری از افتادن سیلندرهای اکسیژن، مهار آنها با استفاده از دو زنجیر یا طناب (مشابه شکل) که با فاصله مناسب از یکدیگر قرار گرفته اند می باشد.
- در زمان باز و بسته کردن رگولاتور و فلومتر، نصب شیلنگ و همچنین باز و بسته نمودن شیر سیلندر حتما دستهای آلوده خود را بشویید. توجه داشته باشید که نفت، چربی، الکل، لوسیون دست و سایر ترکیبات هیدروکربن واکنش انفجاری می دهند.
- همیشه شیر سیلندر را به آرامی باز کنید. باز کردن بیش از یک و نیم دور غیر مجاز و خطرناک می باشد.
- سیگار کشیدن و شعله های آتش در نزدیکی محل استفاده از سیلندر های اکسیژن ممنوع می باشد. از سیگار کشیدن خود داری نمایید.
- در زمان باز کردن شیر سیلندر اطمینان حاصل کنید که شیر فلومتر و رگولاتور بسته است. در غیر این صورت افزایش ناگهانی فشار موجب خروج پر سر و صدای گاز از طریق شیر اطمینان رگولاتور می گردد. بعد از استفاده از سیلندر شیر سیلندر باید دوباره بسته شود. بستن شیر رگولاتور به تنهایی کافی نیست.
- همیشه اجازه بدهید مقداری گاز با فشار مثبت در سیلندر باقی بماند. این کار مانع ورود رطوبت هوا به سیلندر می شود که به نوبه خود موجب حفظ خلوص و کیفیت اکسیژن مورد مصرف پزشکی می شود.
- جهت تمیز نمودن سیلندرها تنها از پارچه تمیز، خشک و یا پارچه ای که با آب تمیز مرطوب شده است استفاده نمایید. به هیچ عنوان از مواد ضد عفونی کننده استفاده ننمایید. (خطر آتش سوزی و انفجار)
- به صورت روزانه از سیلندرهای اکسیژن بازدید نمایید و نقص های به وجود آمده را اصلاح نمایید.
- وجود سیلندرهای نشستی دار و آسیب دیده را به تاسیسات اطلاع دهید.



ایمنی برق در بیمارستان



کارمندان در معرض خطرات الکتریکی از جمله شوک الکتریکی، آتش سوزی های الکتریکی و انفجار قرار دارند. کابل های آسیب دیده برق می تواند منجر به شوک یا مرگ الکتریکی شود. کابل های برقی قابل انعطاف ممکن است بوسیله لبه های درب یا پنجره، به وسیله منگنه و بستها، یا تجهیزات چرخشی که روی آن ها حرکت دارد یا قدیمی هستند صدمه ببینند.

احتمال مرگ یا شوک الکتریکی یا تماس با خطرات برقی ناشی از موارد زیر می باشد:

- سیم کشی، ماشین آلات و تجهیزات الکتریکی معیوب.
- فیوز و اتصالات آسیب دیده.
- شیوه کار نایمن (اعمال نایمن).

راه حل های احتمالی

- کلیه ادوات برقی، سیم، کلیدها، پریزها و... سالم باشند.
- دسترسی کافی و فضای کاری مناسب در اطراف تجهیزات الکتریکی فراهم شود، تا امکان عمل ایمن و نگهداری از تجهیزات وجود داشته باشد.
- اطمینان حاصل شود که تمامی خدمات الکتریکی نزدیک منابع آب و یا در محیط های مرطوب به درستی به زمین متصل شده اند.
- همه پریزها و تجهیزات پرتابل و پریزهای معیوب به سرویس، حتما تعمیر شوند.
- در هنگام تعمیرات از ابزار و وسایل ایمنی (عایق) استفاده شود. (کفش عایق، انبردست با دسته عایق، دستکش و...)
- در هنگام سیم کشی و یا کار با مدار الکتریکی از نردبانهای چوبی استفاده شود.
- افراد هرگز با دست های خیس دو شاخه تجهیزات برق دار را داخل پریز یا از آن خارج نکنند.
- مقابل تابلوهای برق بوسیله زیرپایی عایق مفروش گردد.

نکته: کمترین مقاومت را اعصاب دارند و بیشترین مقاومت مربوط به استخوان ها می باشد و رابطه ای مستقیم با میزان آب موجود در بافت دارد.

درمان و کمک های اولیه در برق گرفتگی

- ✓ اولین قدم دور کردن وسایل برقی از مصدوم است.
- ✓ در ابتدا خونسردی خود را حفظ کنیم.
- ✓ به مصدوم آرامش بدهیم.
- ✓ اگر سوختگی زیاد بود، هیچ لباس و یا پوششی را روی محل آسیب دیده نگذارید و یا حرکت ندهید.
- ✓ آب سرد و یا درمان طببی را برای سوختگی بکار نبرید.
- ✓ در اولین وقت مصدوم را به بیمارستان برسانید.



چگونه از آتش سوزی لوازم برقی جلوگیری کنیم؟

- استفاده از آب برای خاموش کردن لوازم برقی بسیار خطرناک است.
- تا حد امکان از یک پریز برای چند وسیله برقی به طور همزمان استفاده نکنید.
- اجرای سیم ارت (سیم اتصال به زمین) و استفاده از سه شاخه مخصوص پریز، شما را از بسیاری از حوادث نشت برق یا اتصال بدنه لوازم برقی محافظت می کند.
- هنگام سرویس کولرهای آبی از قطع برق مطمئن شوید و با فازمتر از عدم وجود برق در بدنه کولر اطمینان حاصل کنید.
- از تقویت فیوزها یا به کارگیری فیوز نامناسب در شبکه برق جدا خودداری کنید.
- سرویس و تعمیر لوازم برقی را به متخصص آن بسپارید.
- هنگام ترک منزل لوازم برقی و روشنایی های غیر ضروری را خاموش کنید.

- از سالم بودن سیم و دوشاخه دستگاه برقی مطمئن شوید.
- هیچ گاه برای خارج کردن دوشاخه از پریز، سیم دوشاخه را نکشید، بلکه مستقیماً دوشاخه را بگیرید و به آرامی از پریز خارج کنید.
- به محض اتصالی یا آتش سوزی در لوازم برقی، فوراً برق را از جعبه فیوز یا کلید و پریز قطع کنید.

نکات ایمنی استفاده از آسانسور



آسانسور یکی از وسایل حمل و نقل و جابه جایی مسافر و بار است که برای استفاده از آن باید موارد ایمنی دقیق رعایت شود. با وجود این که در تمام آسانسورهای استاندارد وسایل ایمنی متعددی برای تأمین سلامت شما از قبیل کنترل کننده های سرعت، ترمز اضطراری که در هنگام سقوط کابین روی ریل قفل می کند، بکسل هایی با ضریب اطمینان بسیار بالا، وسایل ایمنی الکتریکی متعدد و ... تعبیه شده است ولی باز هم لازم است برای جلوگیری از بروز اتفاقات ناخواسته همه ما استفاده درست از این وسیله را یاد گرفته و به دیگران نیز یاد دهیم.

- به هنگام استفاده از آسانسور به ظرفیت آن توجه کنید و از سوار شدن بیش از حد و گذاشتن بارهای بیش از ظرفیت مشخص شده جدا خودداری کنید در غیر این صورت آسانسور در حین حرکت دچار اشکال می شود و چنان چه مجهز به دستگاه تشخیص وزن باشد از حرکت باز می ایستد.
- هنگام استفاده از آسانسور دکمه احضار را فشار دهید و در صورت ثبت فرمان (روشن شدن چراغ داخل دکمه) از فشار دادن مجدد آن خودداری کنید.
- در داخل کابین، کلید طبقه مورد نظر را فشار دهید در صورتی که لامپ ثبت فرمان روشن شد فرمان توسط کنترل دستگاه ثبت شده است، بنابراین چنان چه آسانسور در طول مسیر در طبقات قبل از طبقه مورد نظر توقف کرد نیاز به فشار دادن مجدد دکمه نیست، زیرا کنترل آسانسور به فرمان های در بین راه نیز پاسخ می دهد.
- هنگام حرکت آسانسور از دست زدن به در کشویی آسانسور و تکیه دادن به آن جدا خودداری کنید و چنان چه آسانسور فاقد در کشویی باشد در حد امکان به محوطه ورودی کابین نزدیک نشوید و مواظب باشید چادر، مانتو، بارانی، لباس و امثال آن بین در گیر نکند، چون در این صورت حادثه ناگواری اتفاق خواهد افتاد به هر حال در صورت وقوع هر خطری می توانید با فشار دادن دکمه STOP روی شستی داخل کابین آسانسور را متوقف کنید.

- چنانچه آسانسور در بین راه دچار اشکال شد و از حرکت باز ایستاد خونسردی خود را حفظ کنید و با فشار دادن دکمه زنگ اضطراری نگهبان ساختمان را مطلع کنید تا نسبت به نجات شما اقدام کند، از کمبود هوای داخل کابین یا خطرات دیگر نگران نباشید، زیرا چاهک آسانسور و کابین آن منفذهایی دارد که برای عبور و تهویه هواست و خطری جدی شما را تهدید نمی کند.
- در صورتی که از نقص آسانسور مطلع شدید از آسانسور استفاده نکنید و حتی چنانچه از مسائل فنی آگاهی دارید هرگز خودتان اقدام به رفع ایراد آسانسور نکنید و در اسرع وقت با مسئولان سرویس و تعمیر دستگاه تماس بگیرید.
- اگر چنانچه کلید در آسانسور را در اختیار دارید فقط برای نجات دادن افراد در هنگام خرابی دستگاه پس از قطع برق، از آن استفاده کنید به هیچ وجه برای وارد شدن به داخل چاهک آسانسور یا احتمالاً تعمیر آسانسور مجاز به ورود در چاهک نیستید.
- قبل از سوار شدن به آسانسور از وجود کابین روبه روی ایستگاه یا طبقه مورد نظر مطمئن شوید .
- هنگام وقوع حریق هرگز از آسانسور برای نجات استفاده نکنید زیرا این کار بسیار خطرناک بوده و خود عاملی جدی برای به خطر افتادن جان شما خواهد بود.
- به کودکان خود هشدار دهید که آسانسور وسیله بازی نیست و بازی با آن ممکن است جانشان را به خطر اندازد.

ایمنی بیمار و مدیریت خطر



ایمنی بیمار

ایمنی بیمار یک دغدغه جهانی در زمینه سلامت است که بیماران را در تمامی عرصه های خدمات سلامت در کلیه کشورهای جهان اعم از توسعه یافته یا در حال توسعه، متاثر می سازد. مراقبت و خدمات درمانی غیر ایمن علاوه بر تحمیل رنج به انسان، هزینه اقتصادی سنگین نیز به بار می آورند. به دلیل اهمیت موضوع ایمنی بیمار، برنامه بیمارستان دوستدار ایمنی که یک پروژه سازمان جهانی بهداشت است و هدف آن کمک به موسسات درمانی برای شروع یک برنامه جامع ایمنی بیمار در کشورها می باشد، در حال اجراست. در این خصوص استانداردهایی تعریف شده که بصورت زیر می باشد.

استانداردهای ایمنی بیمار مجموعه ای از الزامات هستند که برای اجرای ایمنی بیمار در سطح بیمارستان حیاتی می باشند در سه سطح تعریف شده است.

۱) الزامی: که برای به رسمیت شناخت شدن بیمارستان بعنوان دوستدار ایمنی بیمار ضروری است به صورت ۱۰۰٪ تحقق یابد.

۲) اساسی: شامل حداقل استانداردهایی هستند که بیمارستان باید برای ایمنی بیمار از آن تبعیت کند که در واقع نوعی محک زنی داخلی برای مستند نمودن میزان پیشرفت در طی زمان حائز اهمیت می باشد.

۳- پیشرفته: که الزاماتی هستند که بیمارستان باید بسته به ظرفیت و منابع خود در جهت دستیابی به آنها به منظور تقویت خدمات ایمن اقدام نماید.

سازمان بهداشت جهانی به منظور حفظ ایمنی بیماران ۹ راه حل پیشنهاد نموده که گذرا به آن اشاره می شود شرح مفصل آن در زونکن خط مشی و روش اجرایی آمده است.

۹ راه حل ایمنی عبارتند از:

۲- تزریقات ایمن ۳- رعایت بهداشت دست ها ۴- جراحی ایمن ۱- شناسایی صحیح بیماران

۵- حفظ ایمنی داروهای بانام وشکل مشابه به هنگام تجویز ونگهداری

۶- حفظ ایمنی محلولهای الکترولیت با غلظت بالا به

هنگام استفاده ونگهداری

۷- دقت در تحویل وتحول صحیح بیماران

۸- اجتناب از اتصالات نا صحیح

۹- تلفیق دارویی

جهت بسترسازی وفرهنگ سازی درخصوص حفظ ایمنی بیمار لازمست ۷ قدم برداشته شود.

قدم اول: بستری باز ومنصفانه برای دستیابی به ایمنی بیمار فراهم شود.

قدم دوم: بطور شفاف ومحکم در سازمان به ایمنی بیمار تاکید وتمرکز شود وکارکنان می بایست حمایت ورهبری شوند.

قدم سوم: مدیریت ایمنی هم سوء ویکپارچه شود.

قدم چهارم: به کارکنان اطمینان داده شود که می توانند به راحتی وقایع را در سطح محلی وملی گزارش کنند.

قدم پنجم: مشارکت وار تباط با مردم وجامعه انجام پذیرد.

قدم ششم: درس های ایمنی آموخته وترویج داده شود.

قدم هفتم: راه حل های پیشنهادی جهت جلوگیری از بروز آسیب اجرایی شود.

جهت حفظ ایمنی شاخص هایی در نظر گرفته شده که لازمست سازمانها به آنها توجه نموده وکارکنان را مطلع نمایند. ۲۰ شاخص

ایمنی بیمار در سطح بیمارستان به شرح زیر می باشد. این شاخص ها مقیاس هایی هستند که بطور مستقیم یا غیر مستقیم حوادث

ناگوار قابل پیشگیری و کیفیت ونتایج آن را پایش می کنند.

-عوارض بیهوشی

-مرگ در گروههای *DRG با احتمال مرگ پایین

-زخم بستر

-نارسایی در نجات بیمار

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب

-جسم خارجی به جا مانده در حین عمل

-نموتوراکس در اثر بی احتیاطی گروه درمان

-عفونت انتخابی به دلیل مراقبت درمانی

-شکستن لگن بعد از عمل

-هماتوم یا خونریزی بعد از عمل جراحی

-اختلالات فیزیولوژیک و متابولیک بعد از عمل-نارسایی تنفسی بعد از عمل

-آمبولی ریوی یا ترومبوز عمیق وریدی

-عفونت خون بعد از عمل

-جداشدن زخم بعد از عمل در بیماران جراحی شکمی ولگنی-پارگی وسوراخ شدگی تصادفی

-واکنش ناشی از انتقال خون

-آسیب حین تولد-آسیب به نوزاد-ترومای زایمان طبیعی با ابزار

-ترومای زایمان طبیعی بدون ابزار

-ترومای زایمان-سزارین

در این بیمارستان در جهت استقرار فرهنگ ایمنی اقدامات ذیل انجام پذیرفته است:

الف-آموزش مدیریت خطر به کلیه کارکنان

ب-تعبیه صندوق گزارش دهی خطاهای بدون نام

ج-جمع آوری خطاهای صندوق بصورت ماهانه

د-بازدیدهای مدیریتی ایمنی

ه) راه اندازی تریاژ (آموزش پرسنل تریاژ)

و) تهیه دستبند شناسایی

چ) تعمیر و نصب نرده های کنار تخت

خ) تعیبه زنگ خطر

م) کارت شناسایی بیماران تالاسمی

ن) عدم انتقال بیماران بزرگسال جراحی به بخش اطفال (در نظر گرفتن نیرو در شیفت های شب جهت بخش جراحی)



مدیریت خطا و خطر

مدیریت خطر در حوزه سلامت: به انجام فعالیت های بالینی، اداری برای شناسایی، ارزیابی، کاهش خطر آسیب به بیماران، کارکنان و ملاقات کنندگان و خطر از دست دادن خود سازمان می باشد را گویند. یکی از ابزارهای مهم در مدیریت خطر RCA می باشد در واقع روش تحقیقی که اجازه می دهد تا سازمان با روش گذشته نگر به شناسایی عوامل اساسی خطاها پردازد و دریابد چرا برخی نتایج رخ دهند. در واقع به منظور آگاهی از اینکه چه اتفاقی افتاده است؟ چرا اتفاق افتاده است؟ چه کاری می توان برای جلوگیری

از وقوع آن در آینده انجام شود؛ می باشد. در این تجزیه و تحلیل و بررسی بصورت ریشه ای تمرکز بر فرآیندها و سیستم ها به جای عملکرد فردی انجام می گیرد و یک فرآیند پرسشی است که سازمان را برای یادگیری و توسعه حمایت می کند.

حوادث یا خطرات: به هرگونه موقعیت یا منبع بالقوه زیان و ضرر به شکل جراحات انسانی یا بیماری، صدمه به اموال، محیط کار، تجهیزات و یا ترکیبی از آنها باشد را گویند.

خطا: حوادث یا اشتباهاتی است که علیرغم وجود حسن نیت تیم، صورت می گیرد.

انواع خطاها:

1-near miss خطاهایی که انجام آن قریب الوقوع بوده است.

2-No harm خطاهایی که اتفاق افتاده ولی آسیب نرسانده است.

3-Sentinel خطاهای منجر به مرگ

قصور: کوتاهی در انجام وظیفه و ایجاد آسیب و زیان را گویند که شامل بی مبالاتی، بی احتیاطی، عدم مهارت، و عدم رعایت نظام دولتی می باشد.

مدیریت بحران



مدیریت بحران

مقدمه

امروزه تحول تاریخ زندگی انسان روی کره زمین و فراوانی حوادث و بلایا حاکی از آن است که احتمال وقوع اغلب بلایا همچون گذشته، اجتناب ناپذیر بوده و با ایجاد تغییرات و دستکاری های محیطی و جمعیتی و ... جوامع به صورت فزاینده ای، در معرض بلایا قرار دارند که این امر باعث می شود بخش بزرگی از منابع و برنامه های دولت ها به حوادث و بلایا اختصاص یابد. در دهه گذشته نزدیک به یک میلیارد نفر از مردم جهان، یعنی حدود ۱/۶ جمعیت کره زمین بطور مستقیم و غیر مستقیم درگیر حوادث و بلایا بوده اند. ایران کشوری در حال توسعه در آسیاست که مستعد حوادث و بلایای گوناگون طبیعی و انسان ساخت بوده و به عنوان یکی از آسیب پذیرترین کشورها در جهان مطرح است. براین اصل لازم است ابتدا با اصطلاحاتی در این زمینه آشنایی ایجاد شود سپس بطور مختصر به بحث اصلی مدیریت بحران پرداخت.

Emergency یا اضطراری: ایجاد موقعیتی استثنایی که طی آن مردم قادر به برآوردن نیازهایشان نیستند و با مخاطرات جانی و مالی مواجه می باشند این موقعیت ممکن است ناشی از بروز یک فاجعه یا در اثر مجموعه ای از فرآیندهای غفلت شده محیط زیست باشد مثل انفجار

Natural Hazard یا خطر طبیعی: یک واقعه طبیعی است که در کنار سکونتگاه مردم به وقوع می پیوندد مثل زمین لرزه

Crisis یا بحران: حادثه ای که به طور طبیعی و یا توسط بشر، بطور ناگهانی و یا به صورت فزاینده به وجود می آید مثل آتش فشان

Disaster یا حادثه غیر مترقبه: بروز هر حادثه ای که منجر به نیاز اضافه بر ظرفیت یک جامعه شود را گویند مثل سیل

بحران درون بیمارستان ها: به حوادثی گفته می شود که کارهای روزانه و سرویس های روتین تمام کارکنان را مختل می کند و ممکن است همزمان با یک بحران خارج بیمارستان همراه شود مثل قطع برق، سوانح آسانسور

متأسفانه کشور ما به علت وسعت، موقعیت جغرافیایی و تنوع اقلیمی جزء یکی از کشورهای بلاخیز دنیا است و از این جهت رتبه ششم را در دنیا دارا می باشد از ۴۰ نوع بلای طبیعی شناخته شده ۳۱ نوع آن در ایران اتفاق می افتد.

مدیریت بحران: واکنشی است که هدف آن کاهش اثرات بلایای طبیعی و انسان ساخت با انجام برنامه ریزی، سازماندهی و بسیج کلیه امکانات و تجهیزات می باشد.

اولین بحث اساسی در خصوص مدیریت بحران در ایران در تاریخ ۱۷ / ۳ / ۱۳۴۸ در خصوص پیشگیری و مبارزه با خطرات سیل انجام گرفت.

خصوصیات بحران :

- _ بیشتر یک وضعیت اضطراری و آنی است تا یک حالت مزمن ، با وجود آن که زمان غیر مشخص می باشد.
- _ موجب تغییر رفتار و سلوک می شود و اکثرا آثار پاتولوژیکی مانند یأس ، کاهش بهره وری ، فرار از مسئولیت و عذر تراشی دارد.
- _ اهداف اشخاص درگیر را مورد تهدید قرار می دهد.
- _ رویدادی که ممکن است بوسیله یک طرف بحران تشخیص داده شود و برای طرف دیگر ممکن است غیر قابل تشخیص باشد.
- _ در ارگانسیم بدن فشار ایجاد می کند و موجب خستگی و تشویش می گردد.

سطوح عملیاتی مدیریت بحران:

سطح ۰ : عدم نیاز به ارائه خدمات اضطراری

سطح ۱ : ارائه خدمات اضطراری توسط سازمان مسئول با استفاده از امکانات سازمانی ویژه این خدمات

سطح ۲ : ارائه خدمات اضطراری توسط سازمان مسئول با استفاده از تمام امکانات سازمان

سطح ۳ : ارائه خدمات اضطراری با مدیریت سازمان مسئول توسط مجموعه ای از سازمان ها

سطح ۴ : ارائه خدمات اضطراری با مدیریت سازمان جانشین مجموعه ای از سازمان ها

سطوح حوادث غیر مترقبه : براساس نیاز به پاسخ متناسب با آن ها به سه سطح تقسیم بندی می نمایند.

_ سطح اول یا **Local** : حوادث غیر مترقبه ای هستند که منابع و سازمان های محلی قادر به پاسخ دهی مناسب به آن ها و تبعات ناشی از آن ها هستند.

_ سطح دوم یا **Reginal** : حوادث غیر مترقبه ای هستند که برای کنترل آن ها نیاز به کمک های مشترک منطقه ای وجود دارد.

سطح سوم یا **State wide , International** : حوادث غیر مترقبه ای هستند که از توان پاسخ نیروهای محلی و منطقه ای خارج است.

برنامه ریزی در مدیریت بحران در دو فاز بیش از بحران که شامل پیشگیری ، کاهش خطر و آمادگی می باشد و پس از بحران شامل امداد و نجات ، باز توانی یا اسکان موقت و بازسازی می باشد انجام می گیرد.

به طور کلی ارکان مدیریت بحران شامل : پیشگیری ، آمادگی ، مقابله و بازسازی می باشد.

توصیه می شود که جهت استقرار مدیریت بحران کلاس ها، سمینارها، کارگاه ها و مانورها برگزار شود تا مفصلا در مورد هر کدام بحث شود.

و اما فعالیت های انجام شده در این مرکز در راستای مدیریت بحران:

_ تشکیل کمیته مدیریت بحران

_ تدوین چارت مدیریت بحران

_ تدوین شرح وظایف

_ برگزاری چند مانور دورمیزی

_ تدوین فراخوان

_ برگزاری دوره تریاژ در بحران

_ شناسایی مخاطرات

_ تدوین چگونگی مقابله با مخاطرات تهدیدکننده

_ برگزاری دوره های آموزشی آتش نشانی و اطفاء حریق

_ استقرار اتاق فرماندهی بحران در دفتر مدیریت

_ تنظیم لیستی از مشخصات پرسنل داوطلب و افراد درون چارت

فعالیت های در دست اقدام :

_ نصب علائم راهنما در مسیرهای مختلف

_ شناسایی راه های خروج اضطراری

_ تعمیر و راه اندازی جعبه های اطفاء حریق

_ تفکیک راه های امداد و نجات نقلیه (درب ورود و خروج در زمان بحران)

آتش نشانی و زلزله



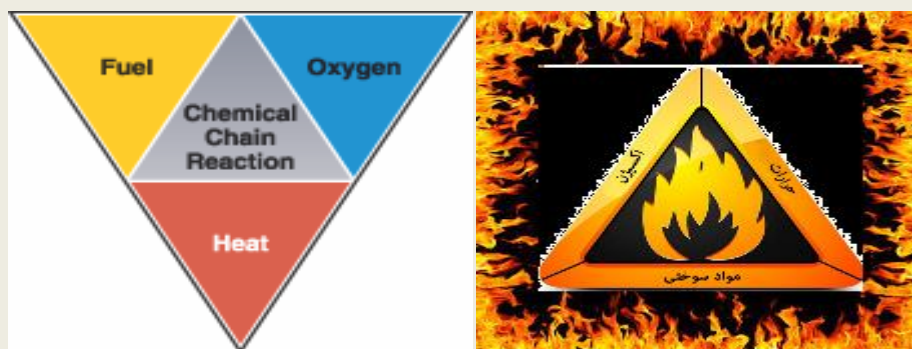
حریق (آتش سوزی)



آتش سوزی یا حریق یکی از قدیمی ترین بلایایی است که می تواند در زمانی کوتاه، دارایی و سلامتی افراد را به خطر اندازد. بنا به تعریف حریق عبارتست از سوختن شدید مواد سوختنی یا آتشی ناخواسته و از کنترل خارج شده که معمولاً با دود و حرارت و نور زیاد توأم است.

در گذشته وجود سه عامل را برای تولید آتش لازم و ضروری می دانستند اما جالب است که بدانید امروزه وجود یک عامل چهارم تحت عنوان واکنش های زنجیره ای را برای تولید و گسترش آتش ضروری می دانند. بنابراین دیگر از اصطلاح مثلث یا هرم آتش استفاده نمی شود بلکه از مربع آتش یاد می شود. بنابراین اضلاع مربع آتش عبارتند از:

- (۱) اکسیژن
- (۲) سوخت
- (۳) حرارت
- (۴) واکنشهای زنجیره ای



در گذشته عامل واکنشهای زنجیره ای ناشناخته بود اما امروزه با درک اینکه واکنشهای زنجیره ای نیز یکی از عوامل تاثیر گذار در تولید آتش است آن را به عنوان عامل چهارم می شناسند. جهت برطرف نمودن این عامل از موادی با خاصیت ترکیب پذیری بالا مثل بی کربنات پتاسیم و مونو فسفات آمونیم استفاده شده این مواد

مانع از ترکیب رادیکالهای آزاد سوخت با اکسیژن می شوند.

انواع حریق در امریکا و ژاپن توسط مراجع رسمی حریق در چهار دسته (A,B,C,D) در اروپا و استرالیا به پنج دسته (A,B,C,D,E) تقسیم بندی شده است.

گروه بندی حریق	تعریف	علامت ویژه	روش اطفاء
حریق گروه A	شامل مواد قابل اشتعال متداول که از خود خاکستر بر جای می گذارند مانند چوب، پارچه و کاغذ.		مبنای اطفاء آن ها بر خنک کردن است
حریق گروه B	شامل مایعات قابل اشتعال از جمله نفت، گازوئیل و برخی رنگ ها و حلال ها.		اطفاء این حریق عموماً مبتنی بر خفه کردن حریق است
حریق گروه C	شامل آتش سوزی ناشی از گازها و مایعات یا مخلوطی از آنها است که به راحتی قابلیت تبدیل به گاز را دارند مانند گاز مایع و گاز شهری.	-----	راه اطفاء این حریق خفه کردن و سد کردن مسیر نشت می باشد.
حریق گروه D	حریق های این دسته ناشی از فلزات سریعاً اکسید شونده مانند منیزیم، سدیم، پتاسیم و امثال آن می باشد		خاموش کننده های مناسب برای اطفاء آن ها با علامت ستاره زرد رنگ D مشخص می شوند
حریق گروه E	شامل حریق های الکتریکی می باشد. از جمله ابزارهای تولید برق، سیم کشی ها، جعبه فیوز، کامپیوتر، تلویزیون و موتورهای الکتریکی.		راه اطفاء این دسته قطع جریان برق و خفه کردن حریق با گاز CO ₂ یا هالن و هالوکربن می باشد

خاموش کننده های دستی اطفاء حریق باید مناسب با نوع حریقی که شما آن را خاموش می کنید باشد. بر روی خاموش کننده ها کلمات استاندارد یا علامت های ویژه ای مشخص شده است که متناسب با گروهی از حریق است که آن خاموش کننده توانایی خاموش کردن آن را دارد.

انواع کپسولهای پودر-گاز و CO2 (در وزن های متفاوت) در بیمارستان

کپسولهای CO2 در سایزهای ۴ و ۶ کیلوگرمی

این نوع از کپسولها برای خاموش کردن حریق های الکتریسته(برق) استفاده می شود.



کپسولهای پودری در وزن های ۴ و ۶ کیلو گرمی

این نوع از کپسولها برای خاموش کردن انواع حریق ها (شامل چوب، پارچه و کاغذ، نفت، گازوئیل و برخی رنگ ها و حلال ها، گاز مایع و گاز شهری، فلزاتی مانند منیزیم، سدیم، پتاسیم و الکتریسته) کاربرد دارد ولی جهت خاموش کردن حریق های مایعات(نفت، گازوئیل و برخی رنگ ها و حلال ها) و گازها(گاز مایع و گاز شهری) مناسبتر می باشند.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت ... دستغیب



توجه: لازم به ذکر است که بهترین خاموش کننده برای مواد خشک مانند کاغذ و چوب و... آب می باشد.

روش استفاده از خاموش کننده ها

	<p>بعد از انتخاب نوع مناسب کپسول، ضامن را بکشید.</p>	<p>۱</p>
	<p>ریشه آتش را هدف قرار دهید: نازل یا لوله خاموش کننده را بر روی پایه حریق (پایین ترین قسمت حریق) نشانه بگیرید.</p>	<p>۲</p>
	<p>دستگیره کپسول را فشار دهید: اهرم بالادستگیره ای است برای خارج کردن مواد خاموش کننده از کپسول. برای متوقف کردن تخلیه مواد از خاموش کننده، اهرم را رها کنید.</p>	<p>۳</p>
	<p>حرکت جارویی: نازل یا لوله را به آرامی از سویی به سوی دیگر حرکت دهید. هدف کپسول را بر روی پایه حریق حفظ کنید و مانند حرکت جارویی نازل را به عقب و جلو حرکت داده تا زمانی که به نظر برسد شعله های آتش خاموش شده است.</p>	<p>۴</p>

جعبه های آتش نشانی (FIRE BOX)



آب یکی از بهترین و اقتصادی ترین وسیله های اطفای حریق در آتش های نوع A (چوب ، کاغذ، پارچه) است . برای استفاده از آب، از لوله ها و شلنگ ها و قرقره های آتشنشانی استفاده میشود که معمولاً داخل فایر باکسها نگهداری میشوند. در هنگام آتش سوزی ابتدا افراد درب جعبه را باز می کنند و سپس قرقره آتش نشانی را در جهت ۹۰ درجه به بیرون می کشند . سر نازل را به دست گرفته و به طرف بگیرد. نازل را به سمت کانون آتشنشانه گرفته و تا خاموش شدن کامل آتش به عملیات ادامه دهید. توجه: هیچگاه به صورت انفرادی از جعبه آتشنشانی استفاده نکنید زیرا ممکن است به شما آسیب بزند.

زلزله



زمین لرزه یا زلزله لرزش و جنبش زمین است که به علت آزاد شدن انرژی ناشی از گسیختگی سریع در گسلها پیوسته زمین در مدتی کوتاه روی می دهد.

پیش از وقوع زمین لرزه اصلی معمولاً زلزله های نسبتاً خفیف تری در منطقه روی می دهد که به پیش لرزه معروفند. به لرزه های بعدی زمین لرزه نیز پس لرزه گویند که با شدت کمتر و با فاصله زمانی گوناگون میان چند دقیقه تا چند ماه رخ می دهند.

اقدامات لازم در زمان وقوع زلزله

- اعتماد به نفس و آرامش خود را حفظ کنید.
- از پنجره ها و کمد های شیشه ای فاصله بگیرید
- از آسانسور جهت خروج از بخش استفاده ننمایید.
- از هجوم به سمت پله های خروج اضطراری خودداری نمایید.

- در صورتیکه در راه پله ها می باشید ، به سمت بالا و پایین نرفته و در پاگرد پله پناه بگیرید(نشسته و سرو گردن خود را با دست بپوشانید)

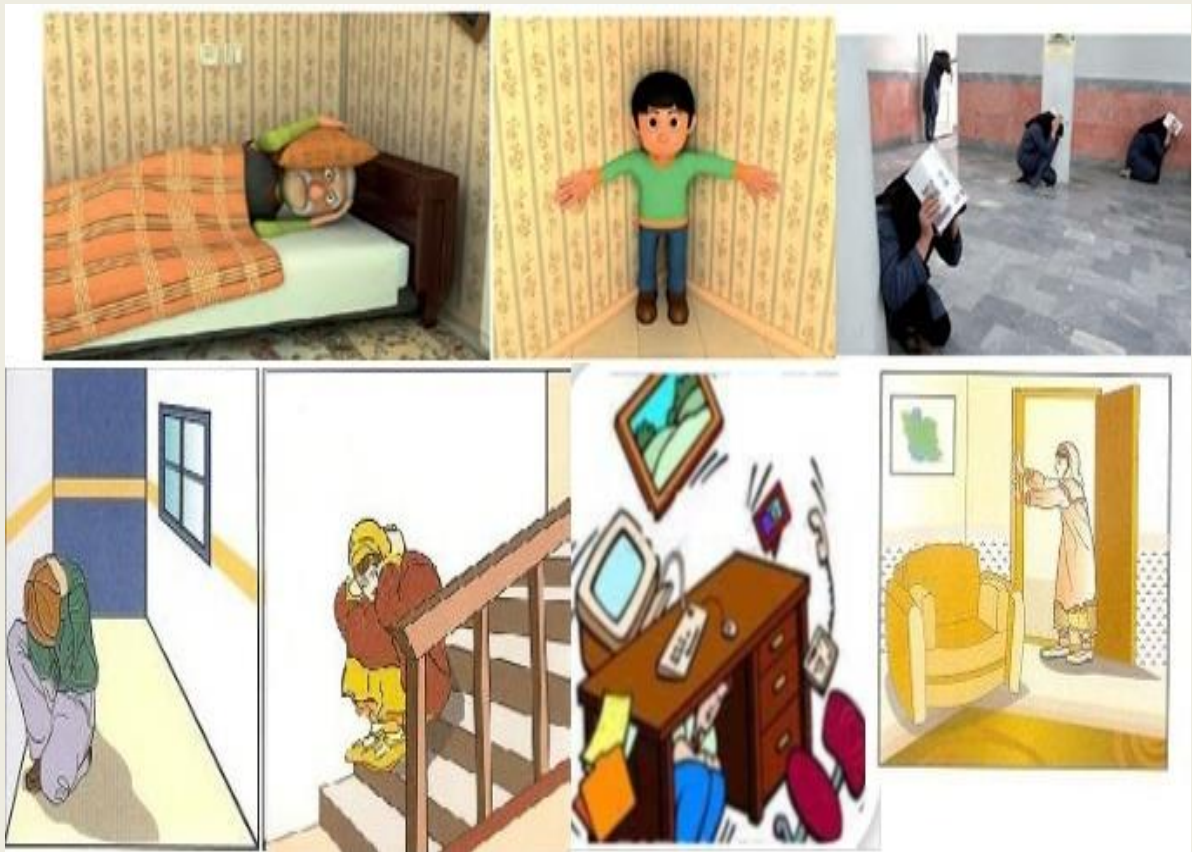


- اگر در راهروی بخش یا اتاقهای بخش می باشید در چهارچوب درها پناه بگیرید . چهارچوب درب را با دستانتان محکم بگیرید و مراقب بسته شدن درها باشید.
- اگر در ایستگاه پرستاری می باشید در زیر میز کار خود پناه گرفته و یا در کنار دیوار ، دور از دکوراسیون و تجهیزات سیال نشسته و تکیه به دیوار داده و سر خود را بر روی زانوهایتان خم نموده و ضمن آنکه با دستهایتان پشت سر خود را گرفته اید با زانوئانتان سر خود را محافظت نمایید .



- همزمان با مراقبت از خود در زمان وقوع زلزله ، مسئولیت خویش در حمایت از بیماران را فراموش ننمایید.
- اگر بر بالین بیمار می باشید سعی نمایید ضمن قفل چرخ تخت و بستن حفاظ تخت ، با متکا سر و صورت بیمار را از آسیب احتمالی محافظت نمایید .
- در صورت انجام اقدامات تهاجمی جهت بیمار(رگ گیری ، سنداژ و...) بلافاصله اقدام را متوقف نموده و تجهیزات آسیب رسان را از بیمار و خود دور نمایید .
- اگر در آزمایشگاهها و مکانهای مشابه هستید تا حد امکان از مواد شیمیایی دور شوید.
- بیماران خردسال و کهنسال از نظر توجه و حمایت در اولویت قرار گیرند.
- از آسانسور، استفاده نکنید و از اشیای بلند، سنگین و ناپایدار فاصله بگیرید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
بیمارستان شهید آیت... دستغیب



چنانچه در یک وسیله نقلیه هستید :

- ✚ خودرو را متوقف کنید و درون خودرو باقی بمانید .
- ✚ به جلو خم شده و دستتان را حایل به سرتان قرار دهید .
- ✚ در صورت امکان، خودرو را به مکانی باز منتقل کنید. از حرکت بر روی پل ها و زیرگذرها اجتناب کنید.



توصیه های لازم در زمان وقوع زلزله در ایستگاه پرستاری

- فاصله گرفتن از دکوراسیون ها و کمدهای چیدمان اقلام در صورت وقوع زلزله

- در زمان وقوع زلزله ترالی های دارو ، پرونده بیماران ، صندلی های چرخ دار ، رایانه و سیستم های الکترونیکی ، ساعت ، تابلوهای راهنما ، آموزشی ، سیستم های روشنایی سقفی نظیر مهتابی و لامپ های آویز شده ، بلندگو و دریچه های تهویه و شیشه های پنجره ها، در صورت عدم مهار لازم در زمان وقوع زلزله می تواند با سقوط خود می تواند باعث آسیب شما و همکارانتان گردد.

حقوق گیرندگان خدمت



حقوق گیرندگان خدمت:

سیاست کلی بیمارستان ارتقاء فرهنگ تکریم ارباب رجوع و جلب رضایت و آسایش بیماران می باشد، از جمله:

- ۱- اطلاع از منشور حقوق بیمار و نظارت بر اجرای آن.
- ۲- رعایت طرح انطباق و حفظ حریم انسانی بیماران.
- ۳- حفظ اسرار و محتویات پرونده بیمار در صورتی که وی مایل به فاش شدن آن نباشد.
- ۴- احترام به عقاید شخصی و مذهبی بیمار و ایجاد محیط مناسب و امکانات لازم جهت انجام فرائض مذهبی ایشان.
- ۵- اجازه به بیمار جهت همراه داشتن فرد معتمد در مراحل تشخیصی و معاینات.
- ۶- معرفی پزشک و پرستار به بیمار جهت شناسایی کادر درمانی.
- ۷- آموزش به بیمار در زمان ترخیص در مورد رژیم غذایی، محدوده فعالیت، نحوه مصرف دارو.
- ۸- راهنمایی بیمار یا همراهان وی در صورت لزوم به استفاده از سرویس های حمایتی مانند مددکاری، اقامتگاه، نمازخانه.
- ۹- صدازدن بیمار با نام کامل و حفظ احترام و عدم استفاده از القاب خاص حتی در مورد کودکان.

منشور حقوق بیمار در ایران

بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده ، دولت موظف است خدمات بهداشتی - درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

حقوق بیمار

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد ؛

۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد ؛

۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد ؛ ۴-۱) بر اساس دانش روز باشد ؛

۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد ؛

۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد ؛

۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد ؛

۱-۸) به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد ؛

۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد ؛

۱-۱۰) در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد ؛

۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد ؛

۱۲-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛

۱۳-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۲-۱-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛

۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش؛

۲-۱-۳) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛

۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۲-۲-۱) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

- بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

۲-۲-۲) بیمار می تواند به کلیه اطلاعات ثبت شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛

۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛

۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آنی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛

۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.

۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار - مذکور در این منشور - بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنان‌چه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنان‌چه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

اطلاعات و تجهیزات بخش



اطلاعات و تجهیزات بخش:

کلیه تجهیزات موجود در بخش ها و واحدها دارای شناسنامه و راهنمای استفاده می باشد که به خود دستگاه الصاق شده است.

جهت کسب اطلاعات بیشتر مراجعه به کتابچه راهنمای موجود در بخش ها الزامی می باشد.



شرح وظایف شغلی کارکنان



کارکنان پرستاری:

جهت آگاهی از شرح وظایف رده های مختلف کارکنان پرستاری به مدیر امور پرستاری مراجعه نموده و کتابچه شرح وظایف عمومی و تخصصی ابلاغی از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را مطالعه نمایید.

سایر کارکنان:

جهت آگاهی از شرح وظایف خود به مسئول واحد مربوطه مراجعه نمایید.

