|  |  |
| --- | --- |
| **G:\آرم بيمارستان شفا.jpgبسمه تعالی**    **بيمارستان تخصصي شفا**  **دفتر اعتباربخشی** | |
| **عنوان / موضوع روش اجرایی : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخش ها** | |
| **کد روش اجرایی : R Shafa – NM - 3**  **تعدادصفحات : 1 از 2…..**  **تاريخ تدوين : 95/08/24**  **شماره ویرایش و بازنگری : سوم** | **تاريخ آخرین بازنگری: 13/10/1400**  **تاریخ آخرین ابلاغ: 27/10/1400**  **تاریخ بازنگری بعدی: 13/10/1401** |

**تعاريف : -**

**دامنه روش اجرایی : مدیریت، دفتر پرستاری، اورژانس، بخش های بستری، اتاق عمل**

فرد پاسخگوی روش اجرایی : **خانم آنیتا رهبران ( مدیریت خدمات پرستاری )**

**روش اجرايي ( با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن ) :**

1. **مدیریت دفتر پرستاری/ سوپروایزر بالینی حین راند روزانه از بخش ها با مسئول بخش دیدار و مشکلات بخش را جویا می شوند.**
2. **در صورت اطلاع مشکلات تعاملی به دفترپرستار ی، مدیریت دفترپرستاری/سوپروایزربالینی از بخش مبدا در مورد نحوه همکاری بخش مقصد از نظر نیروی انسانی، تجهیزات، تخت خالی، دارو و لوازم مصرفی، اقدامات پاراکلینیک، بهداشت محیط و... سوال نموده و در صورت عدم همکاری بخش/ واحد مقصد طی تماس تلفنی/ حضوری با مسئول بخش/ واحد مقصد علت عدم همکاری را جویا شده و پس از جمع اوری اطلاعات و تحلیل آنها راهکارهای اصلاحی را ارائه می نمایند.**
3. **مدیریت دفترپرستاری گزارش 24 ساعته سوپروایزرین در دفتر گزارش را مطالعه نموده در صورت گزارش عدم همکاری با مسئولین بخش های ذکر شده، تماس گرفته یا حضوری صحبت می نمایندو علت را جویا شده، نسبت به رفع مشکل اقدام می نمایند.**
4. **در جلسات سوپروایزرین و سرپرستاران مشکلات مربوط به عدم تعامل بخش ها بررسی شده و اقدامات اصلاحی تدوین و اجراء می گردد.**
5. **مدیریت دفترپرستاری در صورت نیاز درخواست تشکیل جلسه با مدیریت را نموده و مشکل پیش آمده را مطرح و راهکار اصلاحی را ارائه می نمایند.**

امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن : دستورالعمل تعامل بخش های بالینی

|  |  |
| --- | --- |
| **G:\آرم بيمارستان شفا.jpgبسمه تعالی**    **بيمارستان تخصصي شفا**  **دفتر اعتباربخشی** | |
| **عنوان / موضوع روش اجرایی : نظارت بر روند تعامل بخش های بالینی با سایر بخش ها** | |
| **کد روش اجرایی : R Shafa – NM - 3**  **تعدادصفحات : 2…. از 2…..**  **تاريخ تدوين : 95/08/24**  **شماره ویرایش و بازنگری : سوم** | **تاريخ آخرین بازنگری: 13/10/1400**  **تاریخ آخرین ابلاغ: 27/10/1400**  **تاریخ بازنگری بعدی: 13/10/1401** |

جدول اسامی :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي تهيه کنندگان** | **سمت** | **امضاء** | **نام و نام خانوادگي تهيه کنندگان** | **سمت** | **امضاء** |
| آقای نوری | مدیریت |  | خانم رهبران | مدیریت دفترپرستاری |  |
| خانم فاضلی فرد | سوپروایزر بالینی |  | خانم رضائی | سوپروایزربالینی |  |
| آقای رنجگر | سرپرستار بخش جراحی مردان |  | خانم اسکوئی | سرپرستاربخش جراحی زنان |  |
| خانم شاملی | سرپرستار بخش ویژه |  | خانم سراجی | سرپرستار زنان زایمان |  |
| خانم علیپور | سرپرستار بخش اورژانس |  | آقای رستمی | سرپرستار اتاق عمل |  |
| **نام و نام خانوادگي تأیید کننده :** آقای دکتر عاصم  **سمت :** رئیس هیئت مدیره **تاريخ تایید: 18/10/1400 امضاء :** | | | | | |
| **نام و نام خانوادگي ابلاغ کننده / تصویب کننده :** آقای دکتر نادر قالیچی  **سمت :** مدیرعامل  **شماره و تاريخ ابلاغ : 3046/1400، 27/10/1400 امضاء :** | | | | | |

منابع مورد استفاده : **تجربه بیمارستان**