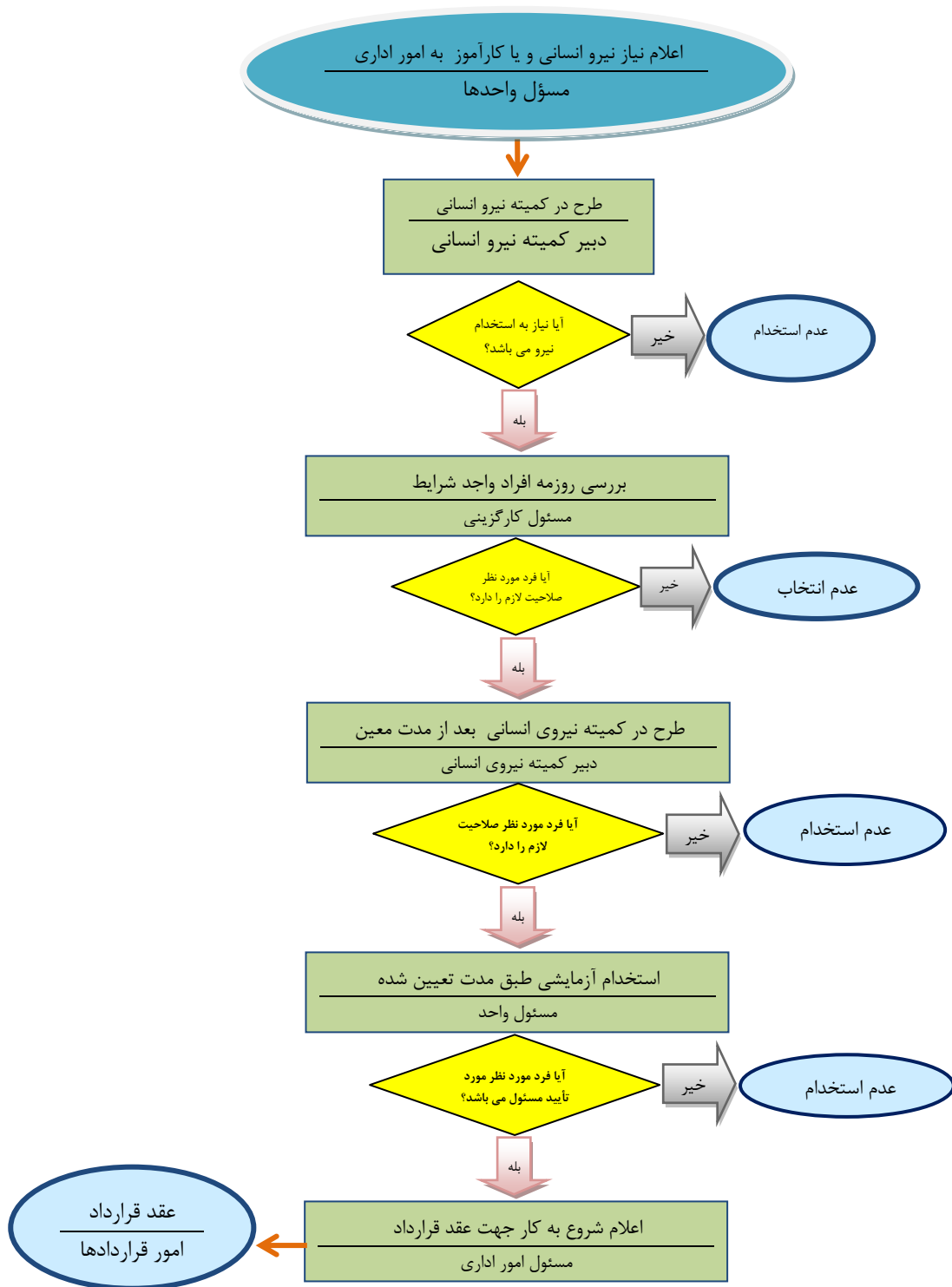


کد فرایند:	عنوان فرایند: "جذب نیرو"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری:		
تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

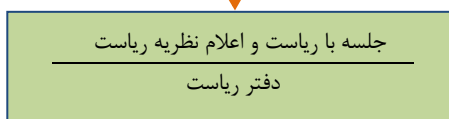
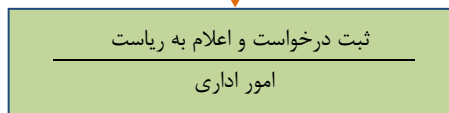
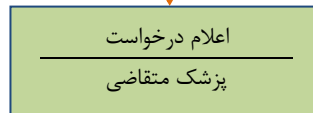
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

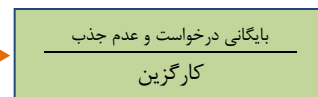
عنوان فرایند: "جذب پزشکی"



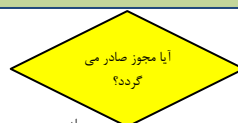
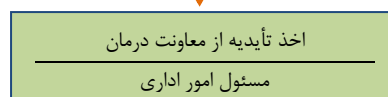
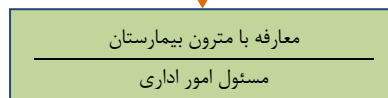
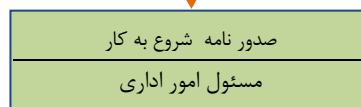
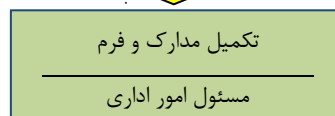
بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



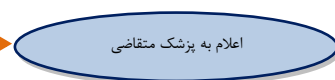
خیر



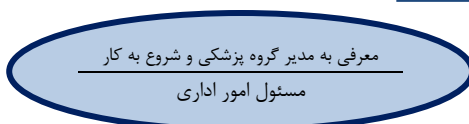
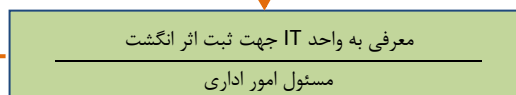
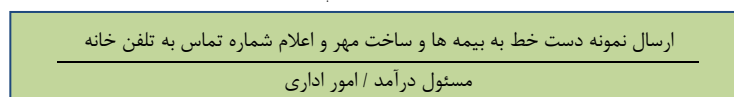
بله



خیر



بله



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

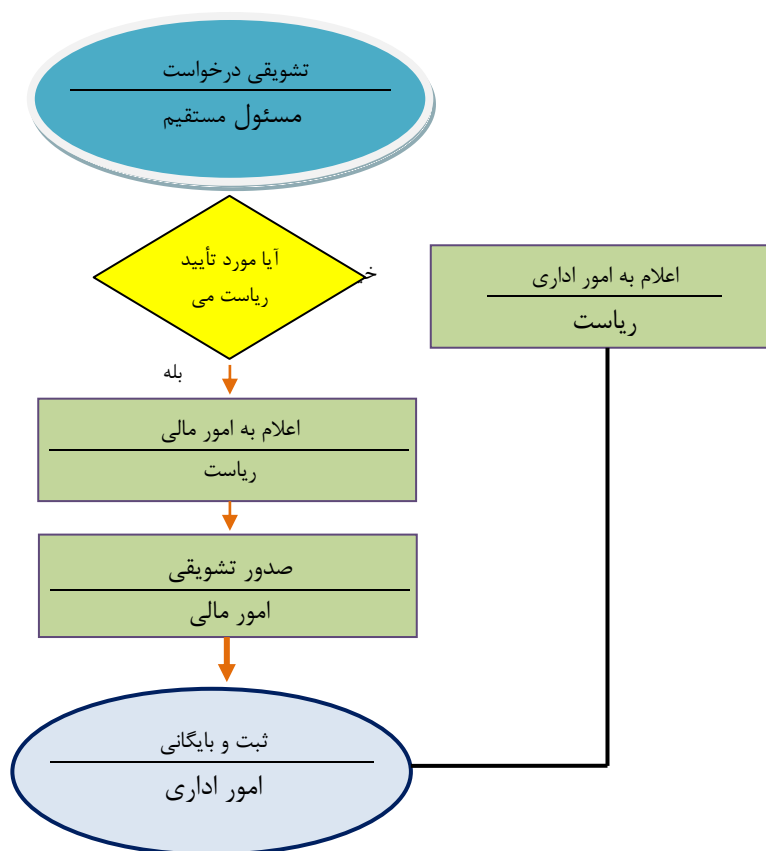
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تشویقی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "تشکیل پرونده جهت پرسنل"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

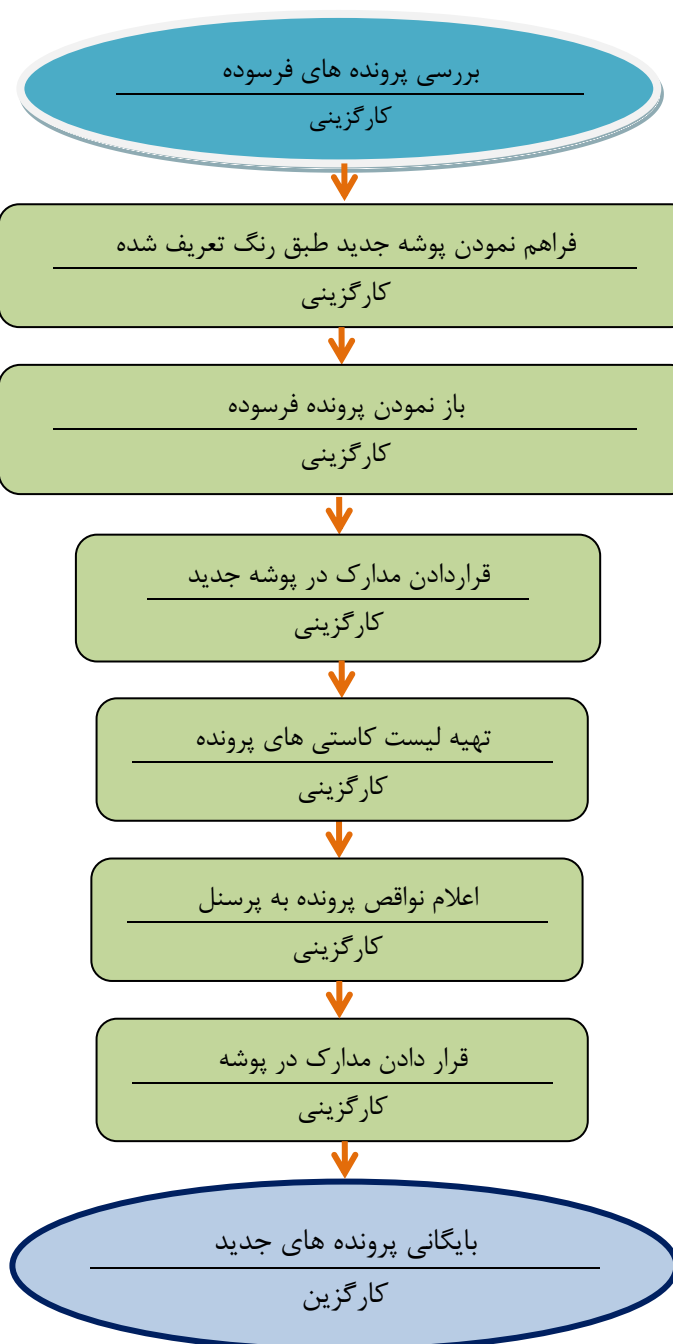
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ترمیم پرونده های فرسوده"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

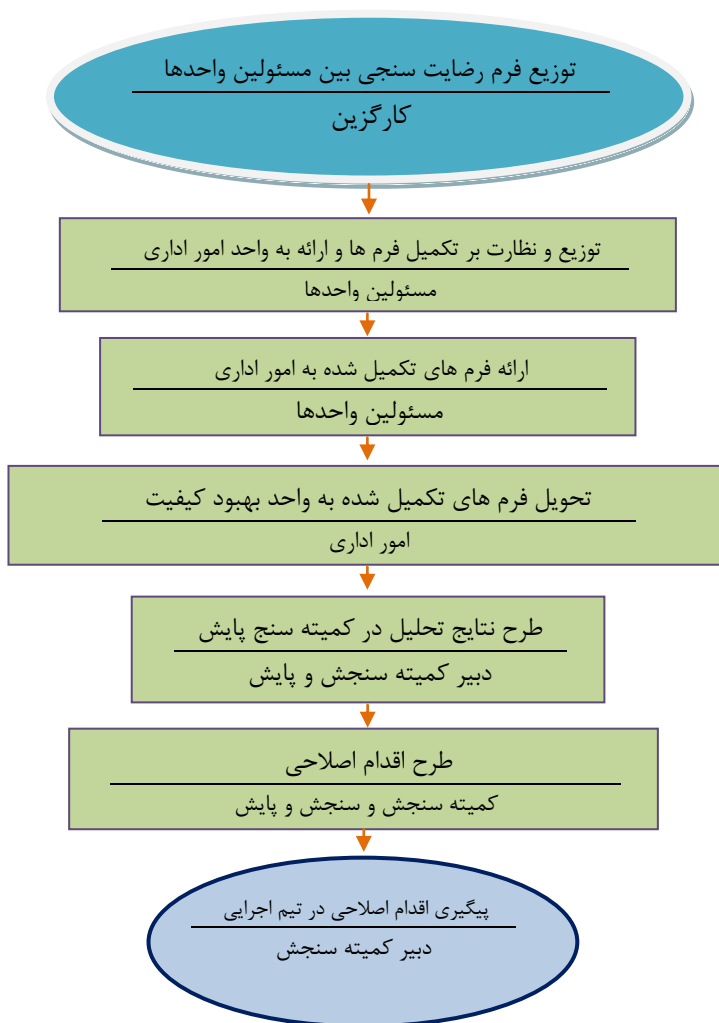
عنوان فرایند: "پایش رضایتمندی
پرسل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

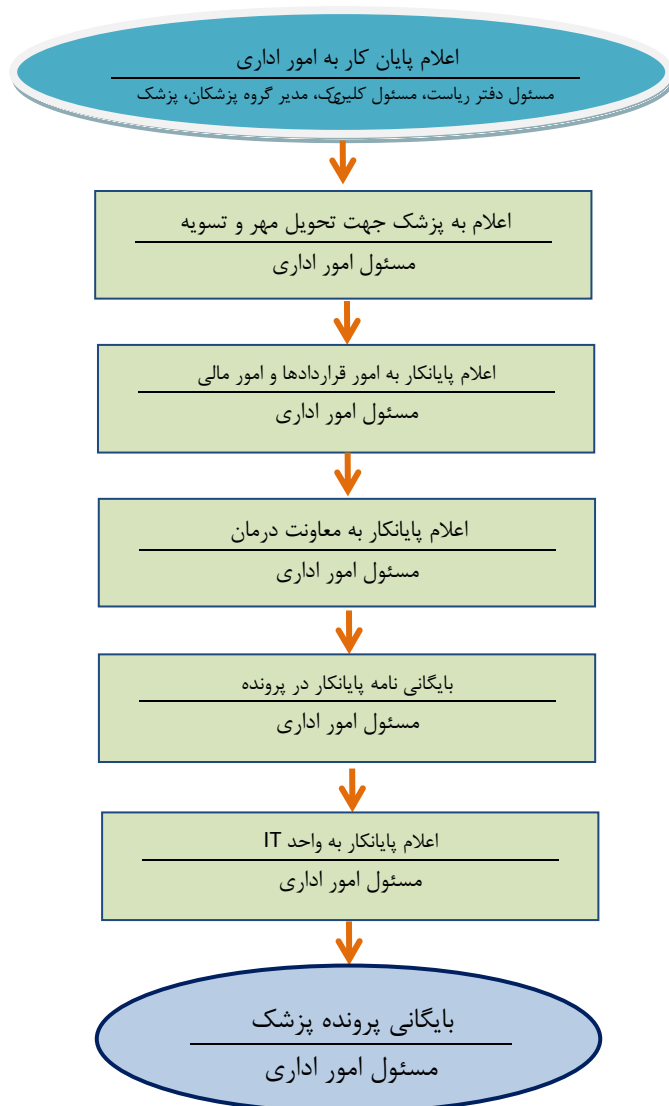
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پایانکار پزشکان"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

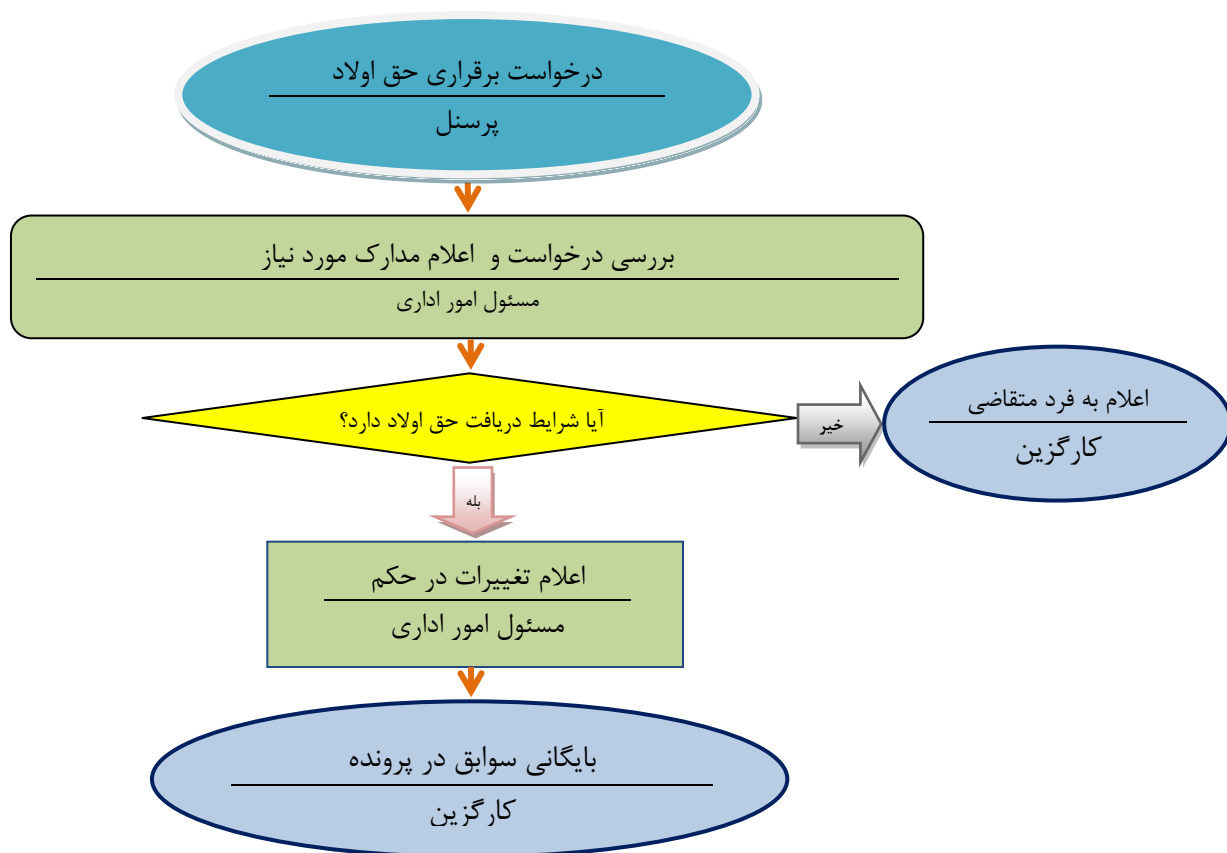
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: " برقراری کم هزینه عائله مندی و اولاد
شاغلین بیمارستان کوثر "



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

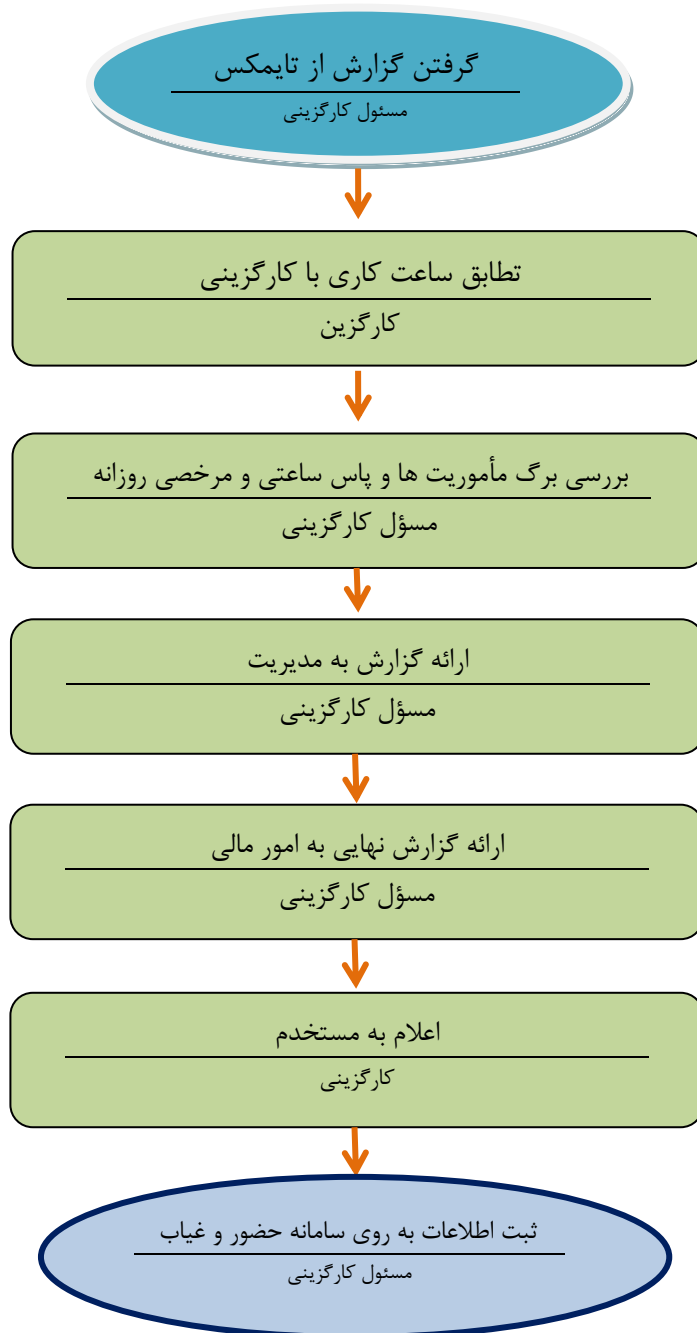
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "اعلام غیبت و تأخیر و تعجیل
کارکنان"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

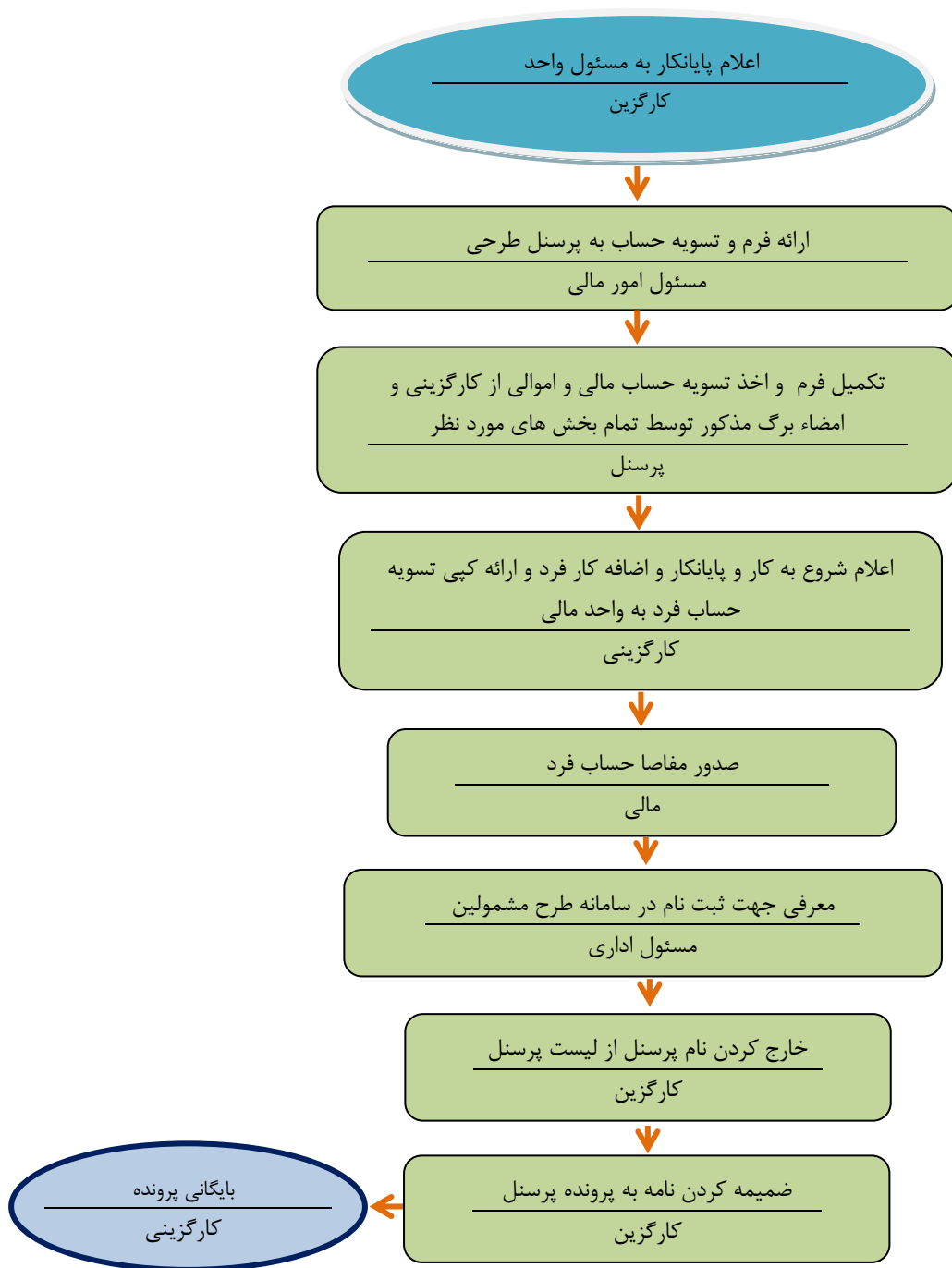
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "اعلام پایان کار پرسنل طرحی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

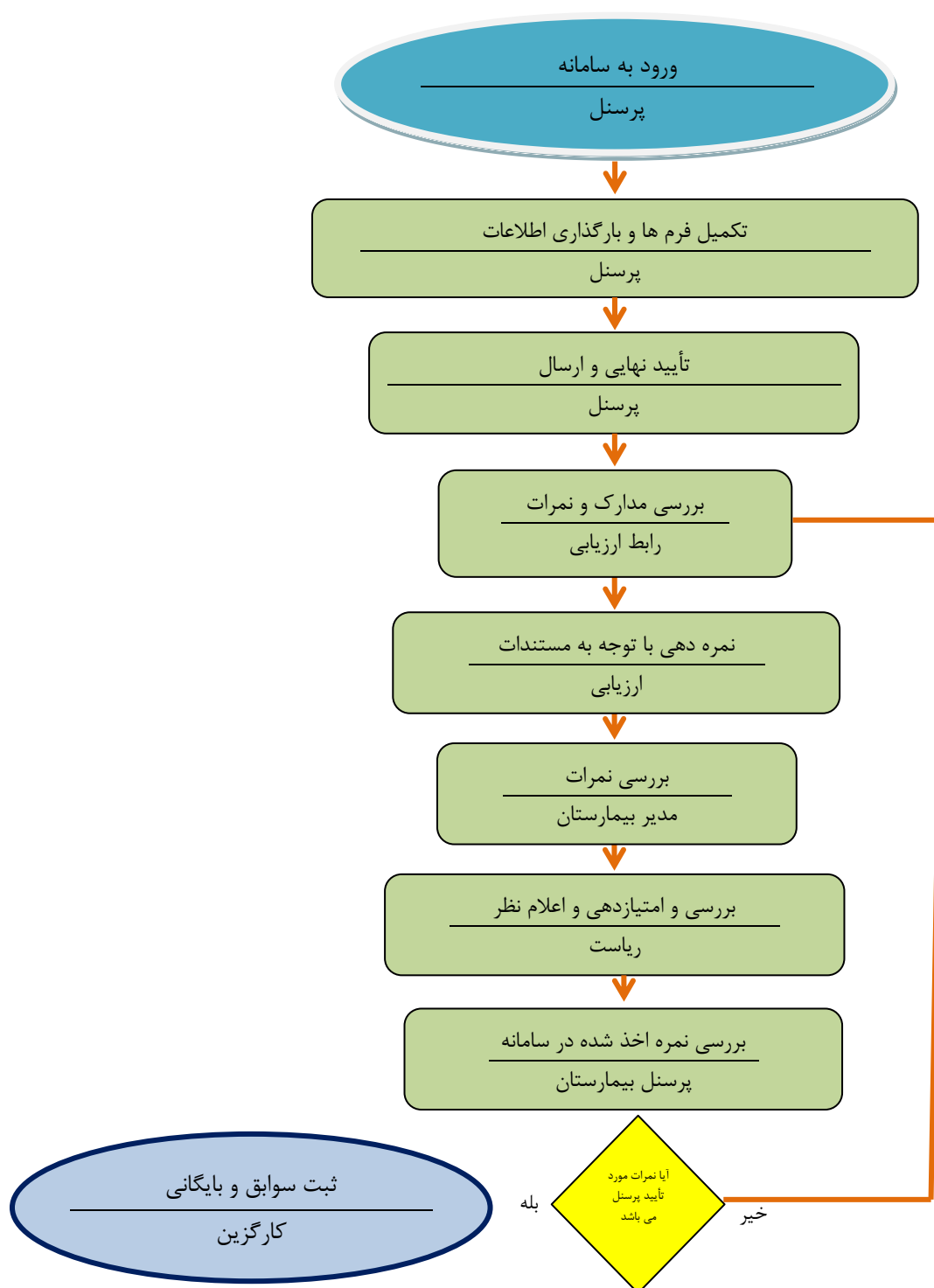
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ارزشیابی سالانه پرسنل
پیمانی - رسمی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

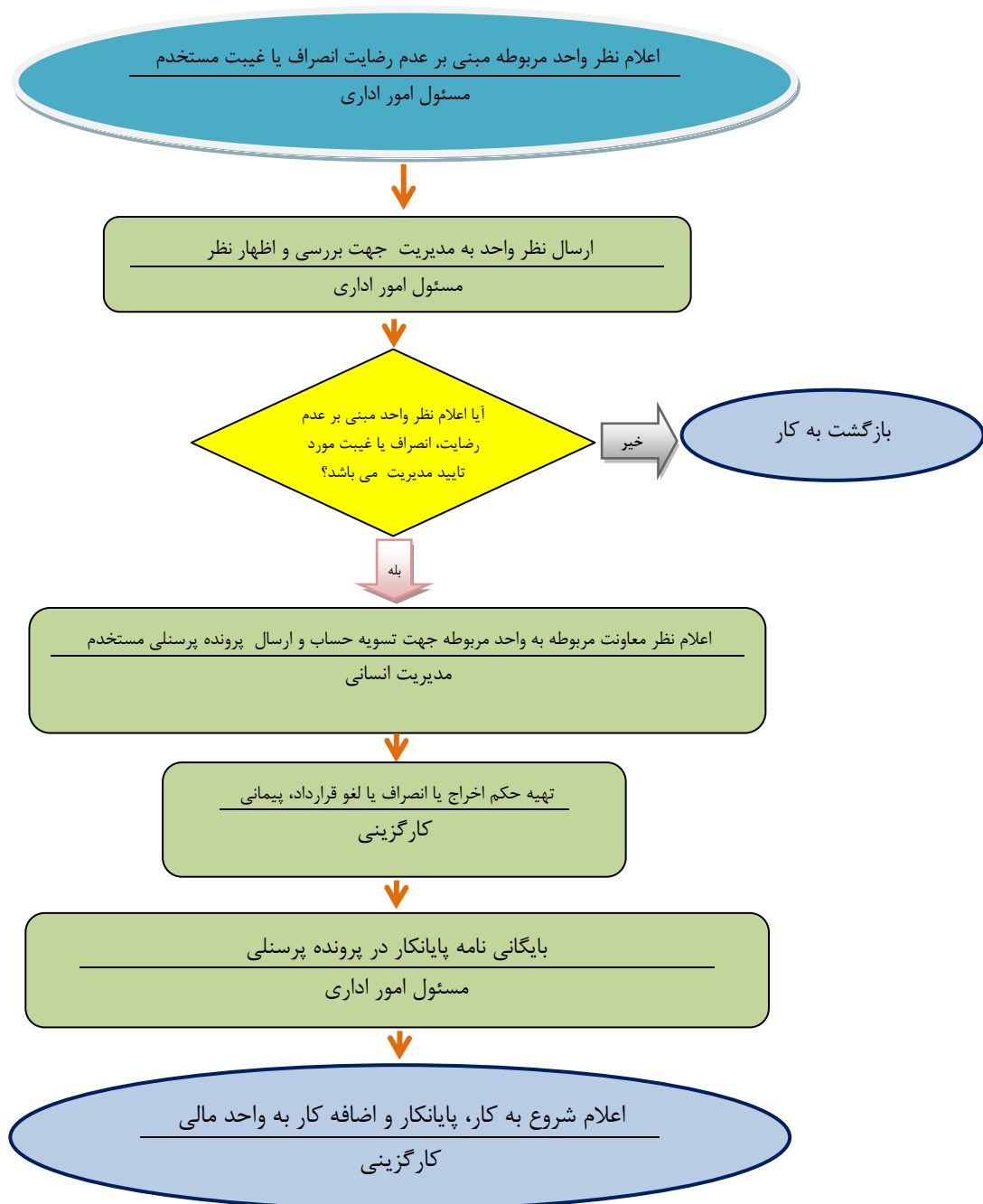
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "صدور حکم اخراج یا انصراف
مستخدمین آزمایشی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

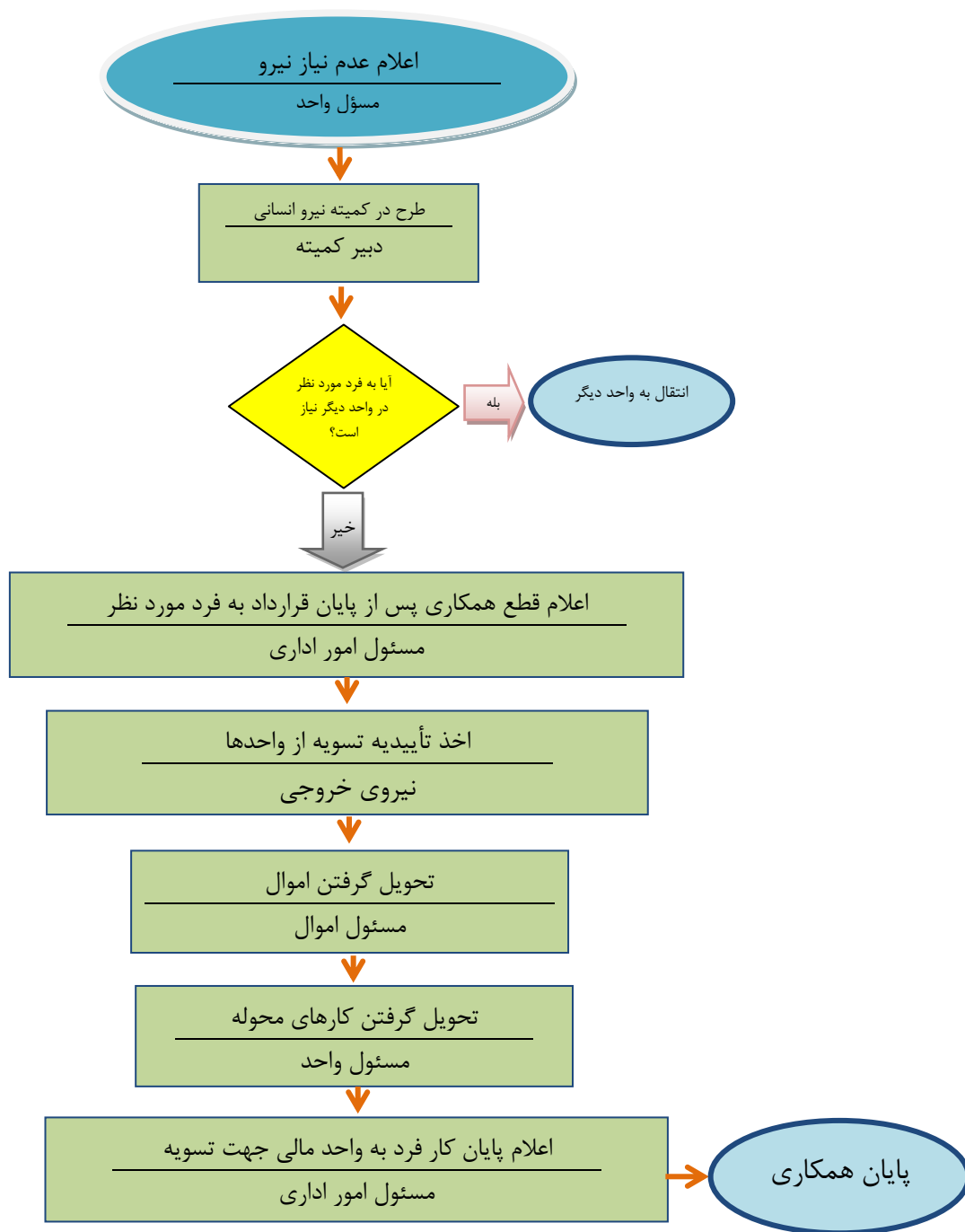
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "عدم نیاز"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

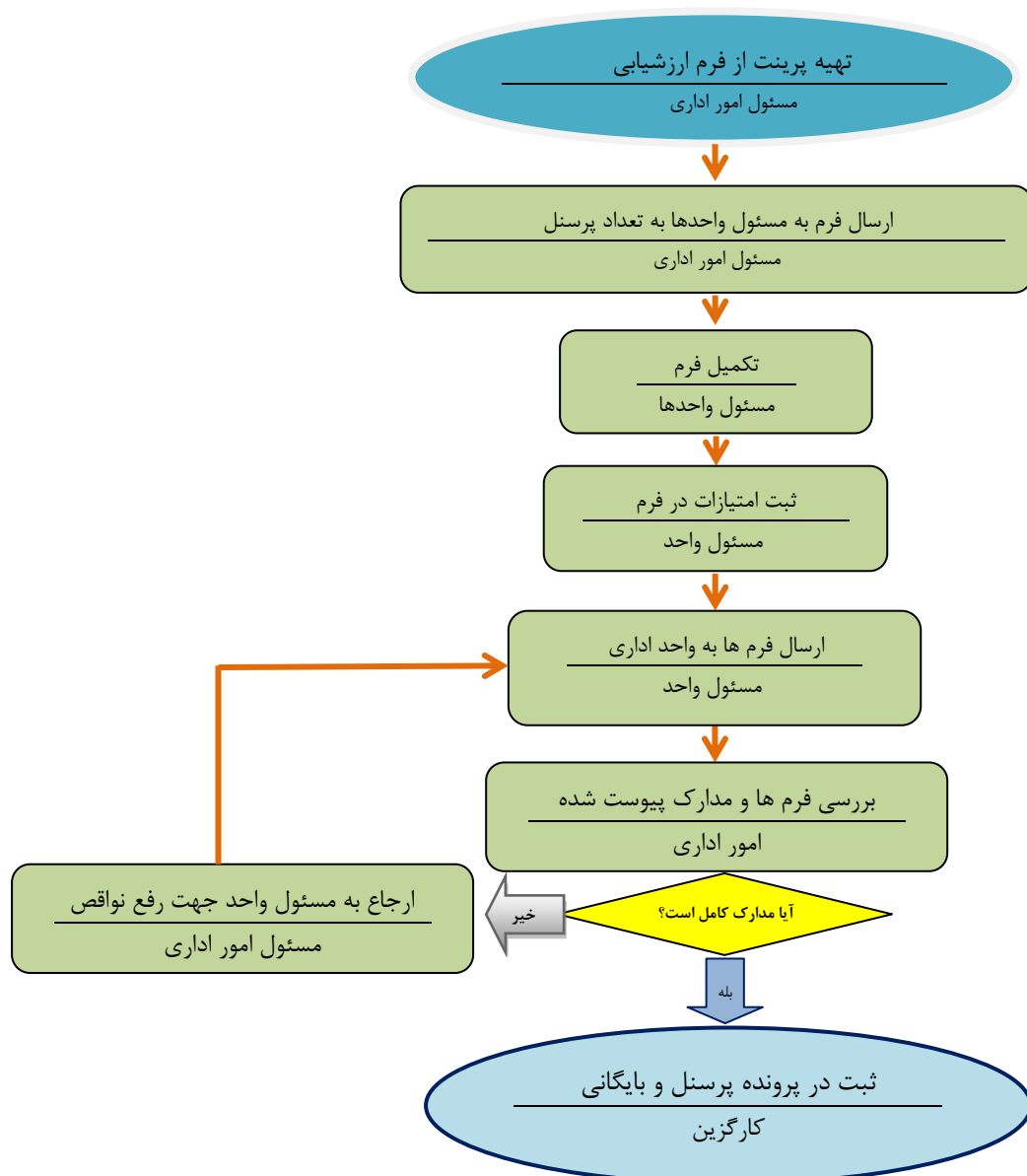
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ارزشیابی سالانه پرسنل"

شرکتی "



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

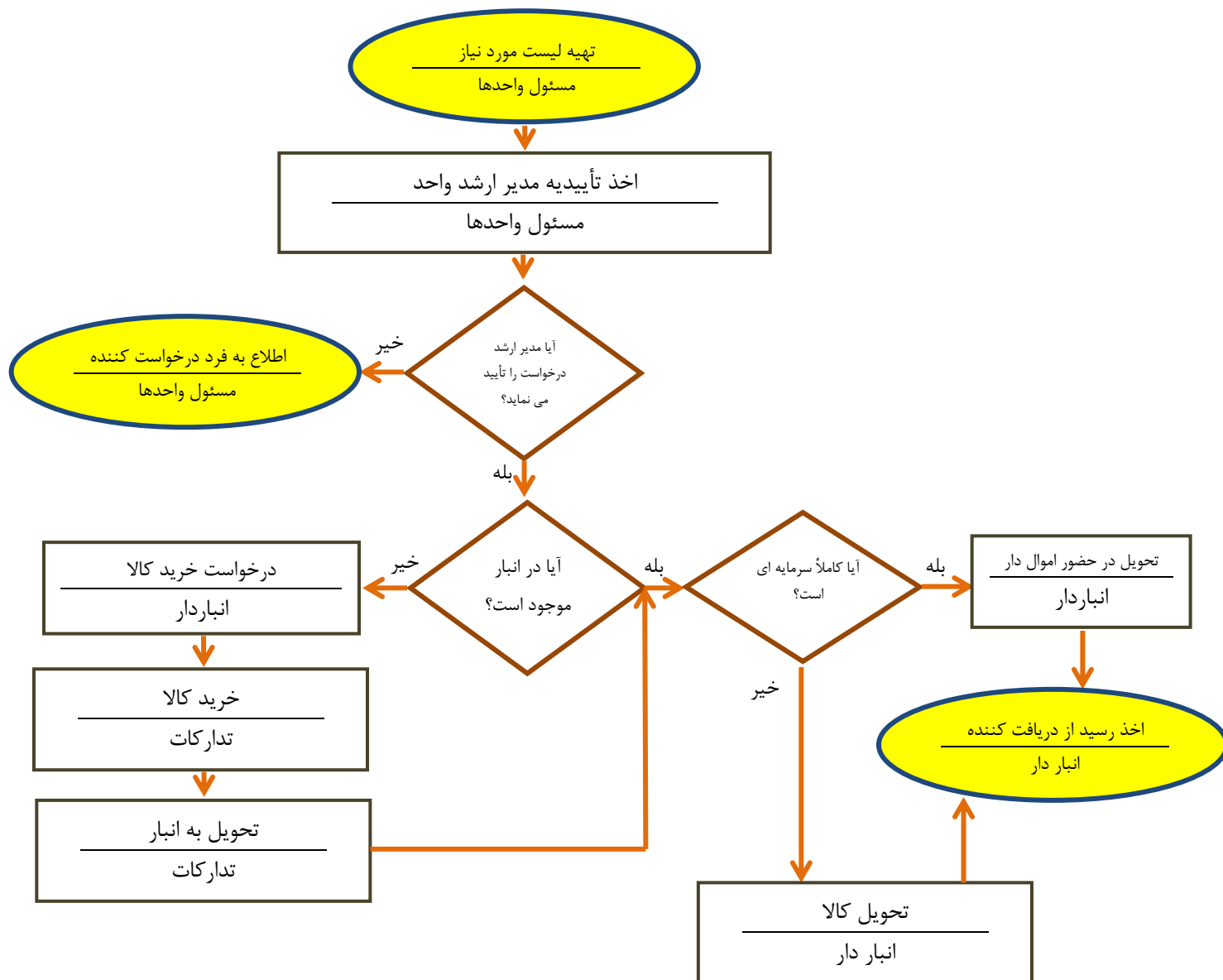
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "درخواست کالا"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

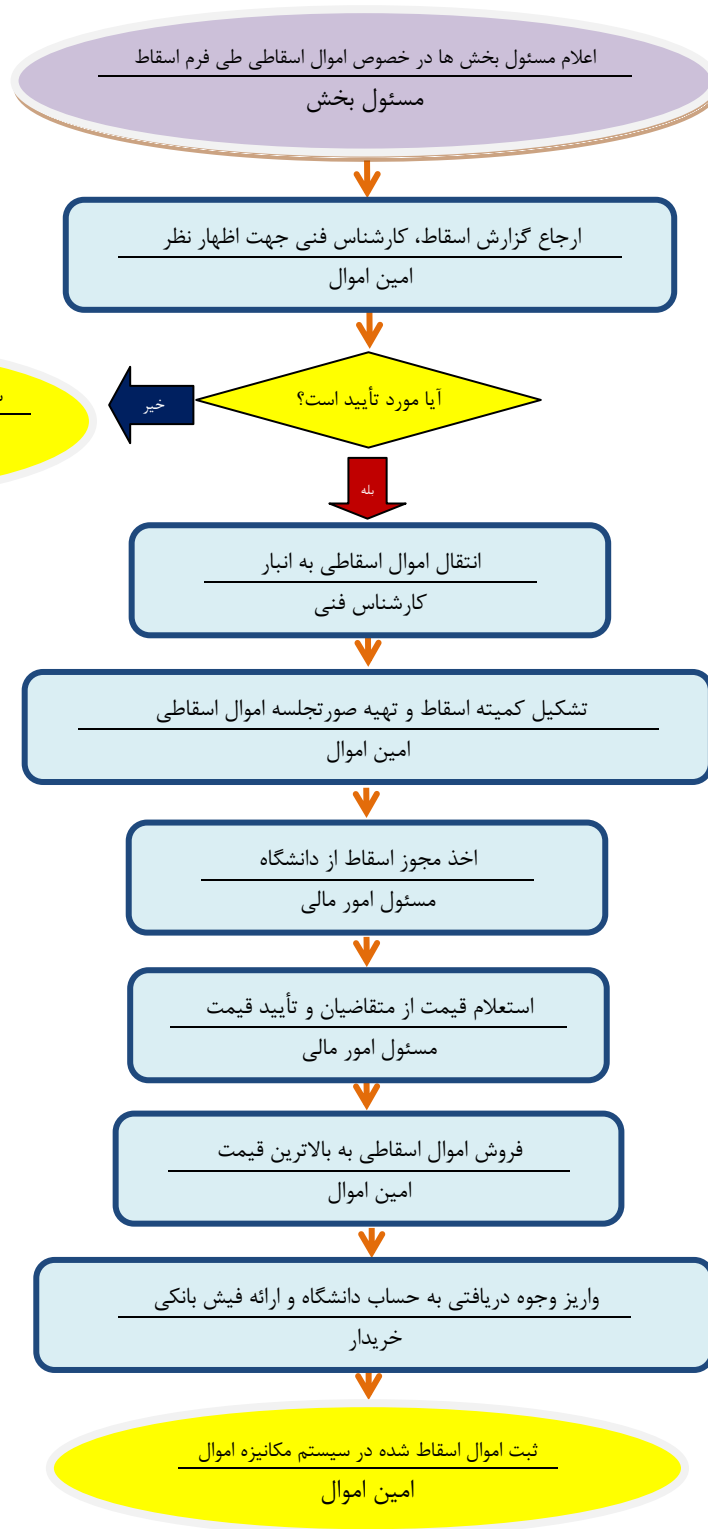
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "اسقاط"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

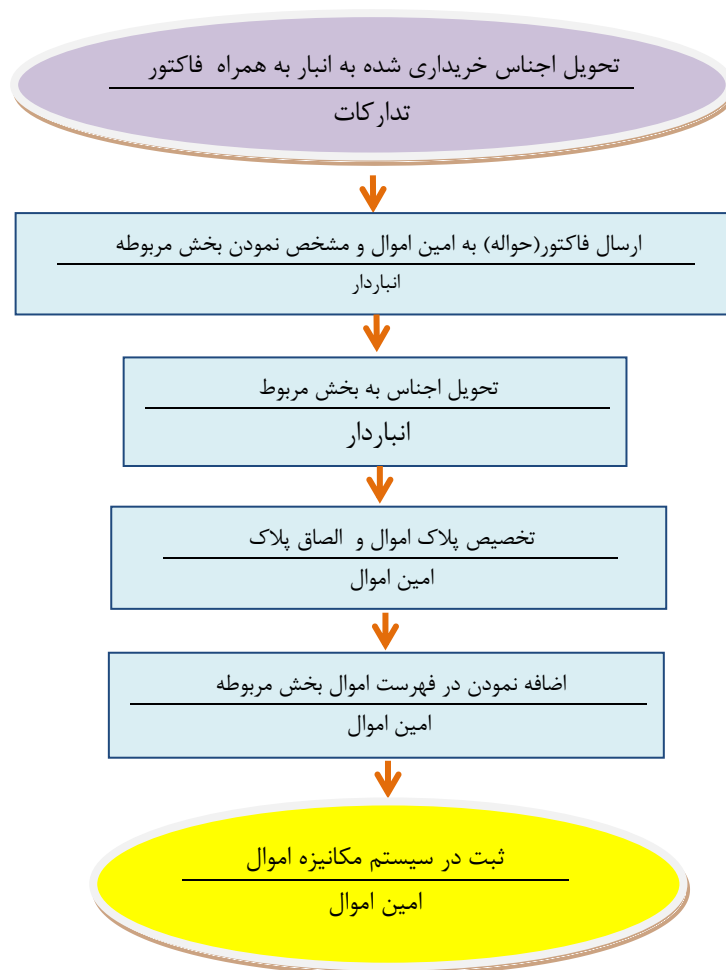
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "نصب برچسب اموال"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

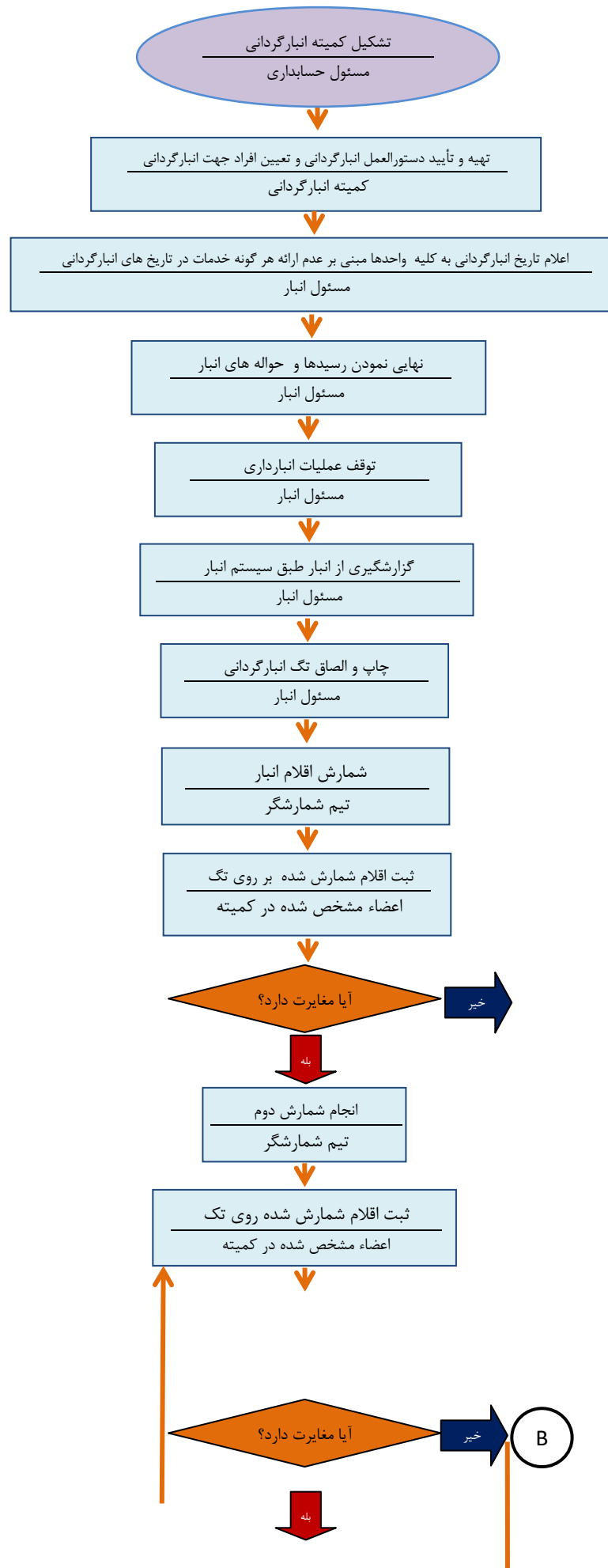
کد فرایند:

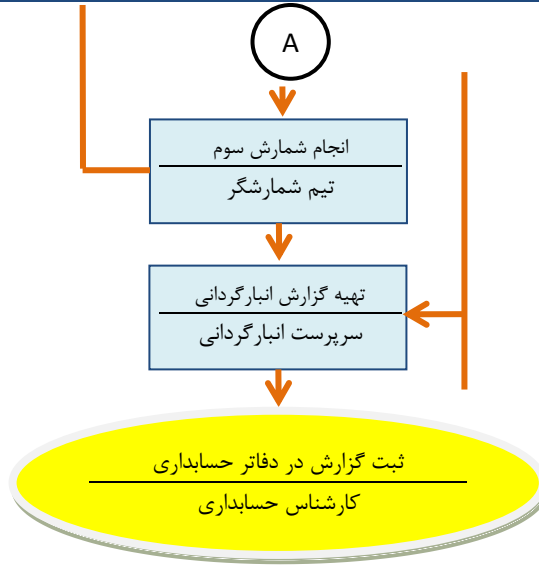
تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انبارگردانی"

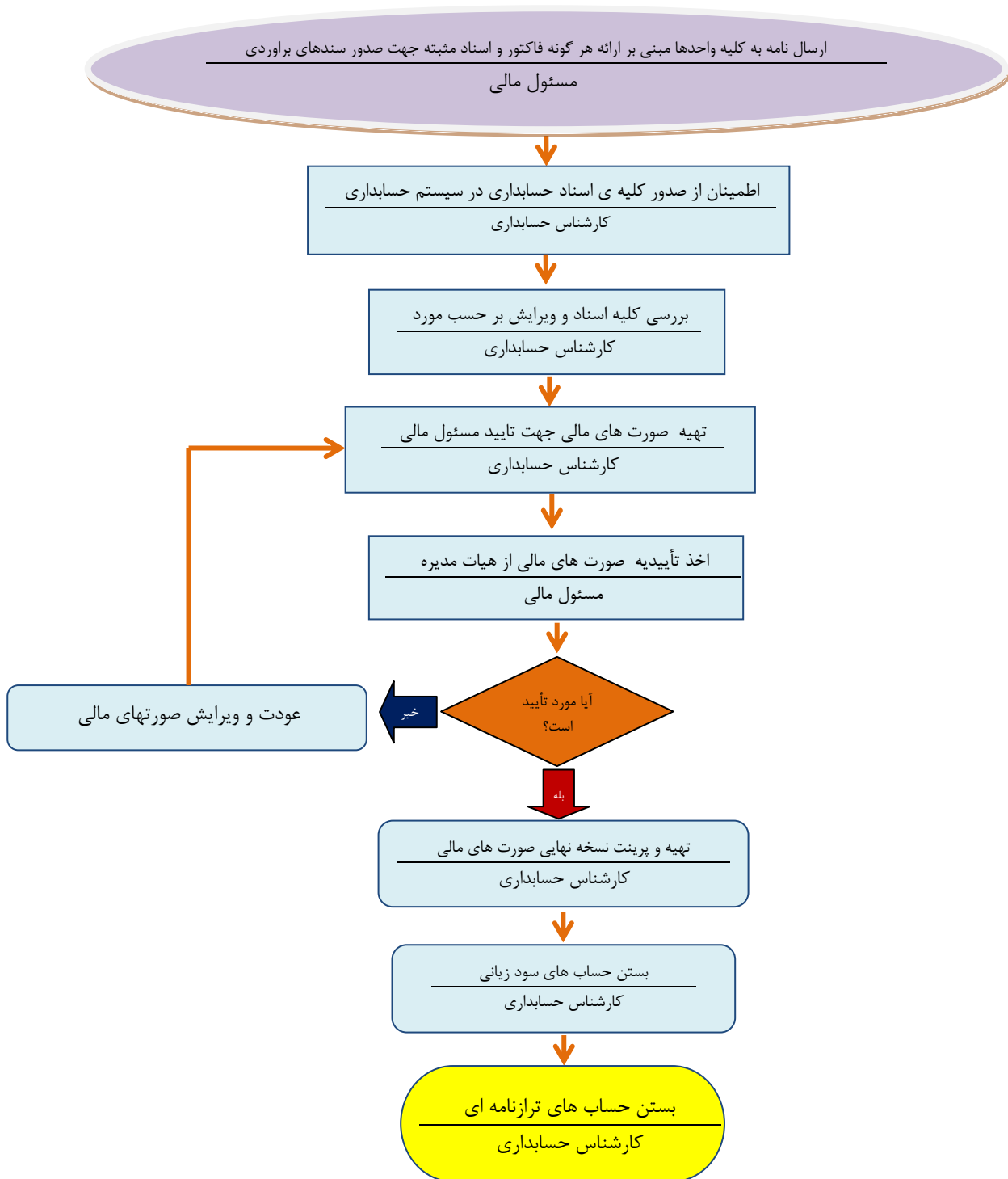


بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز





کد فرایند:	عنوان فرایند: "تهیه صورتهای مالی و بستن حسابها"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری:		
تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



زمان انجام این فرایند(خدمت):
صاحبان فرایند:
تأیید کننده:
تصویب کننده:

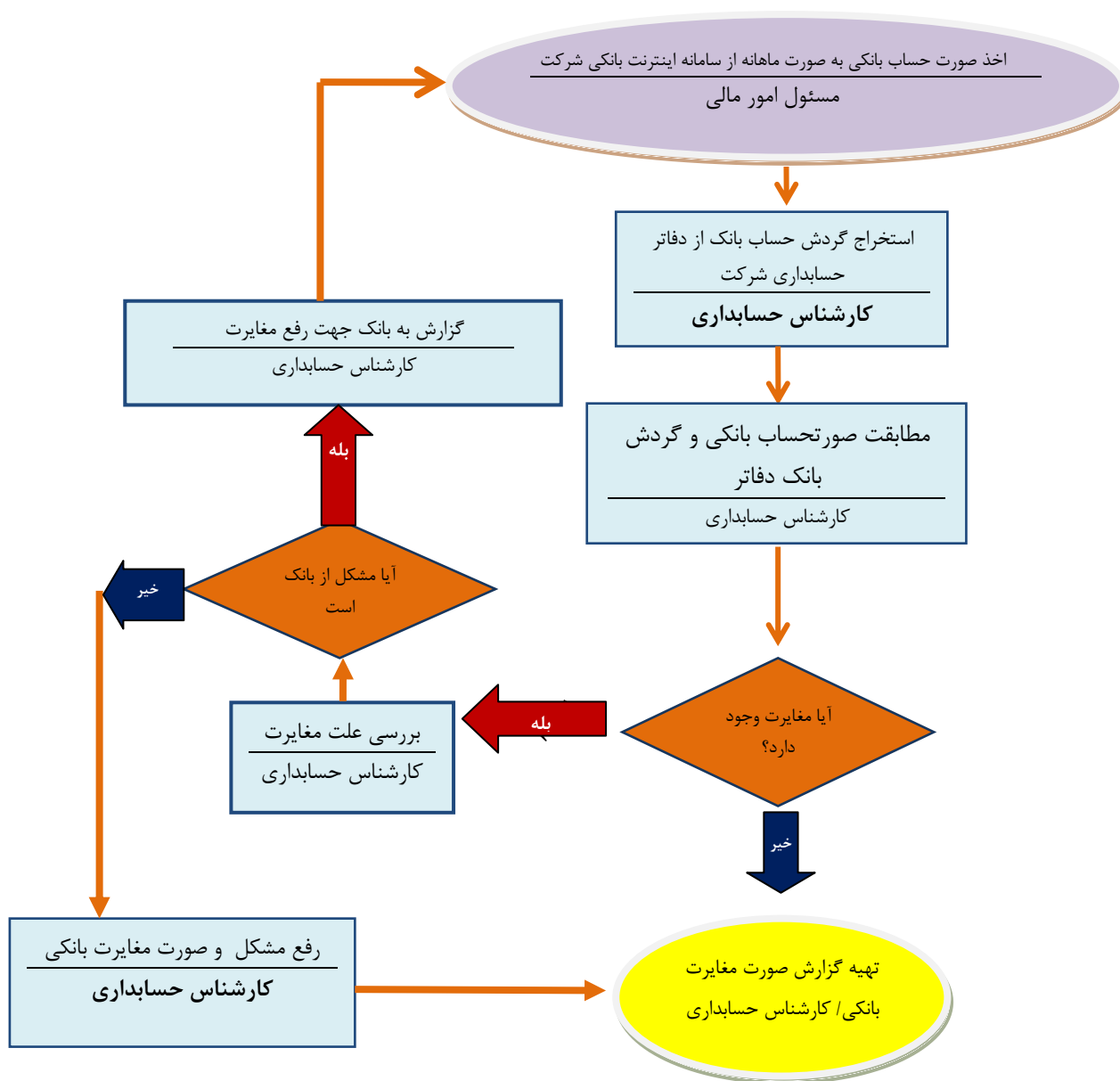
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تهیه لیست مغایرت بانکی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

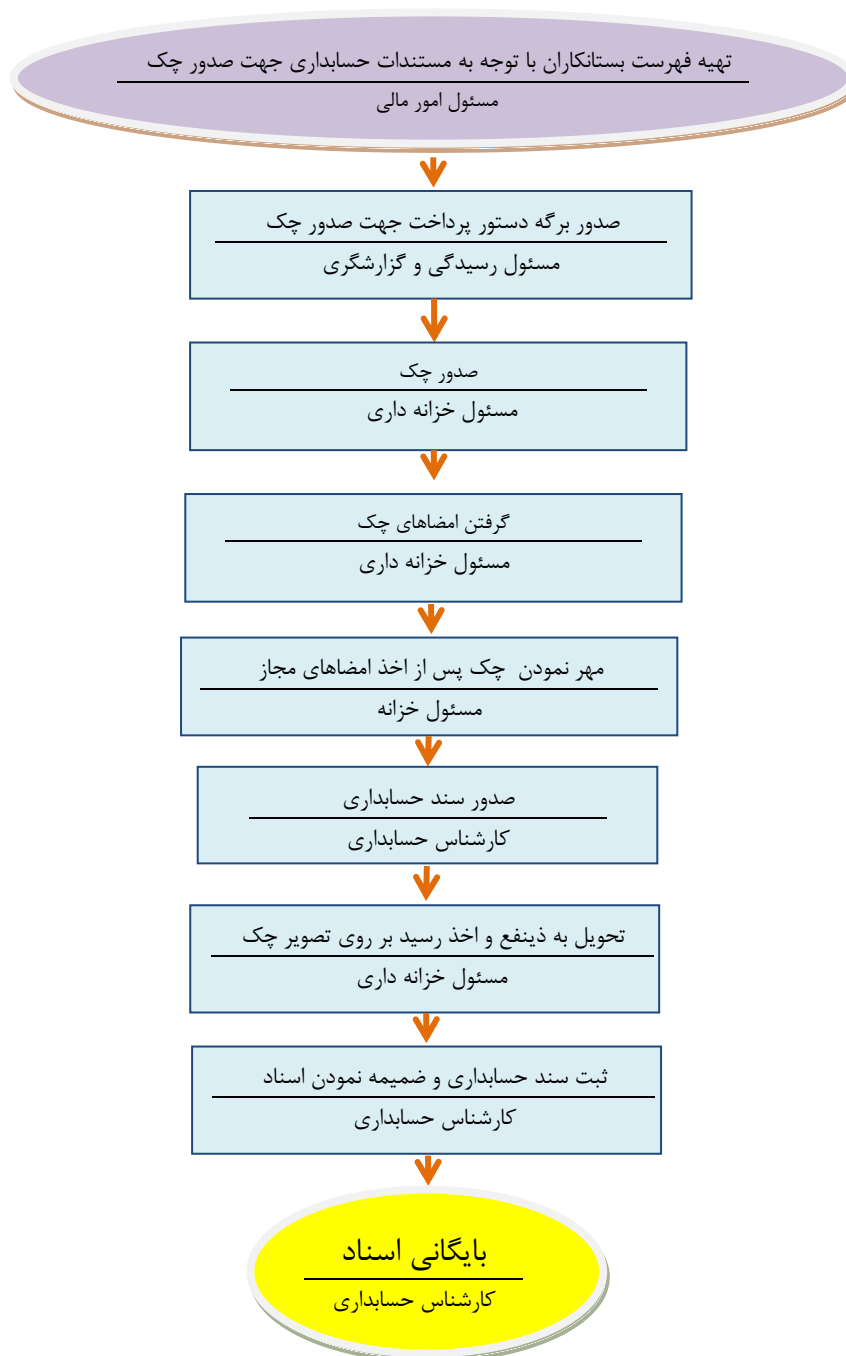
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "صدور چک"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

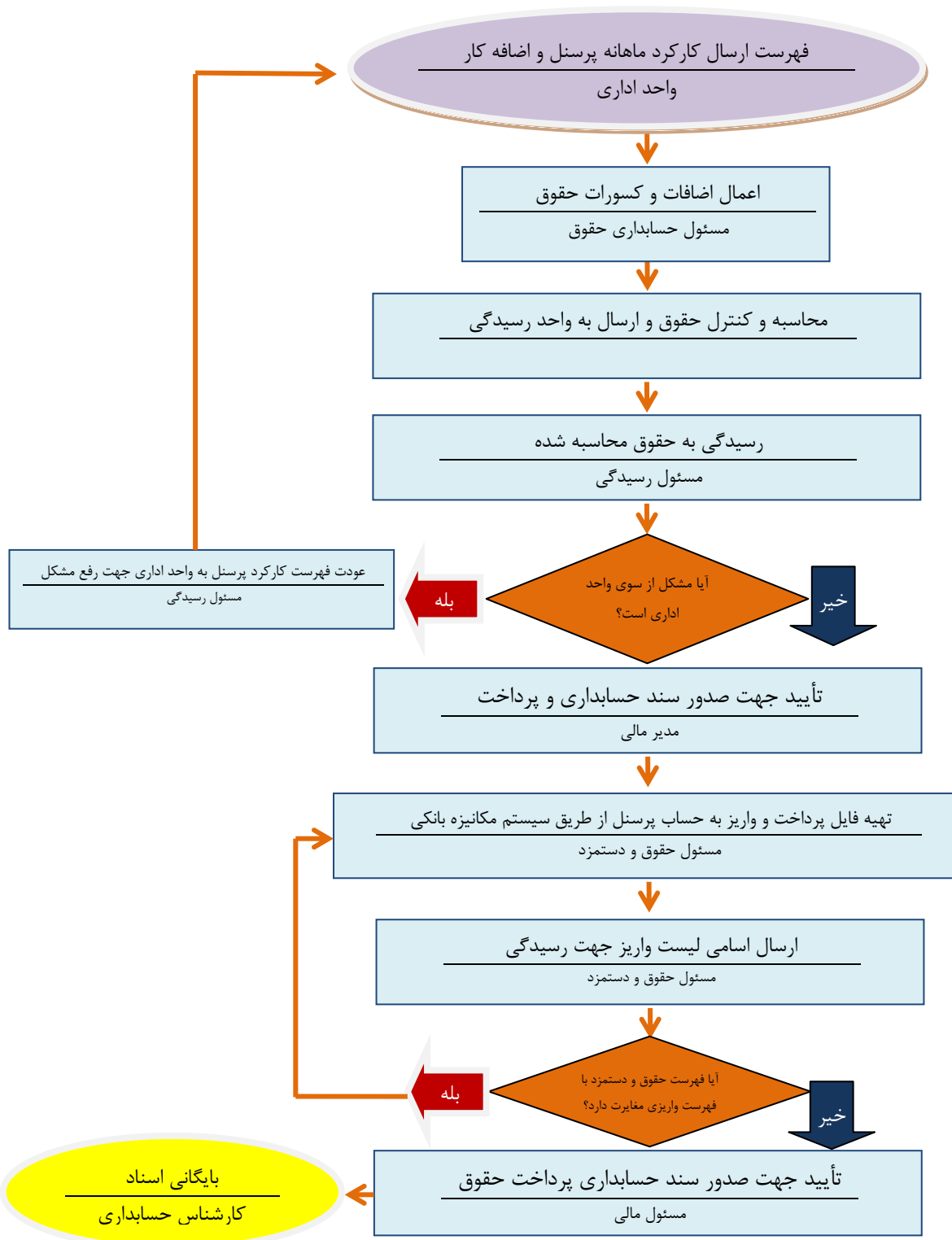
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "محاسبه و پرداخت حقوق و دستمزد و اضافه کار"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

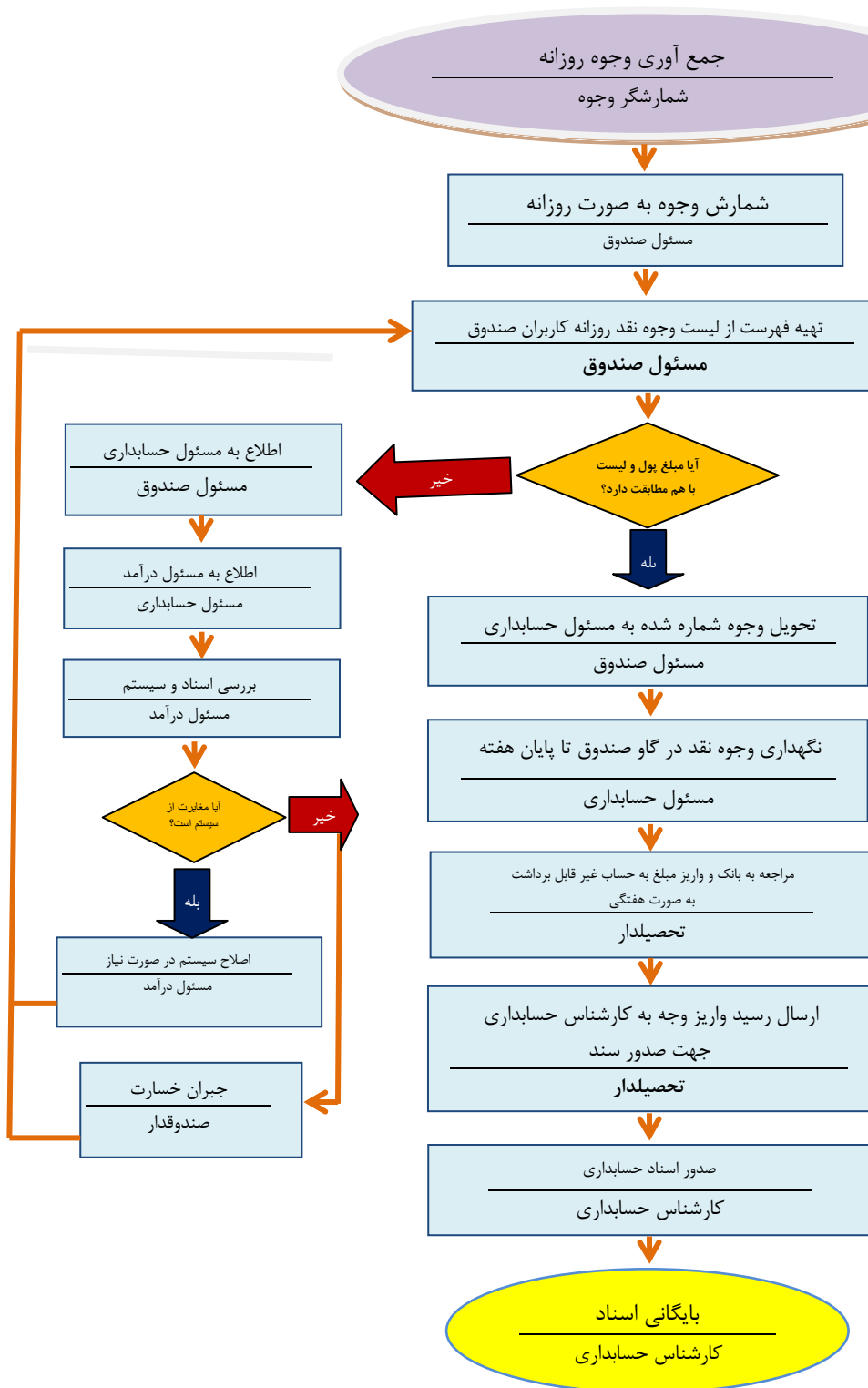
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "واریز وجه صندوق به بانک"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

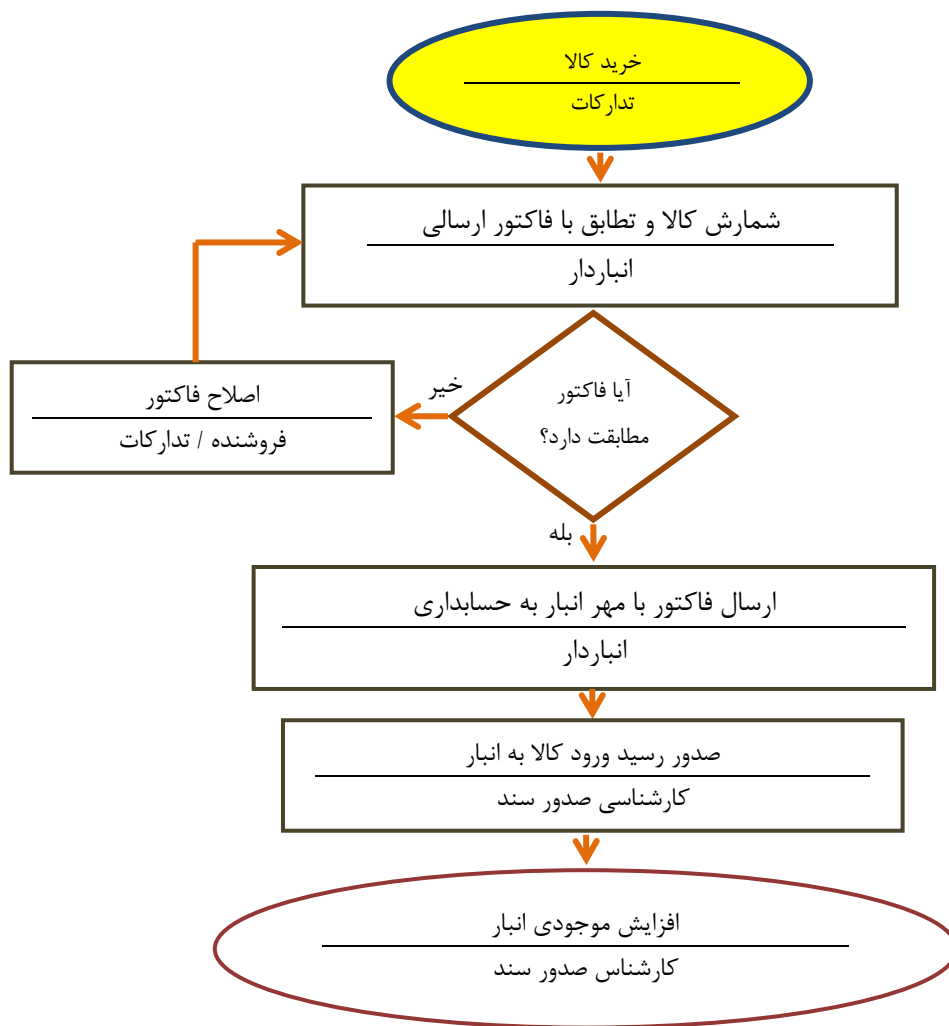
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ورود کالا به انبار"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

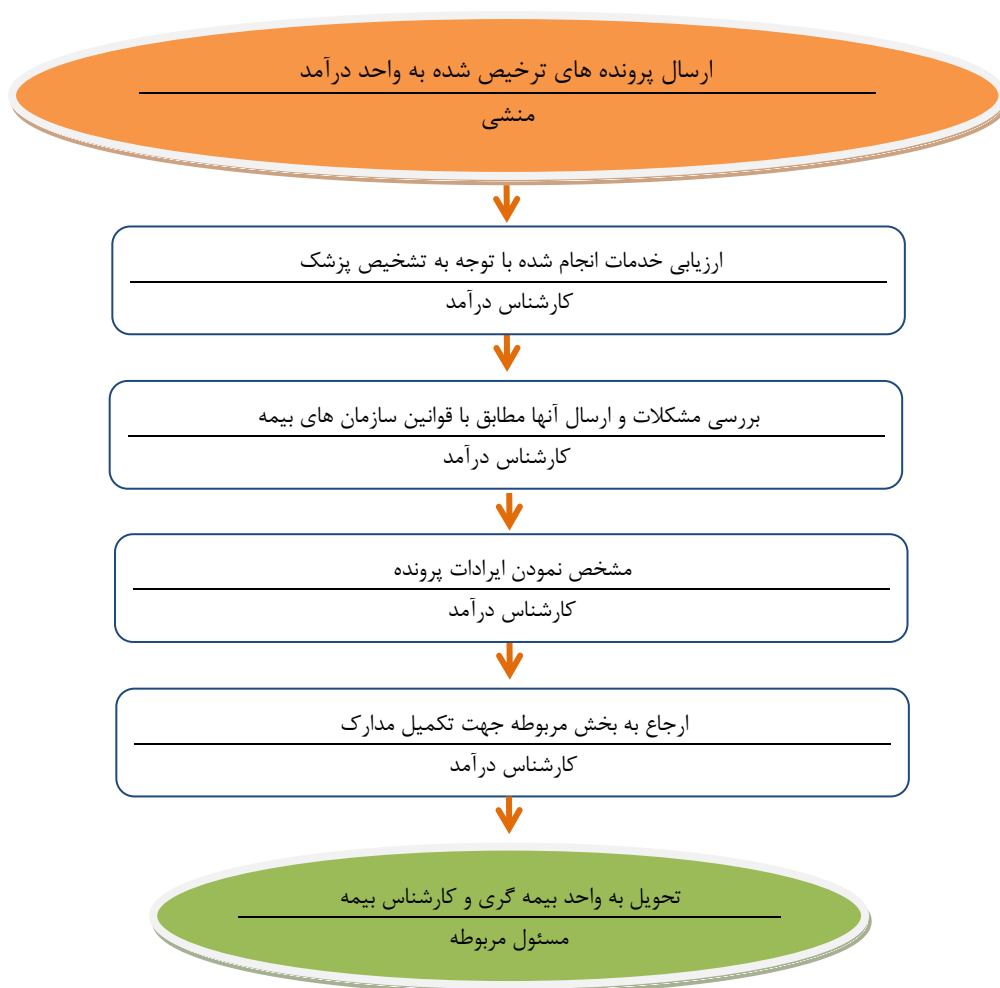
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "بررسی اسناد بیماران بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

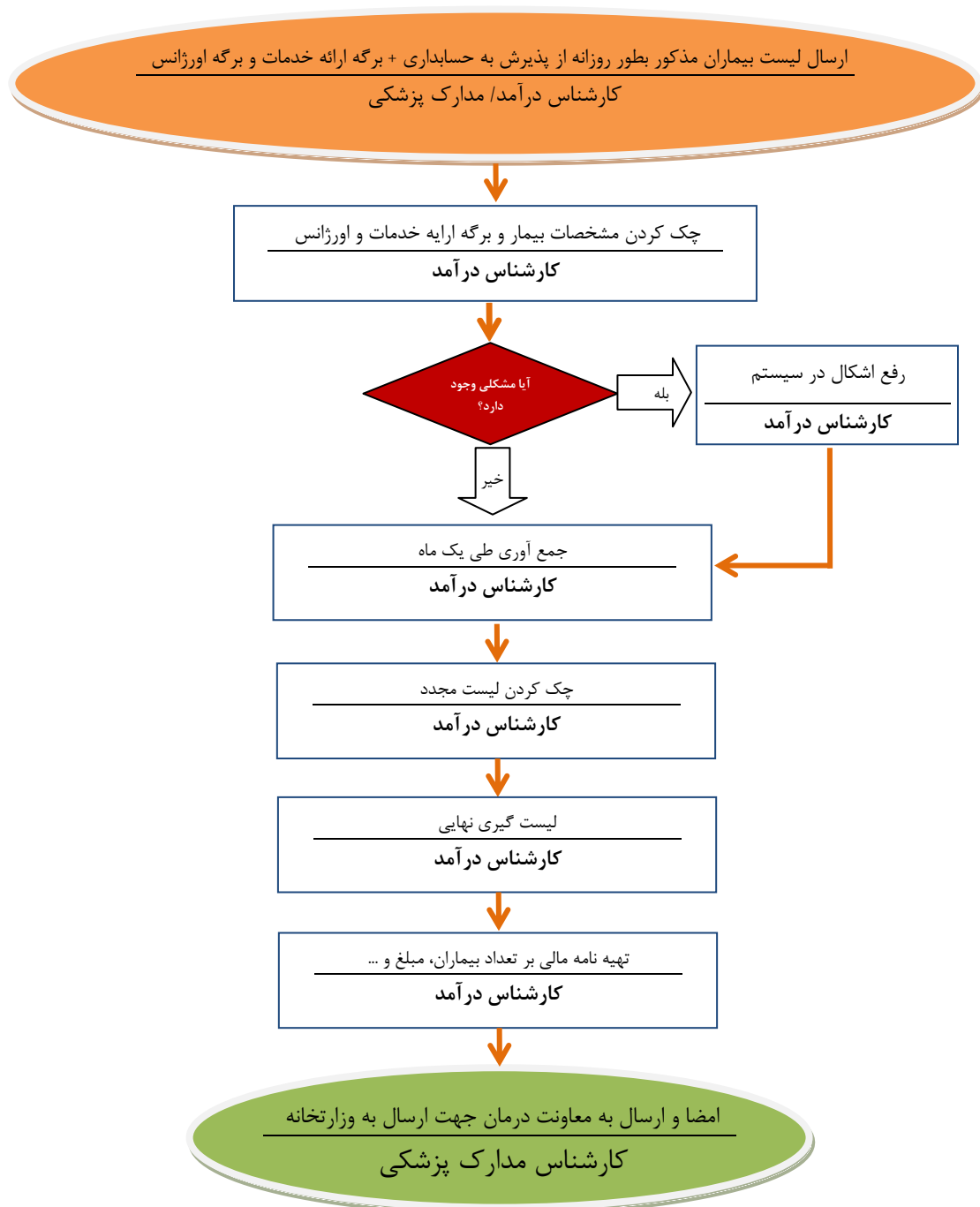
تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تهیه لیست بیماران سرپایی
حوادث ترافیکی و سایر خدمات جهت ارسال به
وزارتخانه"



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

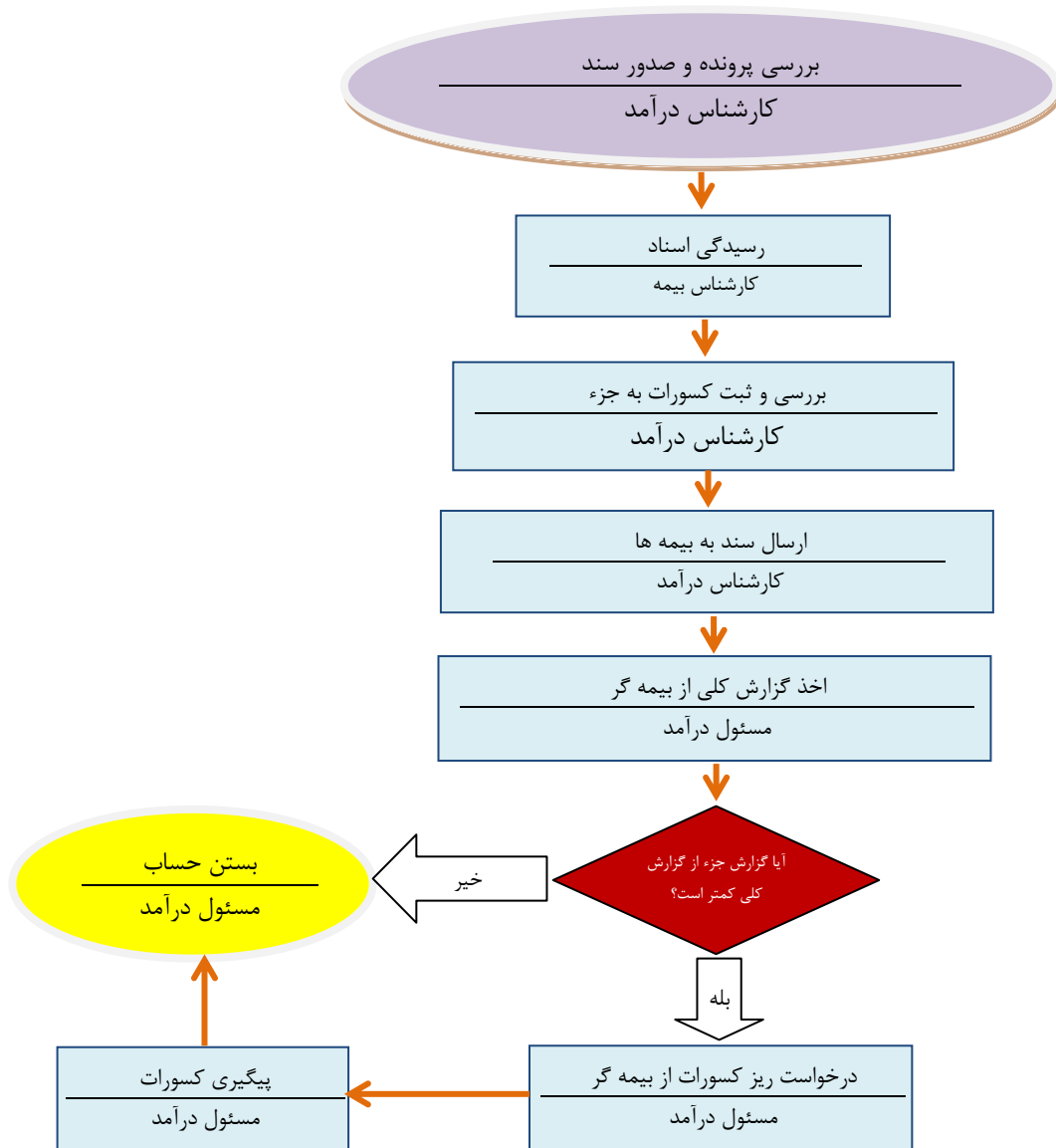
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "کسورات"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

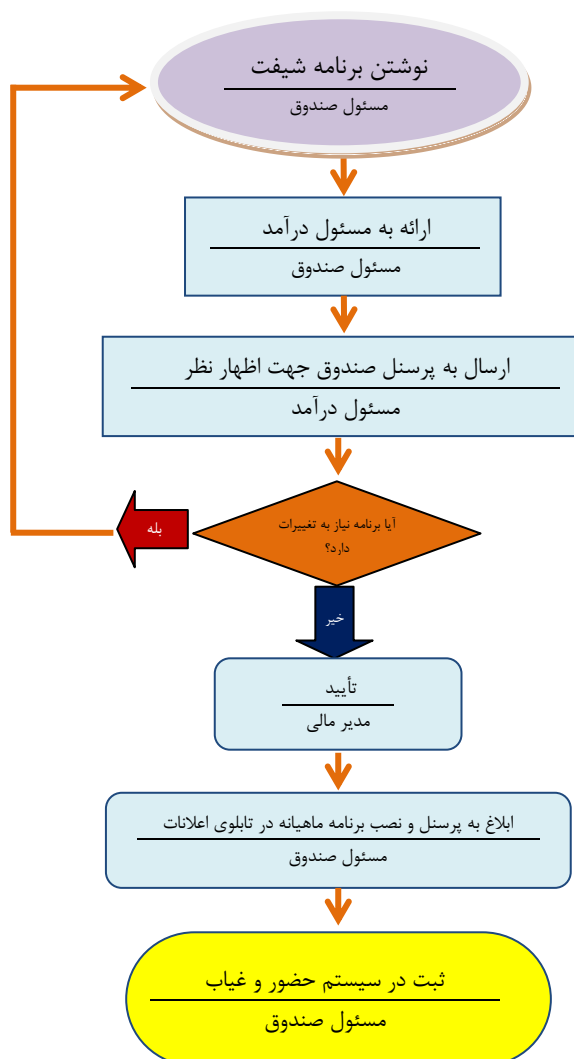
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "نوشتن برنامه ماهیانه
صندوقداران"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

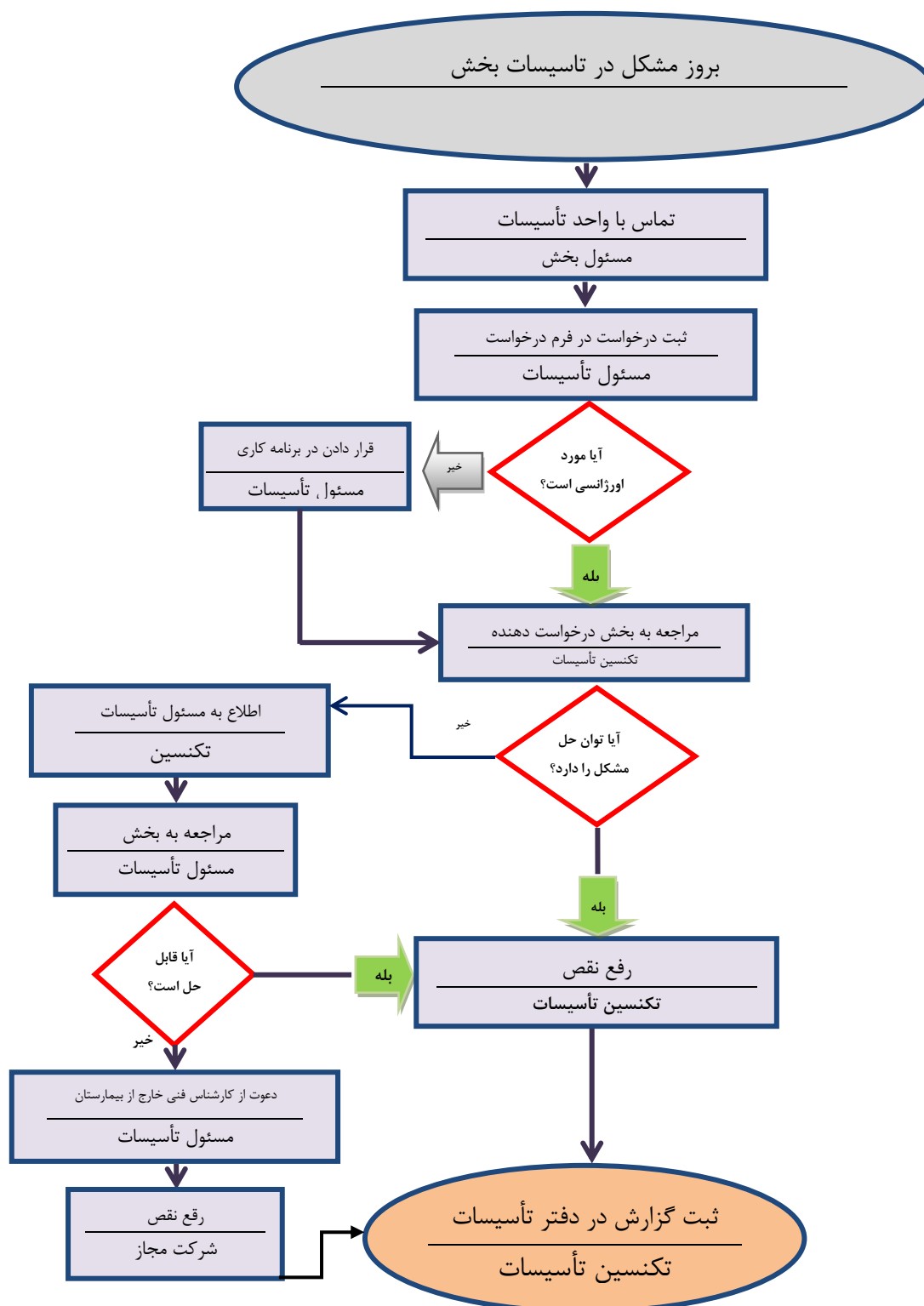
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "درخواست رفع نقص تأسیساتی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



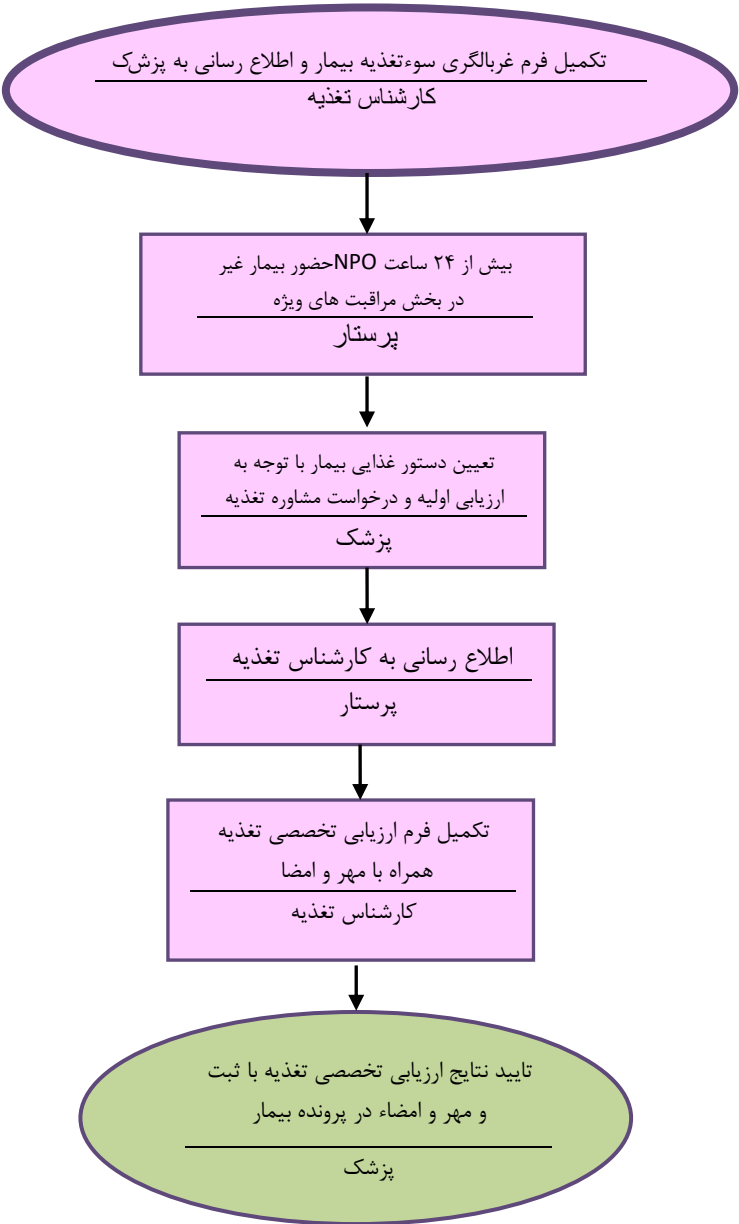
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "ارزیابی تخصصی بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



ارزیابی مجدد تغذیه بیماران در فواصل زمانی معین و نظارت کارشناس تغذیه بر اجرای صحیح رژیم غذایی تنظیم شده

زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

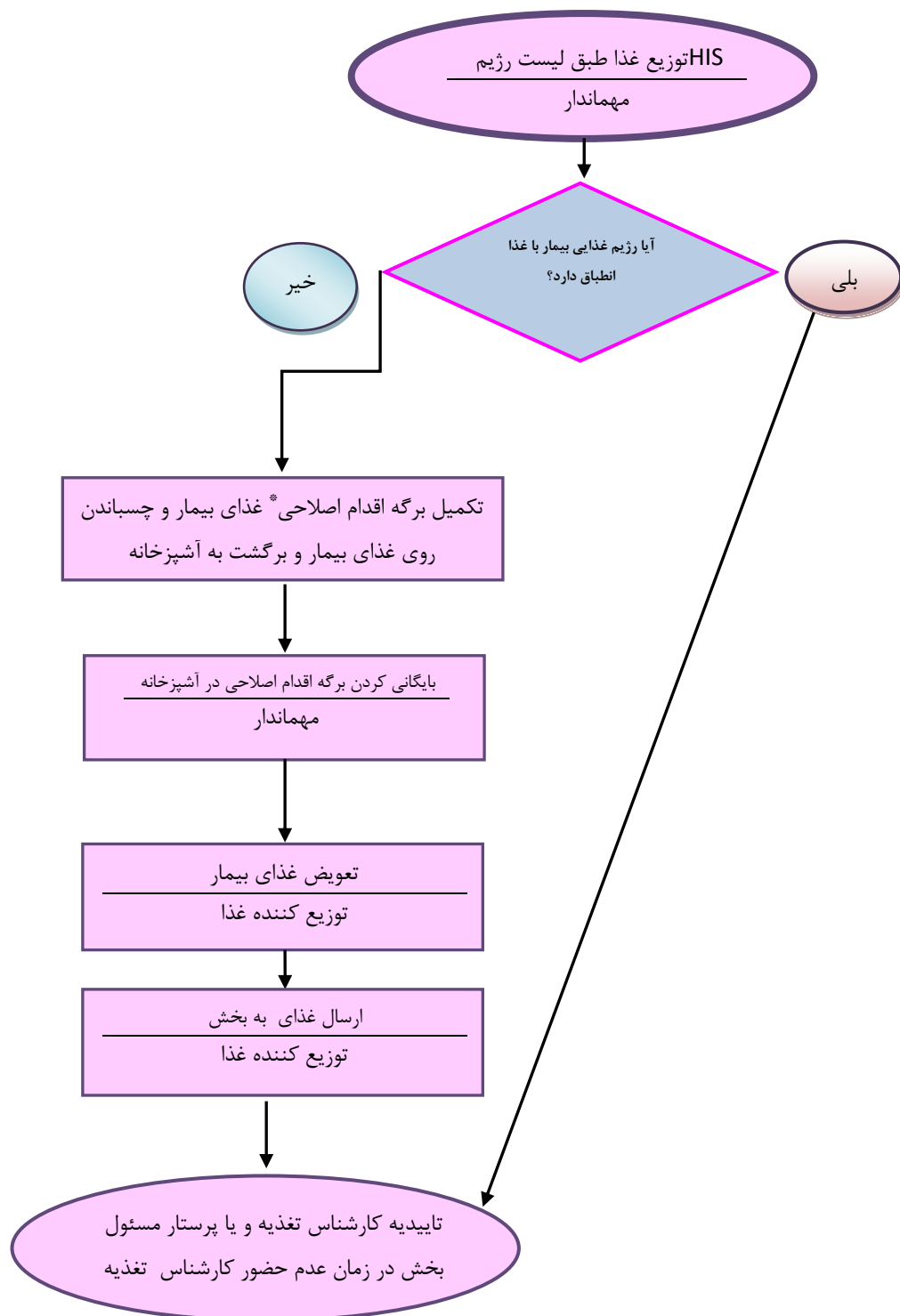
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: " برگ درخواست غذای بیمار "



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

عنوان فرایند: " غربالگری سوء تغذیه

بیماران در بدو بستری

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

تکمیل فرم غربالگری سوء تغذیه بیماران در بدو بستری

پرستار

آیا بیمار نیاز به مشاوره بدو ورود
یا طی هفته آتی دارد؟

بلی

خیر

اطلاع به پزشک

پرستار

تعیین دستور غذایی بیمار با توجه به ارزیابی اولیه

پزشک

طبق نظر پزشک نیاز به
مشاوره تخصصی تغذیه دارد؟

بلی

اطلاع رسانی به کارشناس تغذیه

پرستار

تکمیل فرم ارزیابی تخصصی تغذیه همراه با مهر و امضا

کارشناس تغذیه

تایید نتایج ارزیابی تخصصی تغذیه با

ثبت و مهر و امضاء در پرونده بیمار

توسط پزشک

* طبق
مستند

۱

بلی جدول سوالات از یکی حتی جواب اگر
معالج پزشک توسط تغذیه مشاوره فرم باشد،
شود تکمیل.

باشد، خیر جدول سوالات همه جواب اگر
استفاده مجدداً با هفته، یک فاصله به باید بیمار
گیرد می قرار مورد غربالگری جدول همین از
عمل یک برای بیمار است مقرر توجه: اگر
بزرگ، جراحی عمل تشخیص (بزرگ جراحی
باید شود، آماده) است پزشک نظر به بنا
های فرم تکمیل (تغذیه مراقبتی برنامه
عمل از تغذیه) قبل وضعیت ارزیابی و غربالگری
نظر در احتمالی خطرات از اجتناب جهت
شود گرفته.

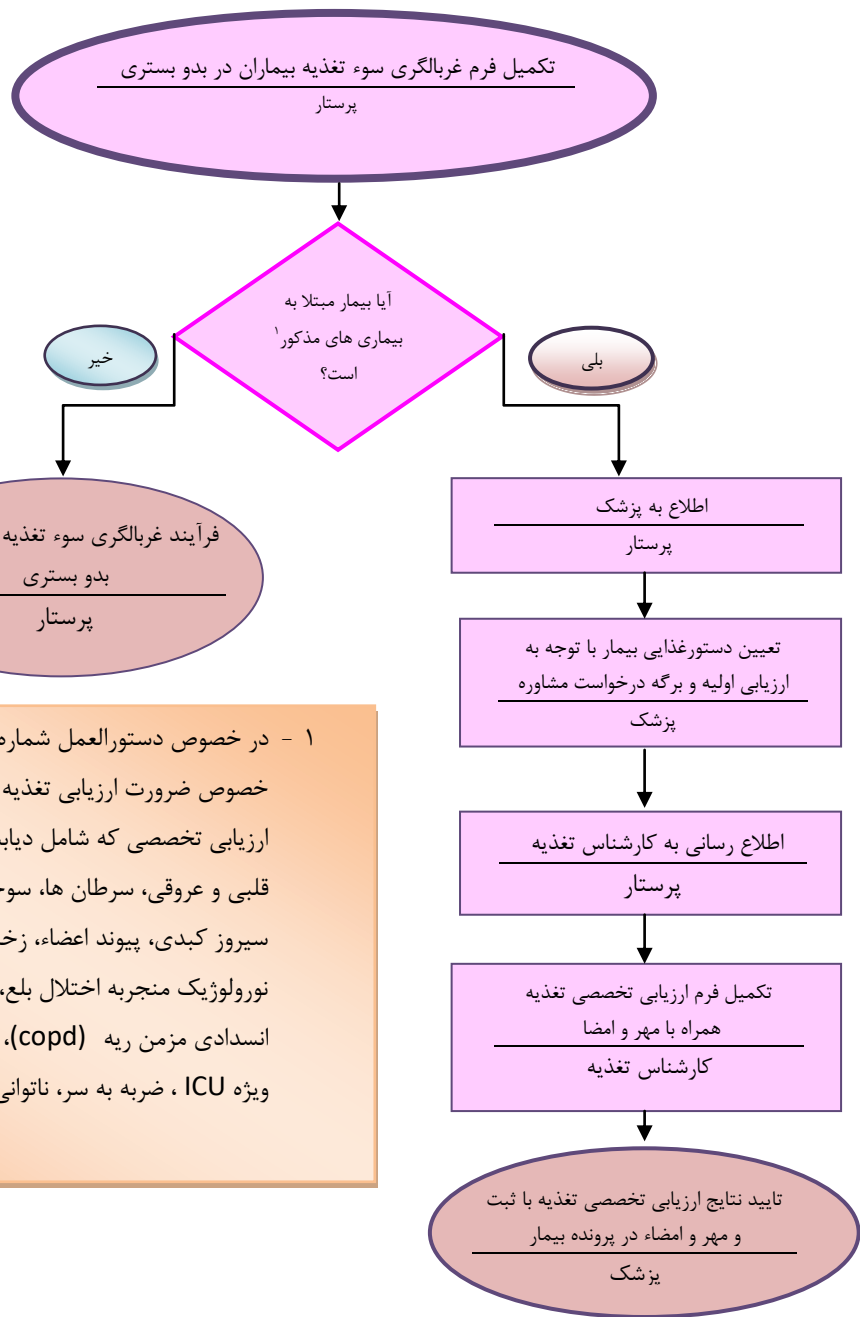
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "ارزیابی تخصصی تغذیه" جهت ۱۸ بیمار ملزم به ارزیابی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



۱ - در خصوص دستورالعمل شماره ۴۰۹/۲۶۹۳۶ د مورخ ۹۳/۱۲/۱۰ در خصوص ضرورت ارزیابی تغذیه ای با در نظر گرفتن ۱۸ بیماری ملزم به ارزیابی تخصصی که شامل دیابت، فشارخون بالا و سایر بیماری های قلبی و عروقی، سرطان ها، سوختگی، سکت، نارسایی کلیه، همودیالیز، سیروز کبدی، پیوند اعضا، زخم بستر، سوء جذب، بیماری های نورولوژیک منجر به اختلال بلع، جراحی شکمی، پنومونی، بیماری انسدادی مزمن ریه (copd)، بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه ICU، ضربه به سر، ناتوانی در تغذیه دهانی.

دستور العمل:

- بررسی پاسخ بیمار به مراقبت های تغذیه ای در فواصل منظم (۵ روزه) توسط کارشناس تغذیه
 - کنترل شاخص تن سنجی و تکمیل فرم پیگیری وضعیت تغذیه بر اساس تغییر وضعیت تغذیه بیمار طبق دستور پزشک
 - اسامی افرادی که در خواست مشاوره تغذیه دارند در بخش ها نصب شود.
- تأییدیه رژیم غذایی بیمار را به همراه مهر و امضاء توسط پرستار مسئول شیفت صورت گیرد.

زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

کد فرایند:

عنوان فرایند: "ارزیابی تخصصی تغذیه"



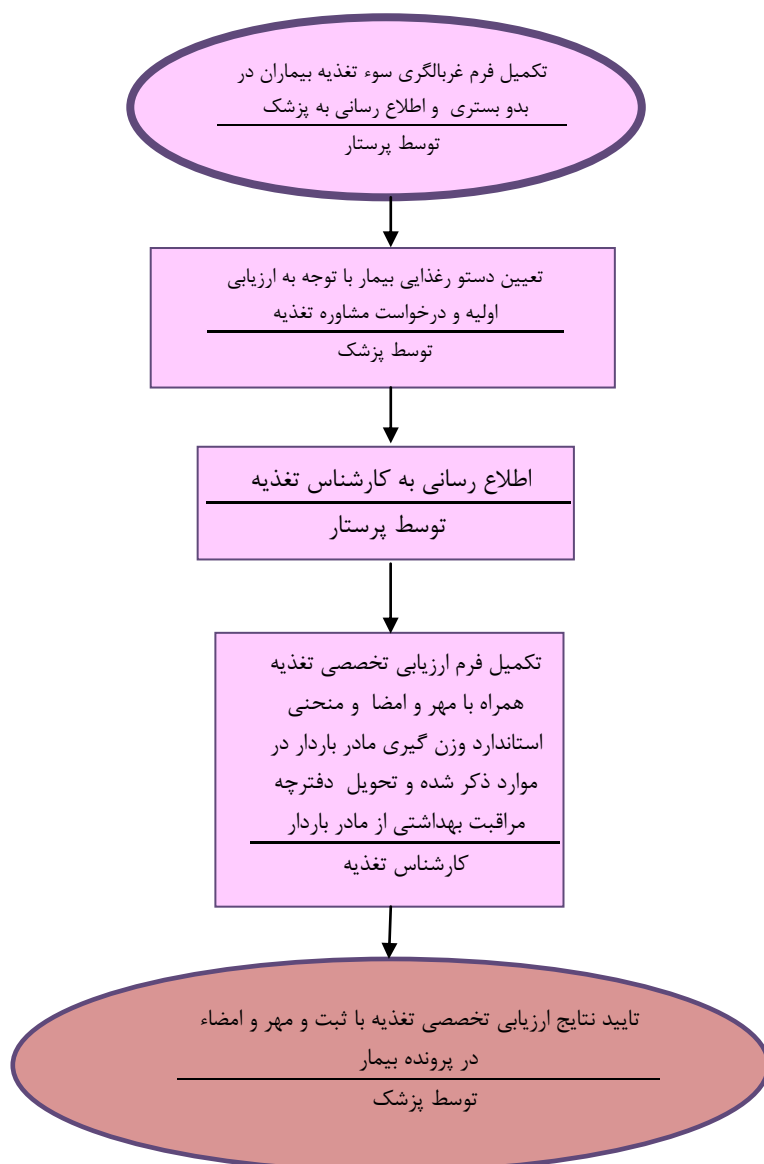
بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

مادر باردار "



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

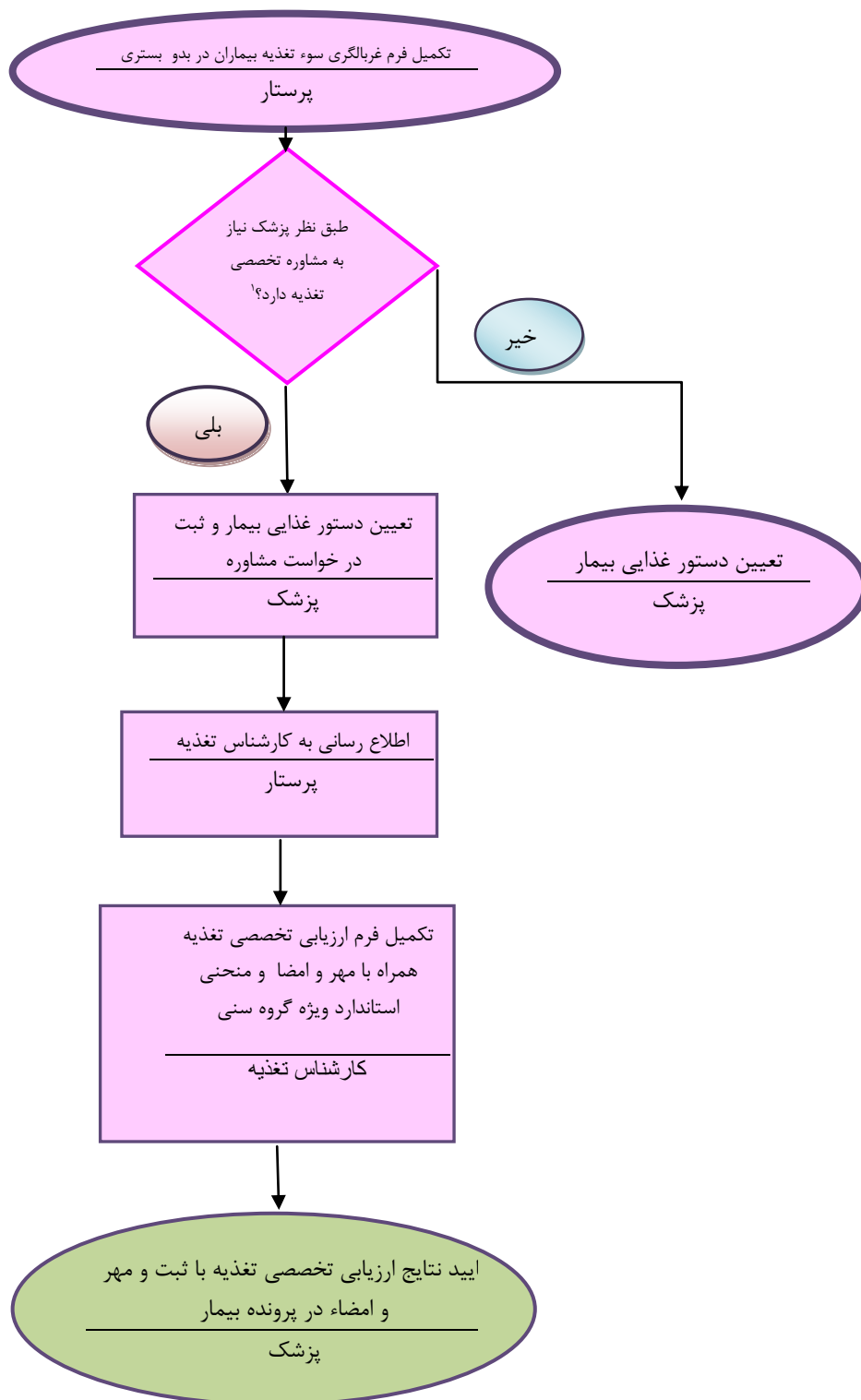
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ارزیابی تغذیه ای

اطفال از ۱ ماه تا ۱۴ سال"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



۱ - کودکان مبتلا به

سوء تغذیه، سرطان، سوختگی،

بیماری های کلیوی، سلیاک و

سایر بیماری های مادرزادی

متابولیک و در سایر موارد به

تشخیص پزشک محترم

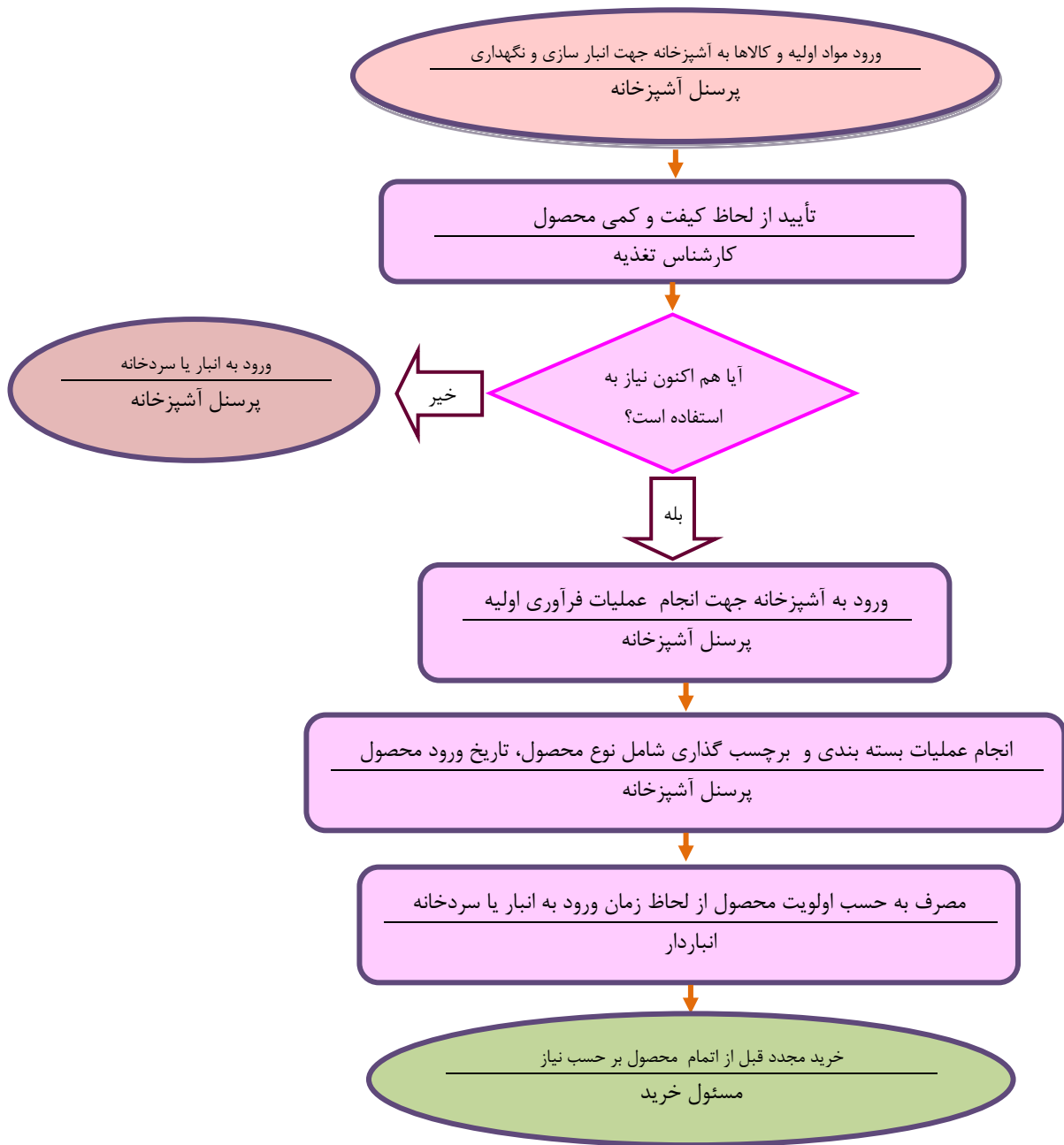
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

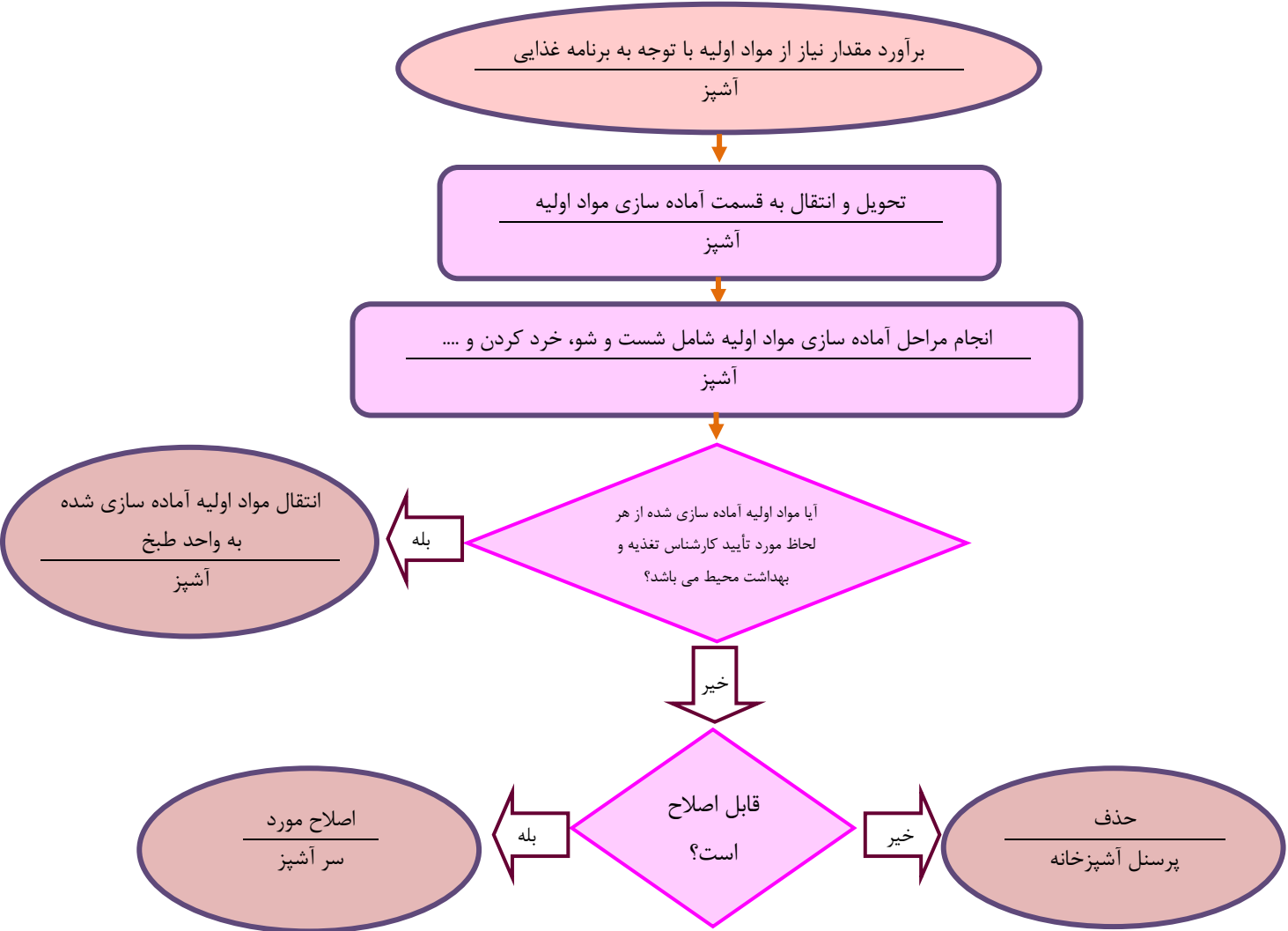
تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: " انبار سازی و نگهداری "	
تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



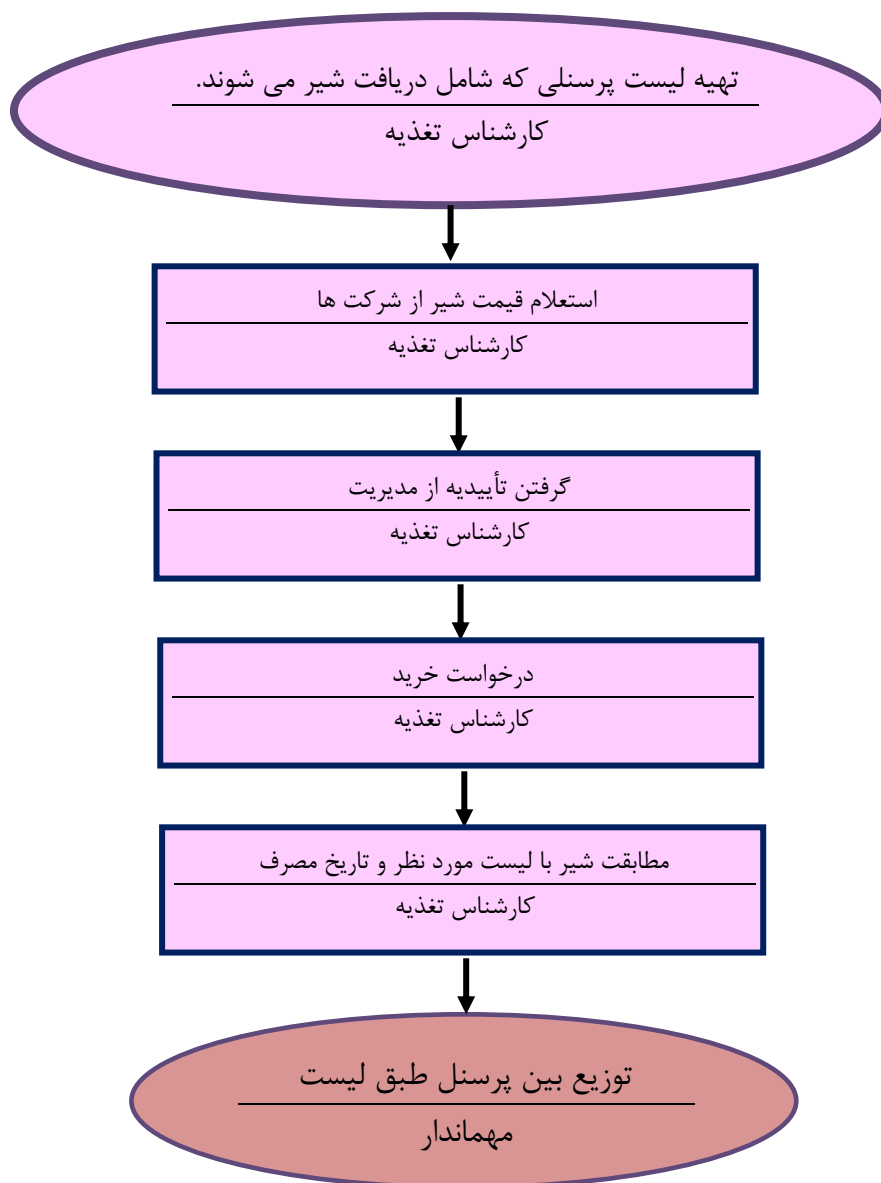
زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "آماده سازی مواد اولیه"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
	تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:	عنوان فرایند: " توزیع شیر "	
تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تهیه مواد اولیه"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

تهیه مواد اولیه غذایی طبق آنالیز و آمار بیماران
مسئول خرید

بررسی مواد اولیه از نظر استاندارد های تغذیه ای
کارشناس تغذیه

آیا ماده اولیه وارد
شده مجاز است؟

خیر

عودت ماده اولیه خریداری شده
کارشناس تغذیه

بله

انتقال به آشپزخانه جهت آماده سازی
خدمه آشپزخانه

آیا این ماده هم
اکنون مورد نیاز
است؟

خیر

انتقال به انبار یا سردخانه جهت نگهداری
پرسنل آشپزخانه

بله

استفاده پس از آماده سازی
آشپز

زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

عنوان فرایند: " خرید محصول گاوآژ
صنعتی "



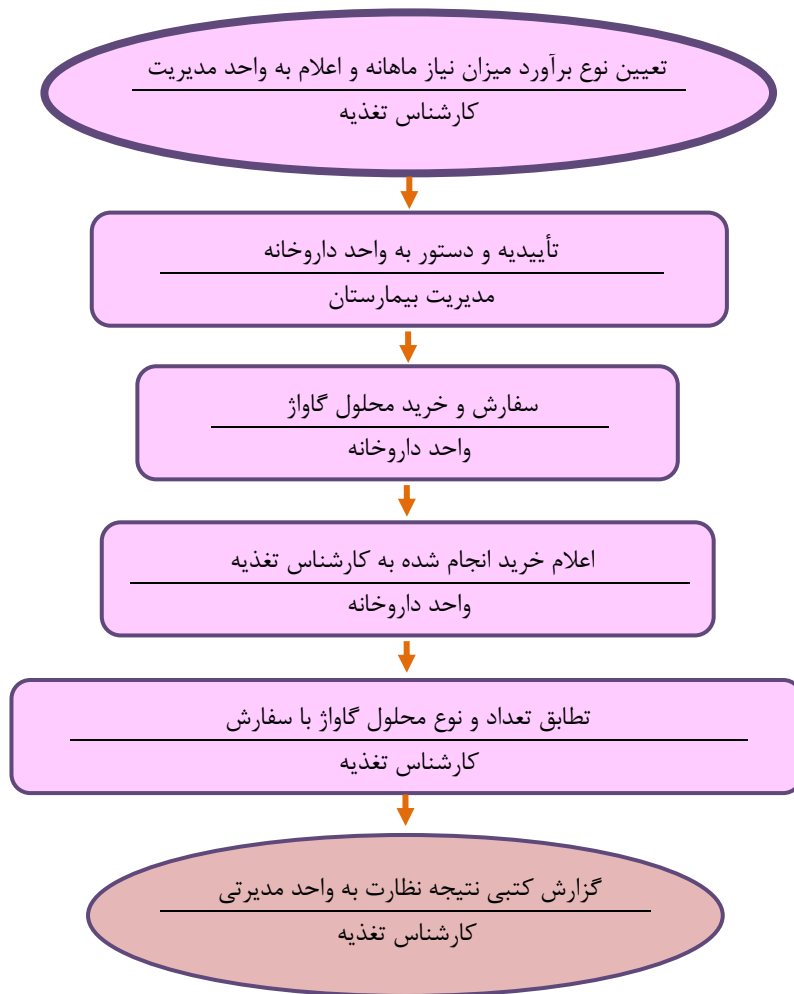
بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



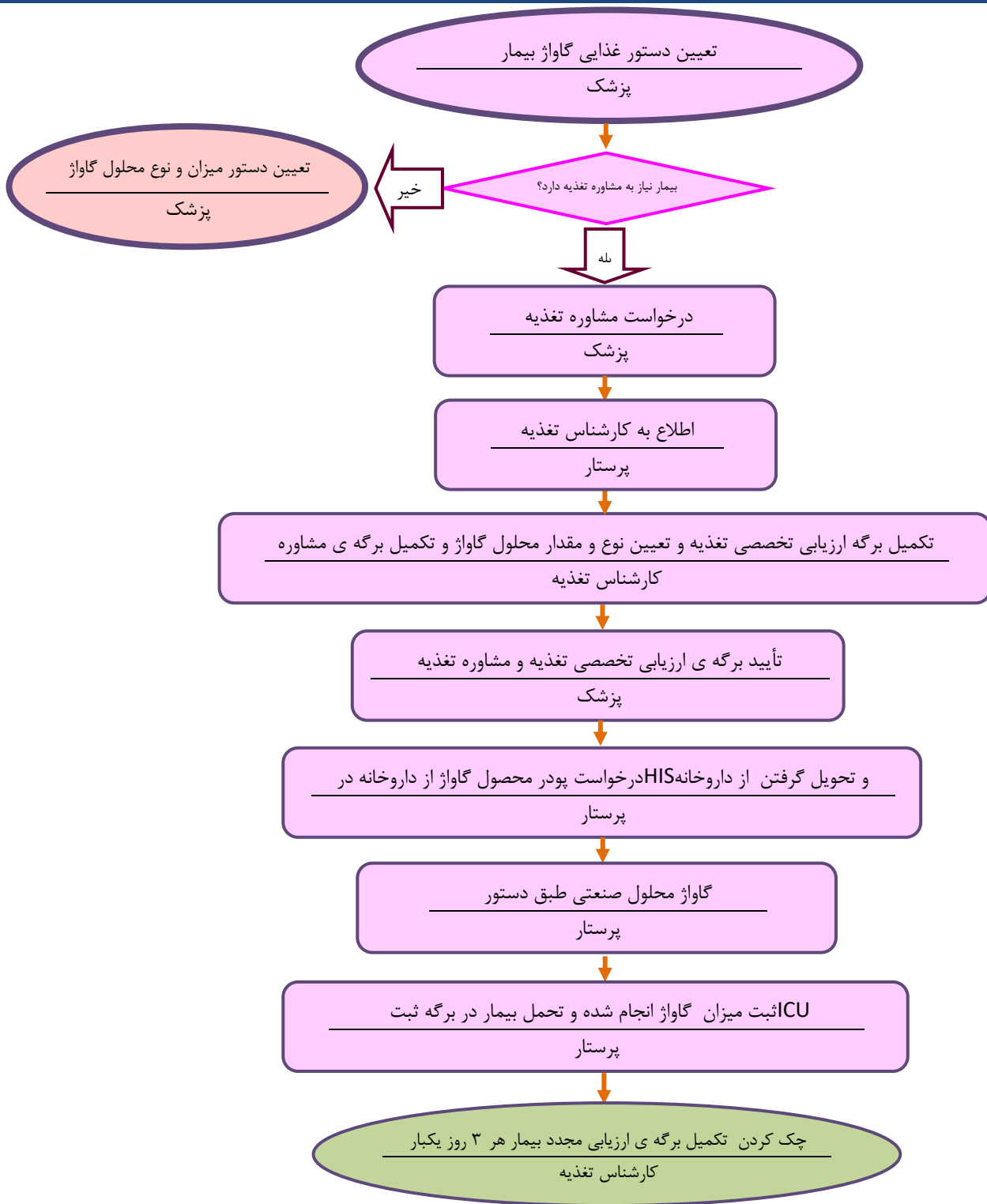
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: " گاواژ "	
تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز	



زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

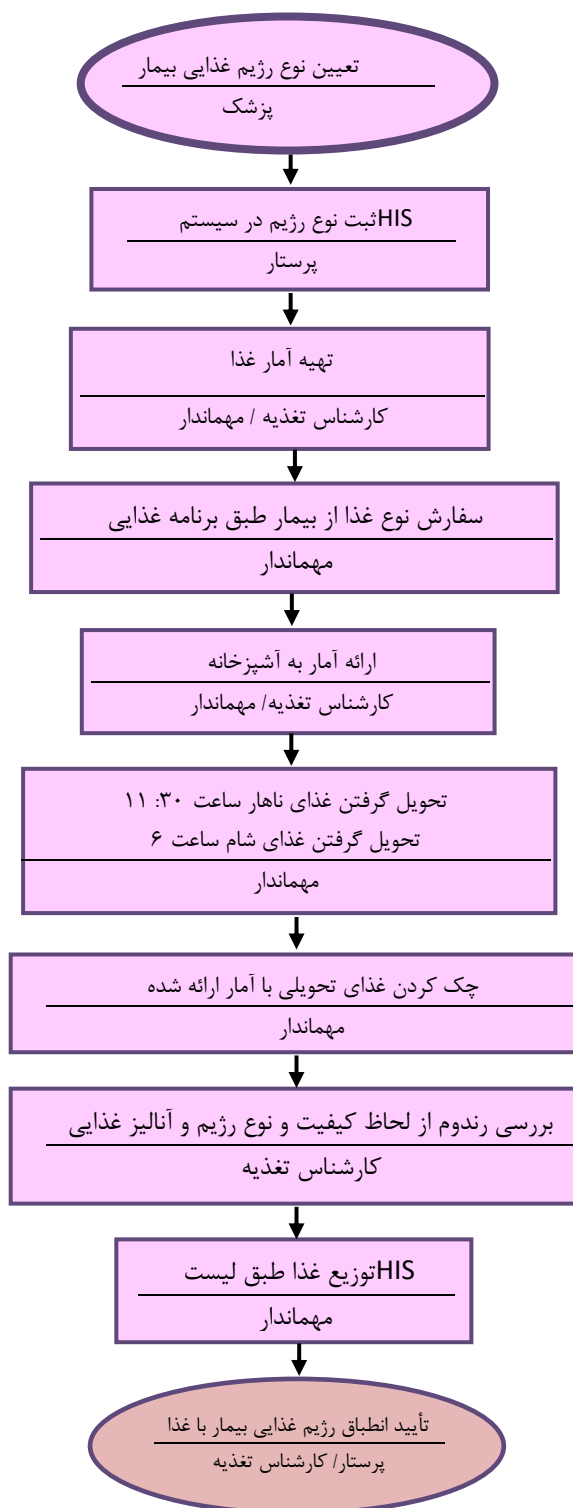
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "فرایند نظارت بر سرو
غذای بیماران بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



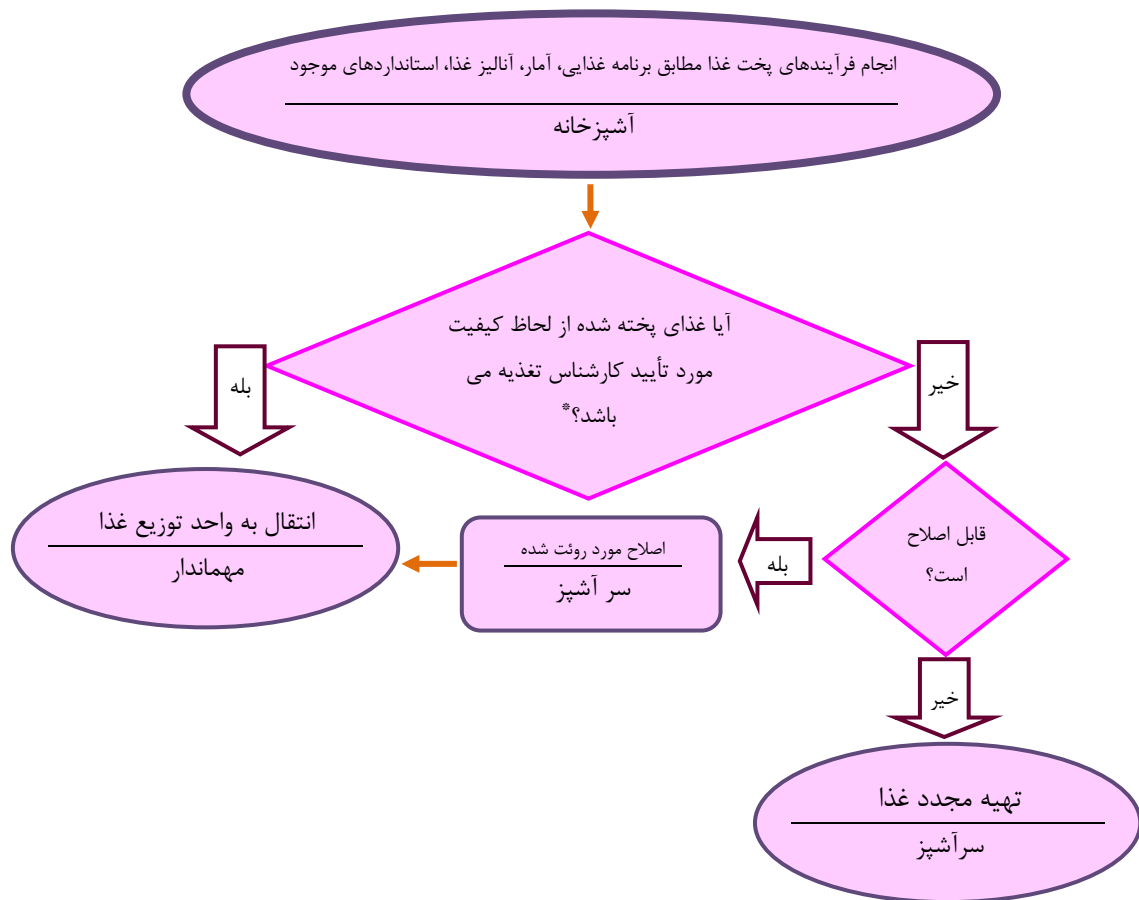
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: " نظارت بر طبخ غذا "	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



* به صورت روزانه توسط کارشناس تغذیه بیمارستان امام حسین(ع) چک می شود و کارشناس تغذیه بیمارستان کوثر به صورت هفتگی نظارت میدانی انجام می دهد.

زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انتقال بیمار از بخش به اتاق عمل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

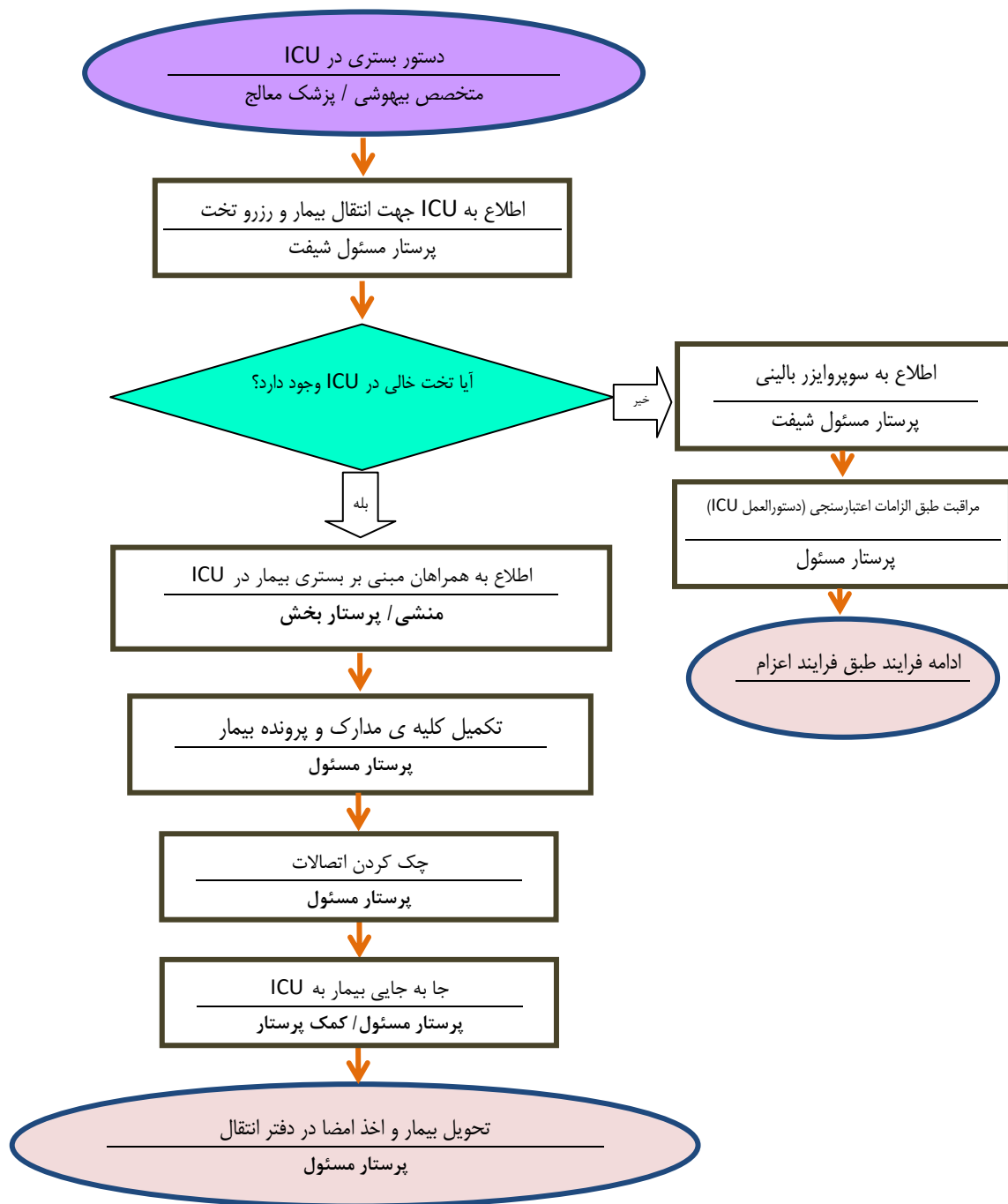
تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انتقال بیمار از بخش به ICU"

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

**زمان انجام این فرایند(خدمت):****صاحبان فرایند:****تأیید کننده:****تصویب کننده:**

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "احیاء"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

اعلام کد ۹۹
پرستار / منشی بخش

شروع مراحل احیا
پرستار مسئول

انتقال توالی کد بر بالین بیمار
کمک پرستار / پرستار مسئول

حفظ حریم بیمار
پرستار / کمک پرستار

حضور بر بالین بیمار و انجام عملیات احیاء قلبی - ریوی
گروه احیاء

اعلام فوت و ثبت ساعت دقیق آن
پزشک عمومی / متخصص بیهوشی

آیا عملیات احیاء
موفق بوده است؟

خیر

بله

دستور بستری در ICU
پزشک بیهوشی

ادامه فرآیند طبق فرآیند تشریفات جسد

ادامه فرایند طبق فرایند انتقال به ICU

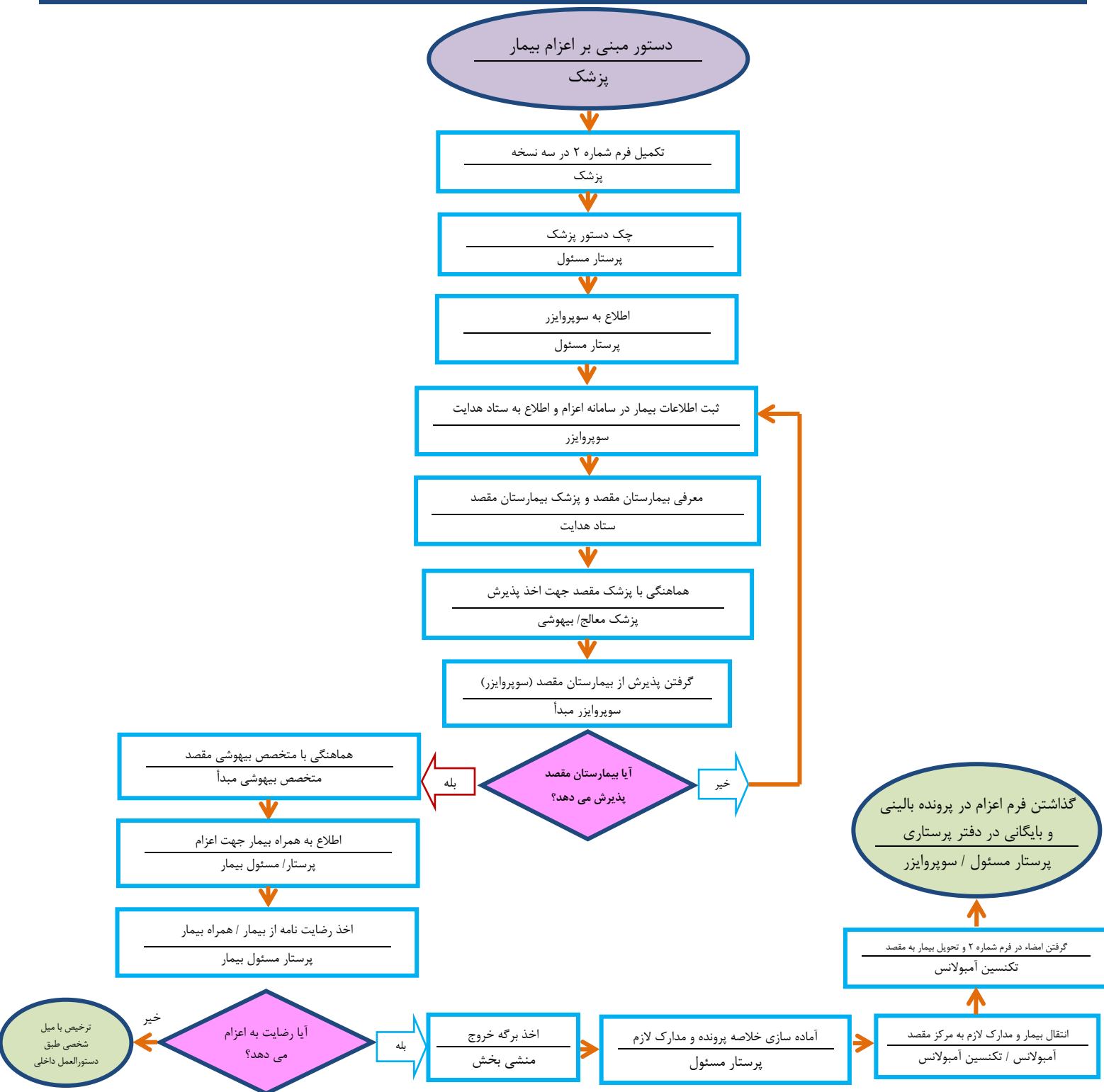
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "اعزام"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

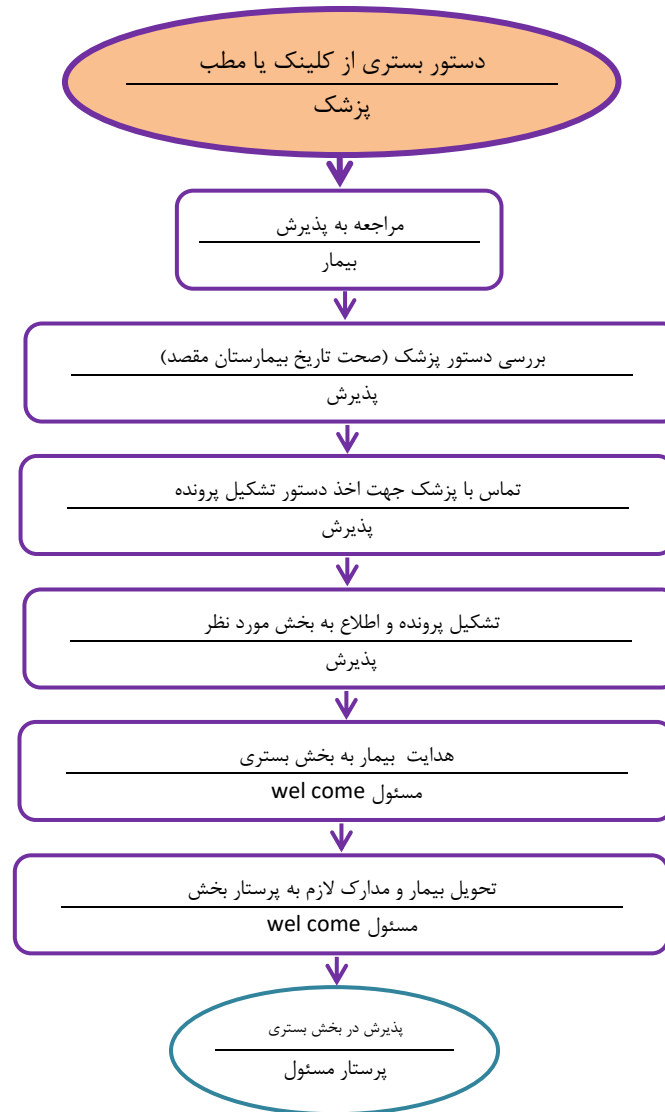
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پذیرش الکتیو"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

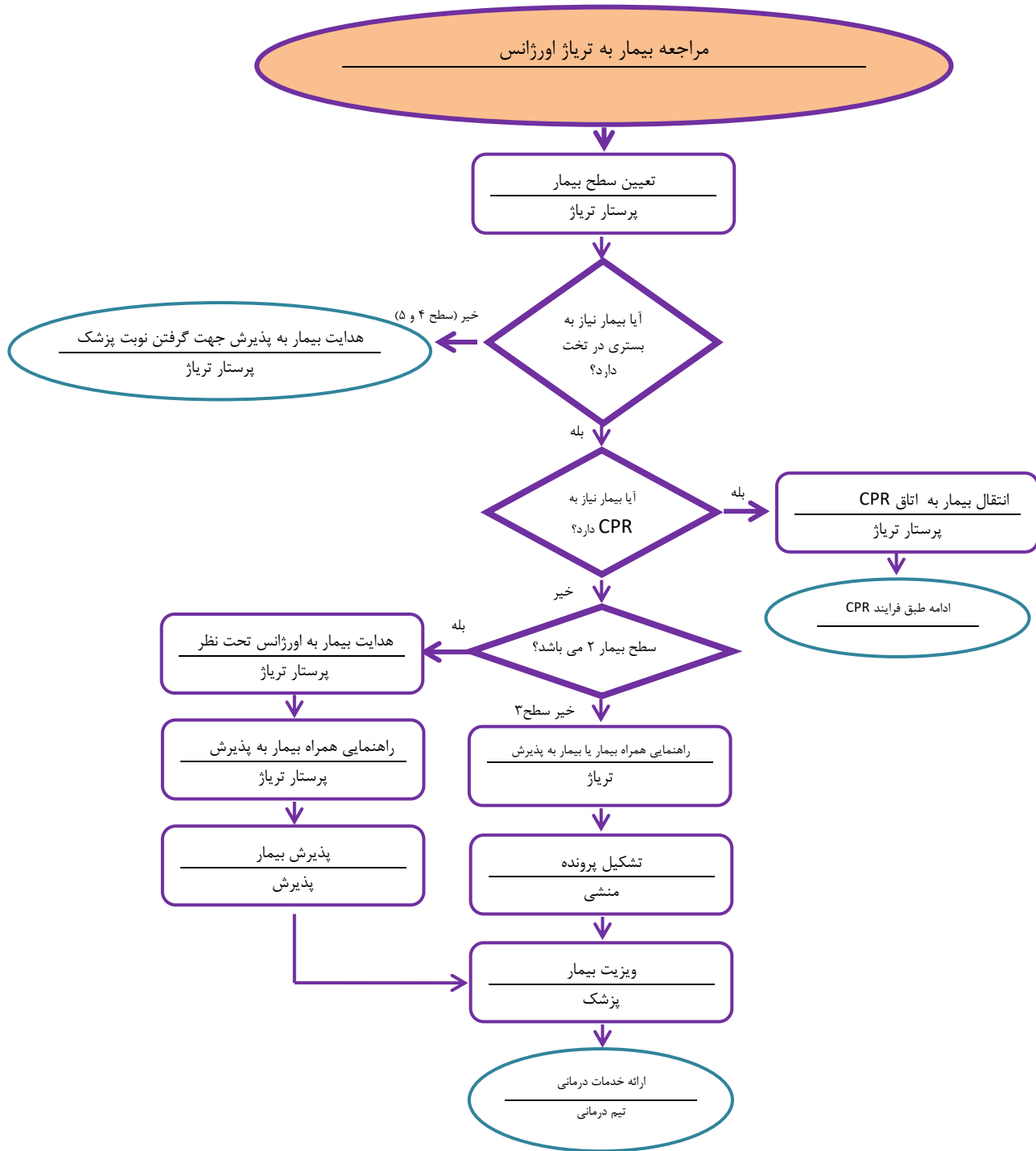
تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پذیرش اورژانس"

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

**زمان انجام این فرایند (خدمت):****صاحبان فرایند:****تأیید کننده:****تصویب کننده:**

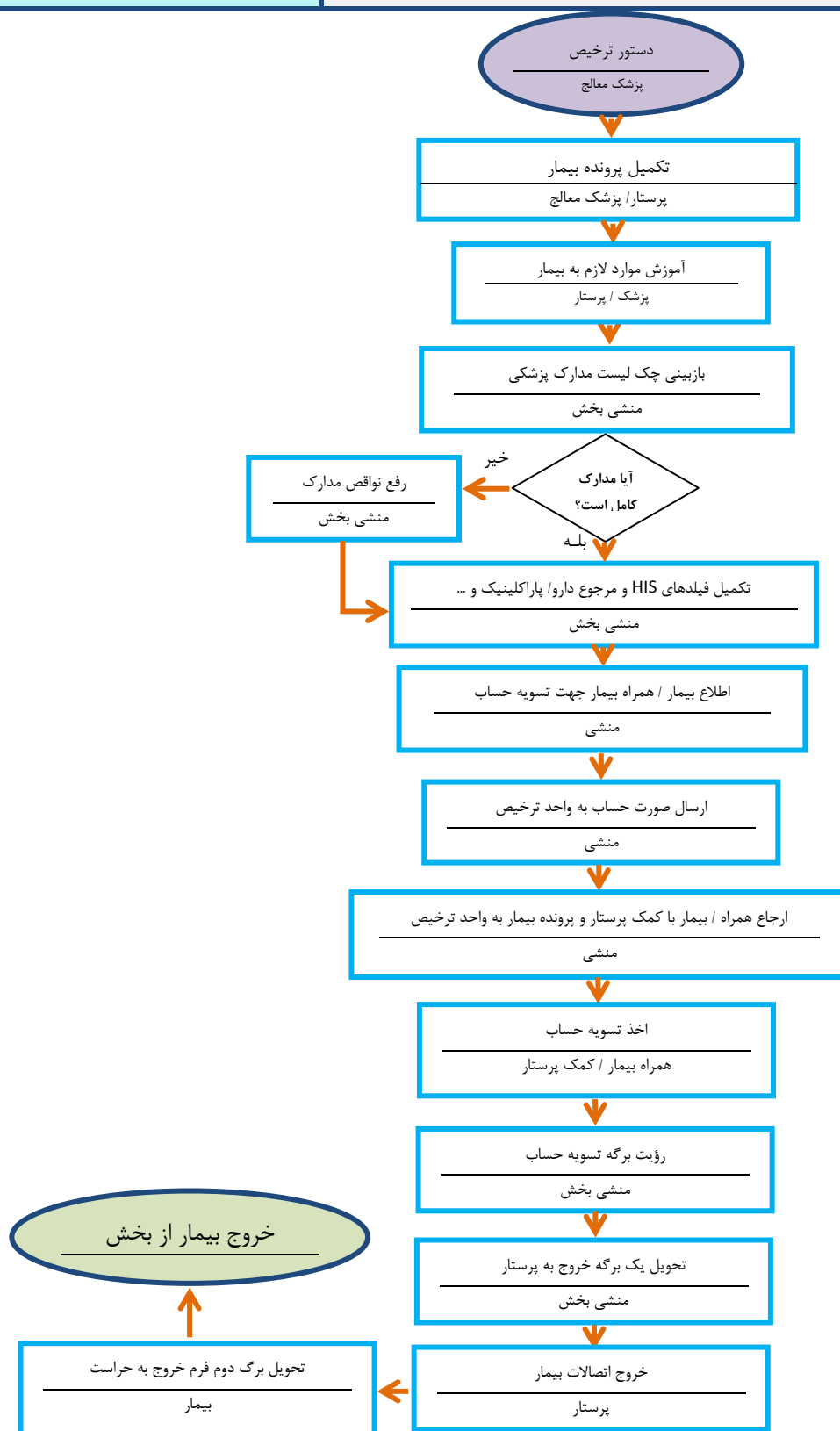
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ترخیص"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

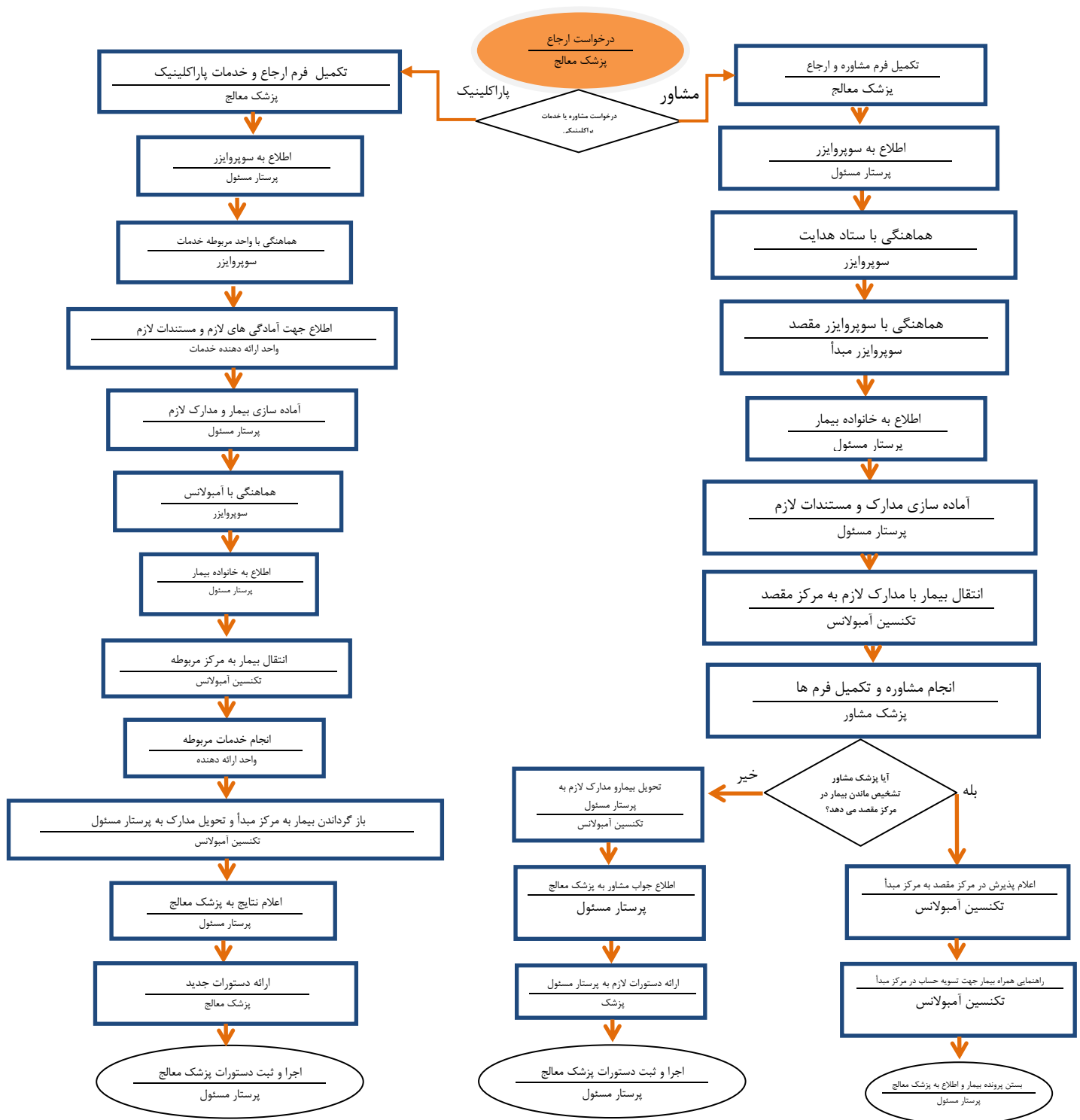
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "درخواست ارجاع"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

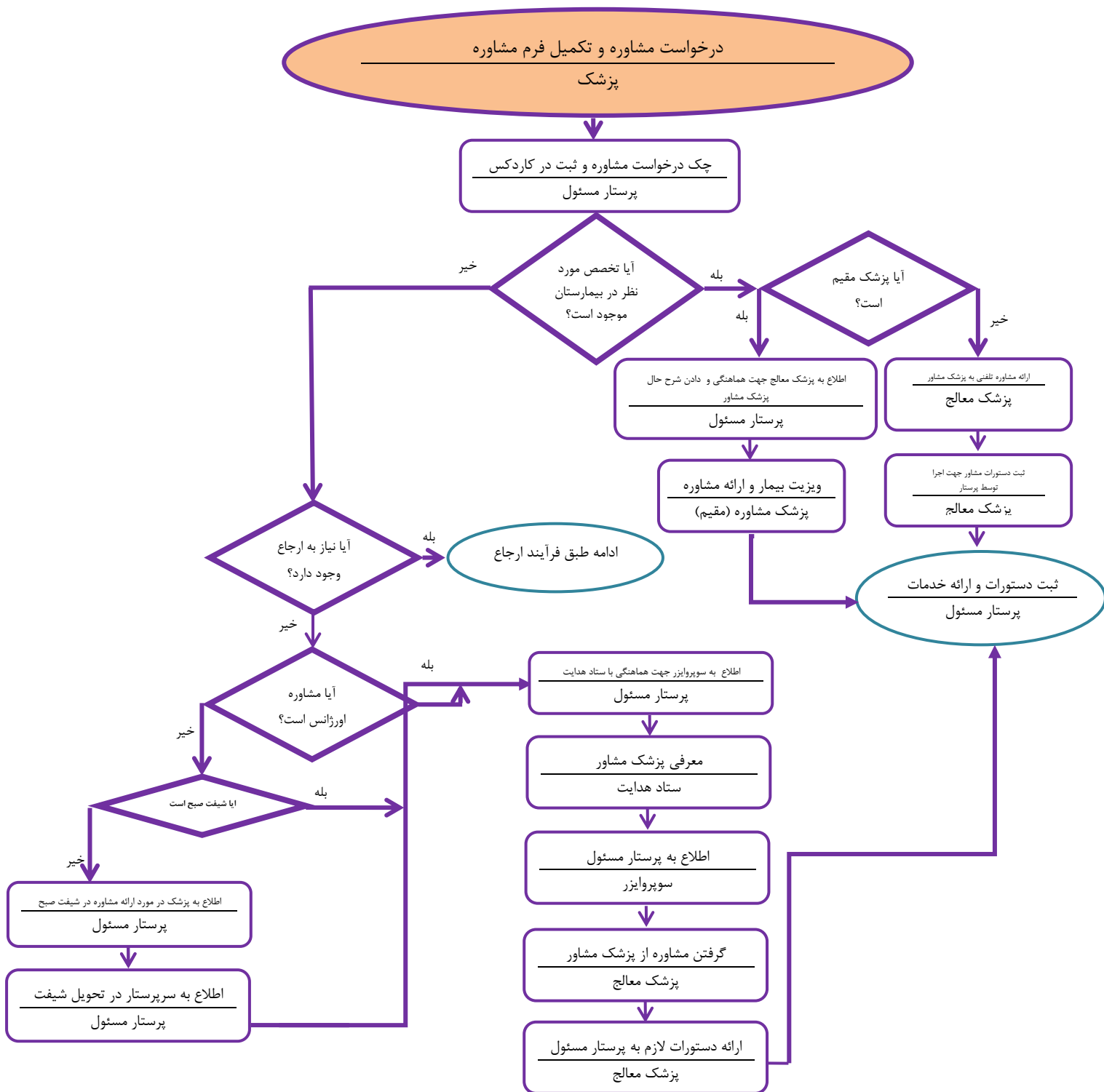
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "مشاوره"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "اعلام فوت بیمار بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "اکوکاردیو گرافی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

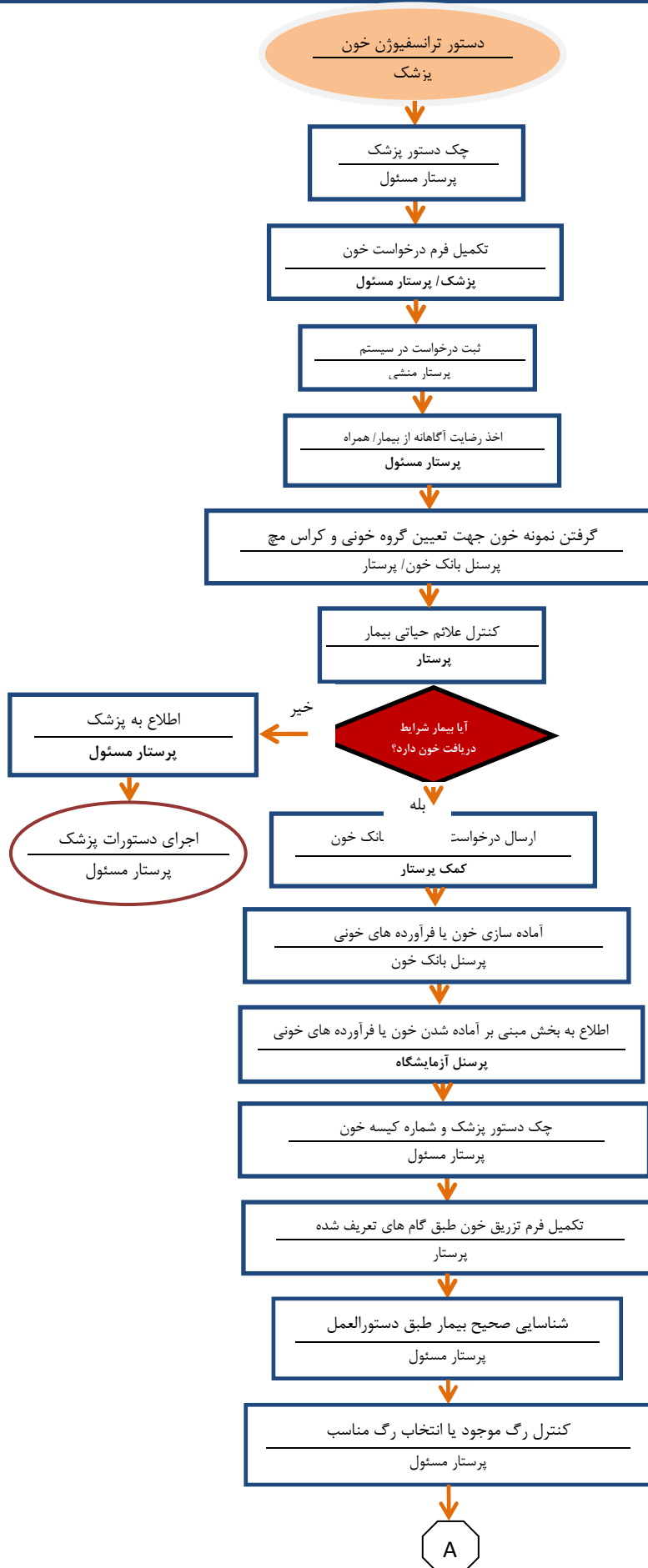
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ترانسفوزیون خون و فرآورده خونی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



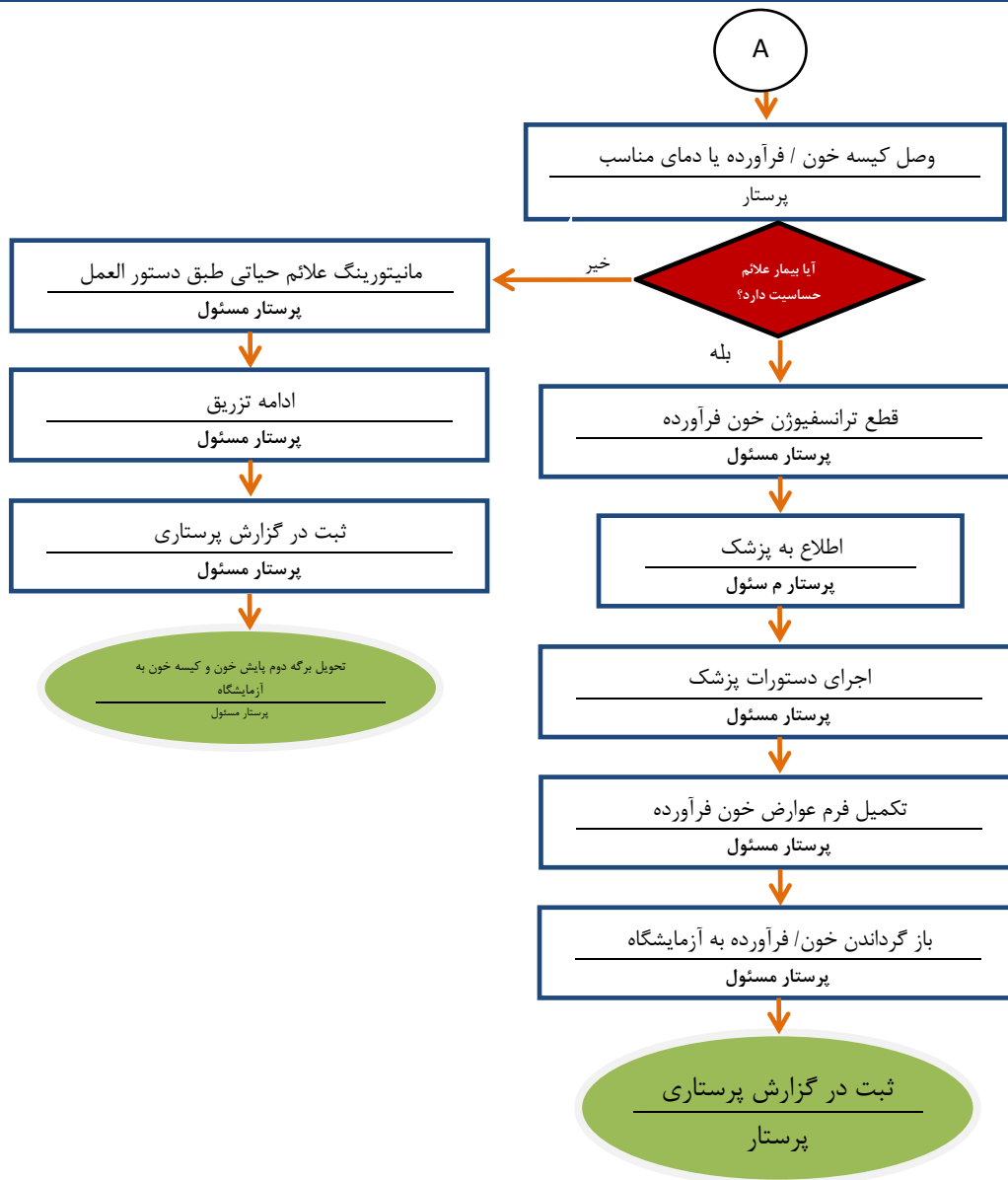
عنوان فرایند: "تزریق خون و فرآورده های خونی"

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



زمان انجام این فرایند(خدمت): ۱۲۰ دقیقه

صاحبان فرایند: پزشک، مسئول بانک خون، سرپرستار، پرستار، منشی

تأیید کننده: مدیریت خدمات پرستاری

تصویب کننده: سرپرست بیمارستان

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

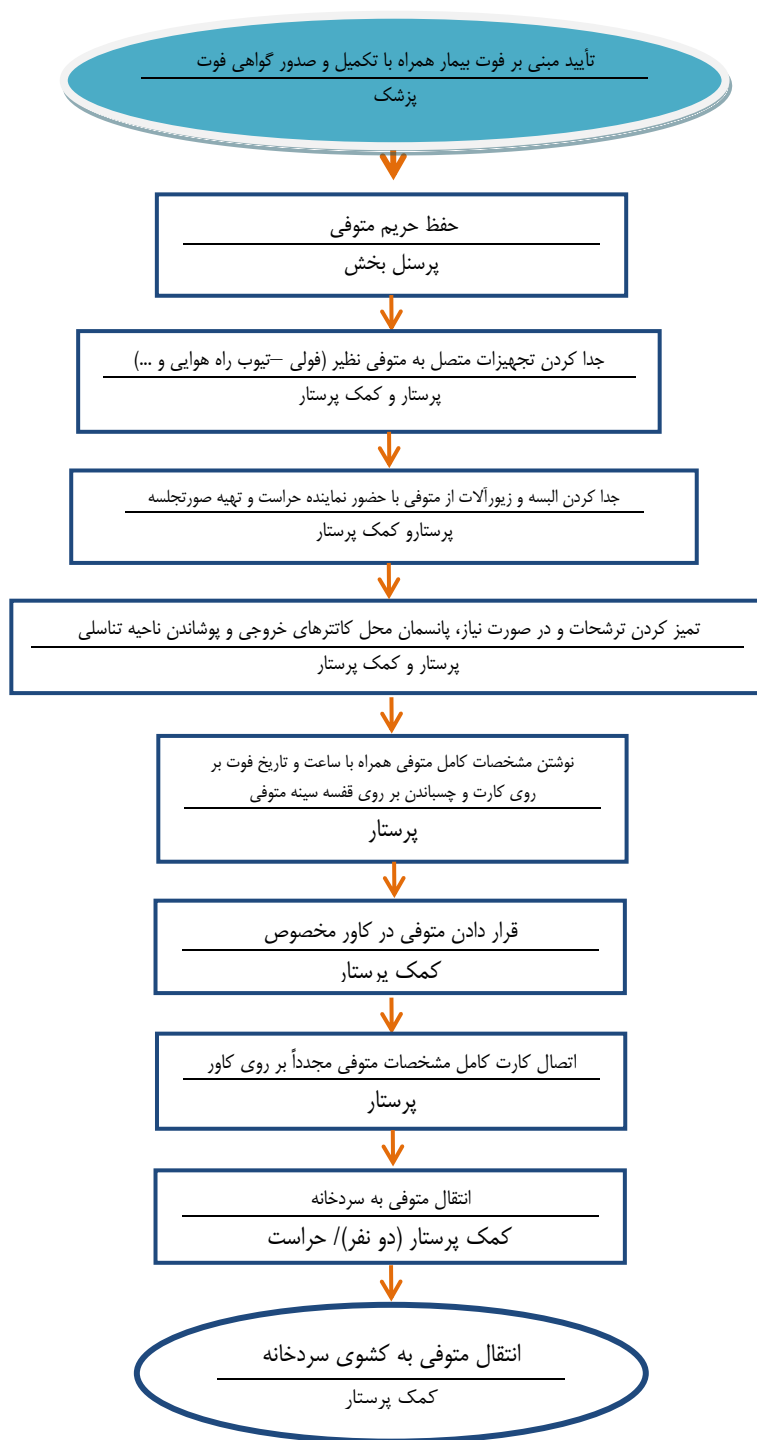
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تشریفات جسد"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

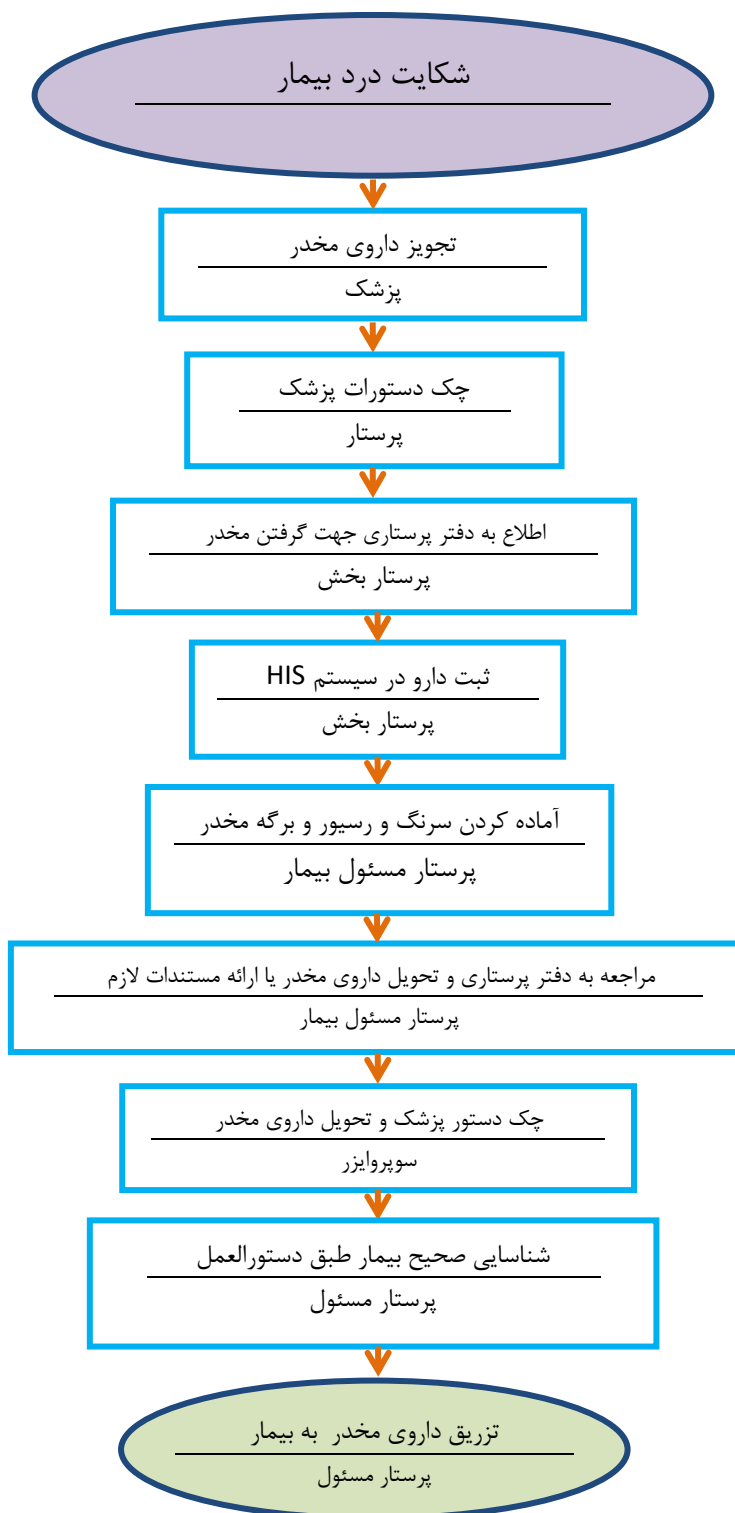
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "دریافت مخدر از دفتر
پرستاری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



در تمامی مراحل
دستورالعمل
داروهای پر خطر
رعایت گردد.

زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

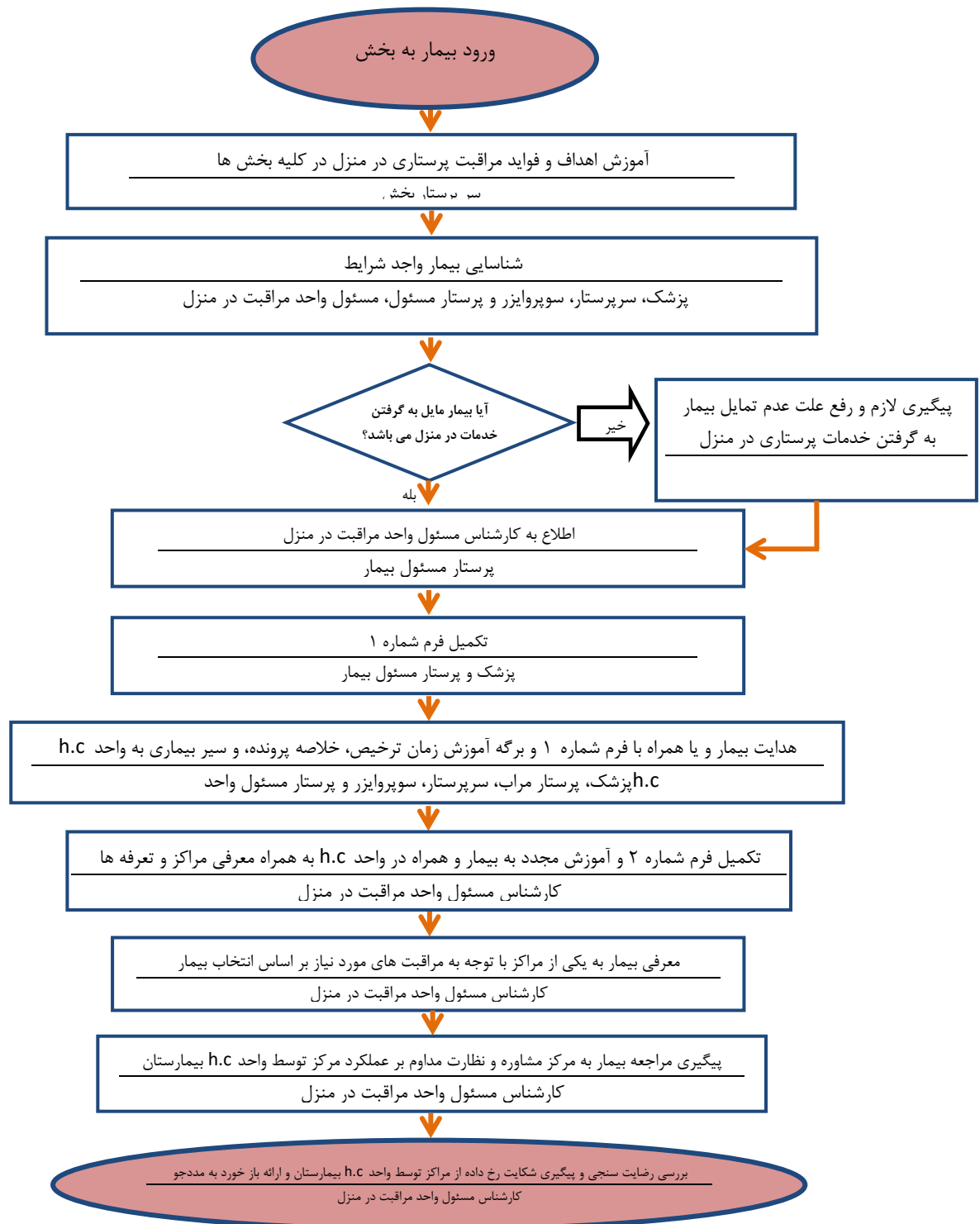
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "فلوچارت معرفی بیمار از واحد
h.c به مراکز مشاوره پرستاری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

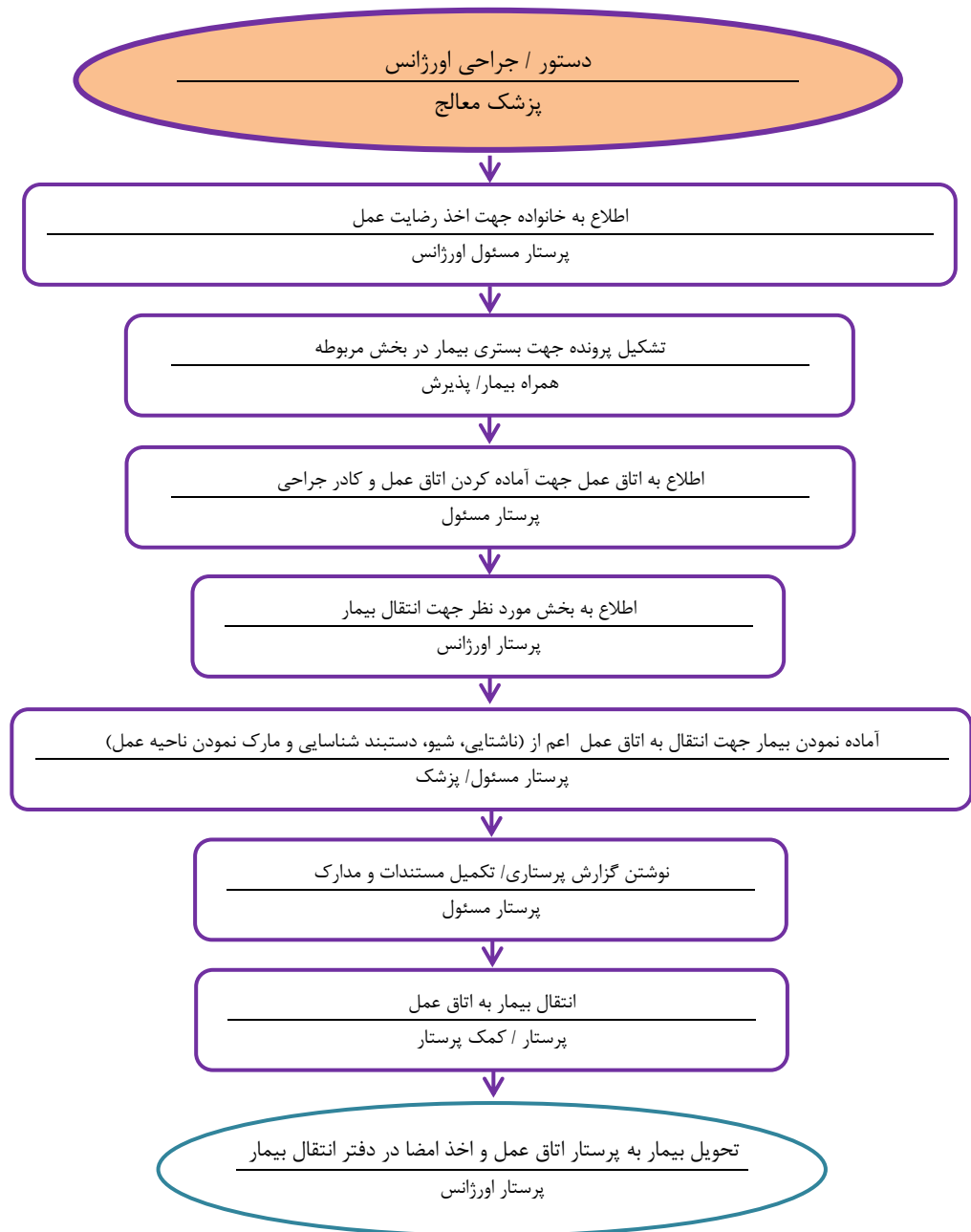
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انتقال بیمار از اورژانس به
اتاق عمل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



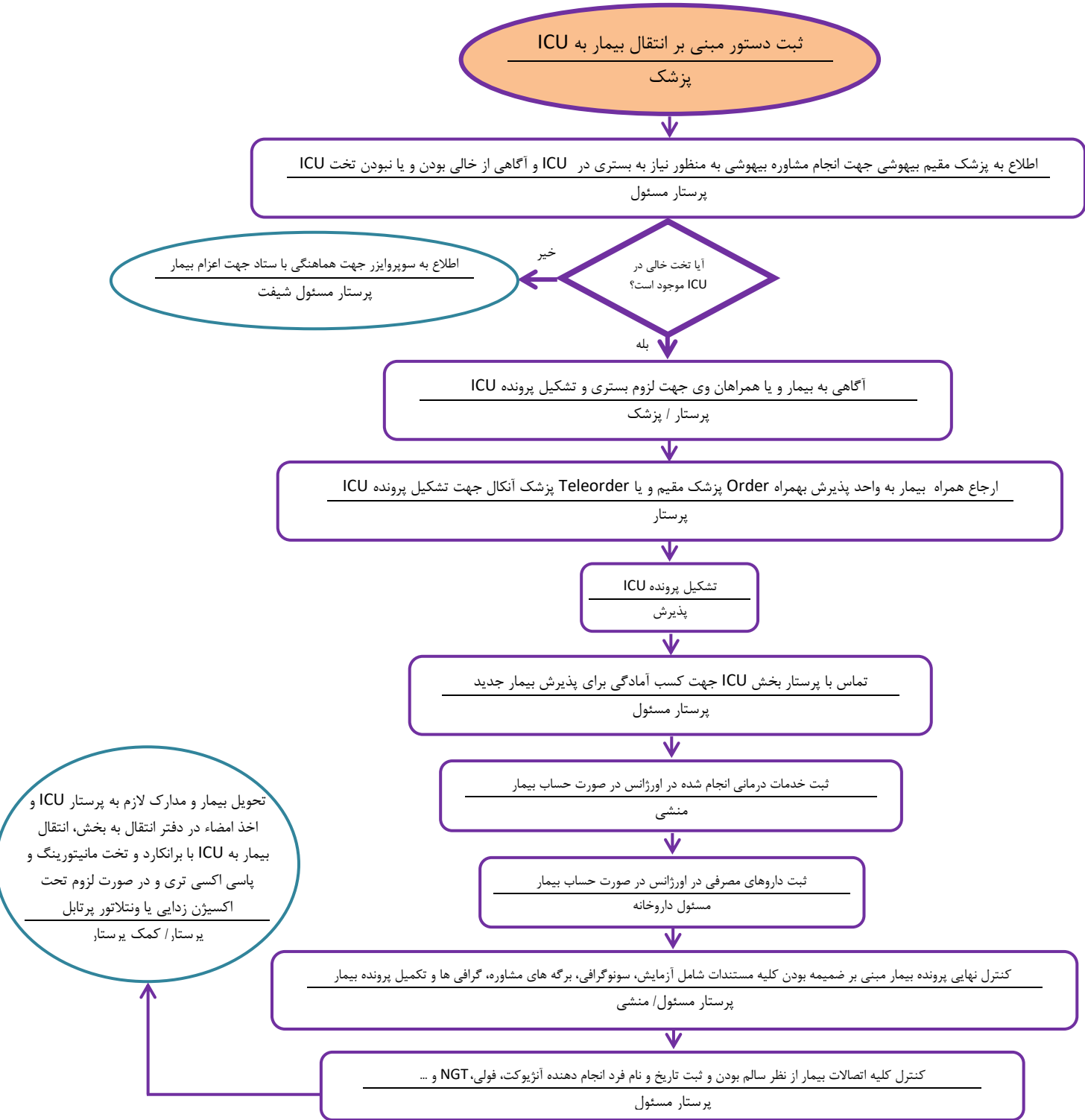
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "انتقال بیمار از اورژانس به ICU"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

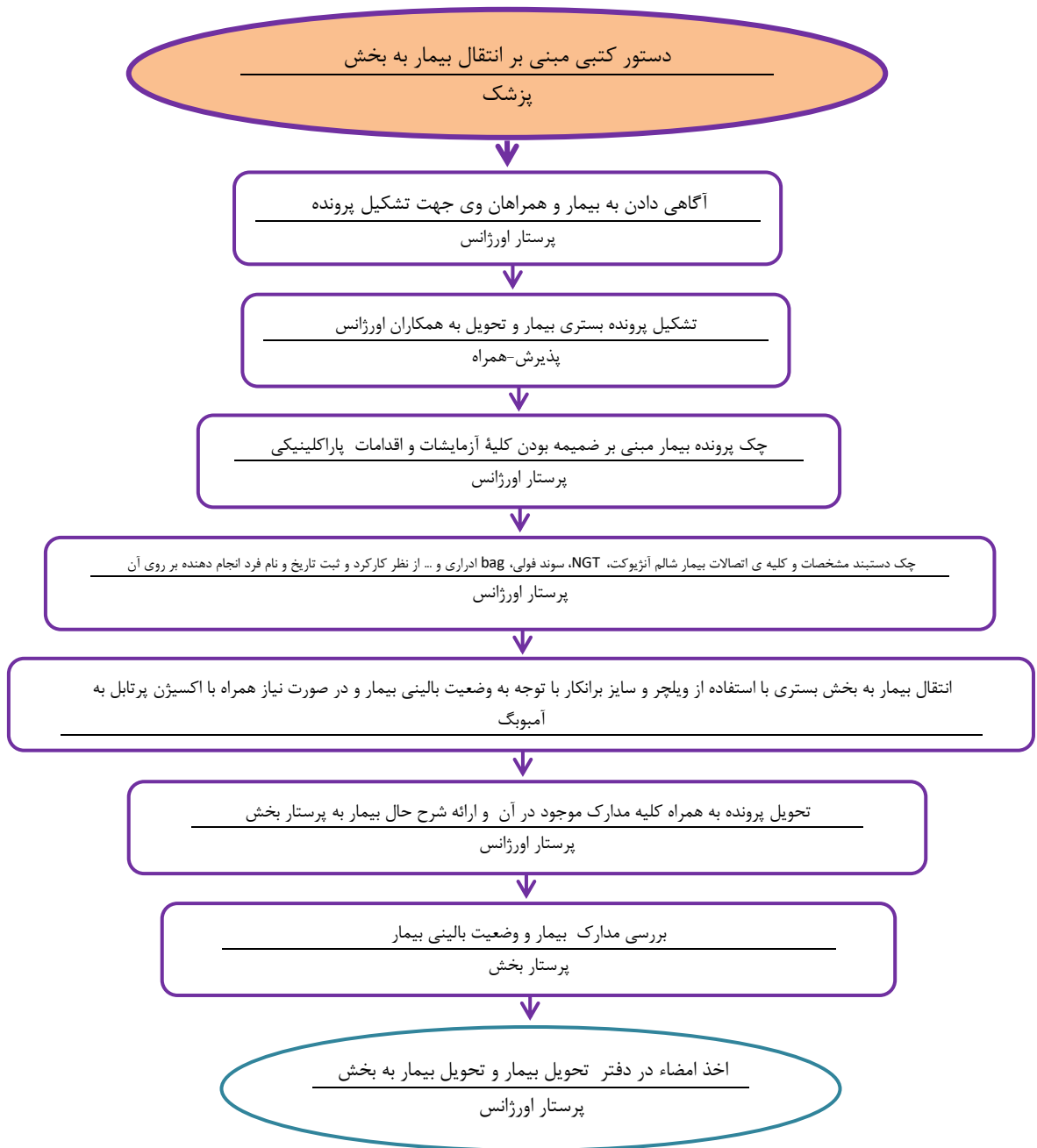
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انتقال بیماران از اورژانس به بخش بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



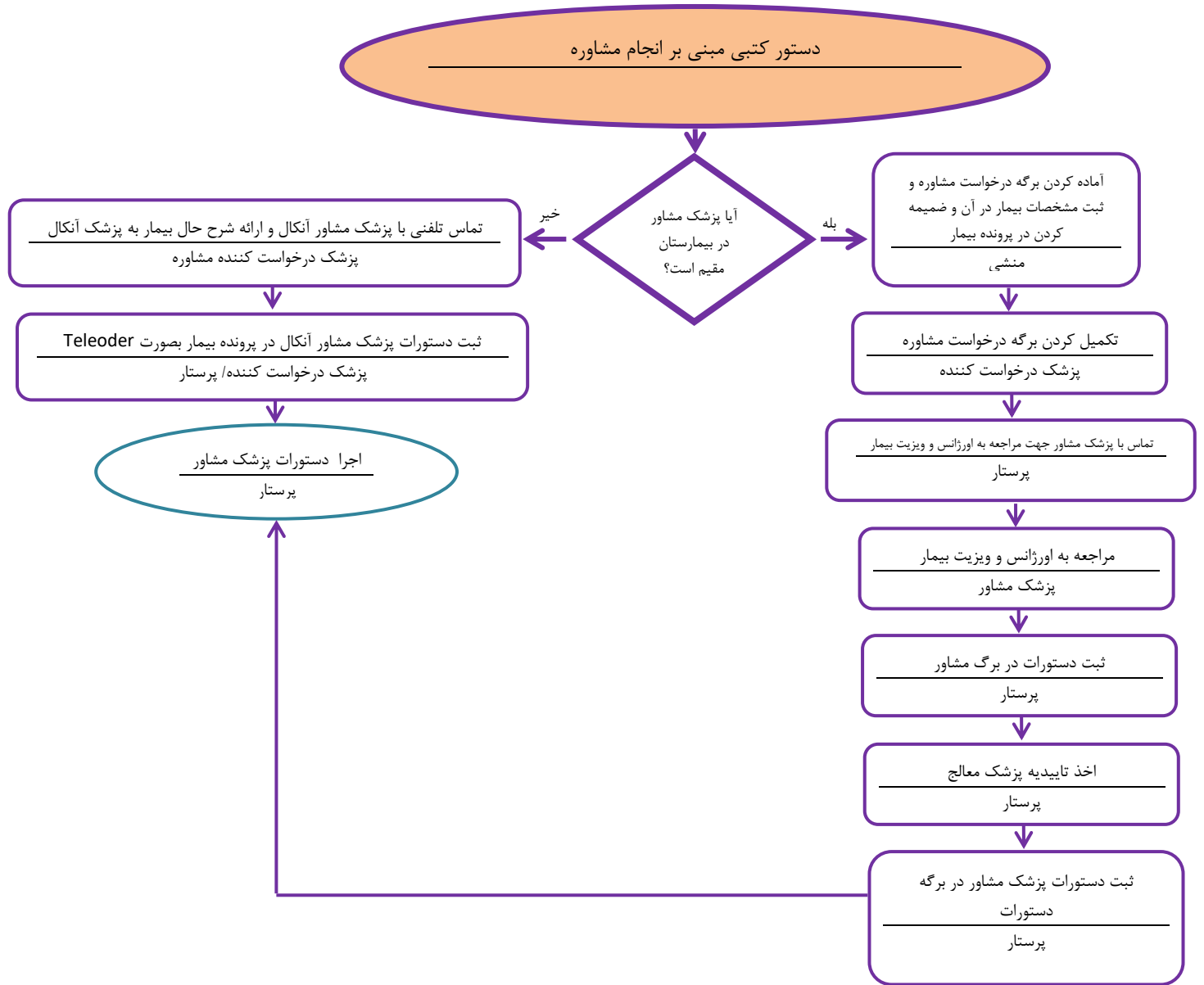
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: "انجام مشاوره در اورژانس"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری:		
تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



زمان انجام این فرایند(خدمت):
صاحبان فرایند:
تأیید کننده:
تصویب کننده:

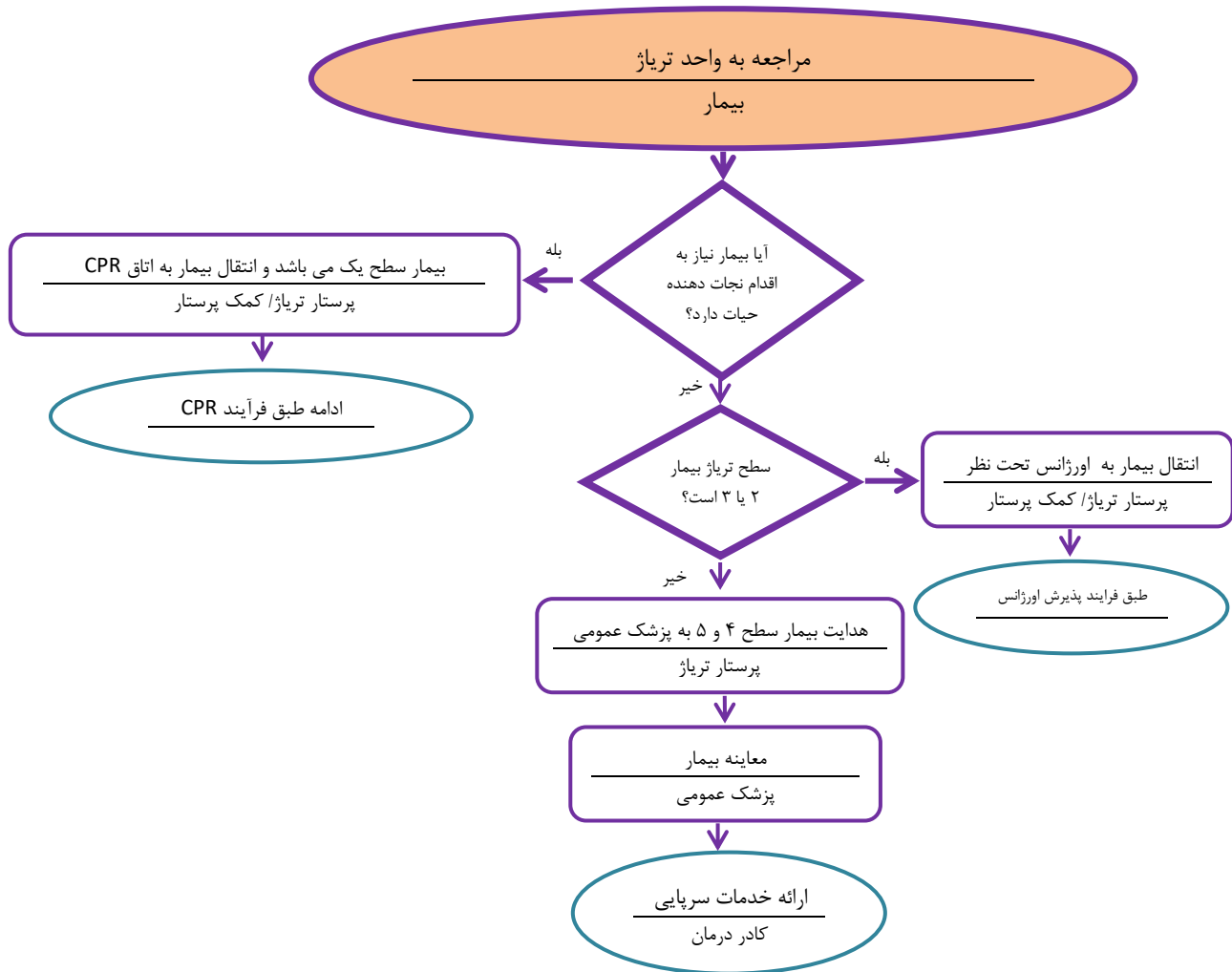
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تریاز بیمارستان کوثر"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

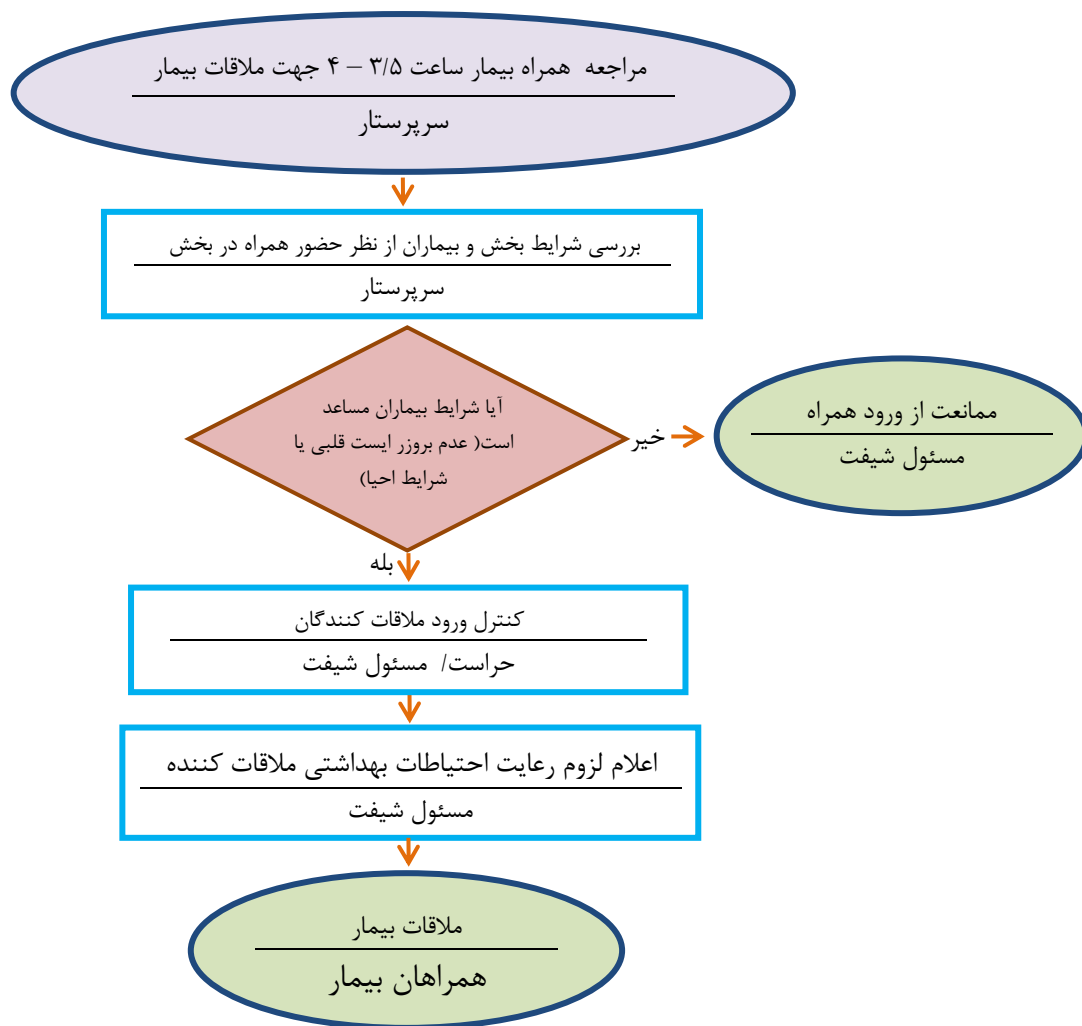
صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "فرایند ملاقات همراهان بیمار ICU"**بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز****زمان انجام این فرایند (خدمت):****صاحبان فرایند:****تأیید کننده:****تصویب کننده:**

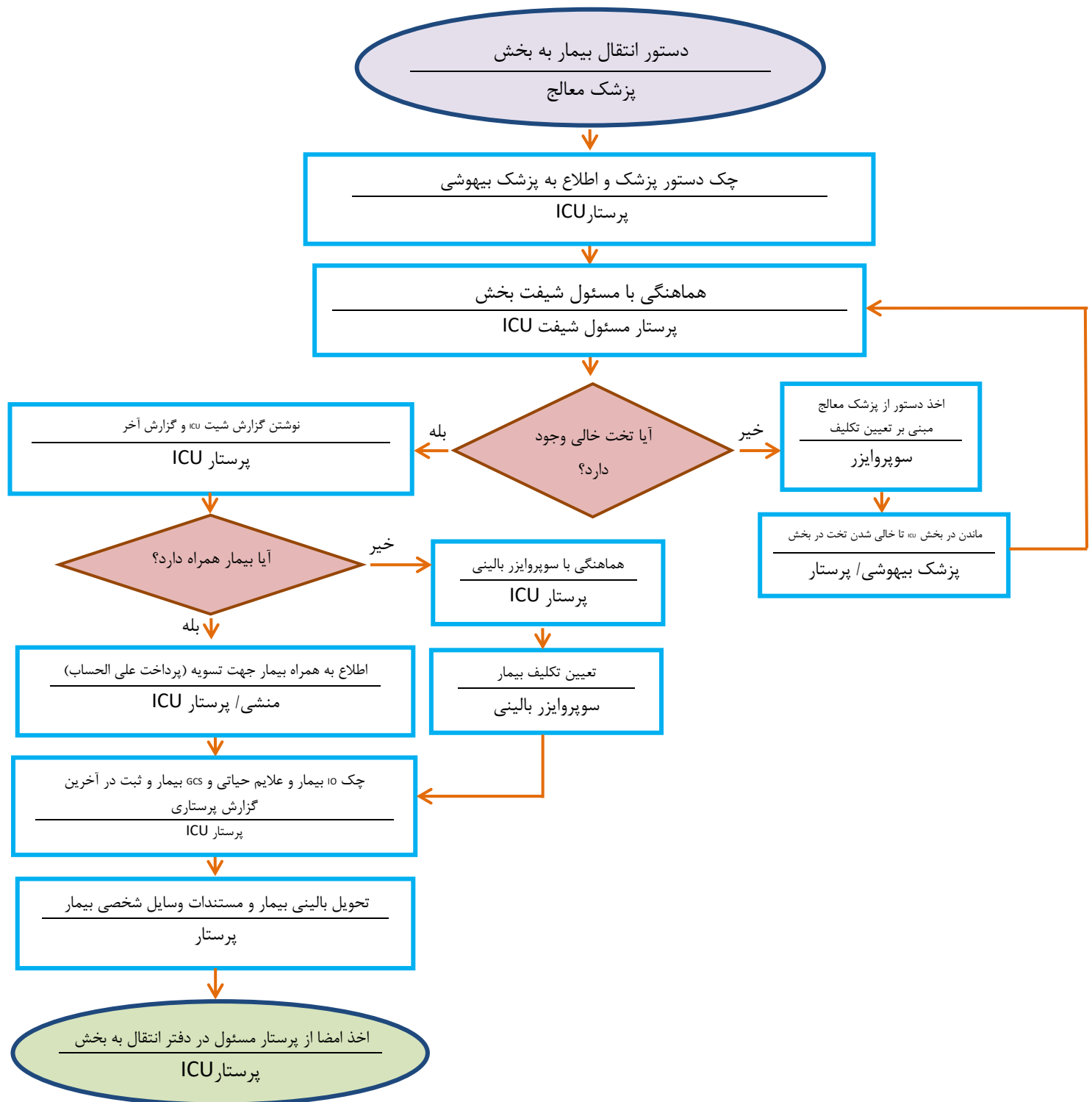
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انتقال بیمار از ICU به بخش"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

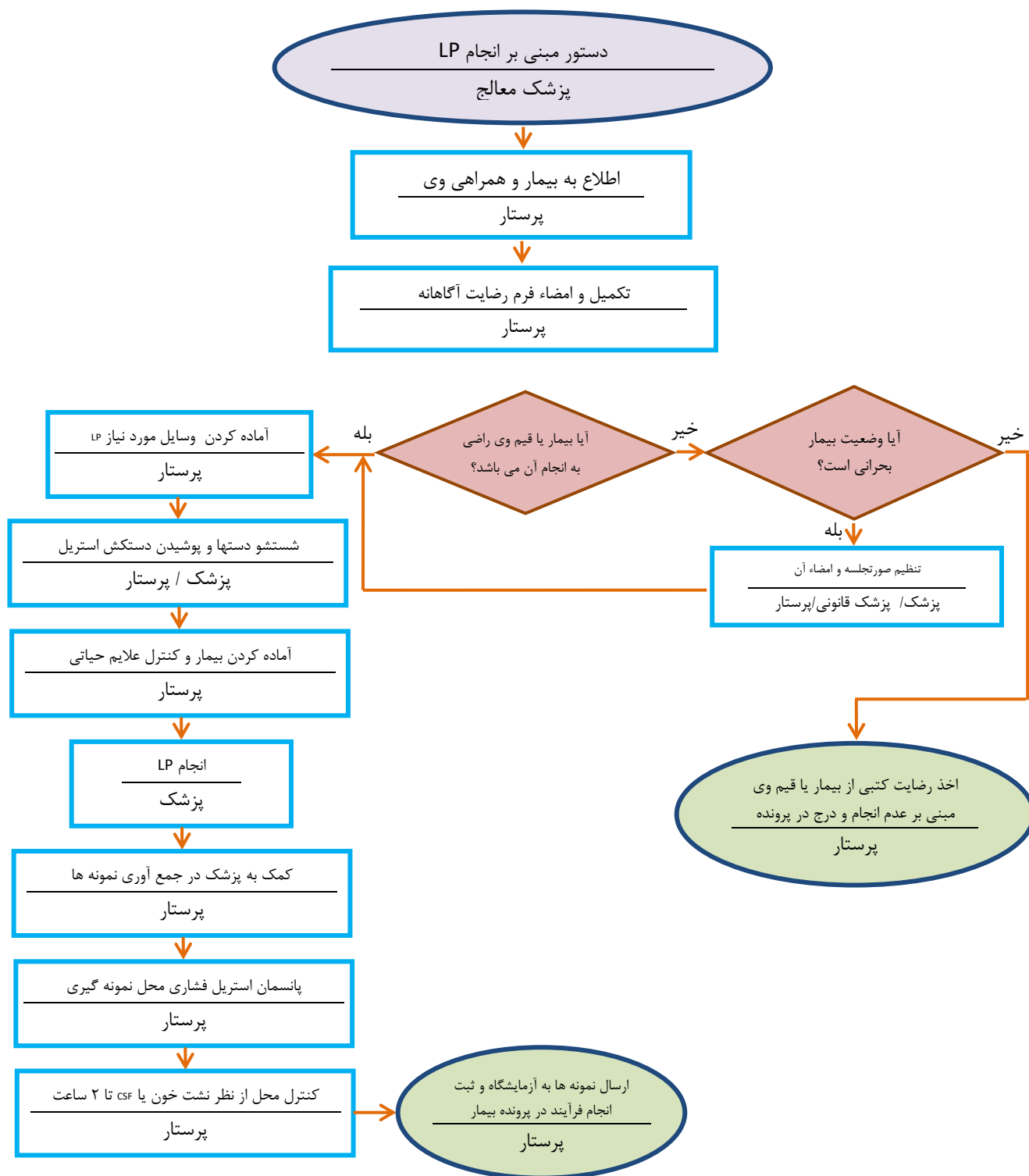
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "انجام LP"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

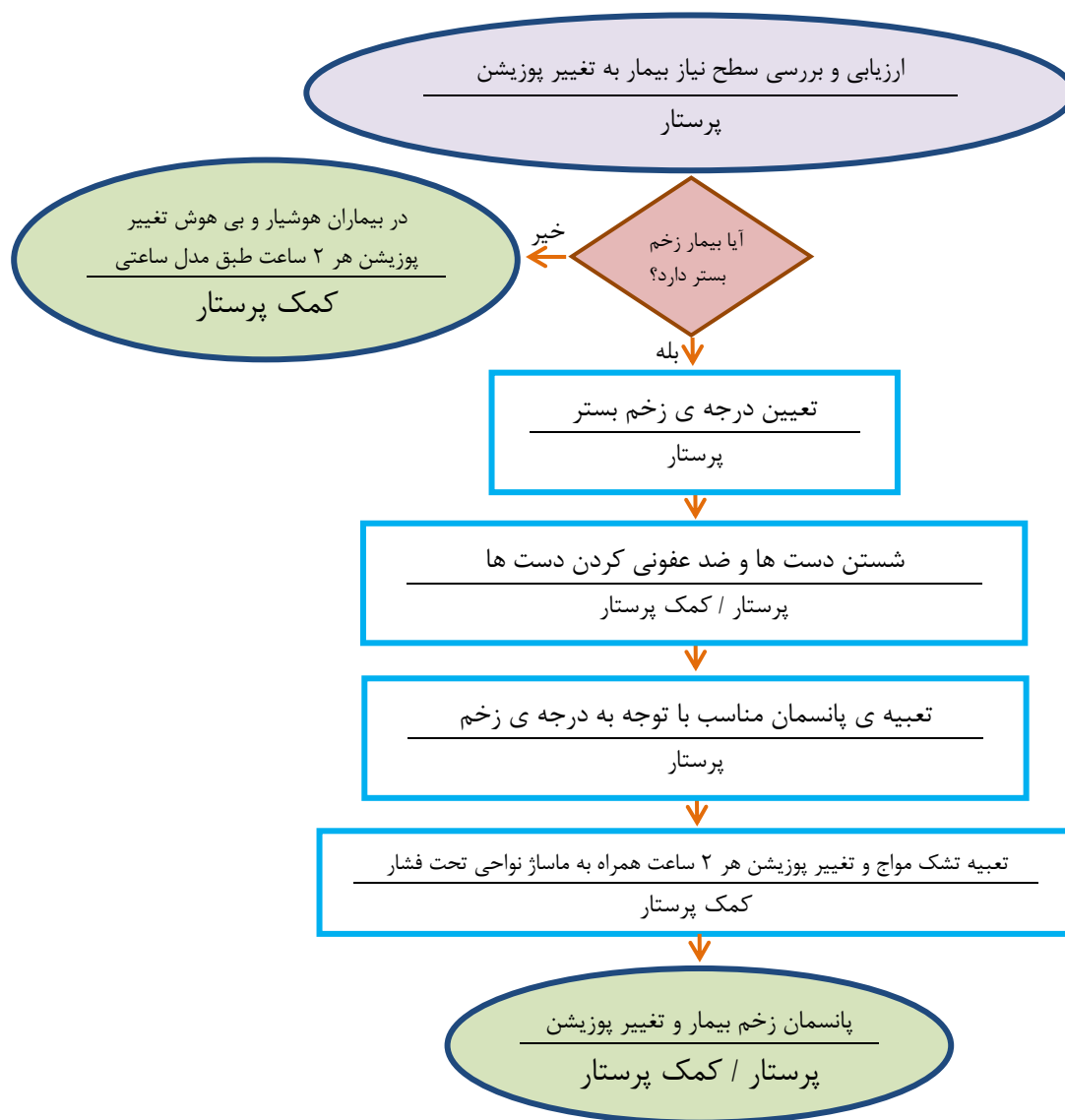
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تغییر پوزیشن بیمار در بخش ICU"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

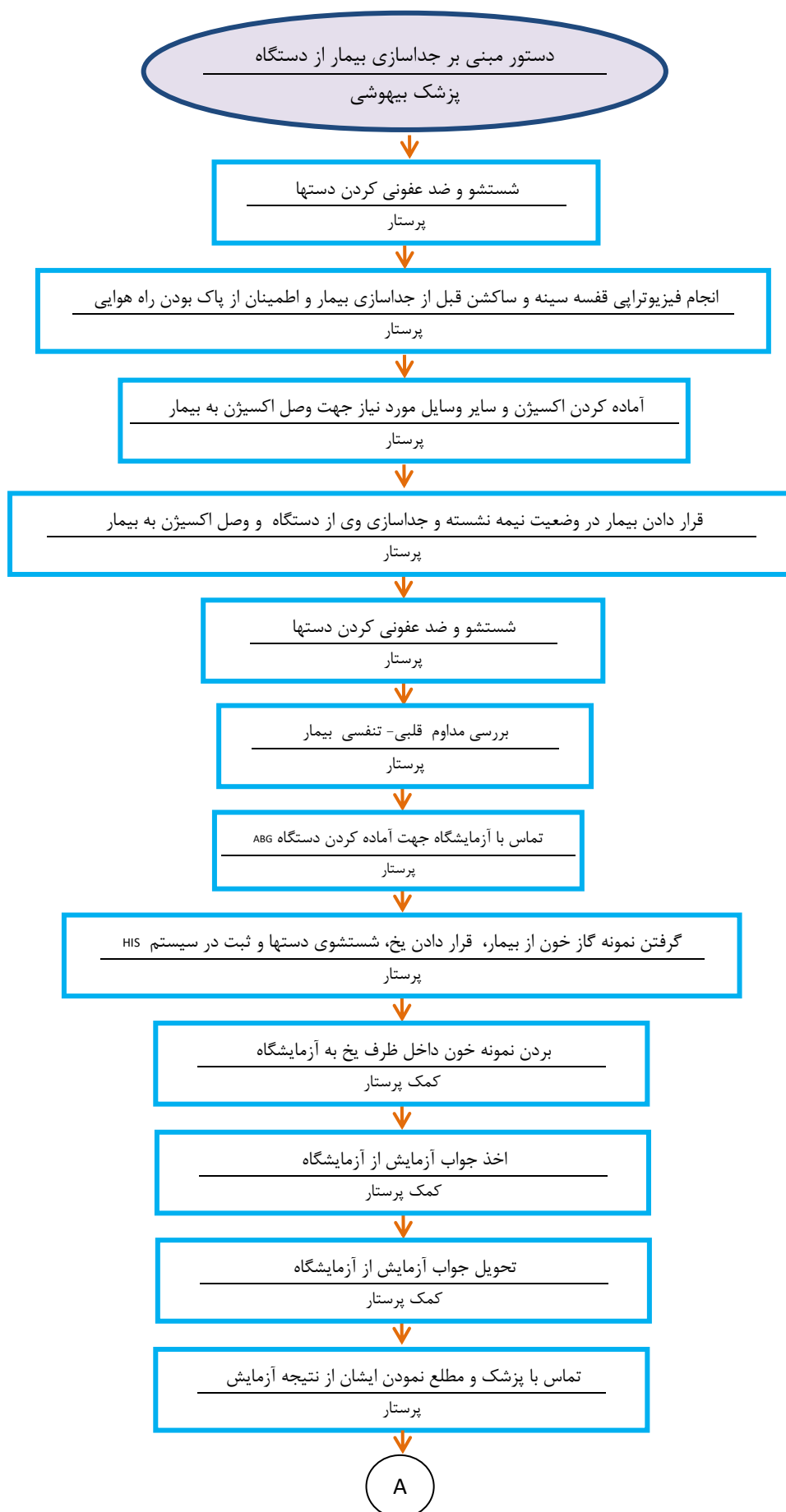
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "جداسازی بیمار از دستگاه ونتیلاتور"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



کد فرایند:

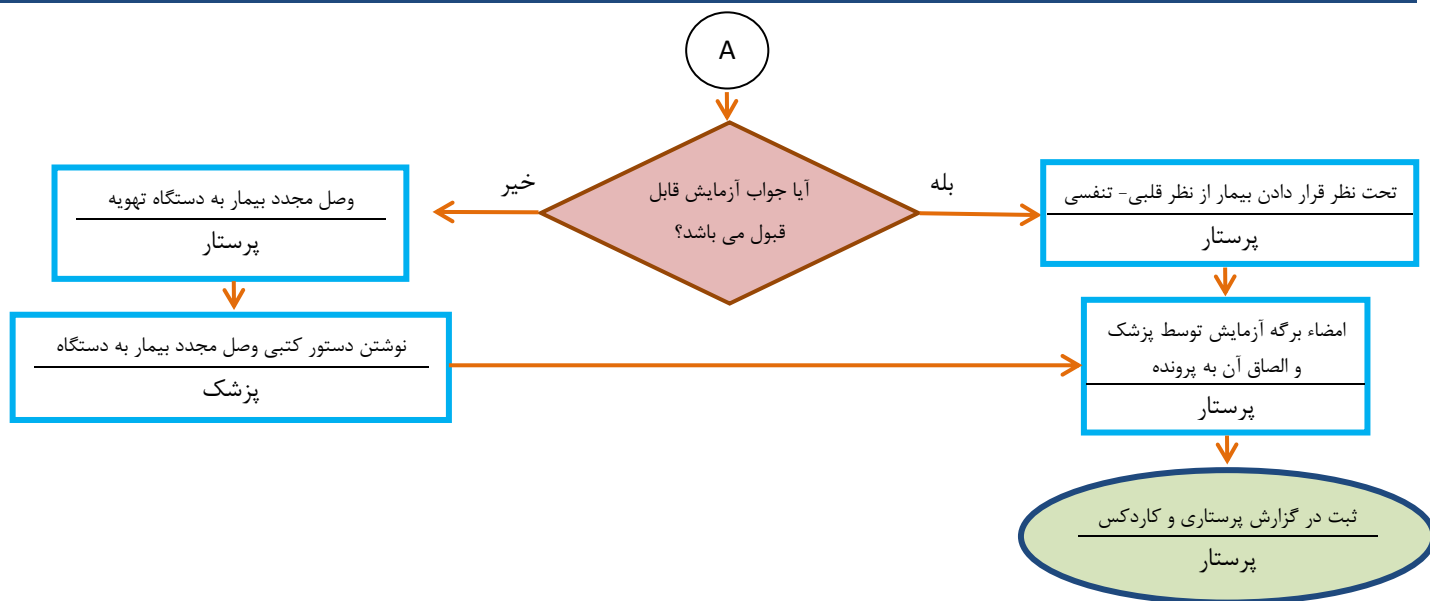
تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

**عنوان فرایند: " جداسازی بیمار از دستگاه
ونتیلاتور"**

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

**زمان انجام این فرایند(خدمت):****صاحبان فرایند:****تأیید کننده:****تصویب کننده:**

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

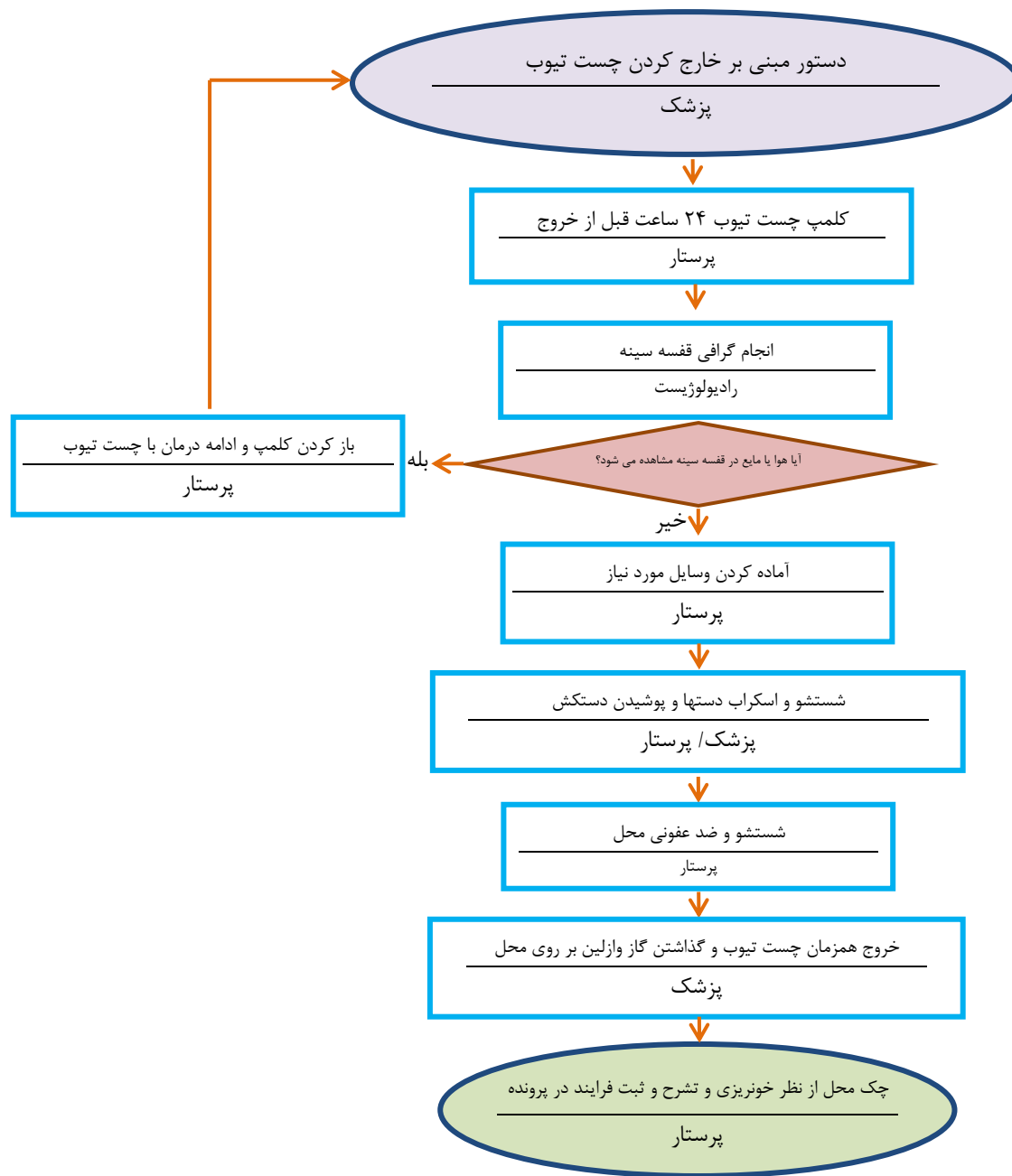
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "خارج کردن چست تیوب"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



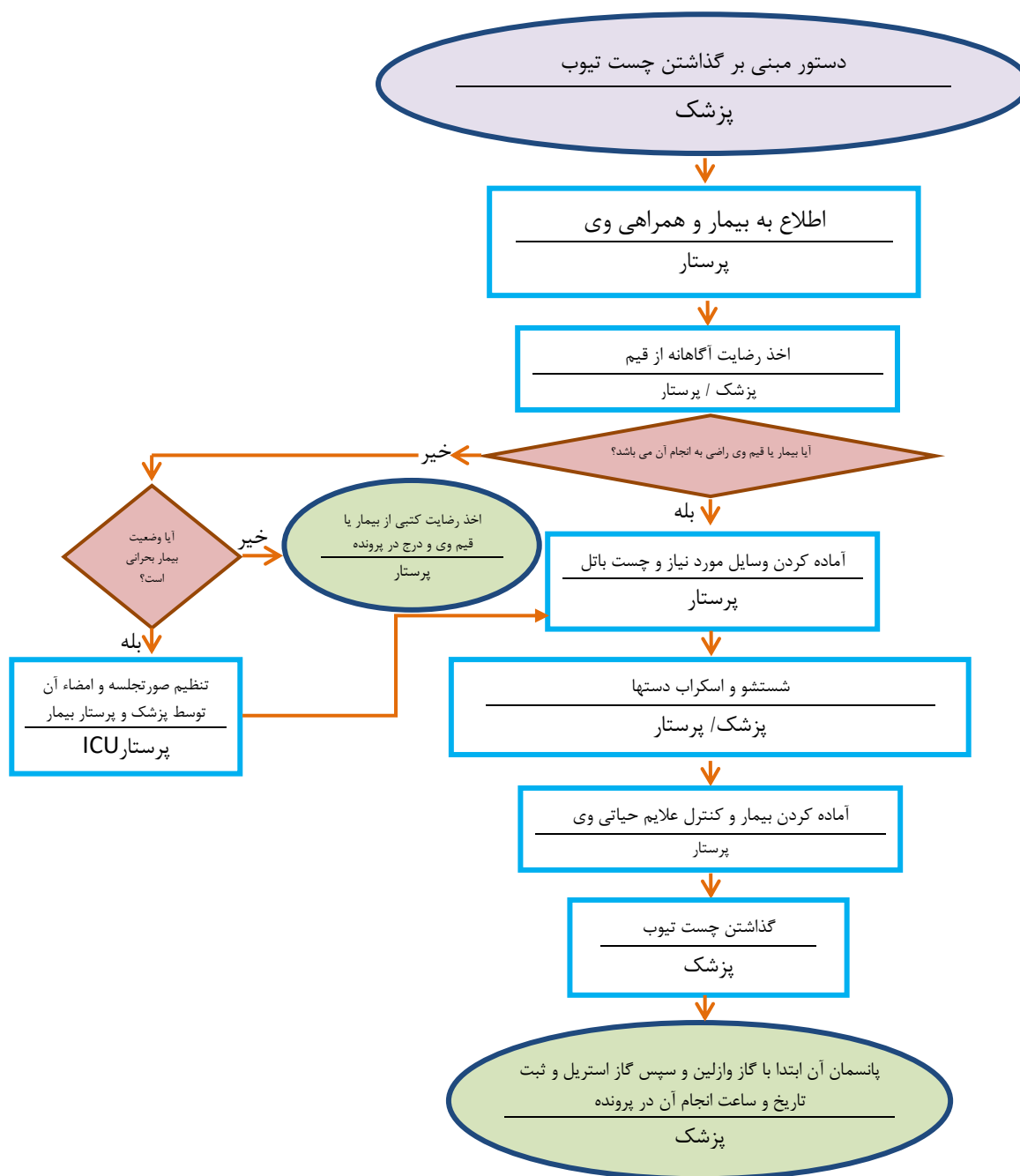
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: "گذاشتن چست تیوب"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری:		
تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		

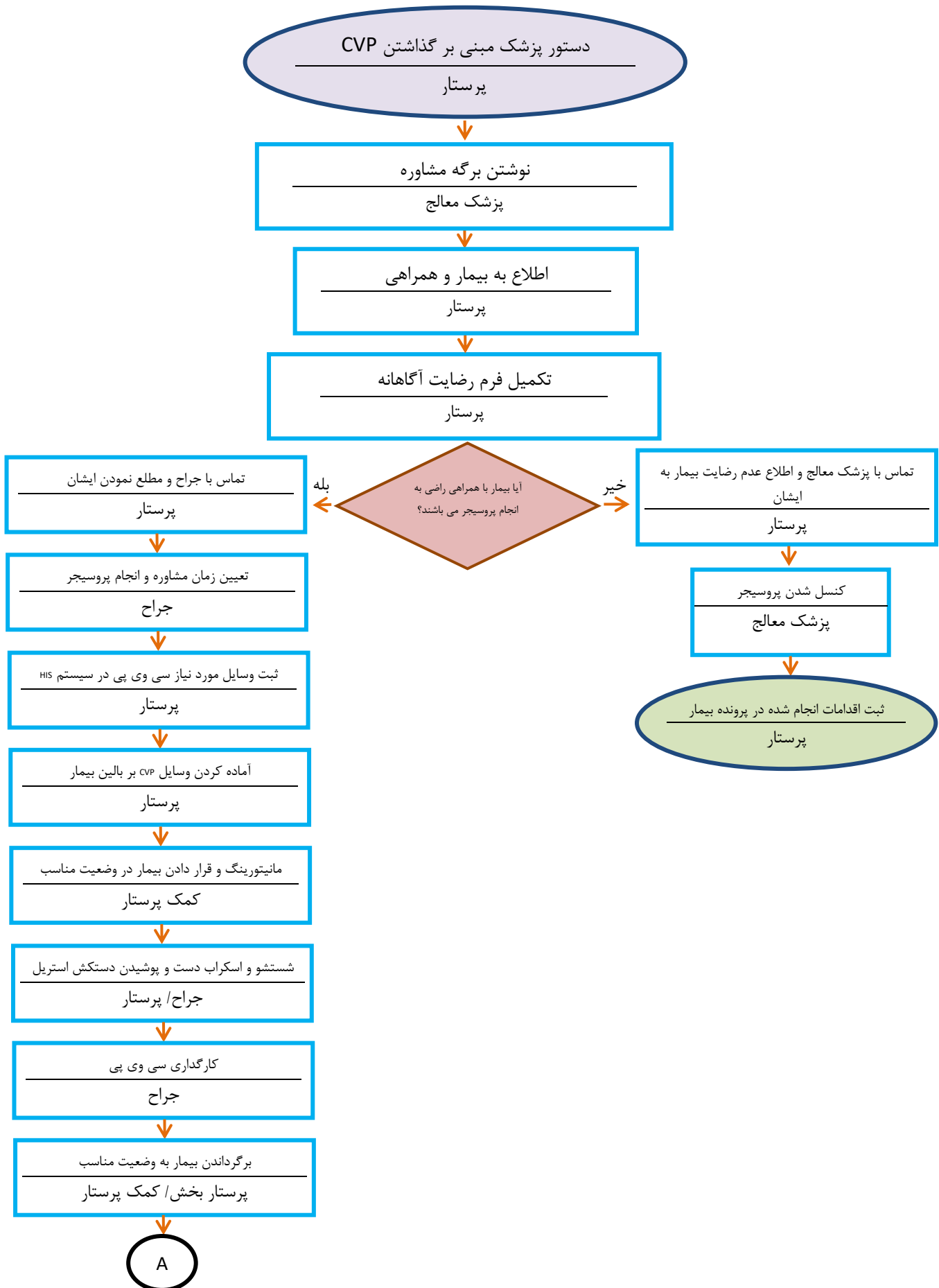


زمان انجام این فرایند(خدمت):

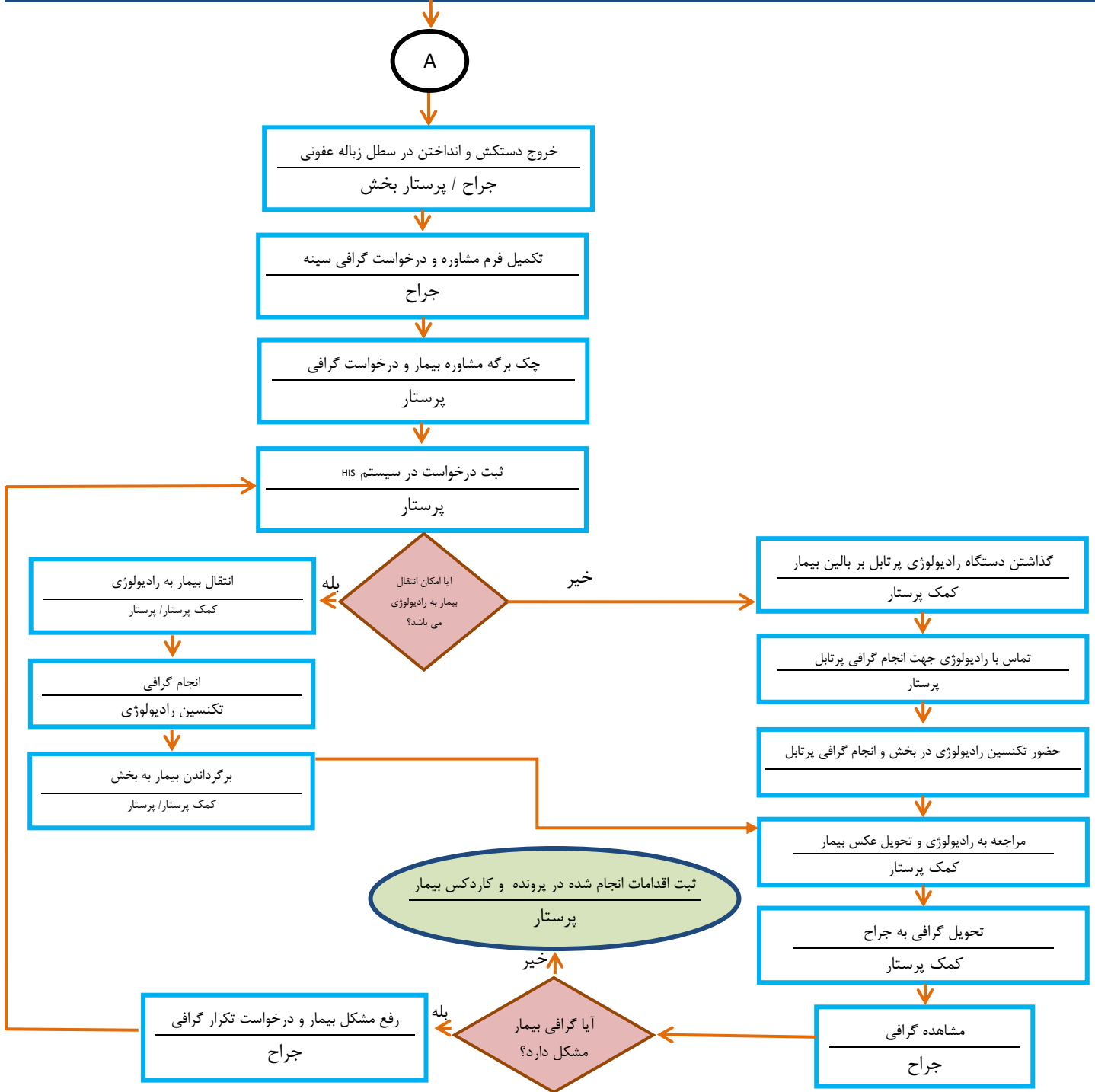
صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:



کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: " فرایند گذاشتن کاتتر ورید مرکزی (CVP) در بیماران بستری "	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز	



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

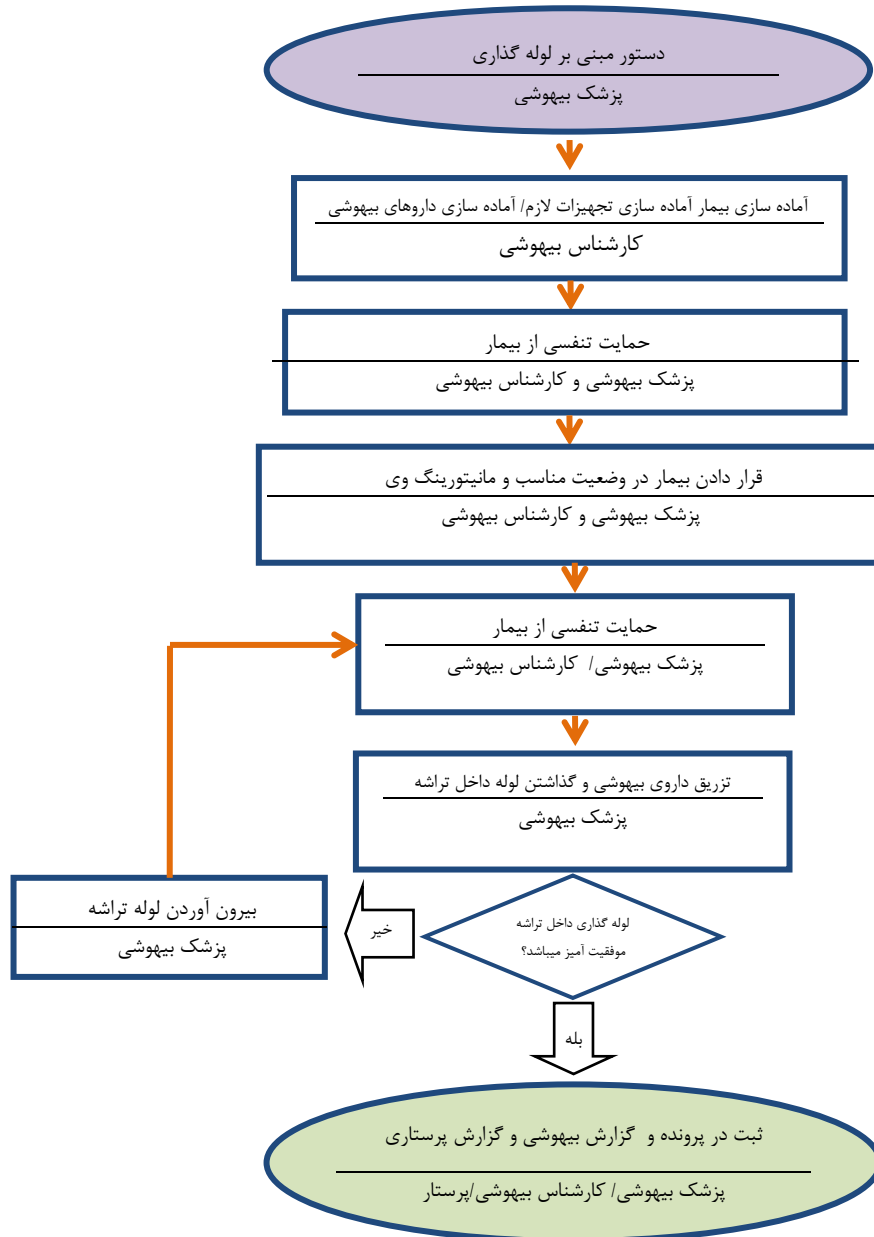
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "لوله گذاری داخل تراشه"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

عنوان فرایند: "آنکولوژی مراحل شیمی درمانی"

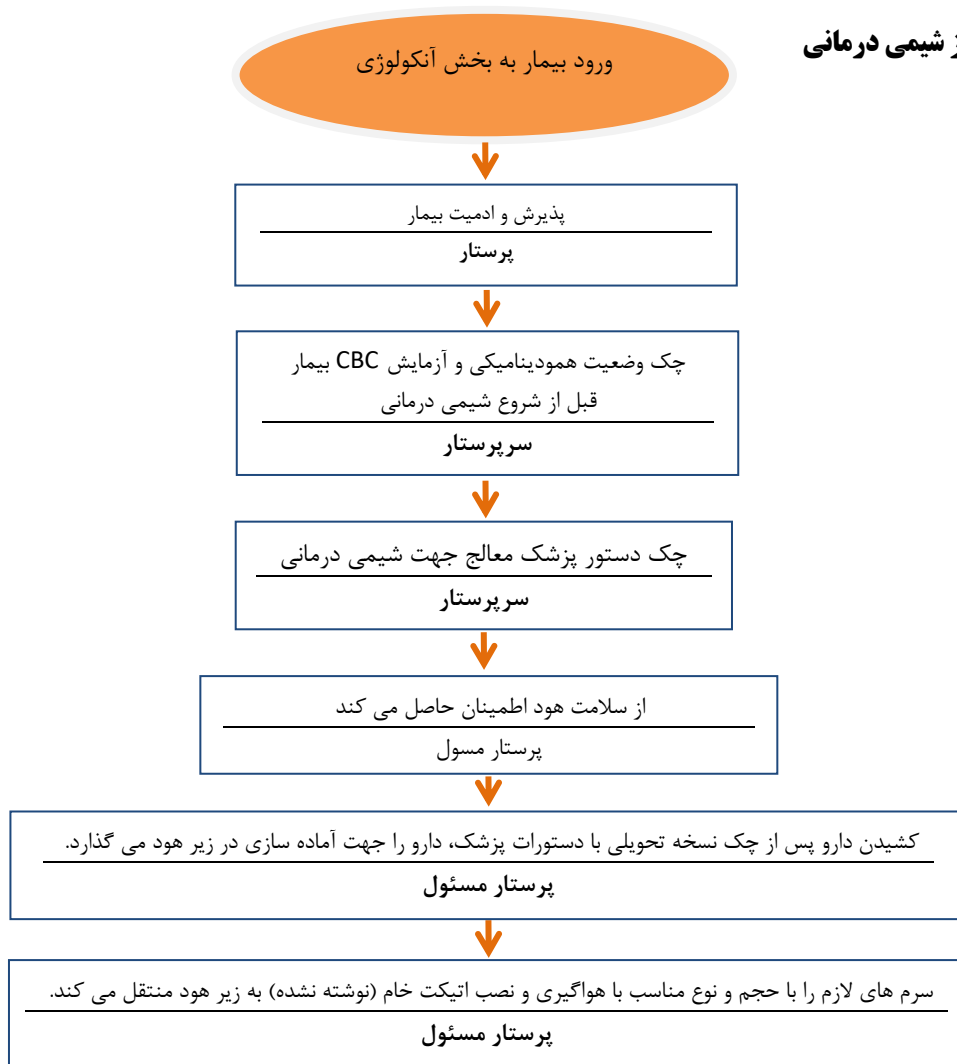
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

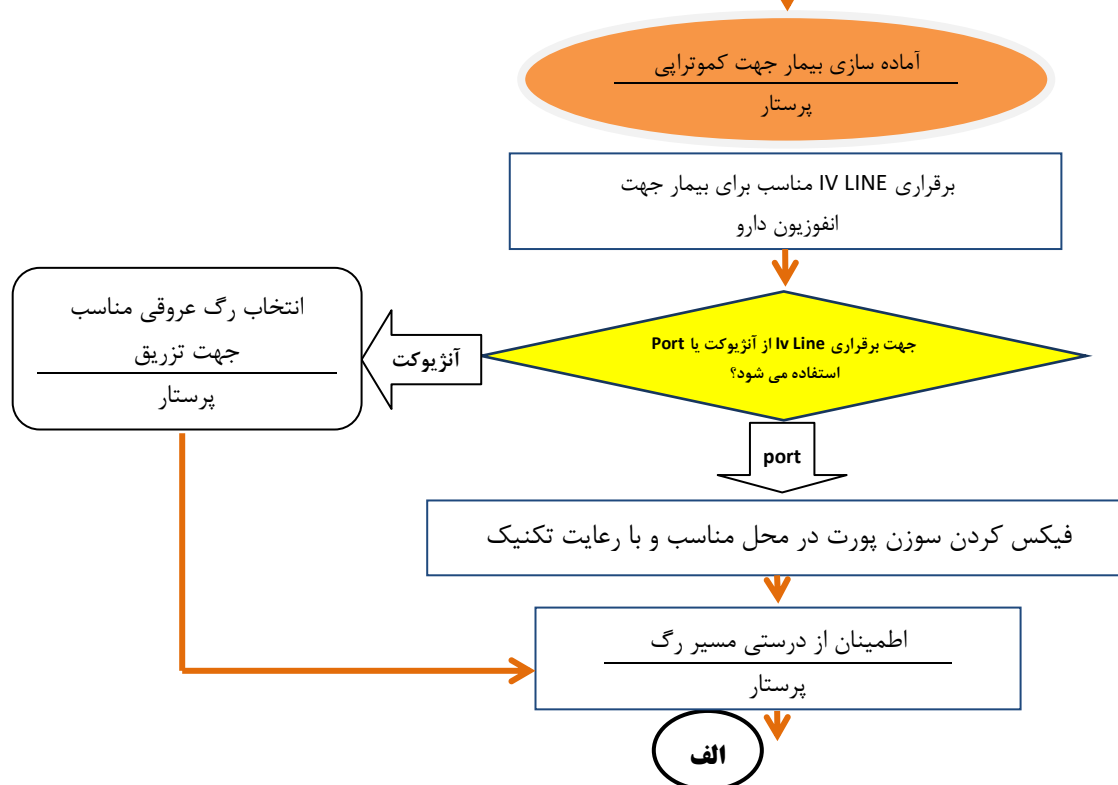
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

فرایند قبل از شیمی درمانی



فرایند حین شیمی درمانی



کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "آنکولوژی مراحل شیمی درمانی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

ب

داروهای Premedication (ضد تهوع و ضد حساسیت) را طبق پروتکل تزریق کنید.

پرستار

طبق فرایند، دارو را آماده می کند.

پرستار مسئول

پس از آماده سازی دارو سرم آماده شده بر بالین بیمار آورده شود.

پرستار

پس از چک بیمار با اتیکت سرم و نوع دارو، دارو را وصل می کند.

پرستار

چک کردن مسیر رگ در حین تزریق جهت بررسی فلپیت و نشت دارو در زیر پوست

پرستار

بیمار از نظر واکنش دارویی در طول تزریق به طور مداوم چک می شود

پرستار

پس از اتمام سرم انداختن بطری در سطل مخصوص

پرستار

اطلاع به بیمار جهت نوبت بعد درمان و CBC

پرستار

آیا بیمار نیاز به تزریق GCSF را دارد؟

خیر

ترخیص از بخش

بله

آموزش به بیمار جهت تزریق
GCSF با هماهنگی پزشک

زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

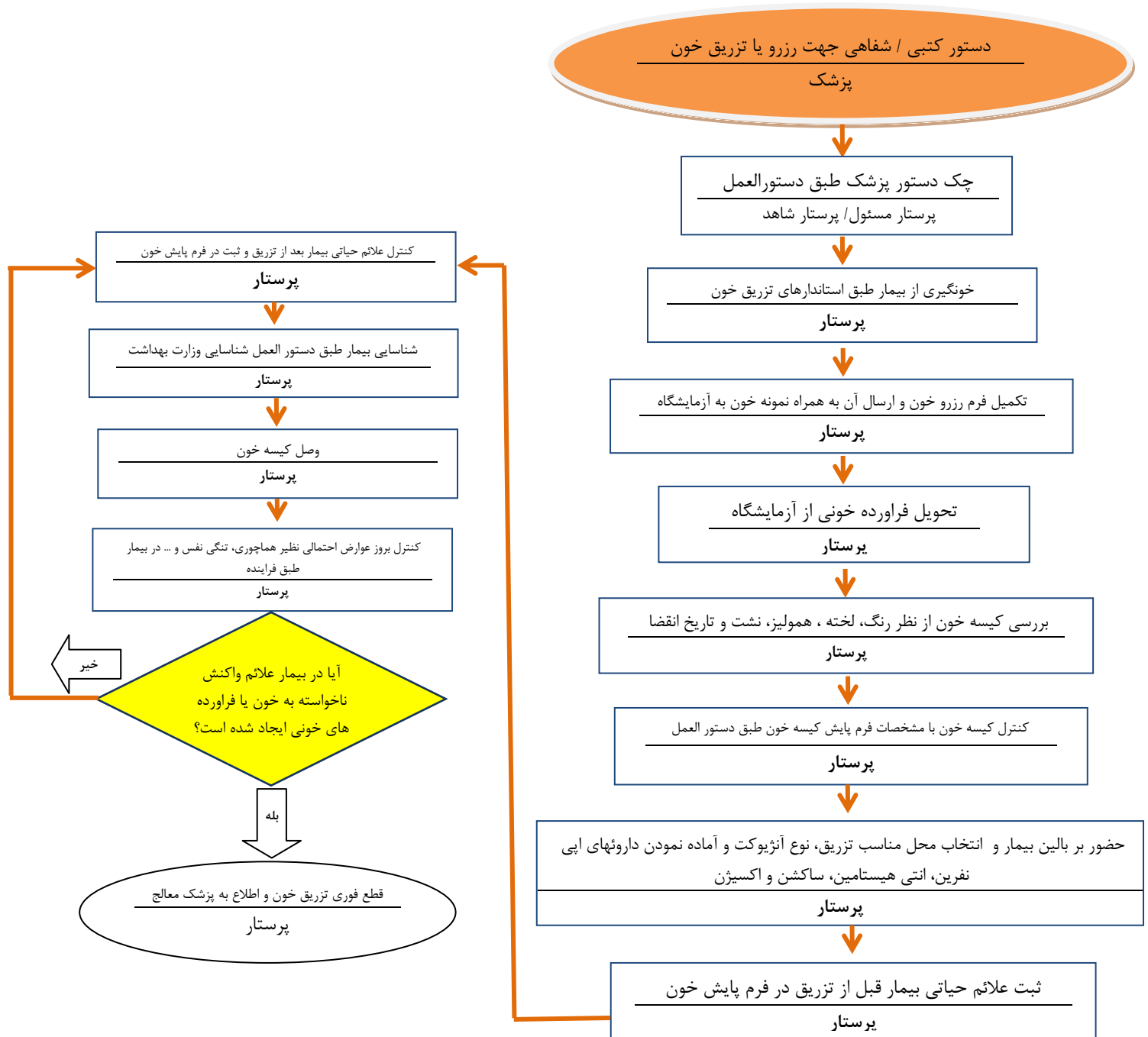
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "مراحل تزریق خون و فرآورده‌های خونی در شیمی درمانی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

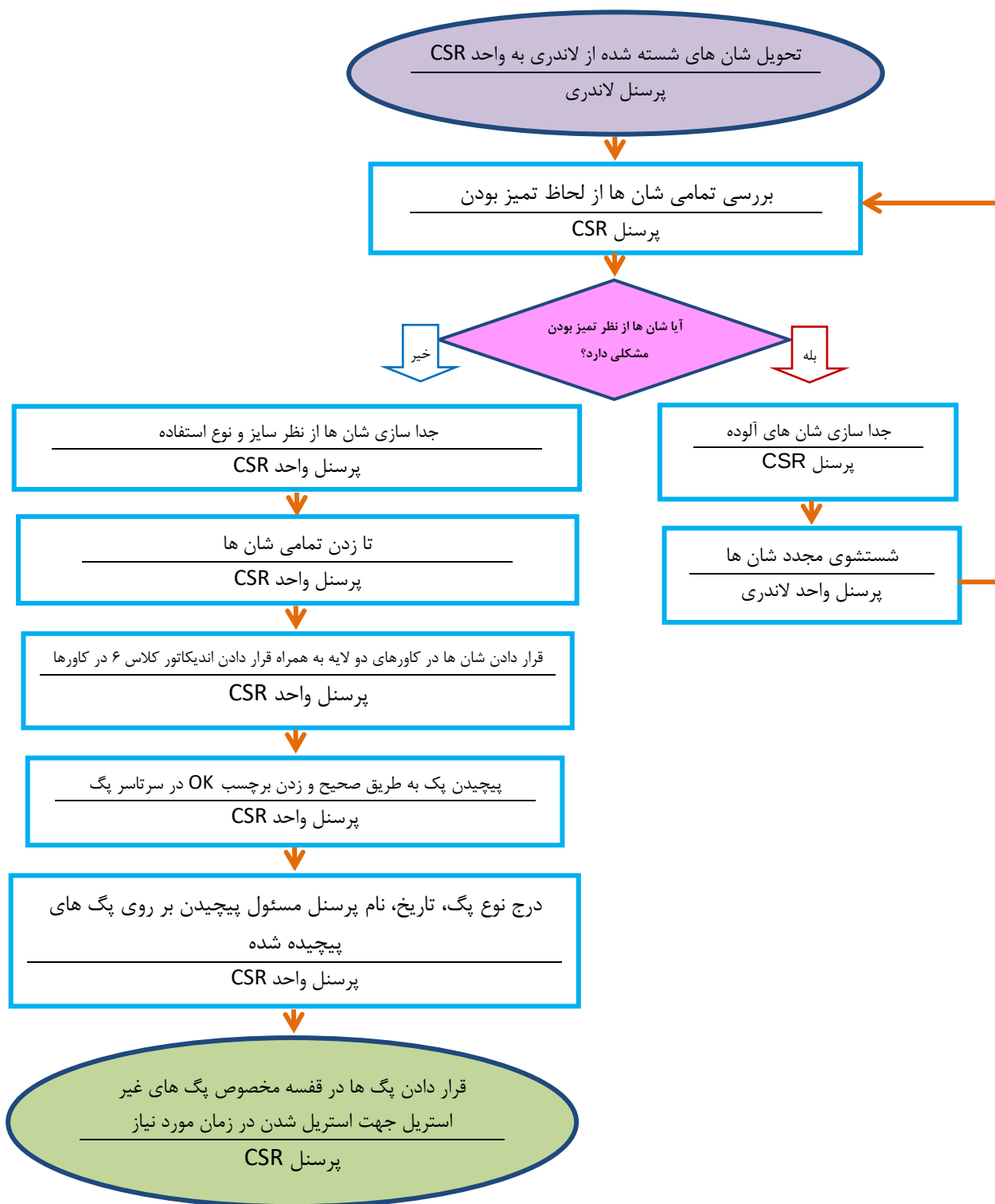
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "آماده سازی پک جهت استریل شدن در اتاق عمل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "آماده کردن تجهیزات و داروها جهت انجام بیهوشی در اتاق عمل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

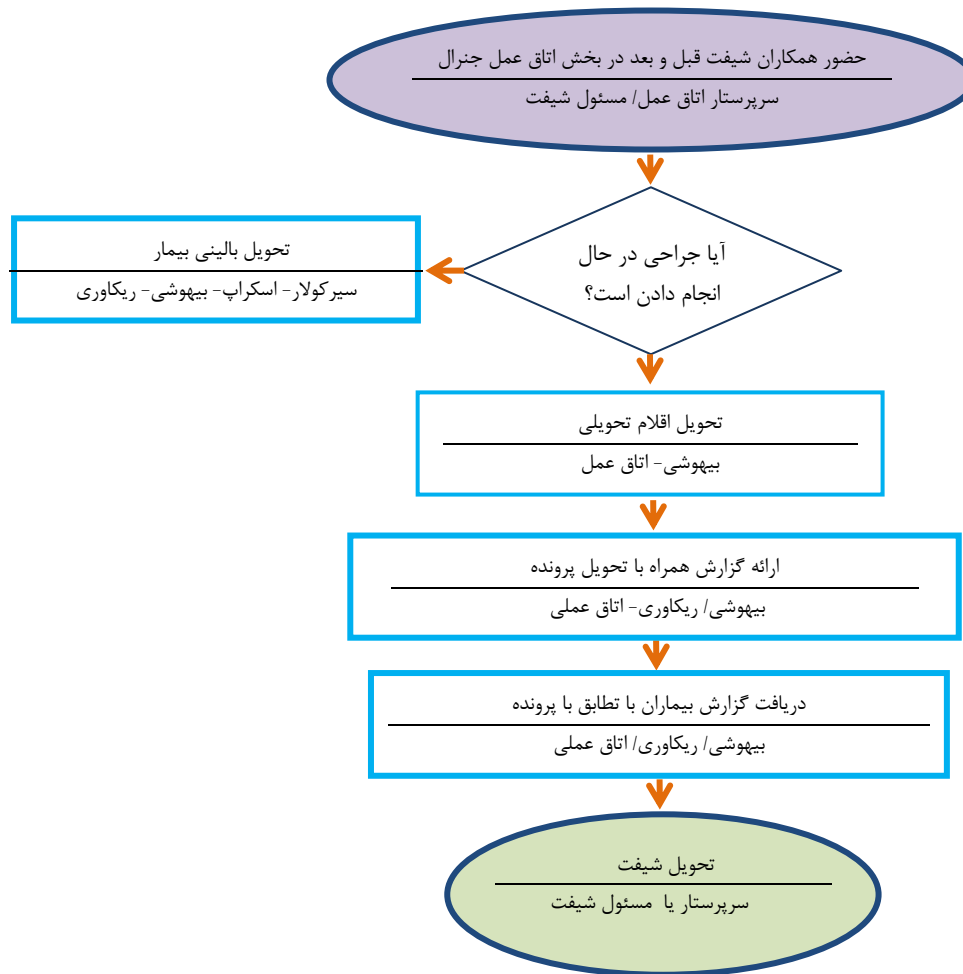
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تحويل شيفت به نوبت بعدی در اتاق
عمل جنرال"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "جمع آوری ست های استفاده شده و انتقال به CSR"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

جمع آوری ابزار استفاده شده و جداسازی قسمتهای تیز و برنده
پرستار اسکراب

انتقال به سینک شستشو
پرستار اسکراب

وسایل را با آب سرد کاملاً شسته و سپس خشک می کند
کمک پرستار

آیا وسایل در عمل عفونی
استفاده شده است ؟

بله

وسایل جهت ضد عفونی شدن در
یک محلول ضد عفونی (گیگاسپت)
کننده مناسب قرار می گیرد
پرستار اسکراب

خیر

آیا امکان قرار دادن ابزار
در اتو کلاو وجود دارد ؟

خیر

قرار دادن در مجاورت قرص فرمالین
پرستار اسکراب

بله

وسایل تحویل مسئول CSR داده می شود
کمک پرستار

مسئول CSR وسایل را دریافت می کند و آنها را چک می نماید
کمک پرستار

هنگام پک کردن وسایل داخل هر ست تست های TST قرار میگیرد
کمک پرستار

قرار دادن وسایل در قفسه مخصوص
کمک پرستار

پس از اتمام تایم دستگاه استریل کننده،
وسایل از دستگاه خارج می گردد
کمک پرستار

وسایل جهت استریل شدن در پلاسما یا
اتوکلاو قرار داده می شوند
کمک پرستار

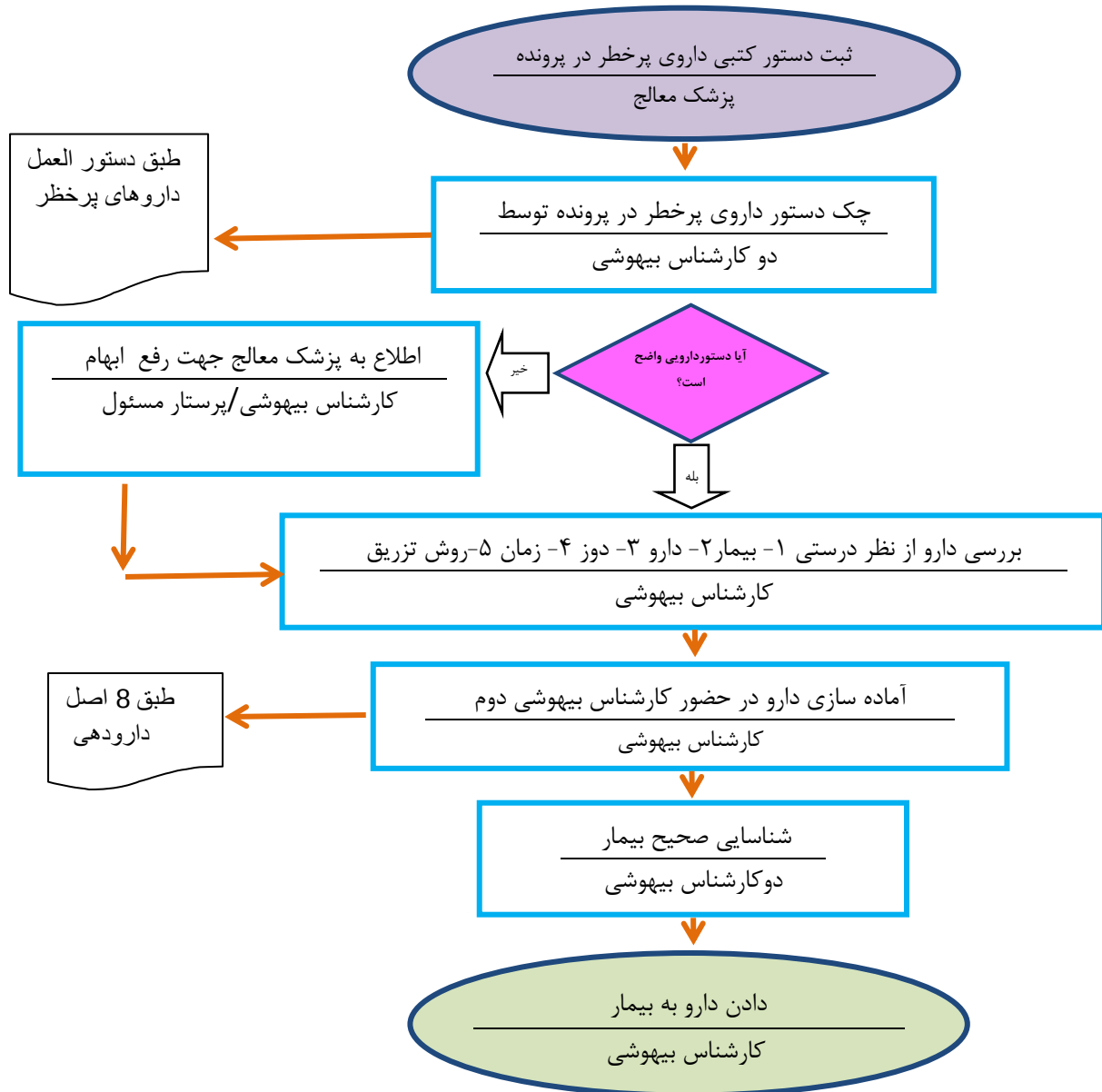
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: "داروهای پر خطر در اتاق عمل"	
تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

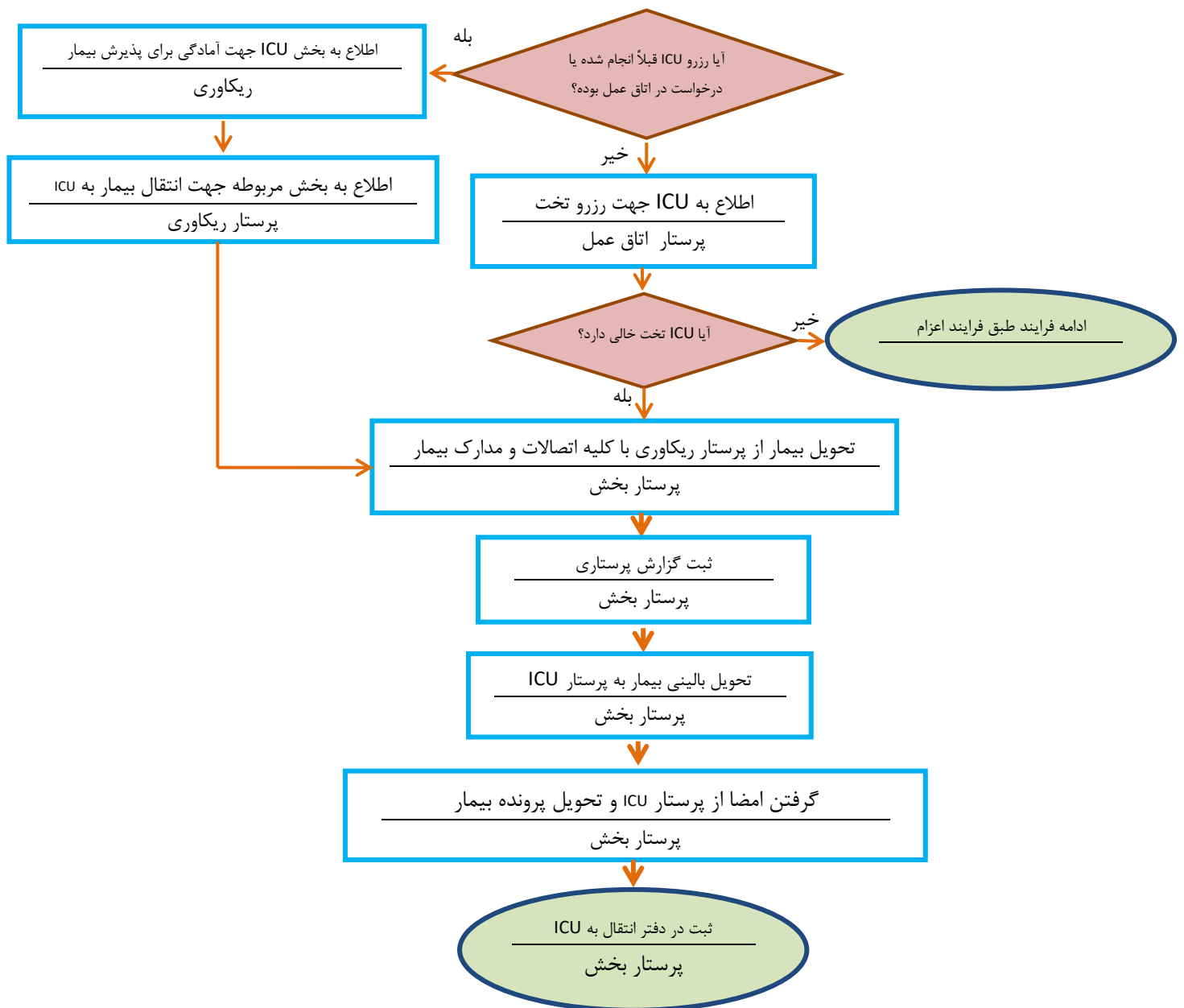
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تحويل بیمار از اتاق عمل به ICU"

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

دستور بستری بیمار در ICU پس از عمل

متخصص بیهوشی/ پزشک



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

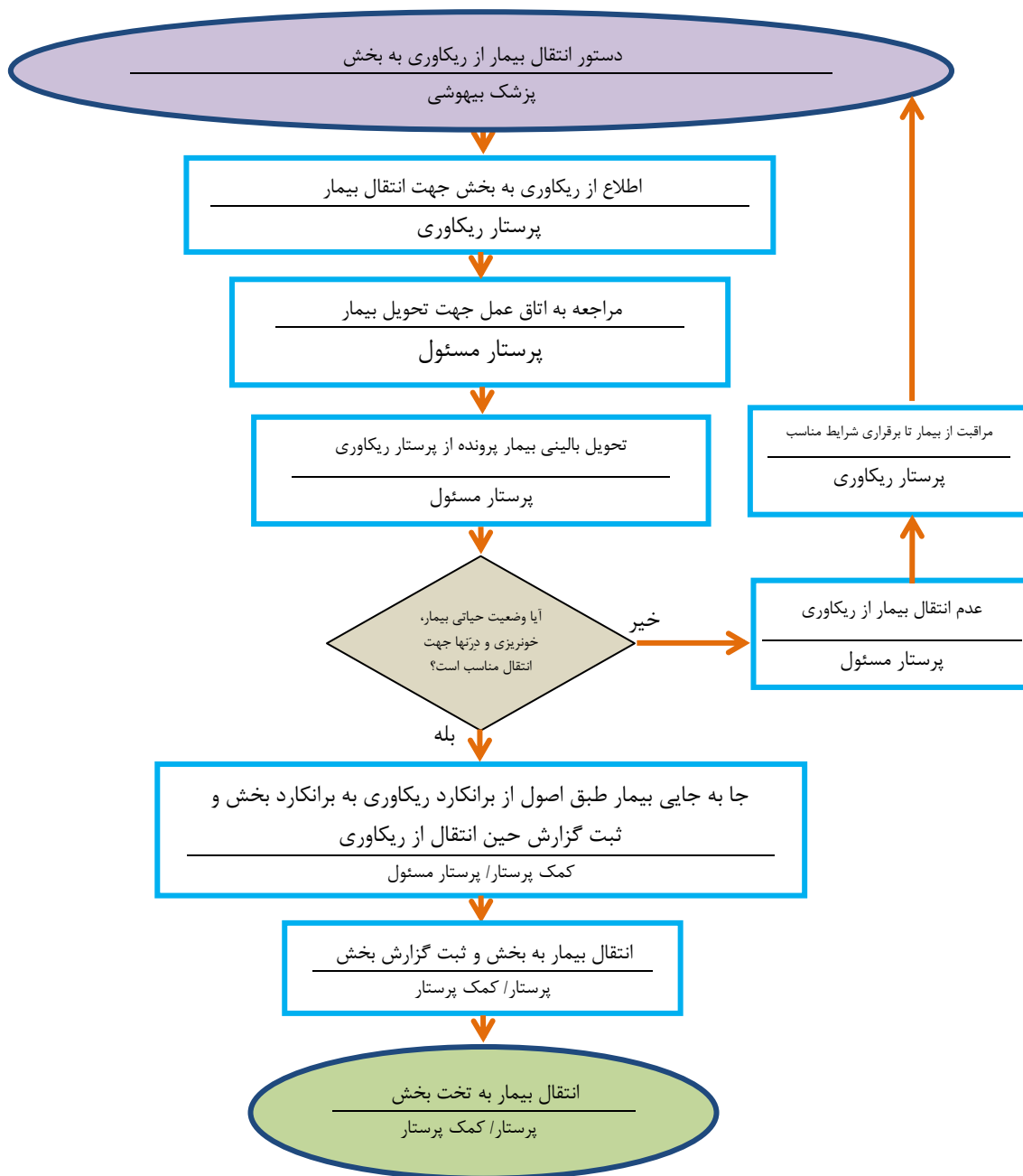
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: " انتقال بیمار از اتاق عمل به بخش "



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

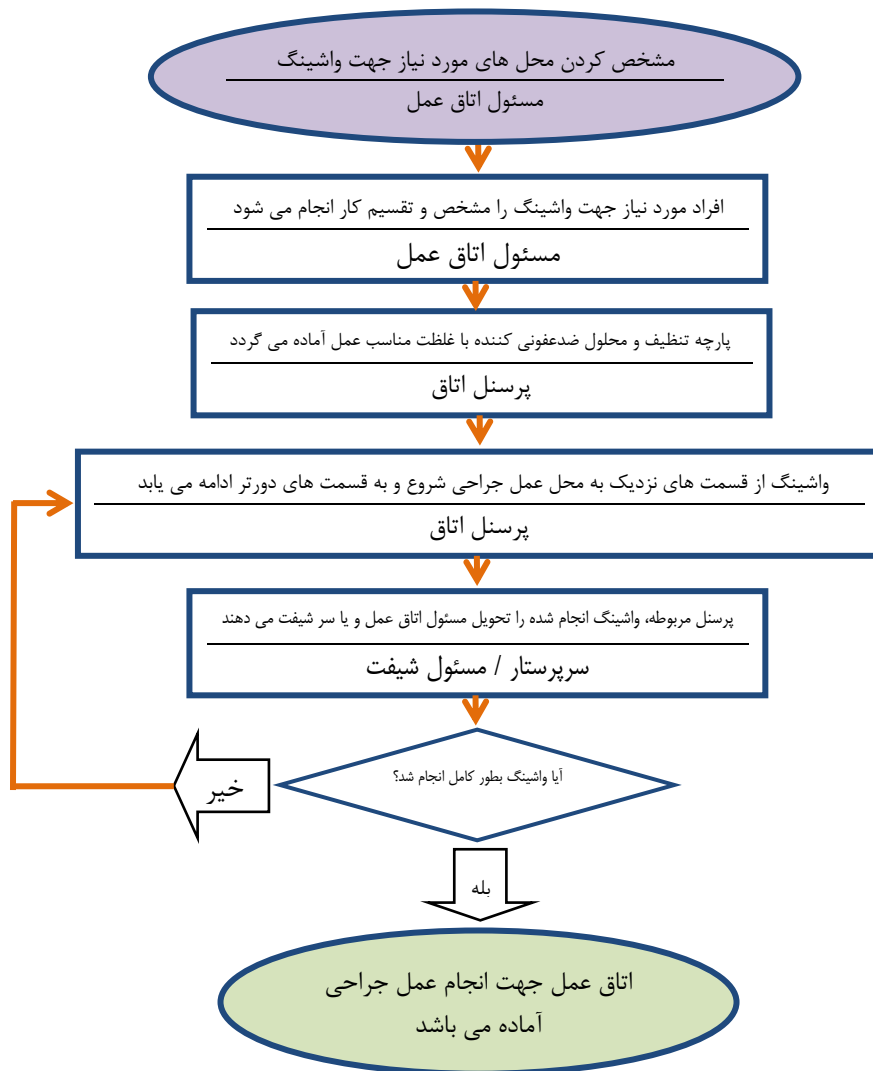
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: " واشینگ "



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

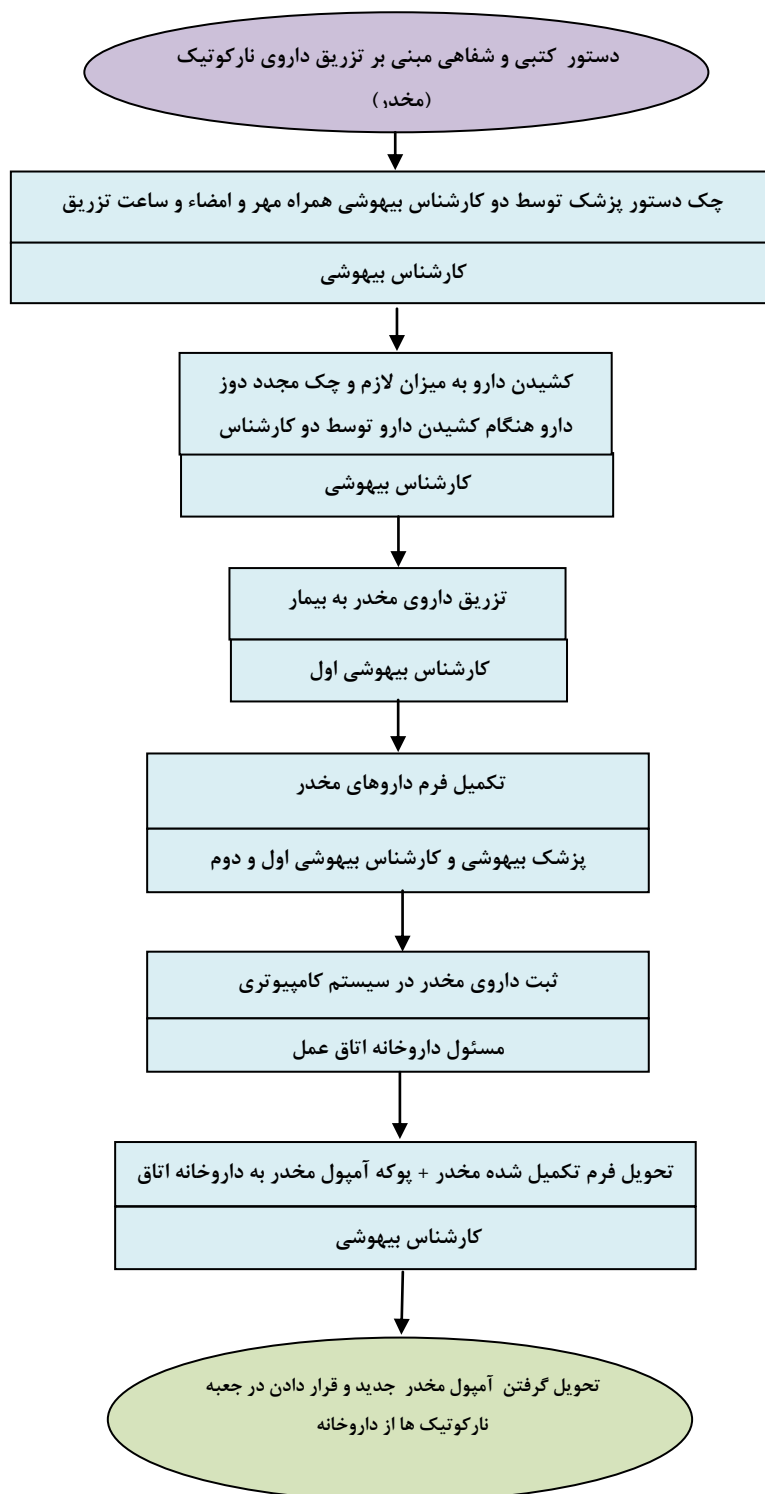
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تزریق داروی نارکوتیک"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "نحوه برخورد با غیبت پرسنل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

پرسنل واحدها به دلایل مختلف در شیفت کاری حاضر نمی شوند.

پرستار

آیا پرسنل عدم حضور
را اطلاع می دهند؟

خیر

بله

جایگزین نیرو

سرپرستار / سوپروایزر

بار اول غیبت با حضور پرسنل در دفتر پرستاری تذکر به صورت
شفاهی و کسر دو برابر شیفت از ساعت کاری
سوپروایزر / سرپرستار

بار دوم غیبت تذکر به صورت کتبی و درج در پرونده پرسنلی اداری و امضاء فرد
و تعهد کتبی از فرد و کسر دو برابری شیفت از ساعت کاری

مترون / اداری

بار سوم گزارش غیبت به امور اداری فرستاده می شود.

مدیریت پرستاری

تصمیم گیری در کمیته ی تخلفات

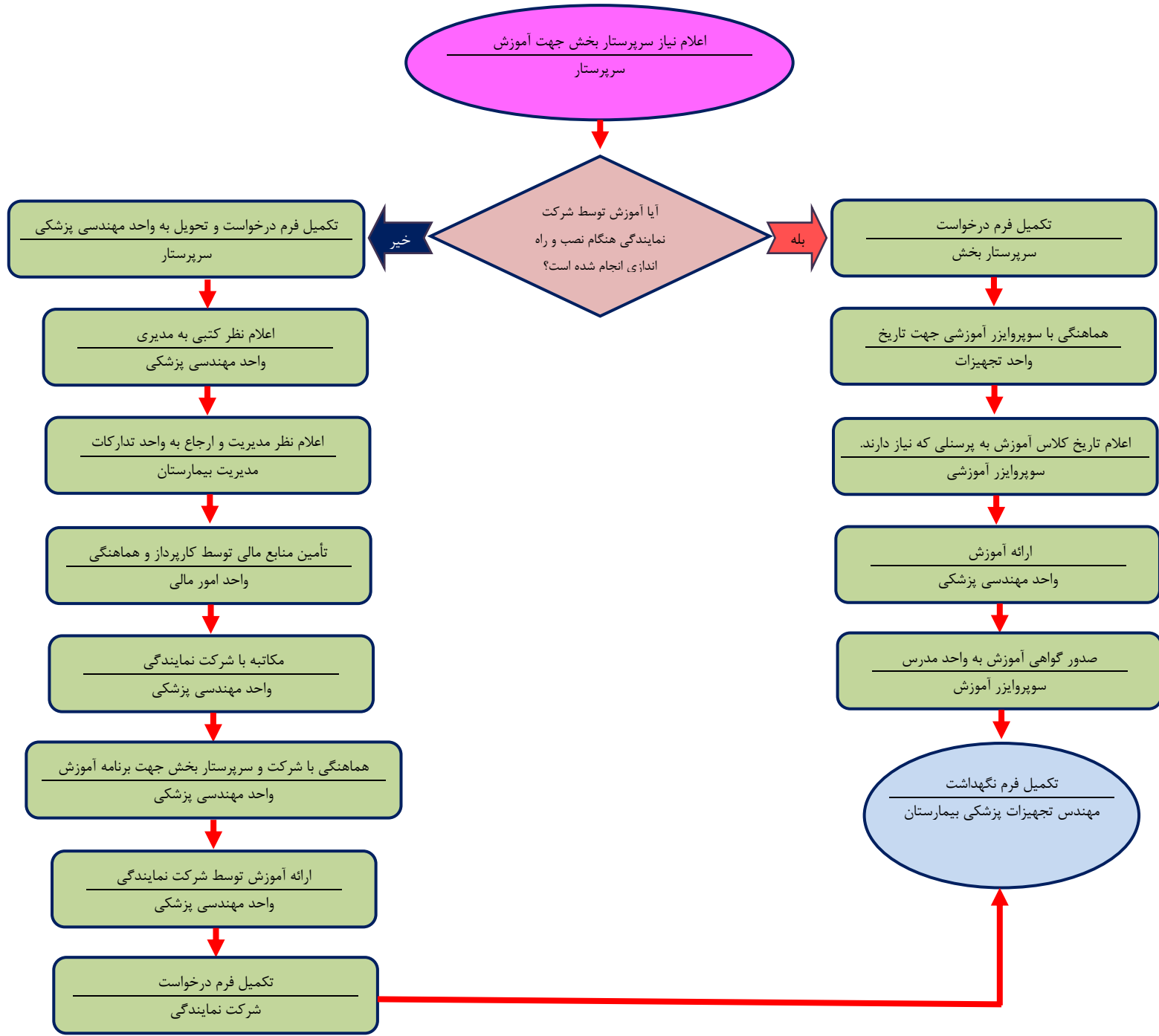
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "آموزش فنی کاربران"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

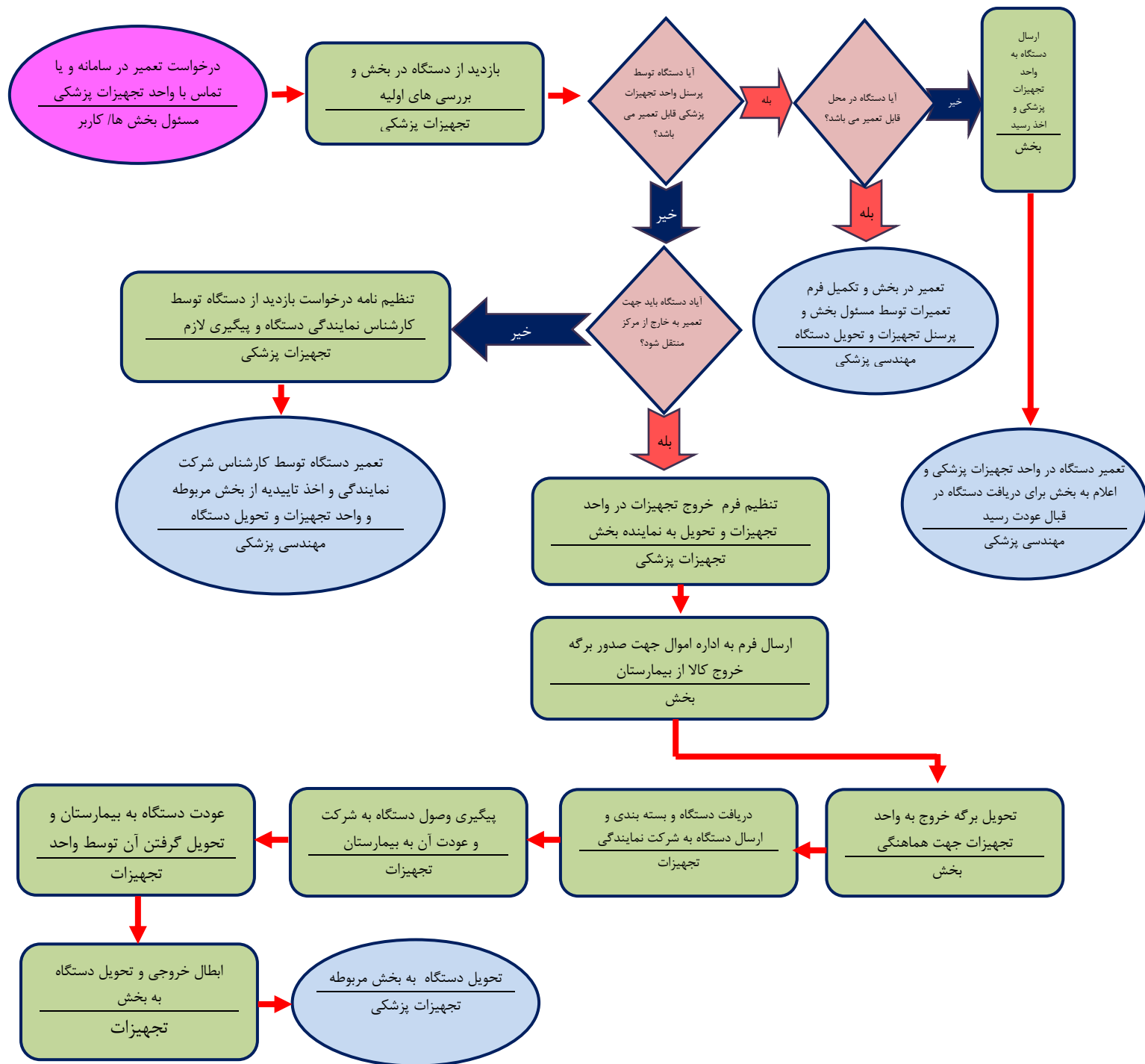
عنوان فرایند: "تعمیرات تجهیزات پزشکی"

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



مدت زمان انجام فرایند: ۴۸ ساعت تا ۱ ماه

زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

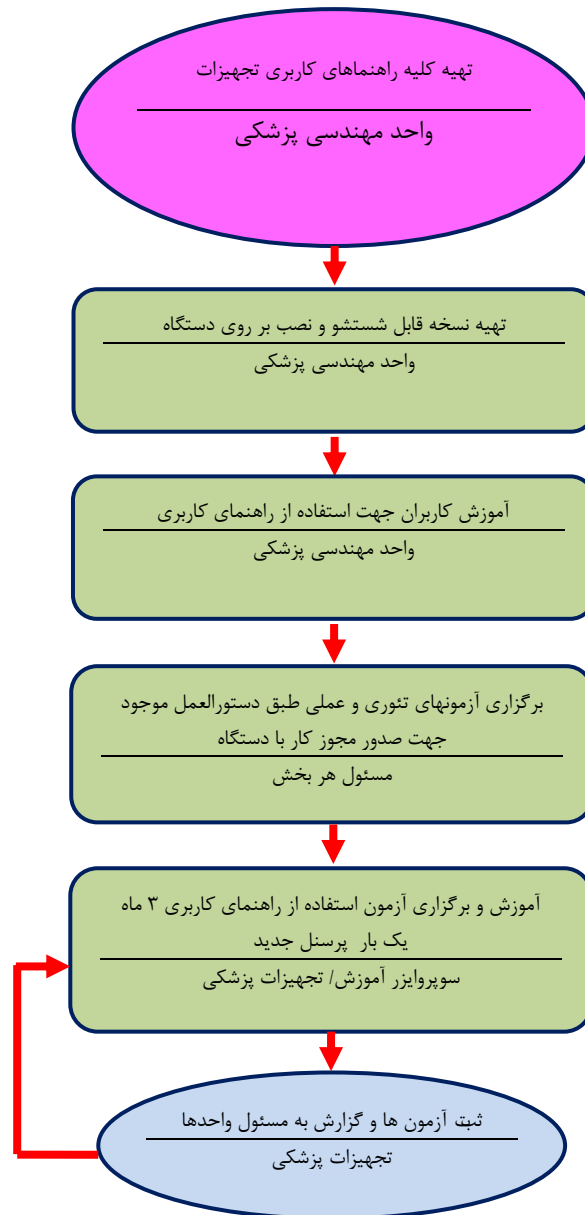
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تهیه فلوچارت راهنمای کاربردی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



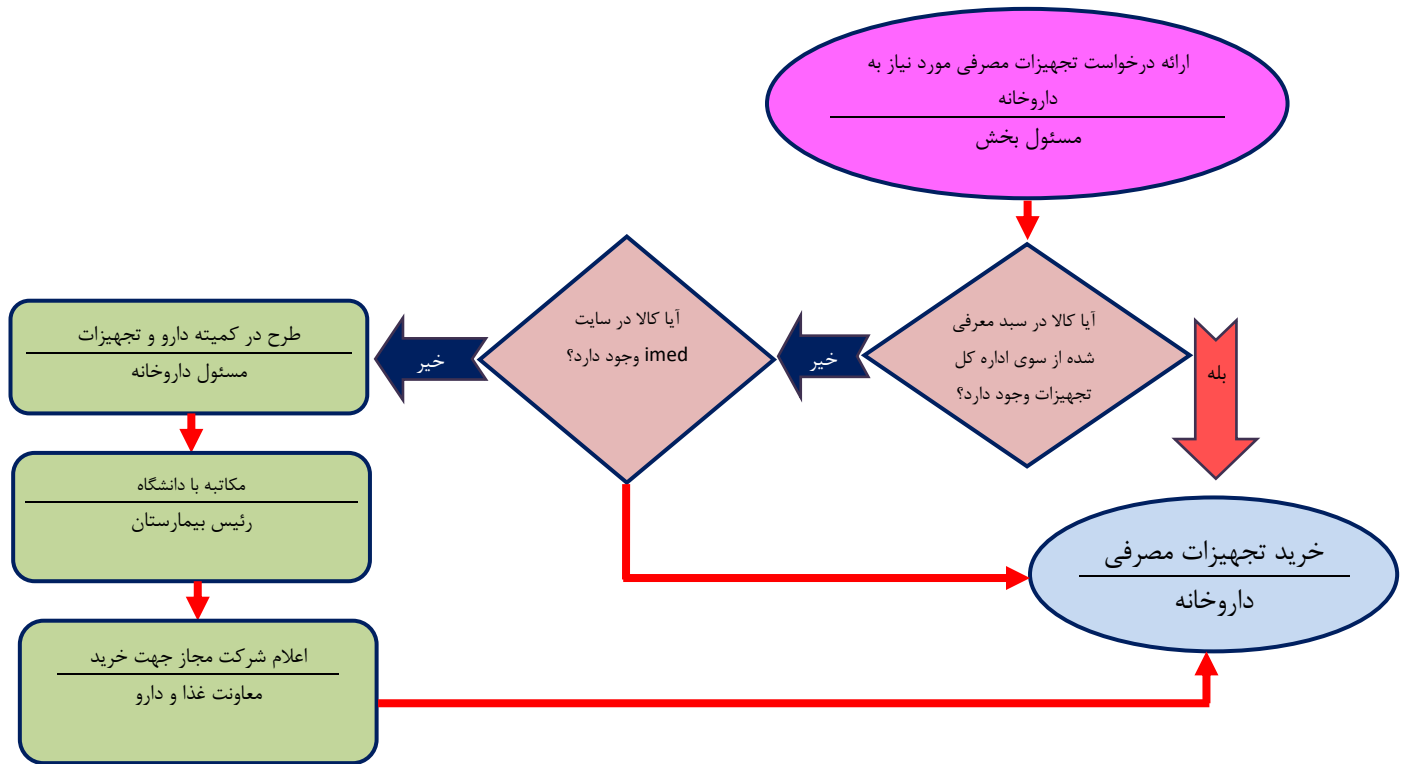
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

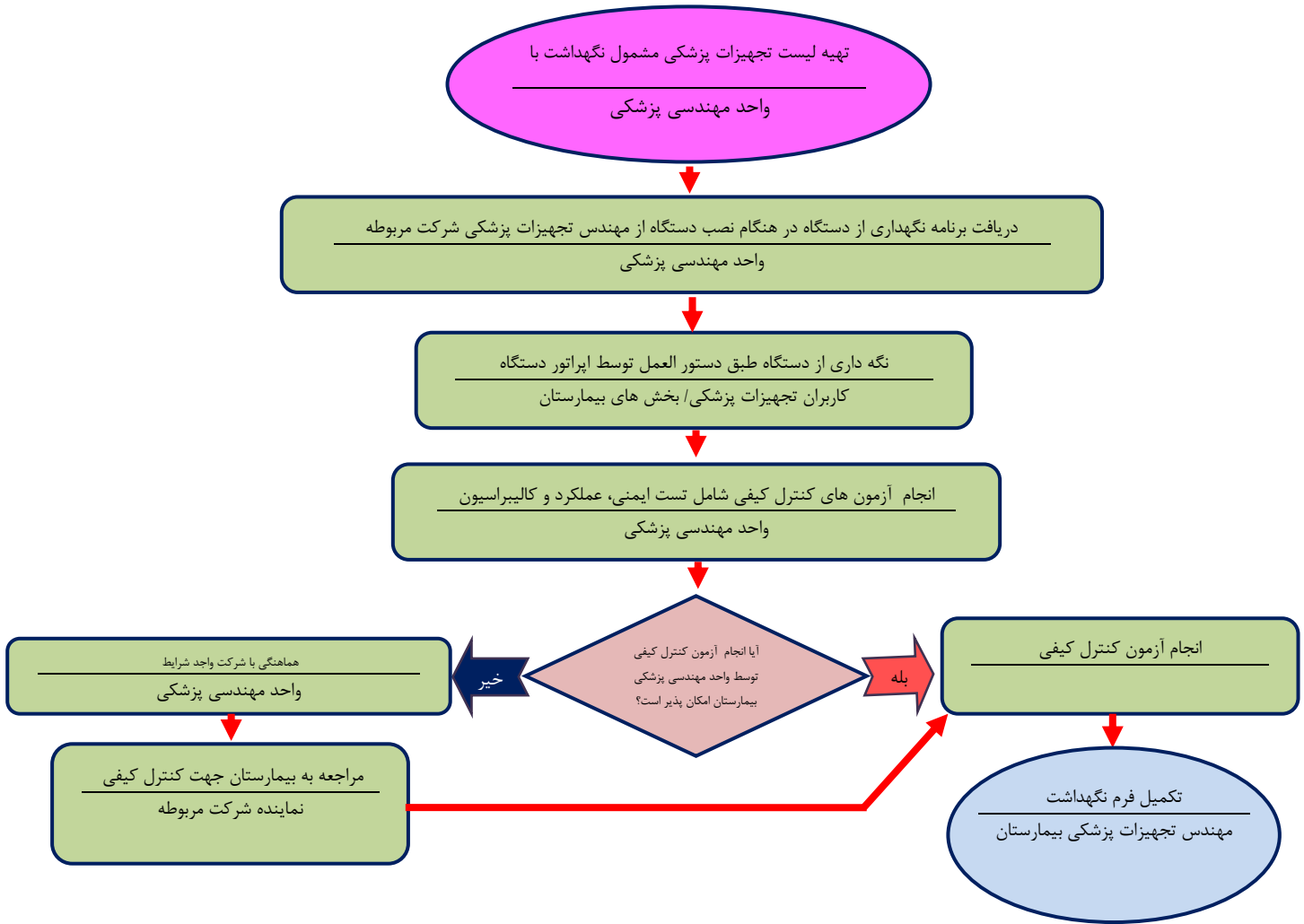
تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: "خرید ملزومات پزشکی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

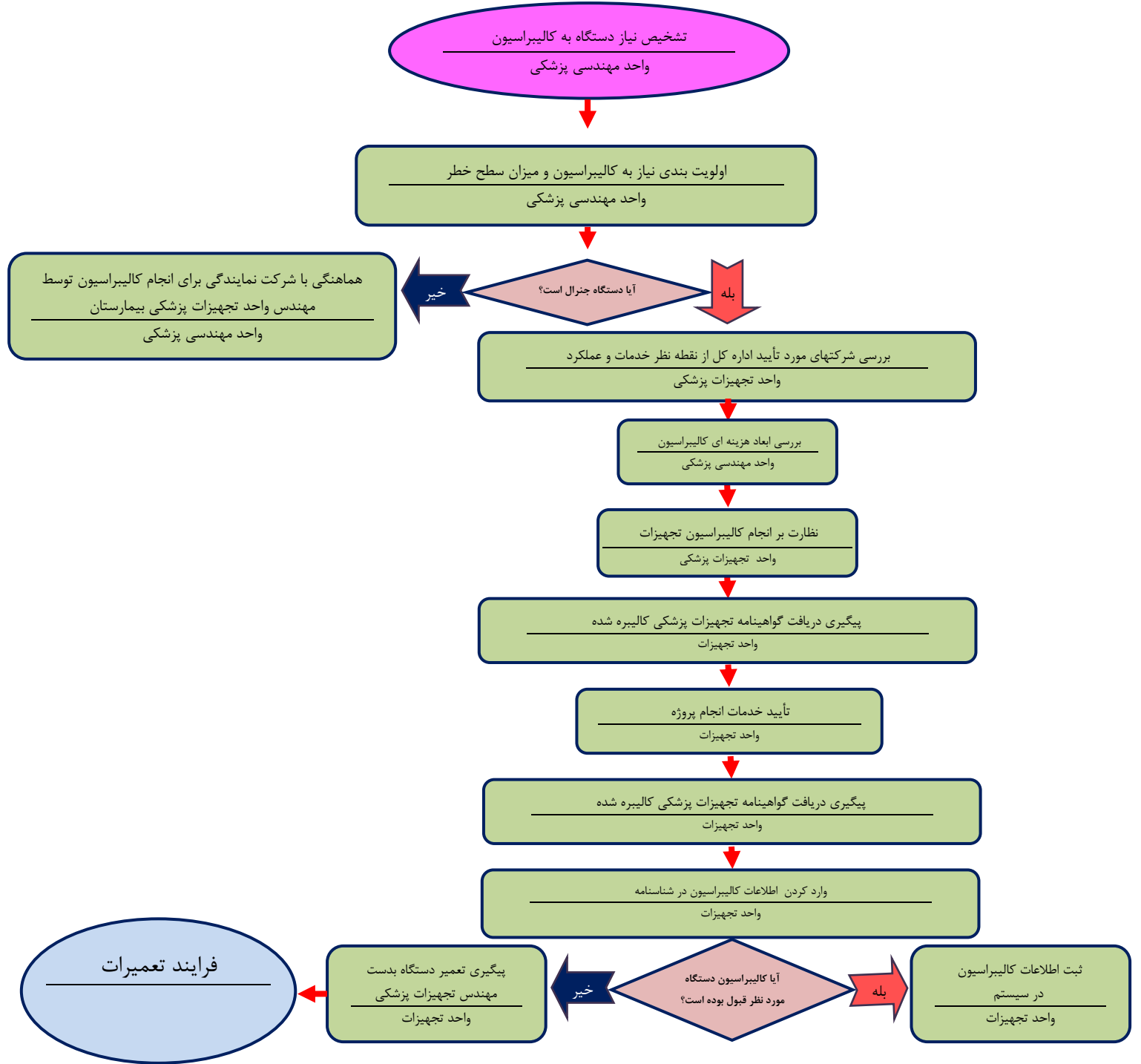
کد فرایند:	عنوان فرایند: "نگهداشت تجهیزات پزشکی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری:		
تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



مدت زمان انجام فرایند: ۴۸ ساعت تا ۱ ماه

زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "کالیبراسیون دستگاه تجهیزات پزشکی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



مدت زمان انجام فرایند: ۴۸ ساعت تا ۱ ماه

زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "فرایند جمع آوری ، شست و شو و جمع آوری البسه و ملحفه ها"

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

بررسی البسه و ملحفه ها جهت تفکیک
کمک پرستار

البسه و ملحفه کثیف
کمک پرستار

جمع آوری، گذاشتن در بین های البسه کثیف
کمک پرستار

پس از جمع آوری البسه و ملحفه های کثیف تحویل به رختشوخانه در انتهای
خروجی بخش
کمک پرستار

انتقال البسه توسط بین به رختشوخانه
پرسنل رختشوخانه

شستشو، ضد عفونی در لباسشویی های عادی
پرسنل رختشوخانه

البسه و ملحفه آلوده به مواد خونی و عفونی
کمک پرستار

بررسی و پاکسازی البسه و ملحفه ها از مواد آلوده
کمک پرستار

جمع آوری، گذاشتن در کیسه های زرد رنگ و گره زدن و برچسب زدن
کمک پرستار

آیا قابل شستشو
است؟

خیر

در سطل پسماندهای عفونی قرار
داده می شود
کمک پرستار

بله

پس از جمع آوری البسه و ملحفه های آلوده تحویل به رختشوخانه در انتهای
خروجی بخش
کمک پرستار

انتقال البسه توسط بین به رختشوخانه
پرسنل رختشوخانه

شستشو، ضد عفونی در لباسشویی های عادی
پرسنل رختشوخانه

زمان انجام این فرایند (خدمت):**صاحبان فرایند:****تأیید کننده:****تصویب کننده:**

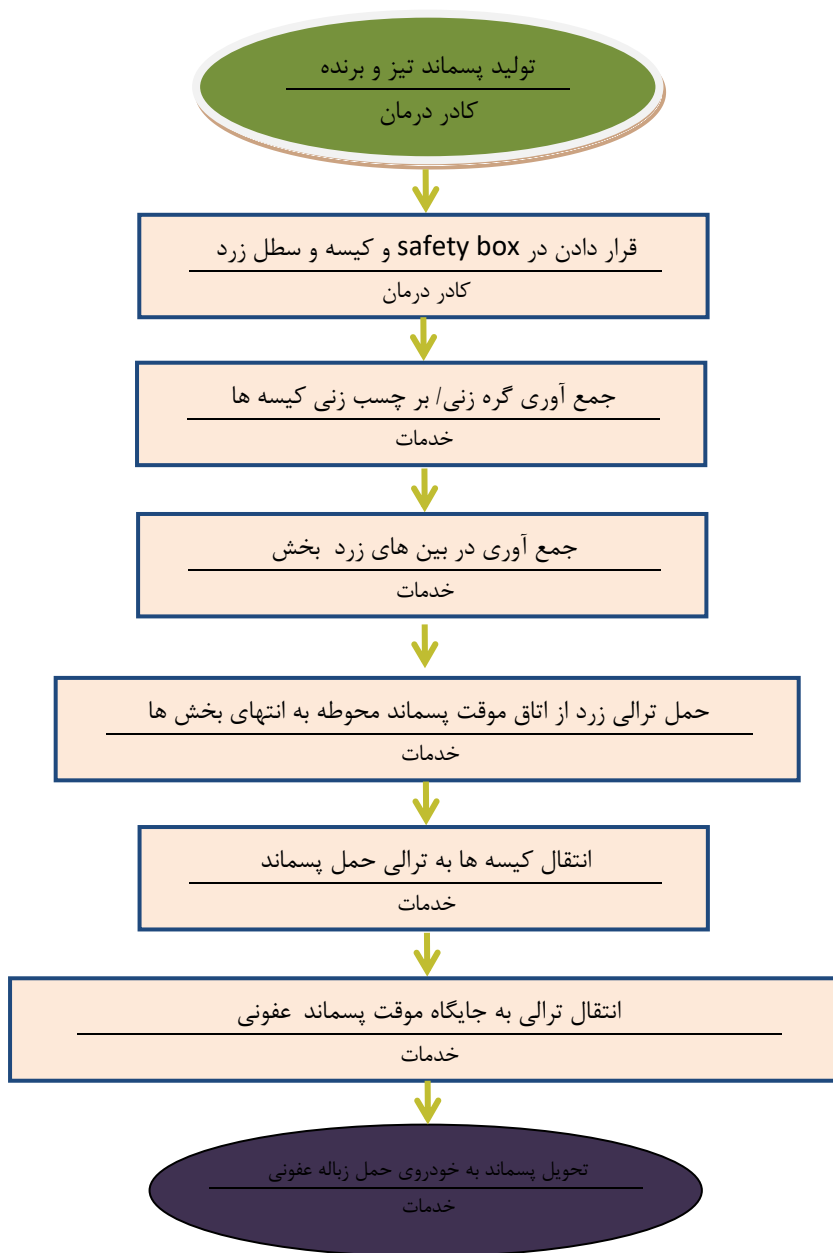
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "مدیریت پسماند تیز و برنده"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

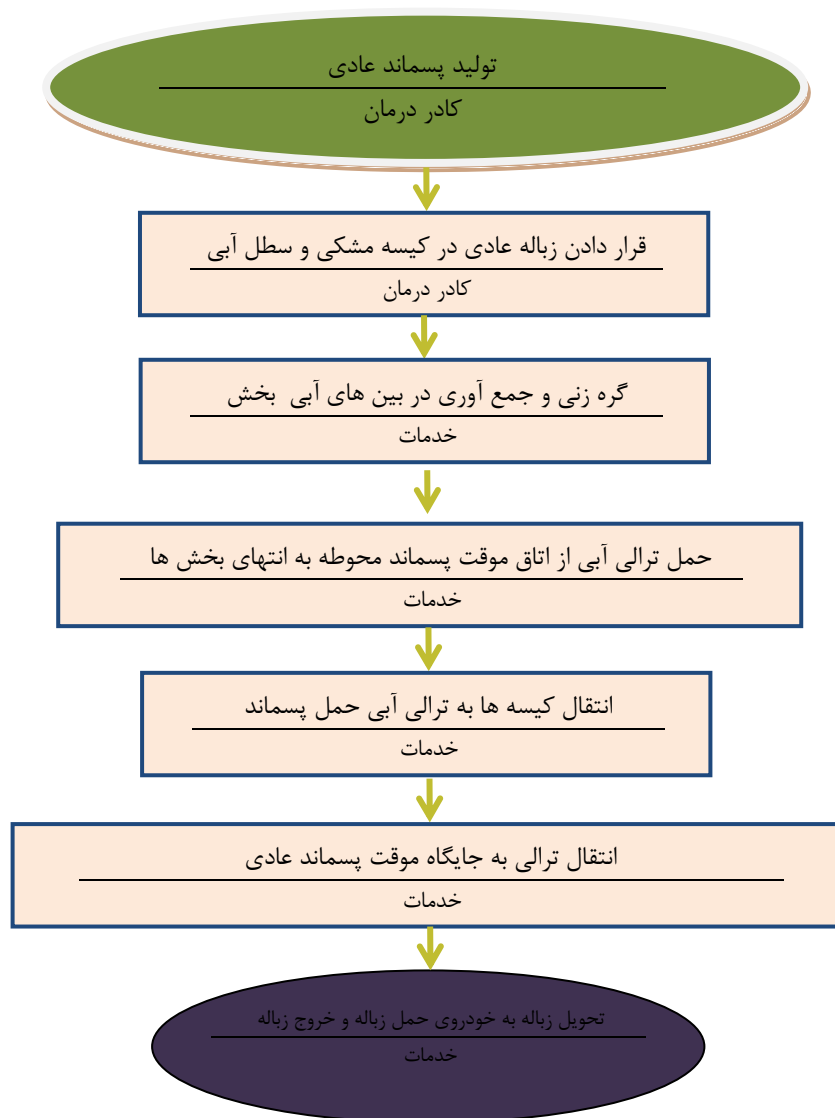
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "مدیریت پسماند عادی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

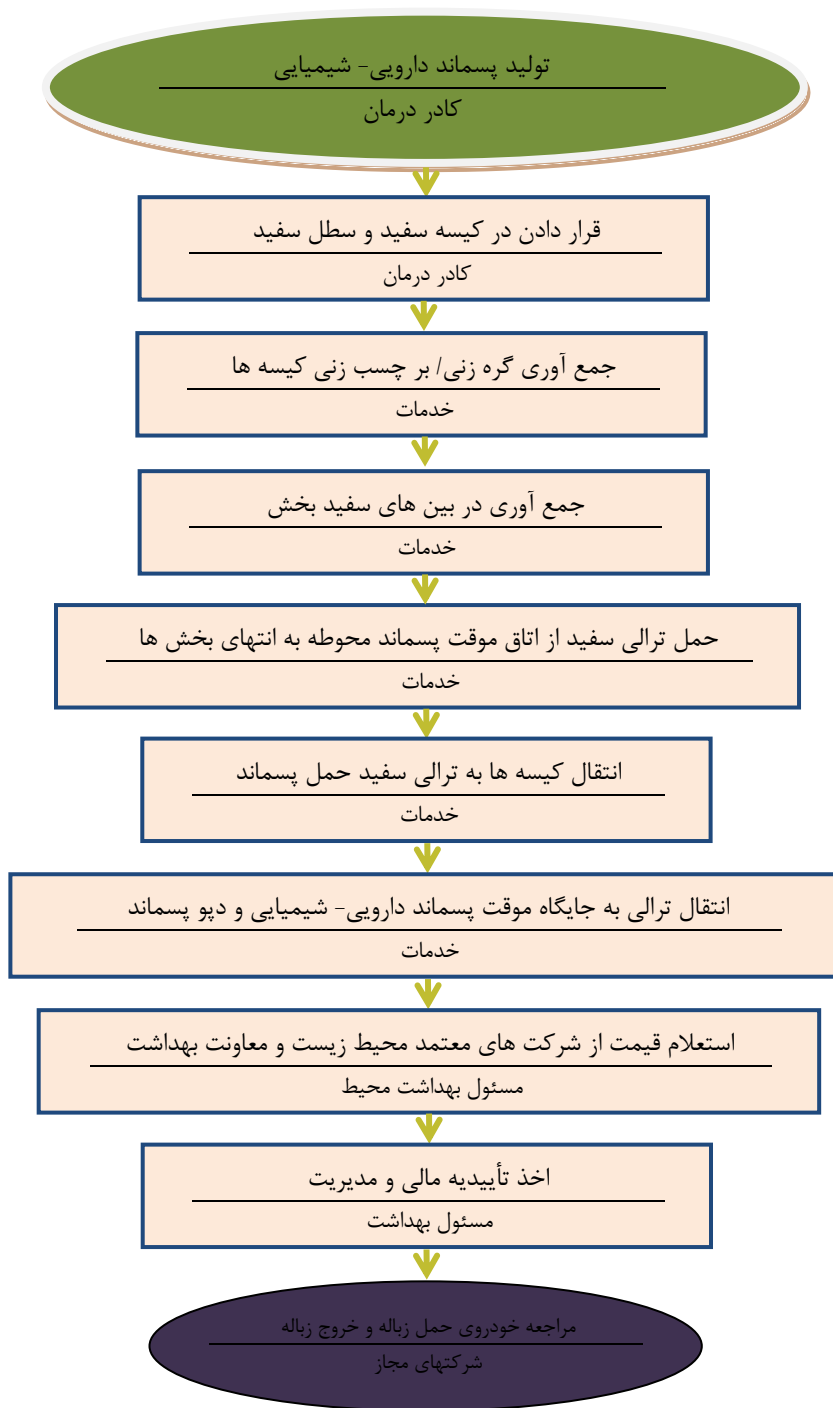
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "مدیریت پسماند دارویی - شیمیایی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

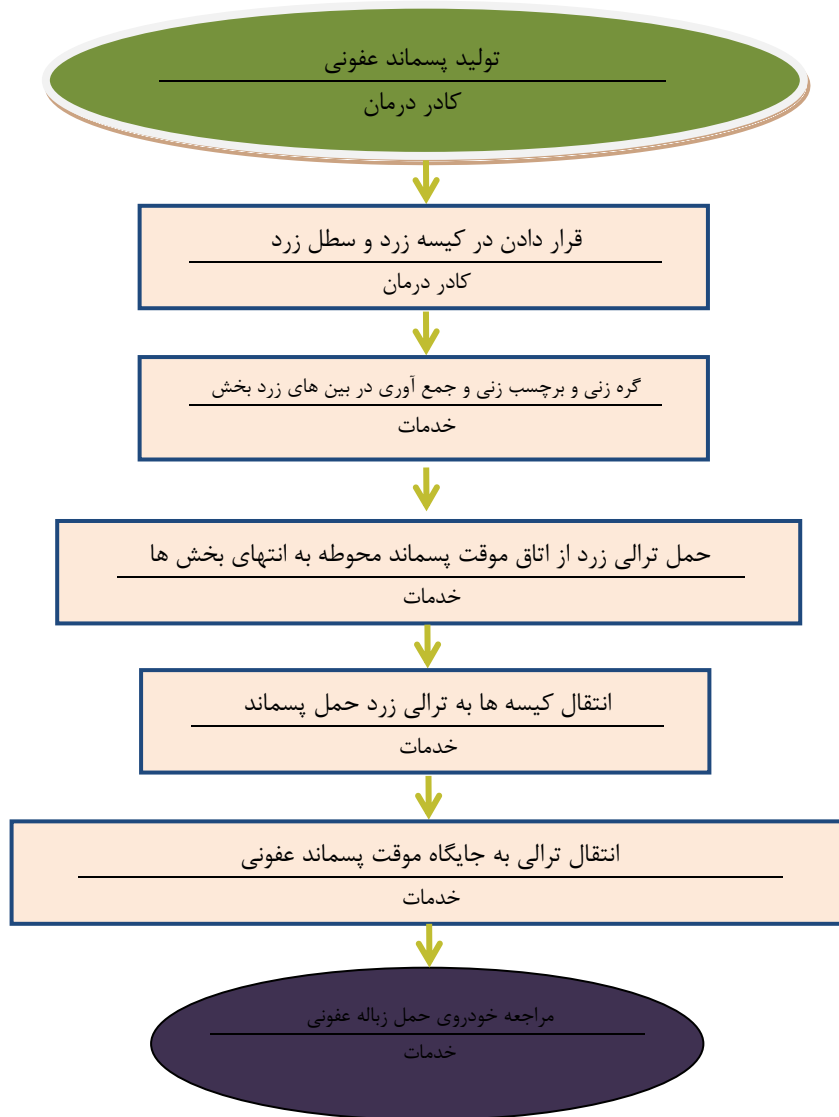
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "مدیریت پسماند عفونی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



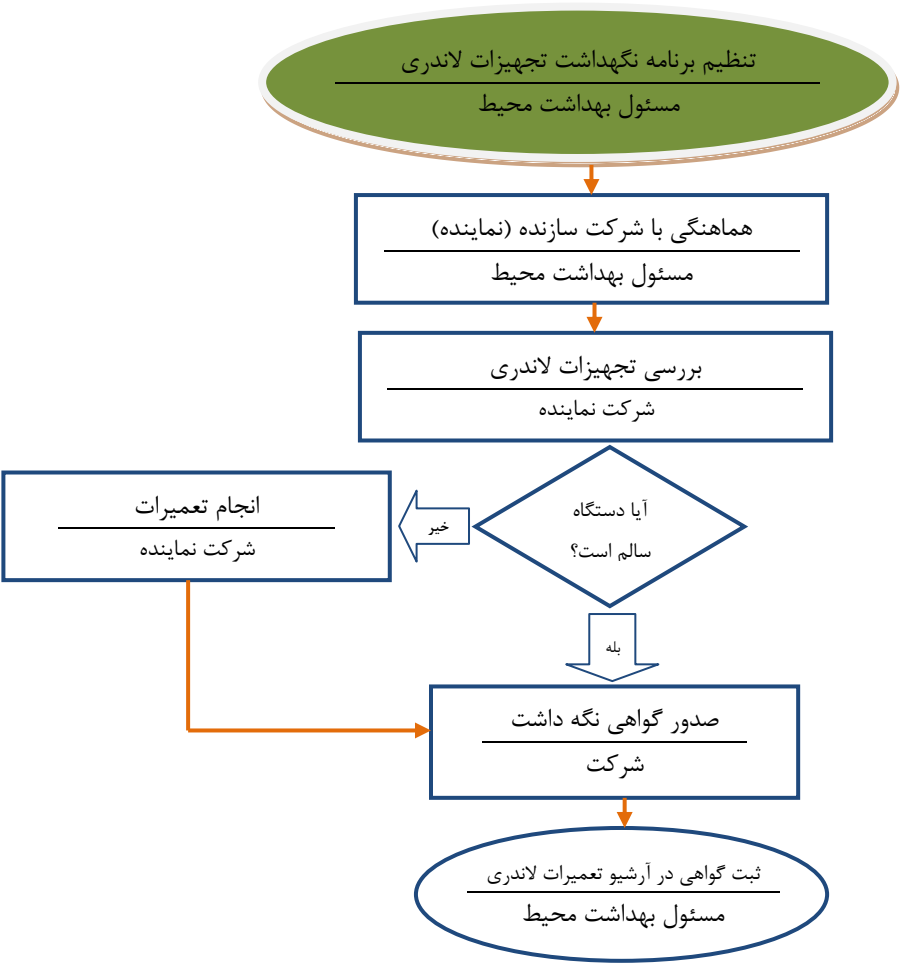
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "مدیریت تجهیزات نگهداری لاندري"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

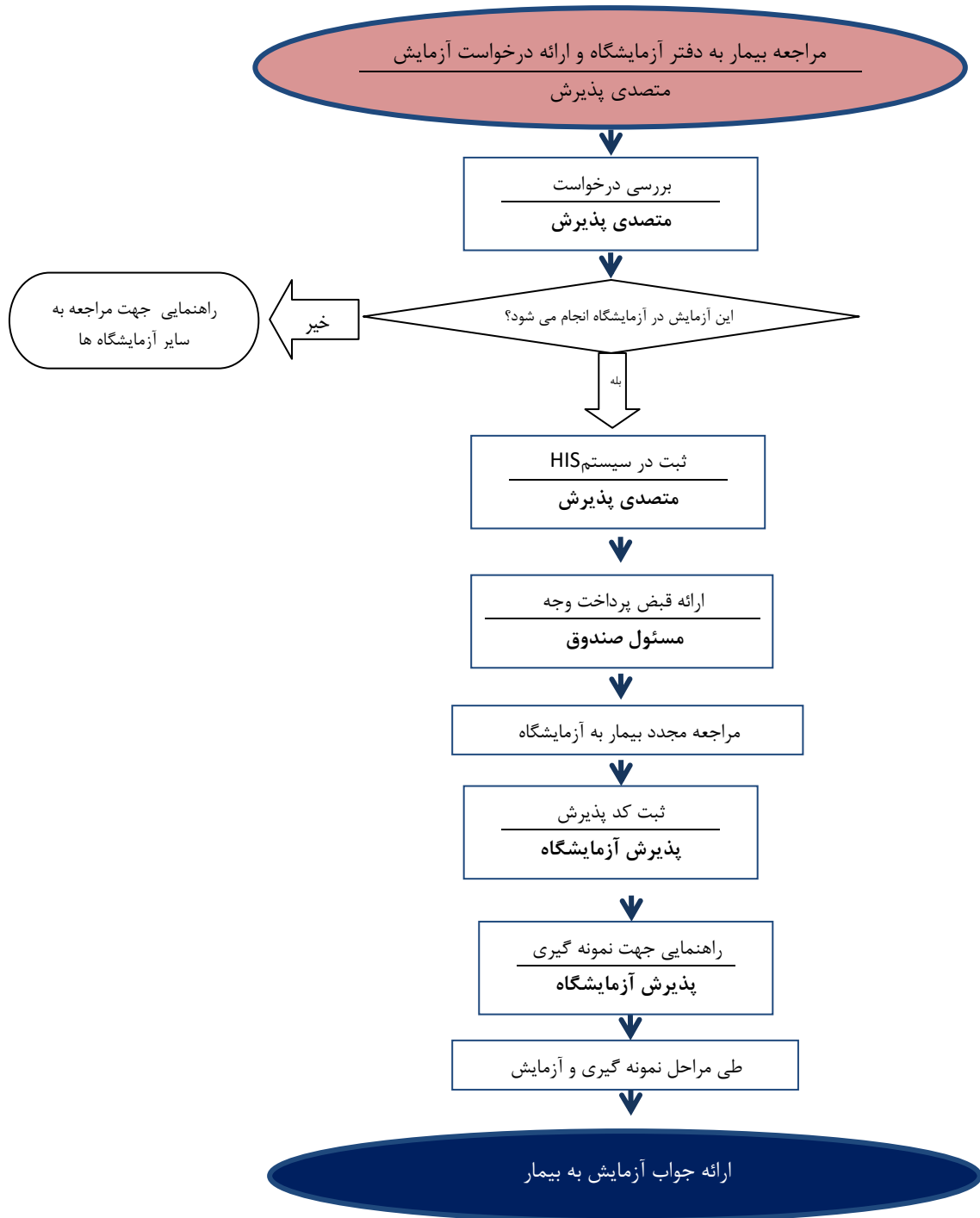
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پذیرش آزمایشگاه"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



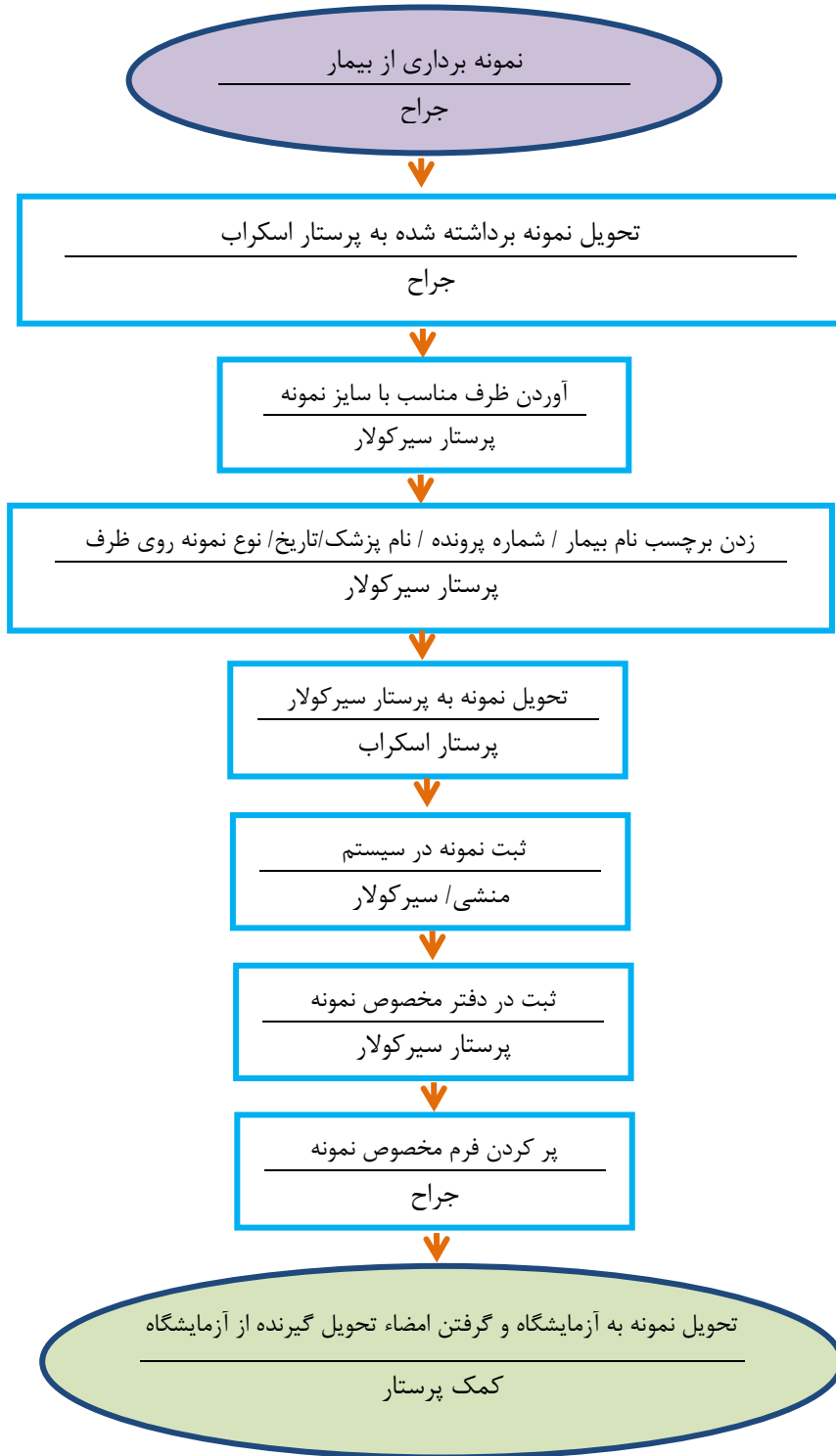
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "ارسال نمونه پاتولوژی به آزمایشگاه"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
	کد فرایند:	



کد فرایند:	عنوان فرایند: "گرافی پرتابل"	 بیمار
	زمان انجام این فرایند (خدمت):	
	صاحبان فرایند:	
	تأیید کننده:	
تصویب کننده:	کد فرایند:	بیمار

دستور مبنی بر نیاز به گرافی پرتابل
پزشک

پر کردن دو برگ درخواست
منشی بخش

تماس تلفنی رادیولوژی
منشی بخش

بردن دستگاه پرتابل به بخش مربوطه
خدمات رادیولوژی

مراجعه به بخش
کارشناس رادیولوژی

آماده سازی دستگاه
کارشناس رادیولوژی

پوزیشن دادن
کمک پرستار / کارشناس رادیولوژی

قرار دادن پاراوان سربی در فاصله مناسب
کارشناس رادیولوژی

گرفتن عکس
کارشناس رادیولوژی

چاپ در تاریک خانه
کارشناس رادیولوژی

تماس تلفنی با بخش جهت بردن عکس و
آوردن دستگاه رادیولوژی
کارشناس رادیولوژی

زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

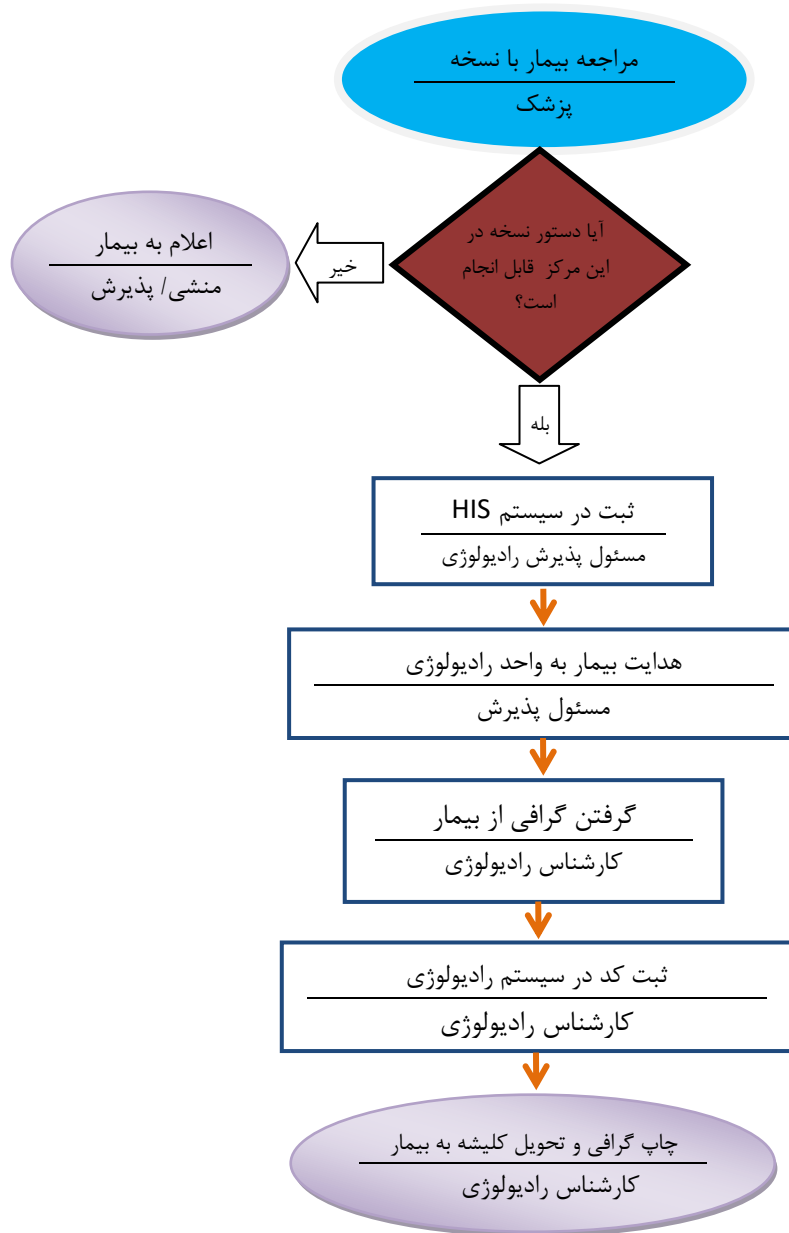
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پذیرش رادیولوژی سرپایی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "رادیولوژی بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

دستور پزشک

ثبت دستور پزشک در HIS

منشی بخش

بررسی دستور پزشک و دو برگه پرونده

کارشناس رادیولوژی

هماهنگی با رادیولوژی جهت آوردن بیمار

منشی بخش

ارجاع به بخش جهت اصلاح

کارشناس رادیولوژی

آیا ثبت
ایراد دارد؟

بله

خیر

هماهنگی جهت انتقال بیمار به رادیولوژی

کارشناس رادیولوژی

انجام گرافی و مهر کردن دو برگه پرونده

کارشناس رادیولوژی

انتقال بیمار به بخش

بیماربر

زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

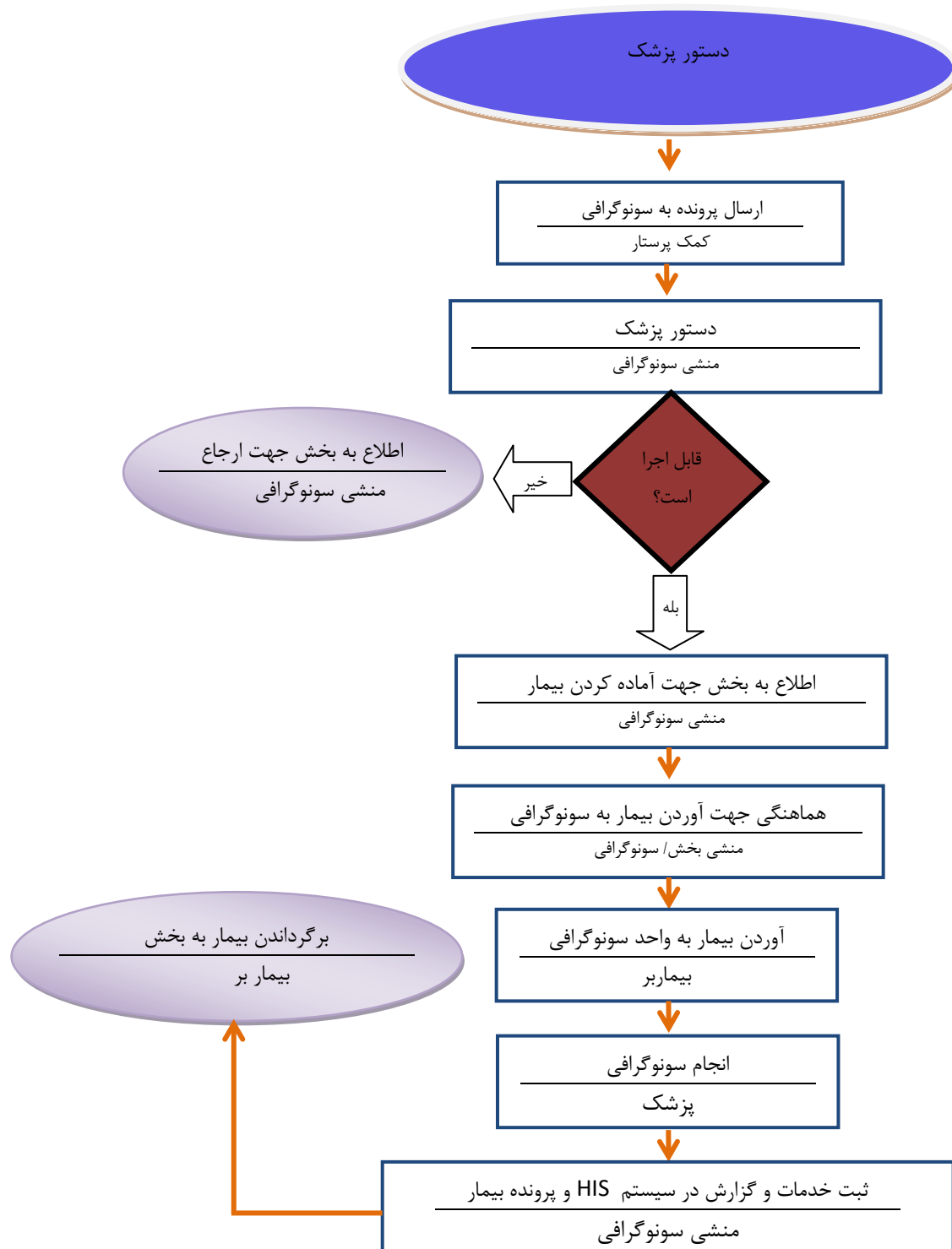
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "سونوگرافی بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "سونوگرافی پرتابل"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

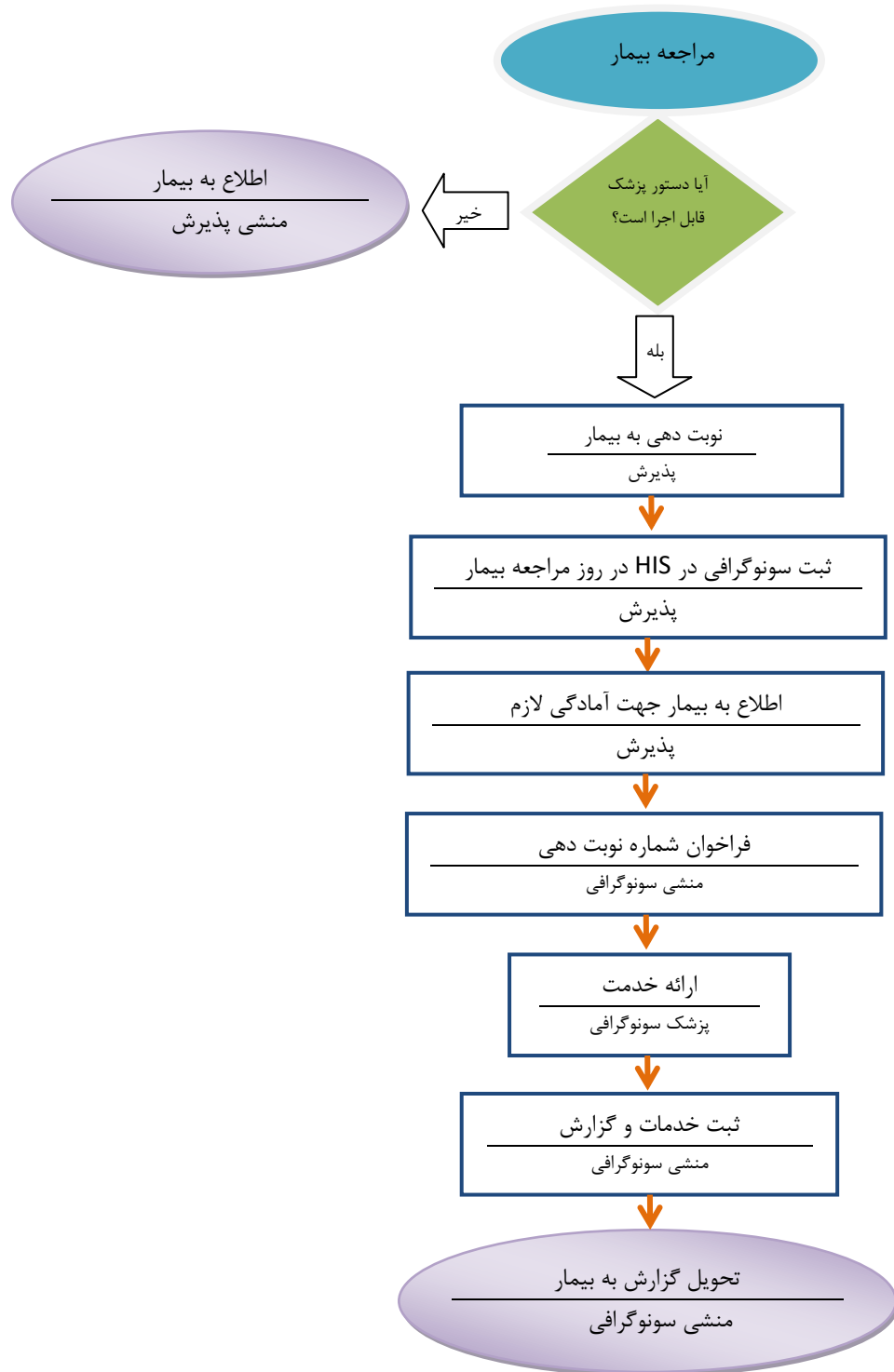
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "سونوگرافی سرپایی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

عنوان فرایند: "بیمار سرپایی از درمانگاه و سایر مراکز درمانی"



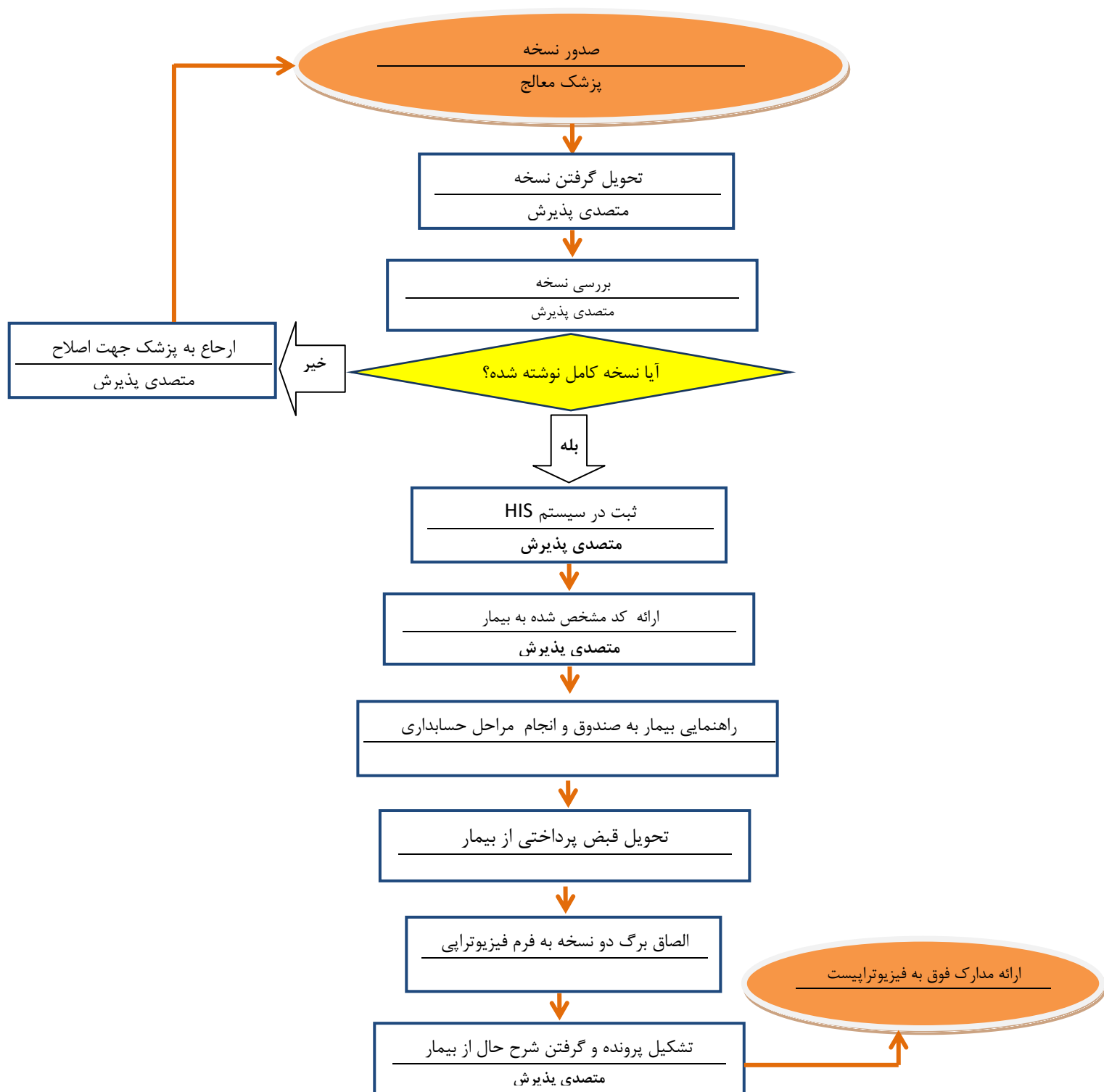
بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

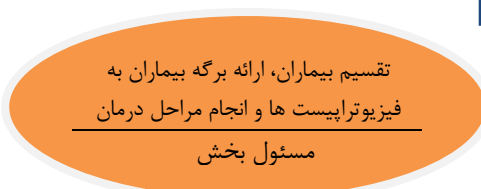
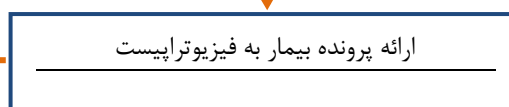
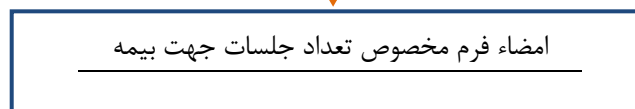
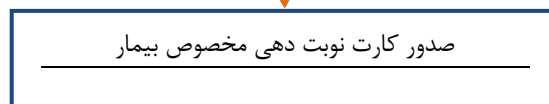
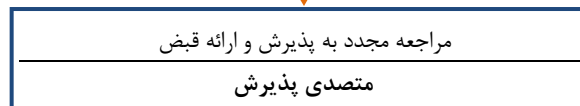
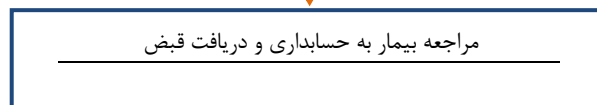
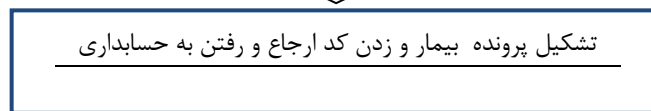
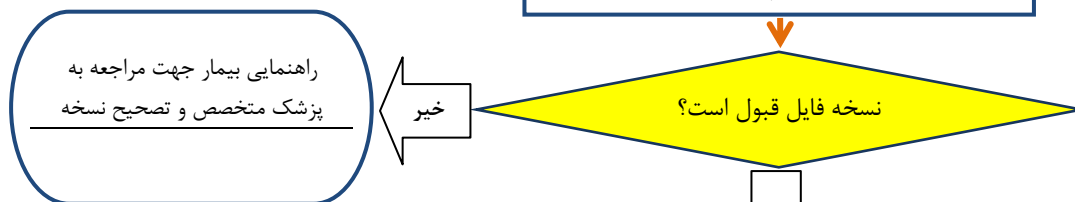
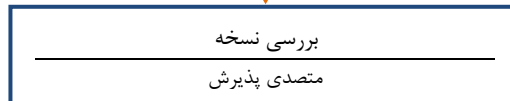
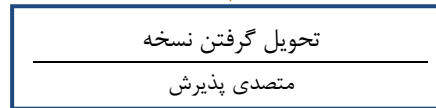
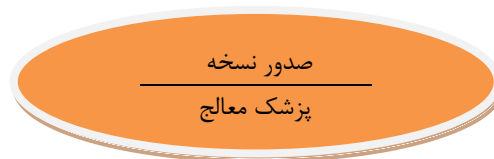
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پذیرش بیمار سرپایی جهت

انجام فیزیوتراپی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



میانگین: ۴۵ دقیقه تا ۱ ساعت و نیم

زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "فیزیوتراپی بیماران بستری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

مراجعه بیمار به پزشک و بستری شدن بیمار
پزشک بخش

معاینه و ارجاع برگ کالسالته به بخش فیزیوتراپی
پزشک

معاینه و نوشتن Order و ارجاع به بخش فیزیوتراپی
پزشک معالج

دریافت Order و تقسیم بیمار
مسئول بخش فیزیوتراپی

فراخواندن بیمار به بخش فیزیوتراپی در صورت خالی بودن کابین ها و یا انجام
خدمات فیزیوتراپی در بخش بستری

نیاز به دستگاه انکروتراپی دارد؟

خیر

انجام ورزش های لازم و با نظارت
فیزیوتراپیست و بازگشت به بخش
قبلی

بله

استفاده از دستگاه ها در مدت زمان لازم

انجام ورزش های لازم با نظارت فیزیوتراپیست و
بازگشت به بخش قبل

میانگین: ۴۵ دقیقه تا یک ساعت و نیم

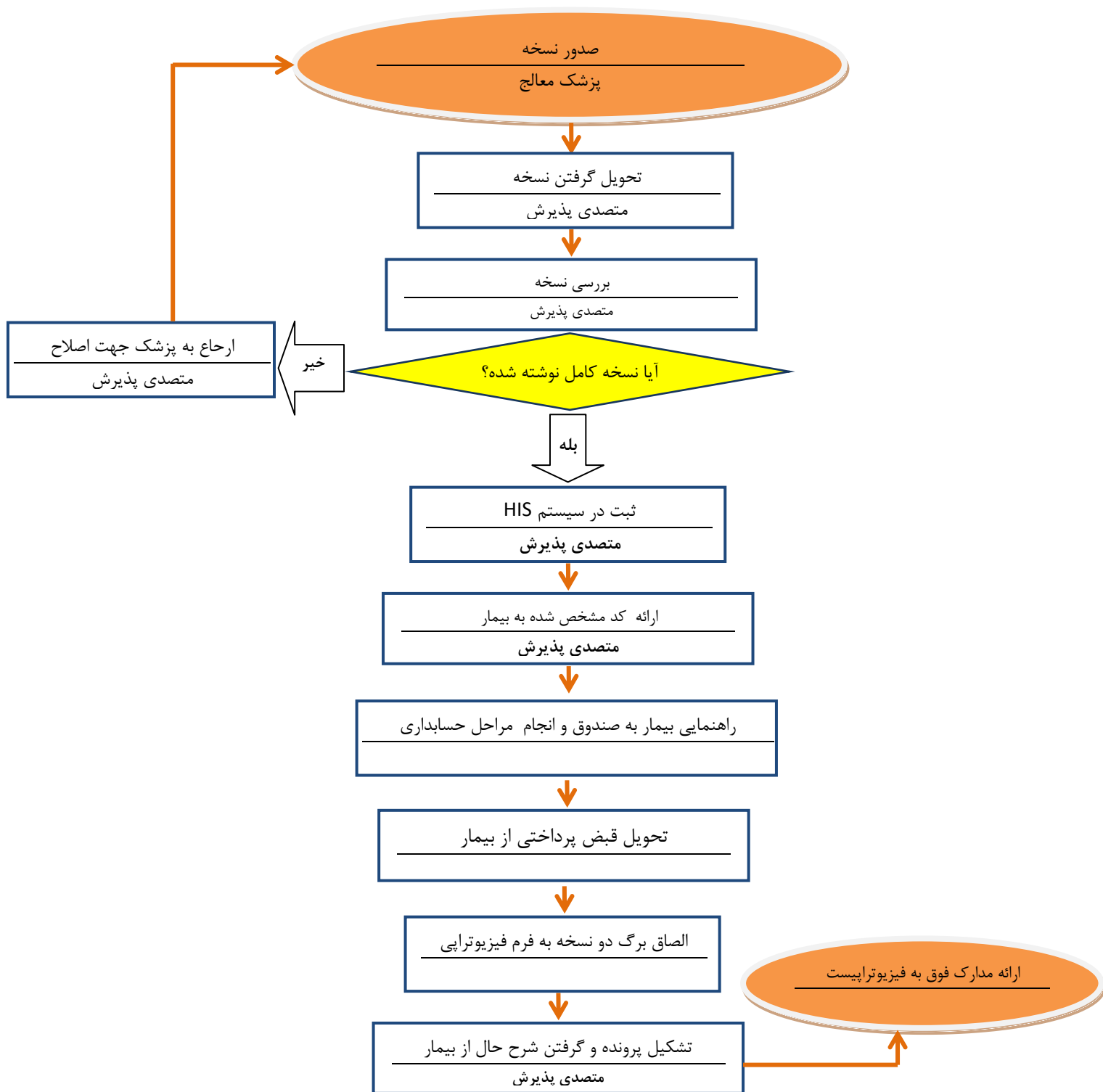
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "پذیرش بیمار سرپایی از درمانگاه و سایر مراکز درمانی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

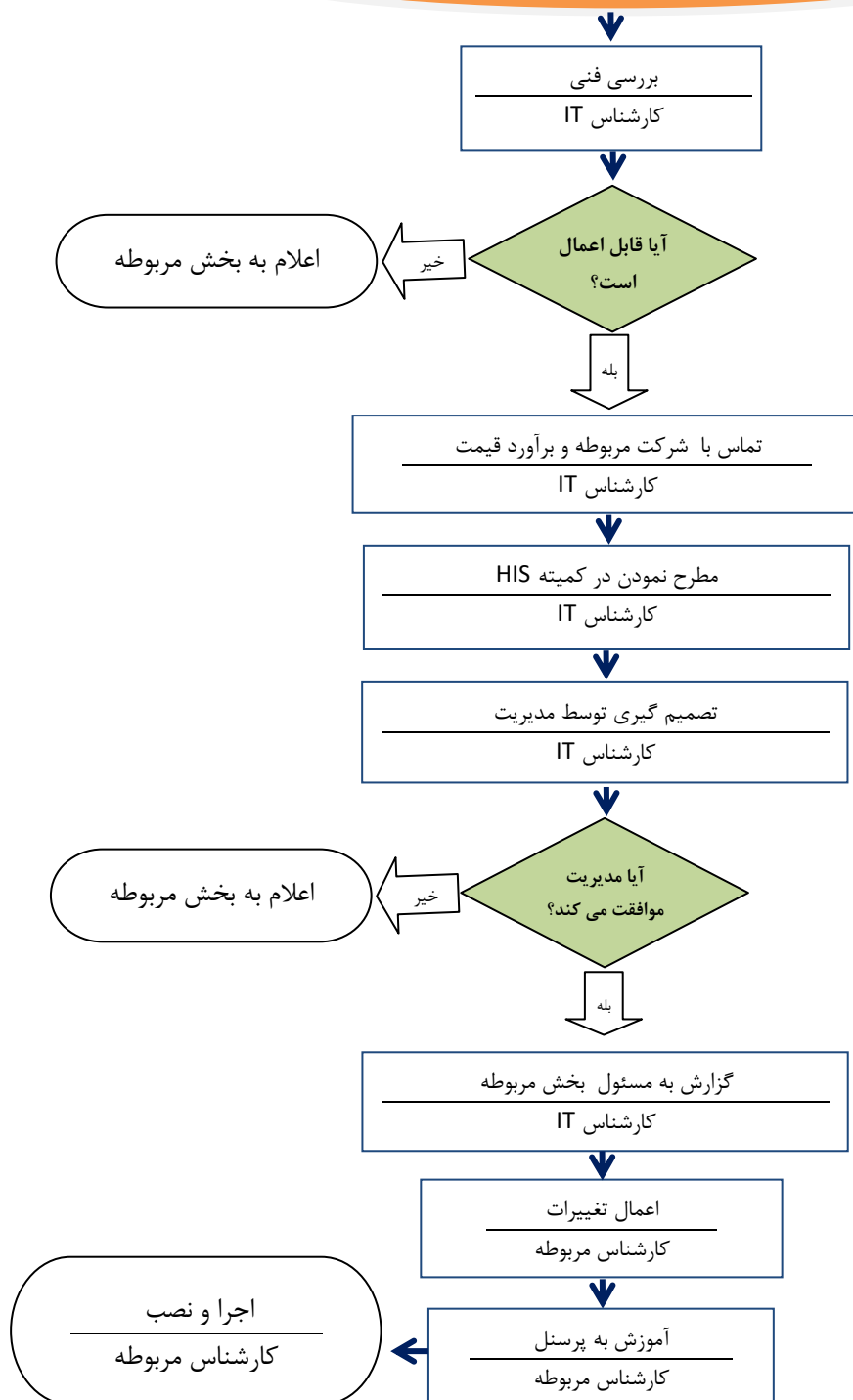
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "فرایند ارتقاء سیستم HIS"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

اعلام درخواست بخش ها جهت ارتقاء سیستم



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: " اضافه کردن یک کاربر به**سیستم "**

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

ارسال نامه درخواست اضافه نمودن کاربر
مسئول بخش

بررسی

کارشناس IT

آیا نیاز به سیستم دارد؟

خیر

بله

طی مراحل خرید سیستم (فرایند خرید)

مسئول IT

تنظیم و یا تفکیک سیستم جهت اتصال به
شبکه داخلی و سرور نرم افزار HIS

مسئول IT

نصب برنامه کلاینت HIS بر روی سیستم

مسئول IT

ورود به سیستم و تعریف دسترسی

مسئول IT

دادن کد کاربری به کاربر جهت دسترسی

مسئول IT

اعلام به کاربر

مسئول IT

آموزش به کاربر جهت استفاده از سیستم

مسئول IT

گرفتن رسید از کاربر

مسئول IT

زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

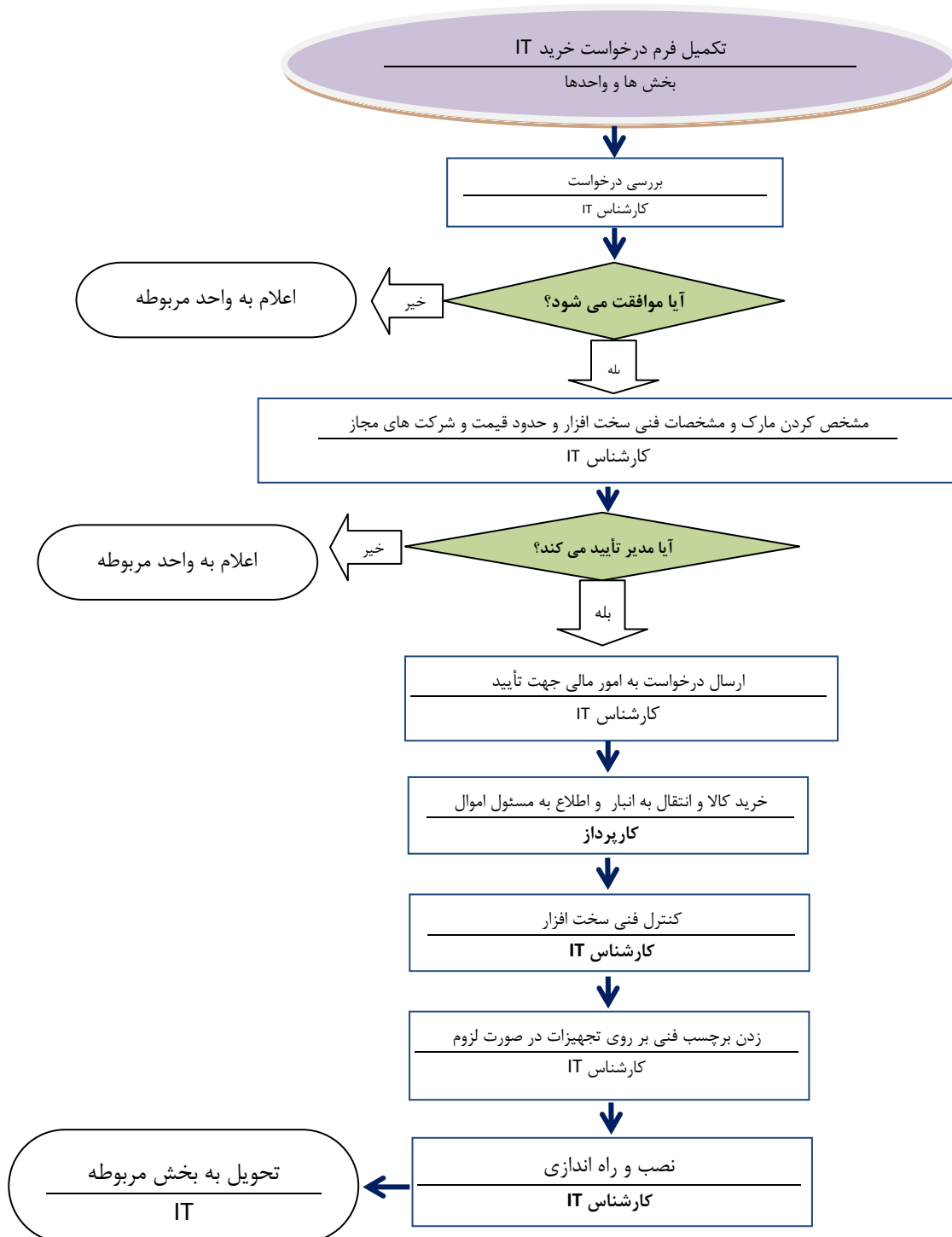
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "خرید سخت افزار"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

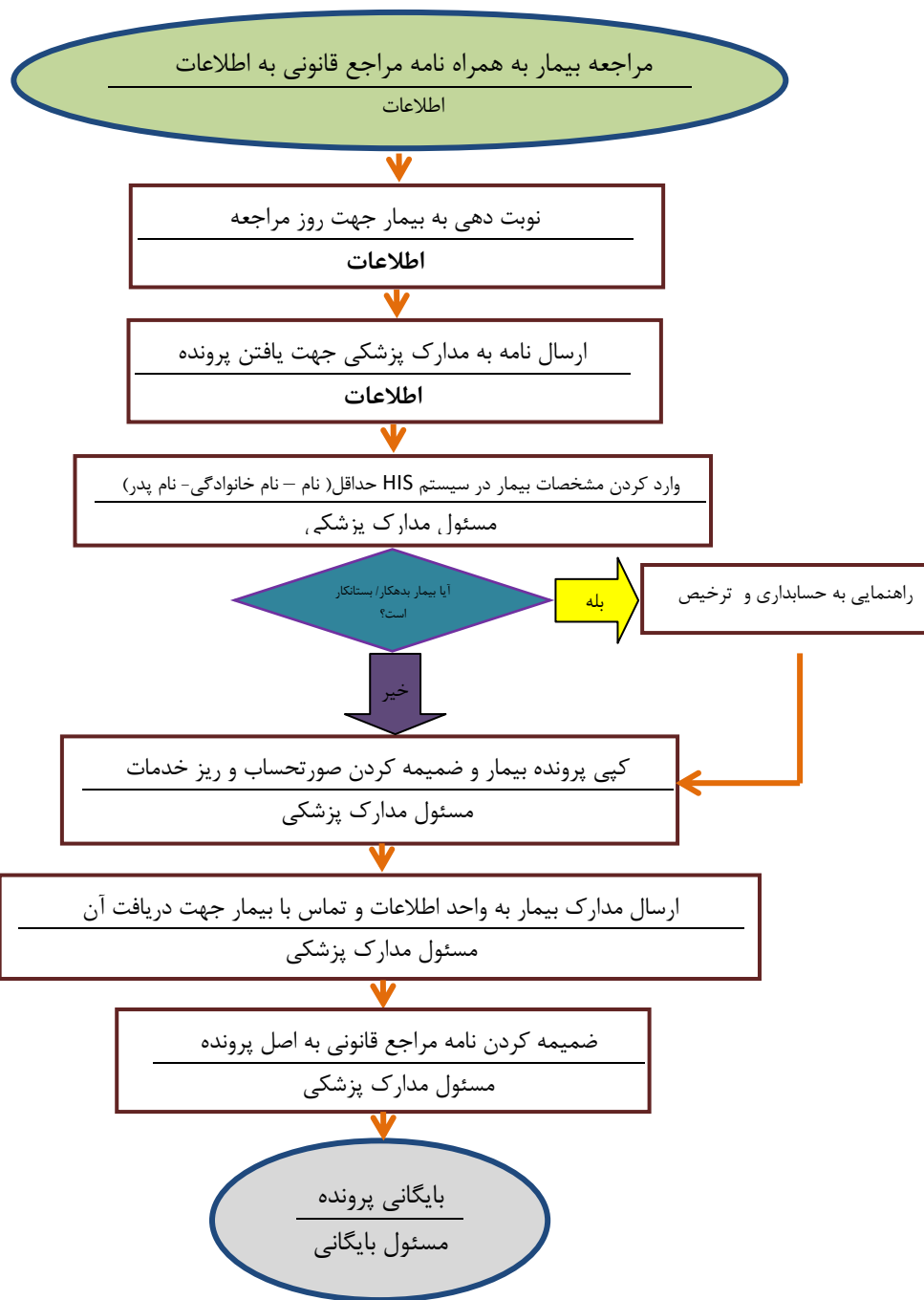
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "پاسخگویی به نامه های مراجع قانونی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

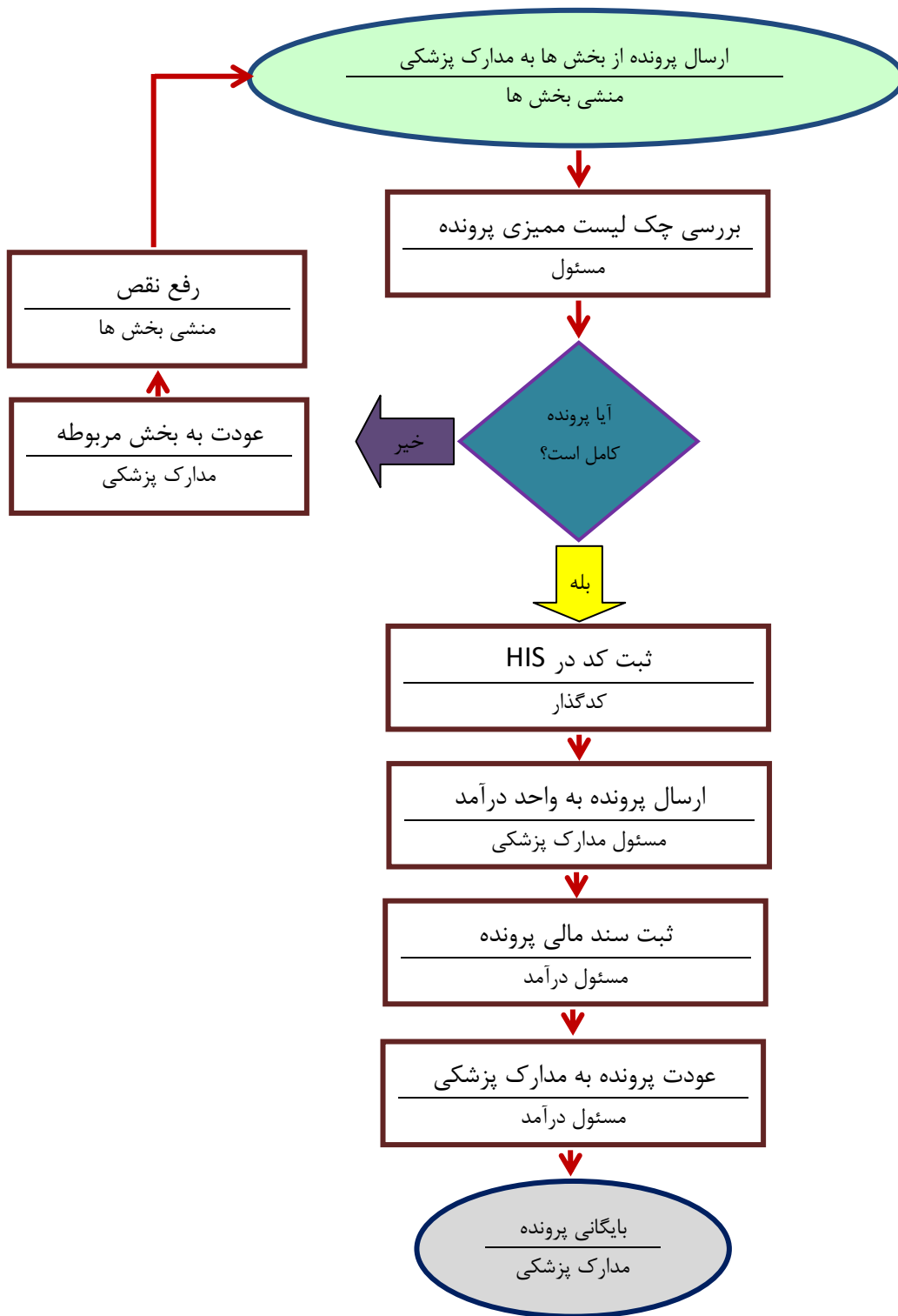
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تحويل پرونده به مدارک پزشکی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

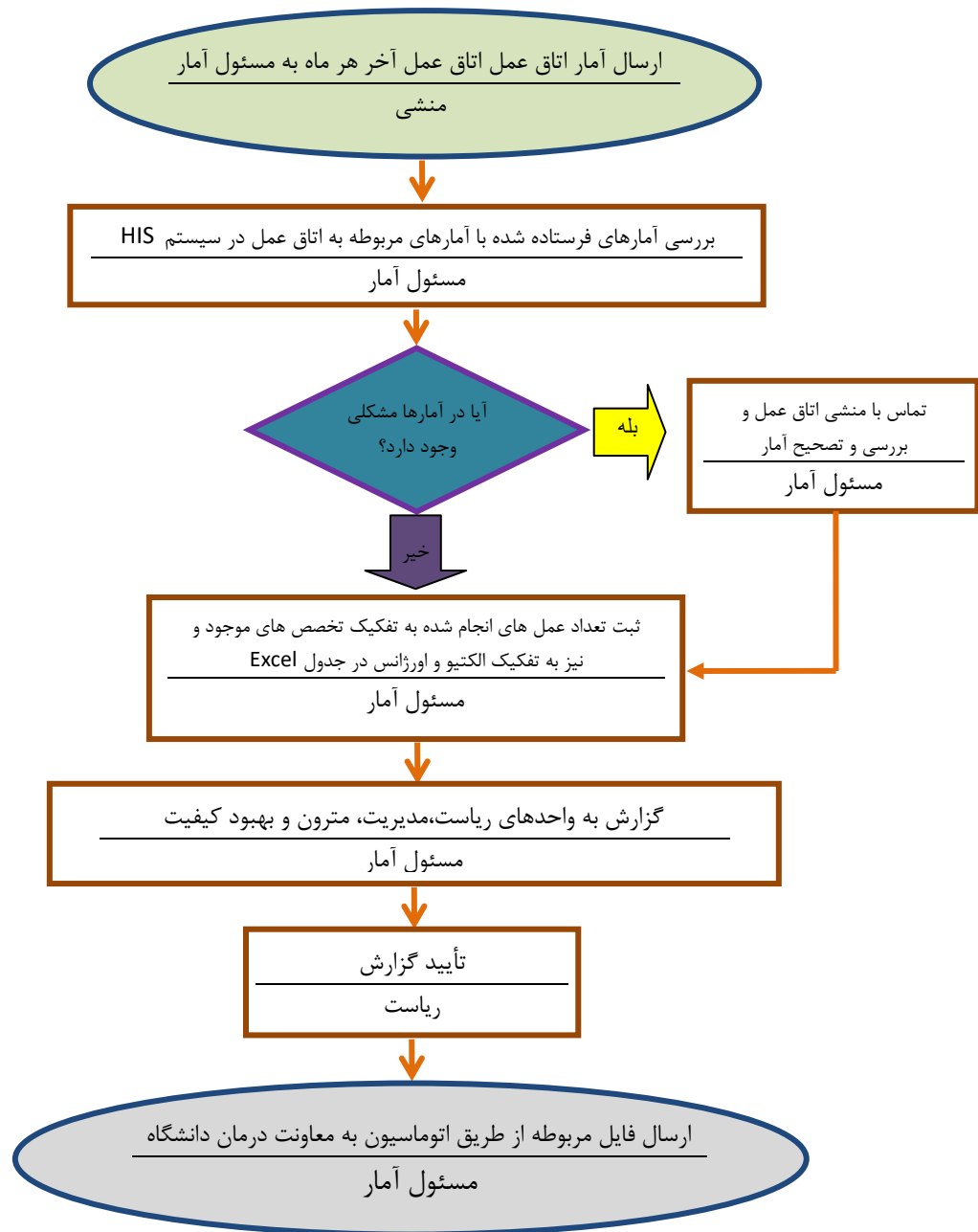
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ثبت آمار اتاق عمل بیمارستان به صورت ماهانه"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

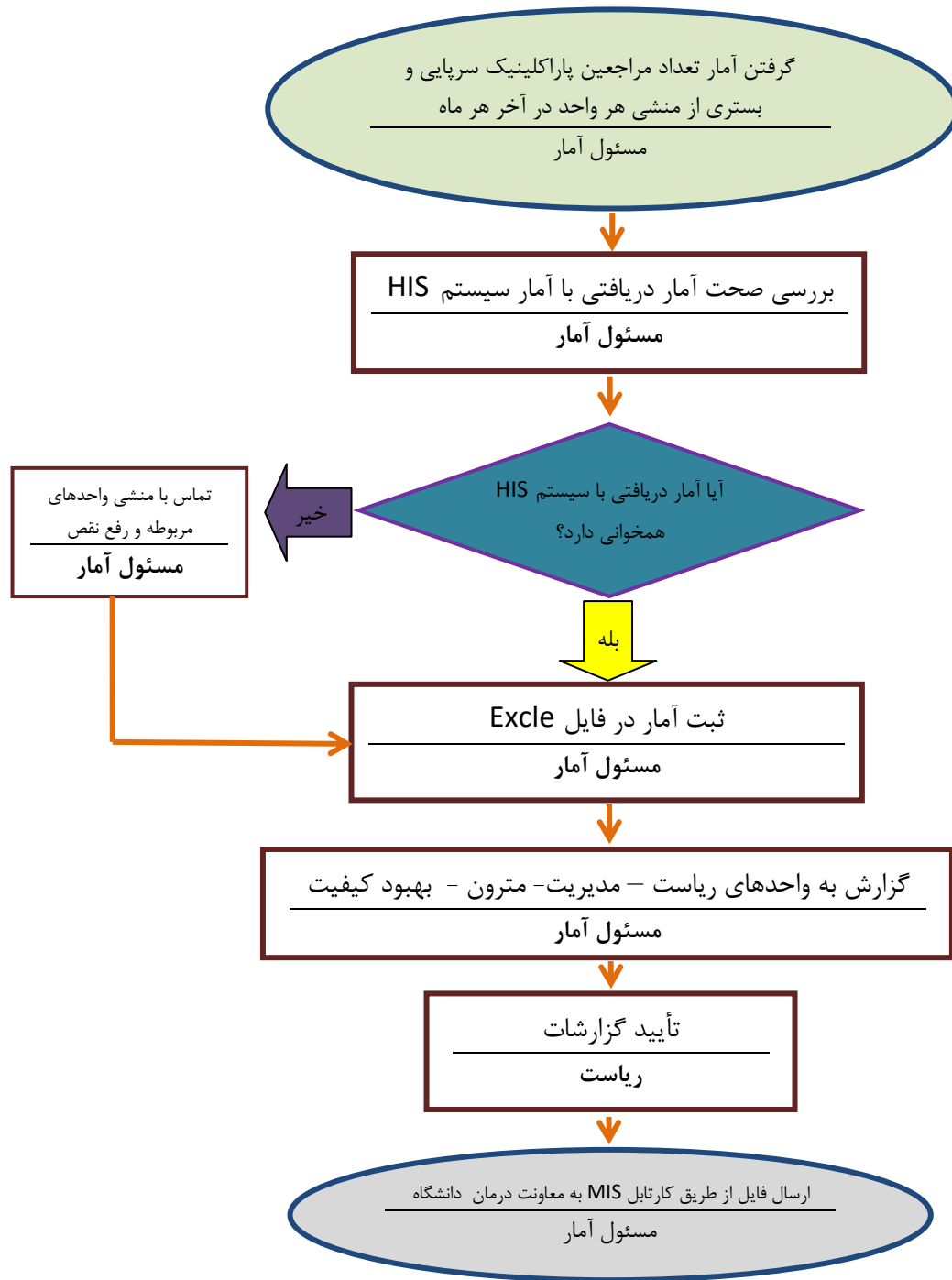
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ثبت آمار فعالیت های
پاراکلینیک بصورت ماهانه"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

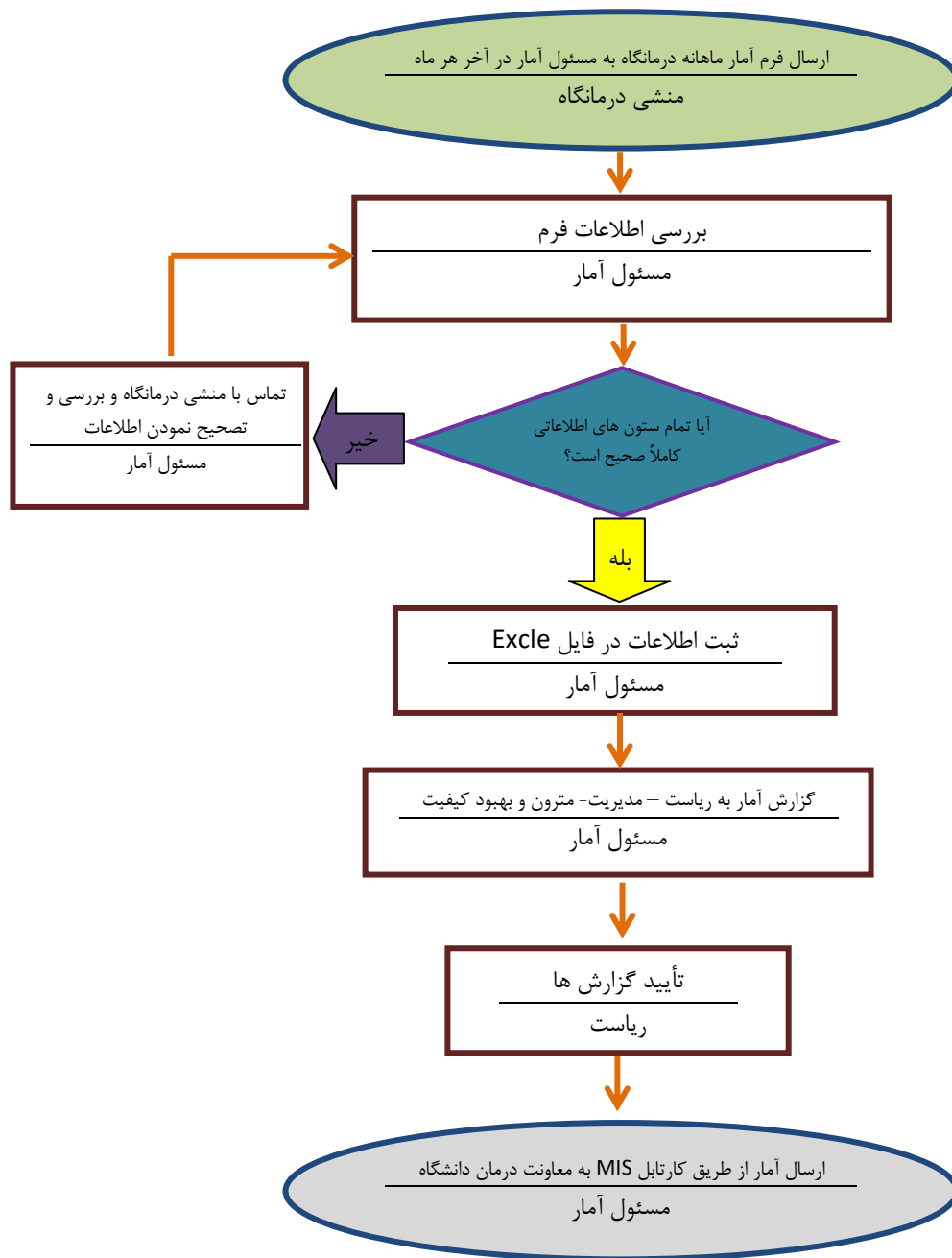
تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "ثبت آمار ماهانه درمانگاه"

بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

**زمان انجام این فرایند(خدمت):****صاحبان فرایند:****تأیید کننده:****تصویب کننده:**

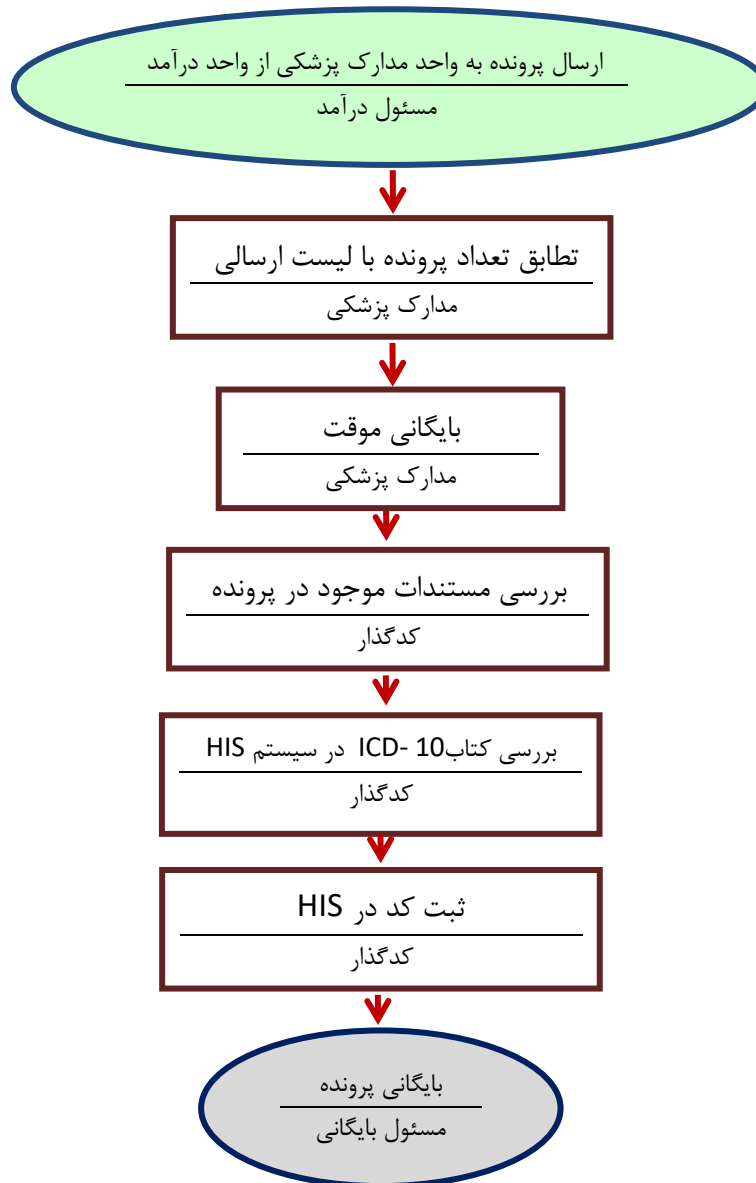
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "کدگذاری"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

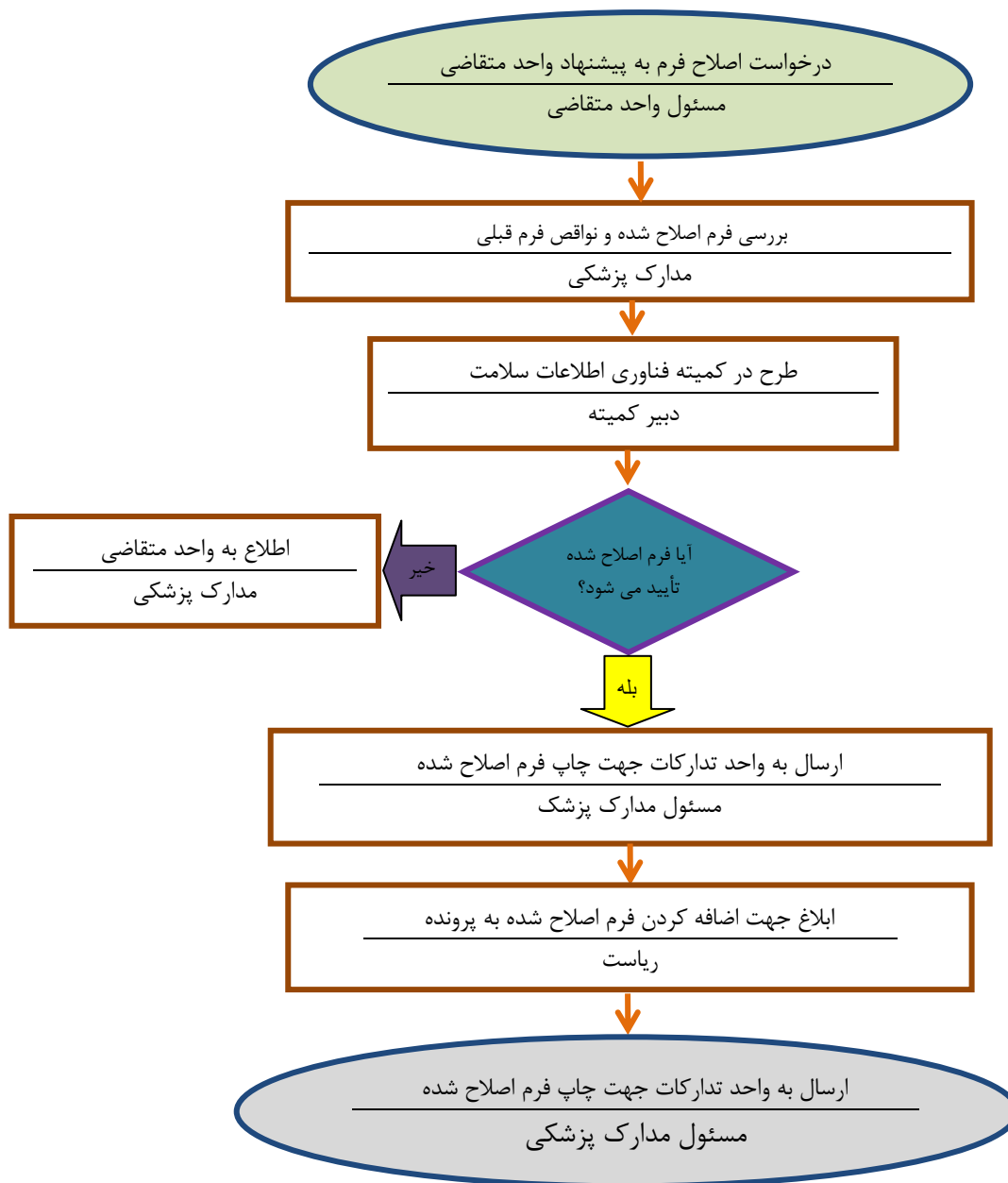
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "اصلاح فرم‌های پرونده پزشکی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

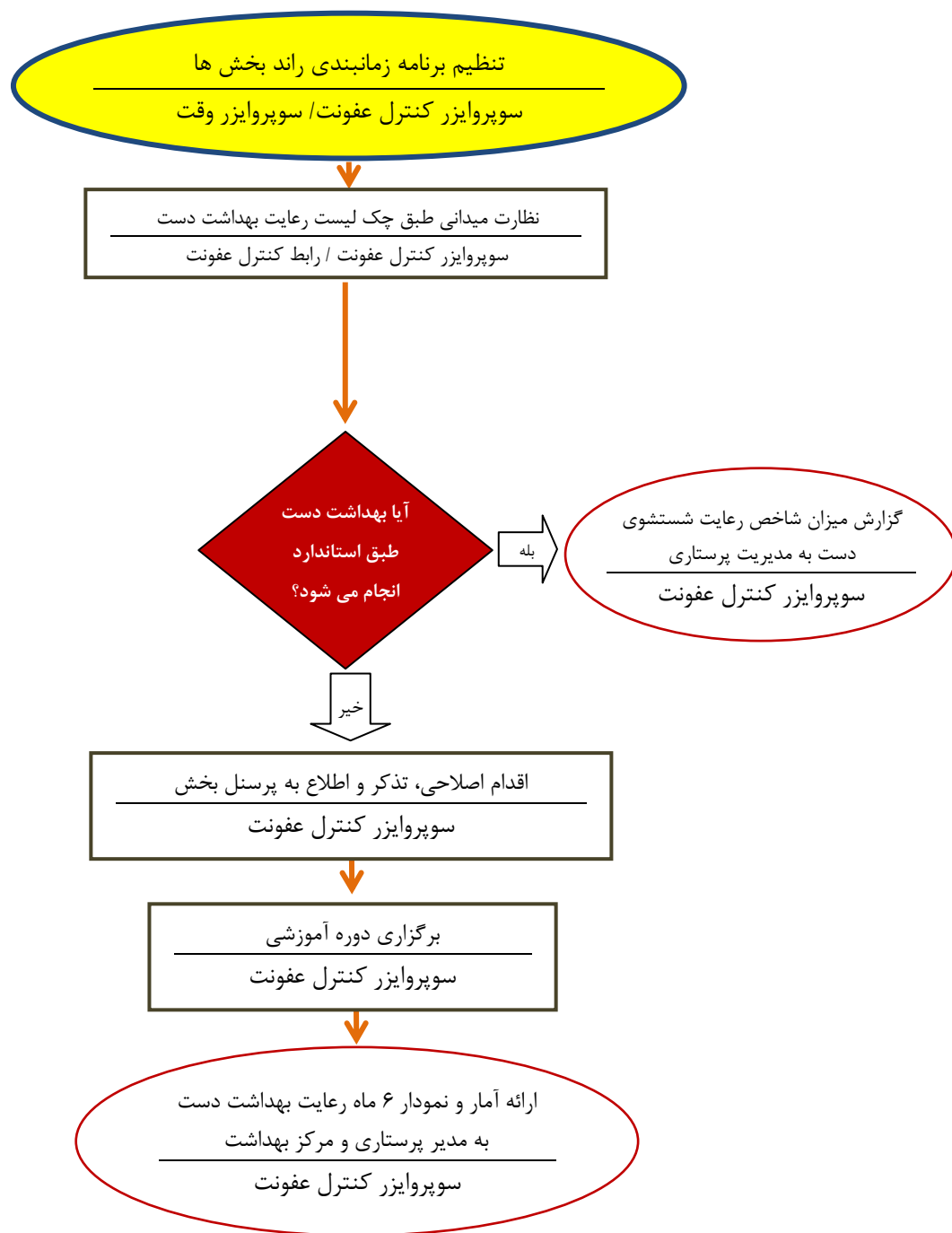
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "نظارت بر رعایت بهداشت
دست"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



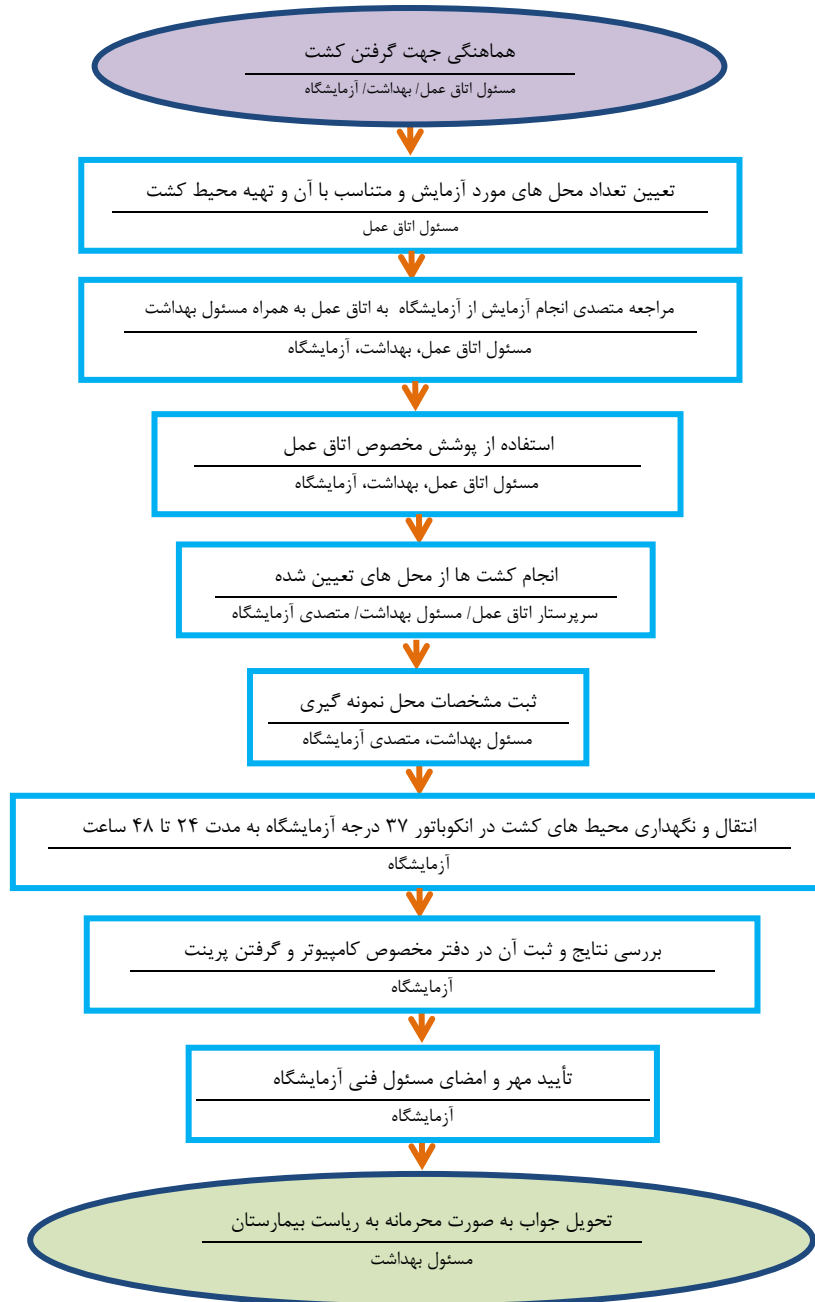
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: "انجام کشت های دوره ای محیط اتاق عمل"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

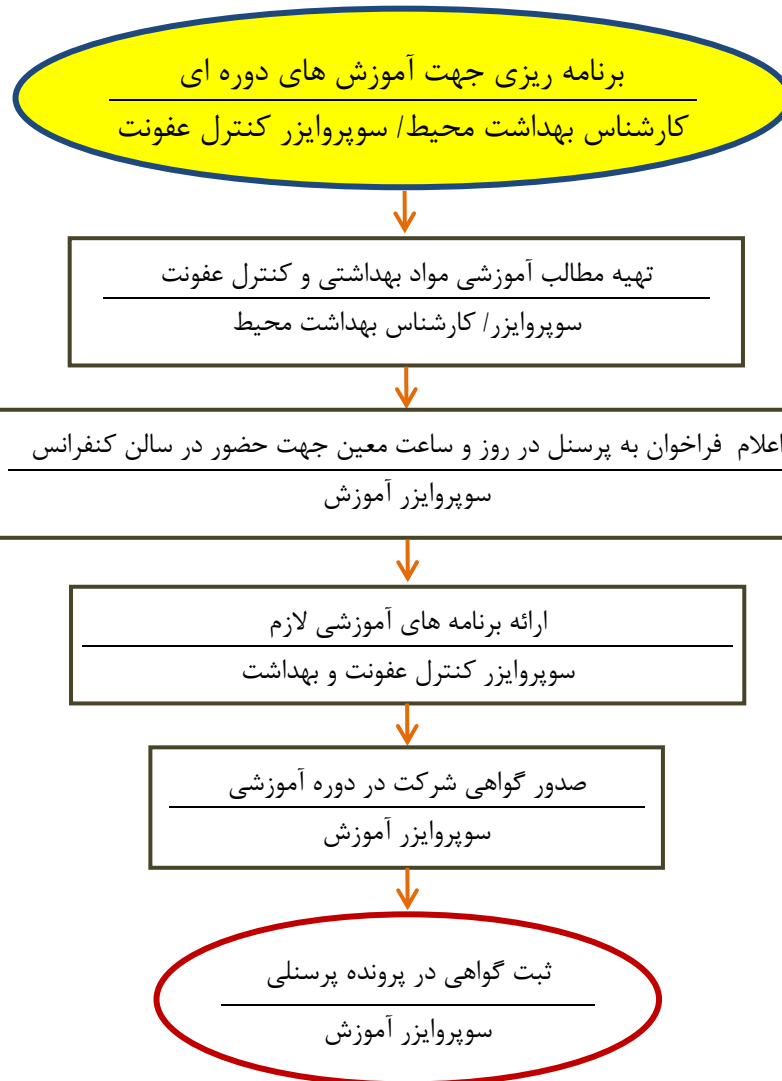
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "آموزش استفاده از محلول های
ضد عفونی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

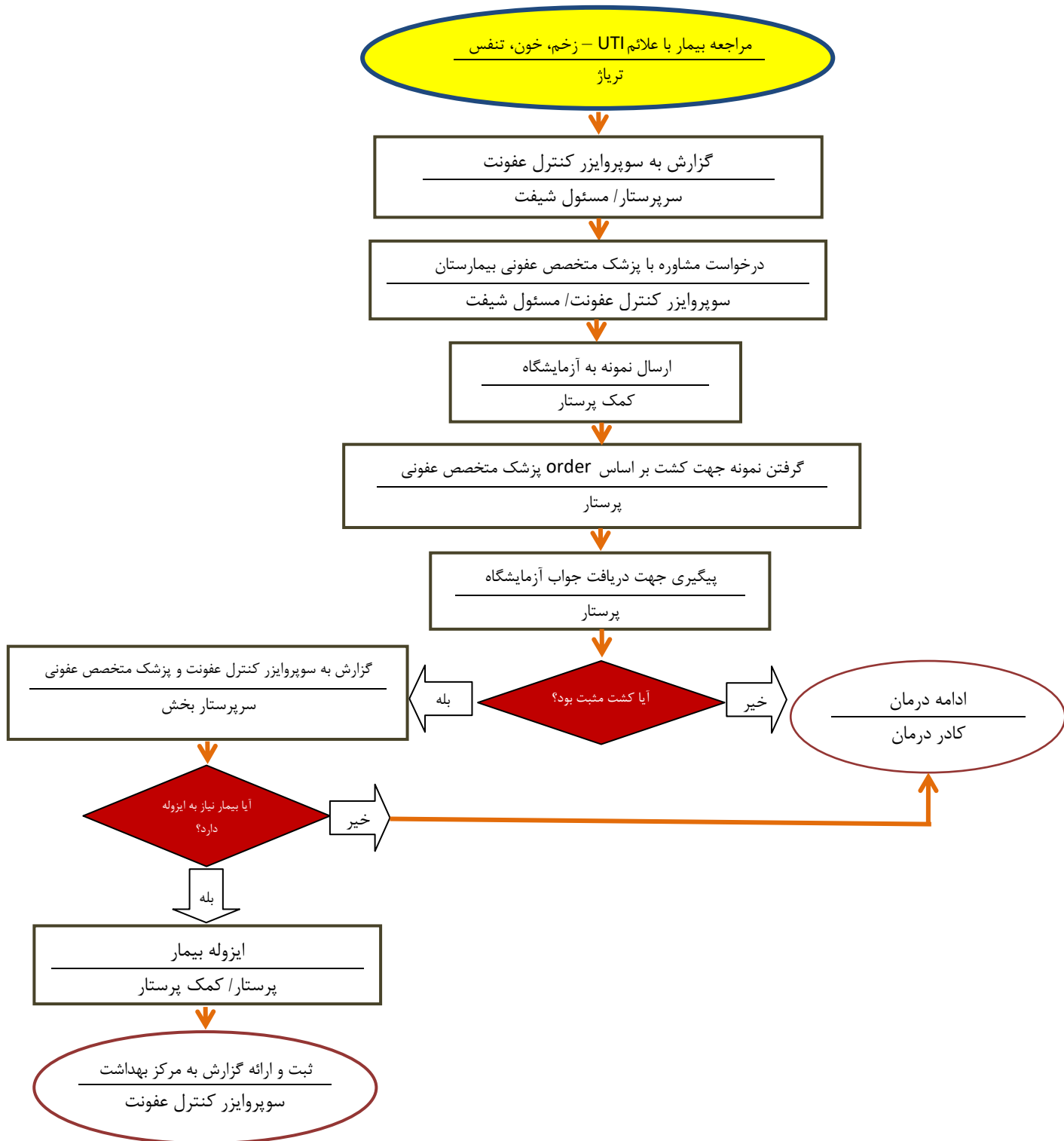


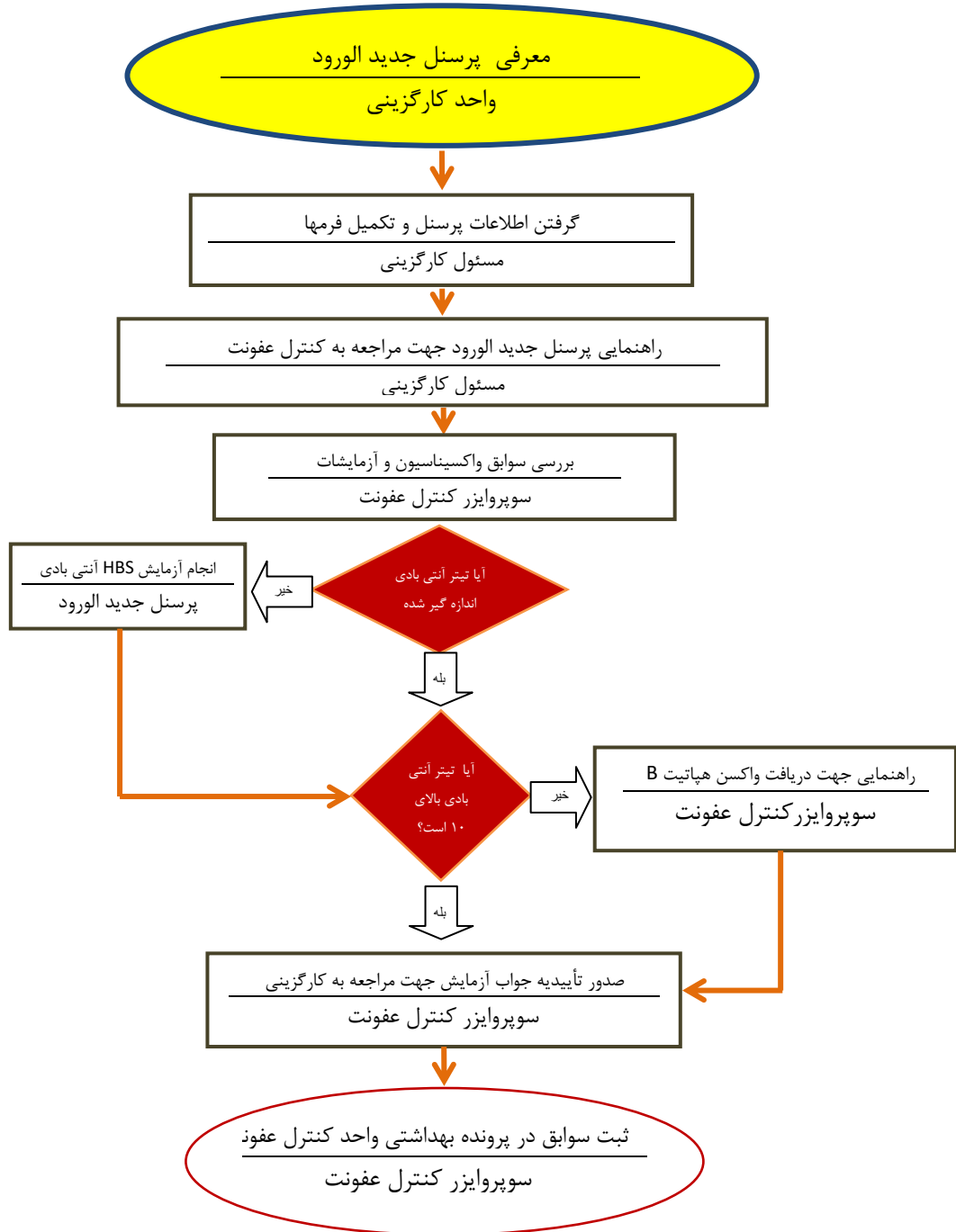
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:





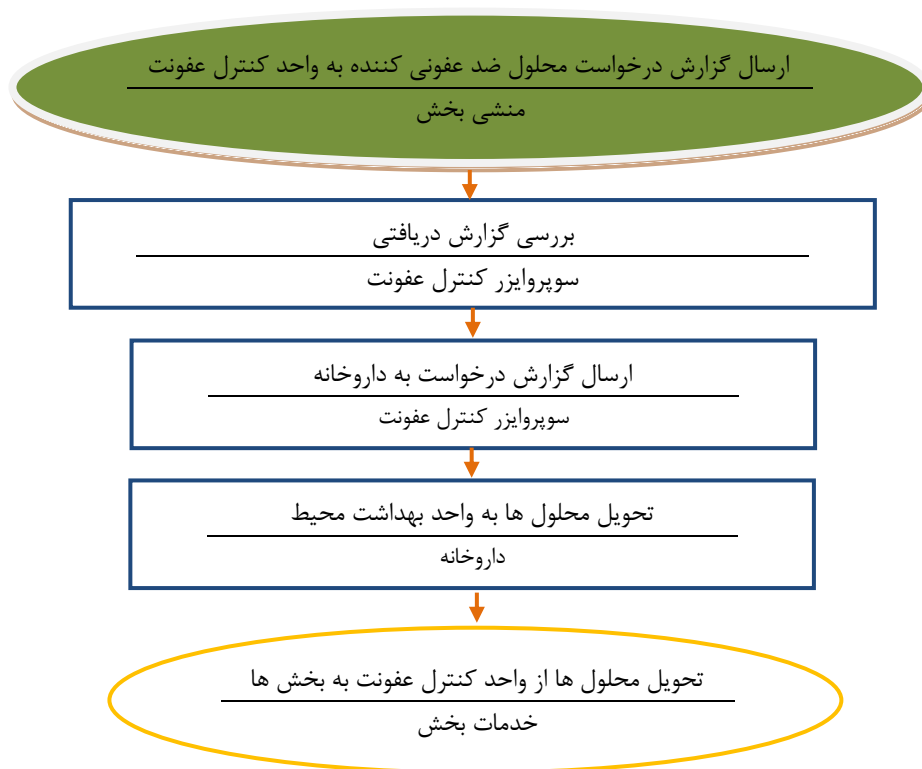
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "توزیع محلول کندزا"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تهیه محلول های گندزدا"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

برآورد تعداد برند محلول ضد عفونی مورد نیاز
کارشناس بهداشت محیط / سوپروایزر کنترل عفونت

اعلام برندهای موثر تأیید و میزان مصرف به داروخانه
کارشناس بهداشت محیط

تهیه مواد گندزدا و ضد عفونی کننده
داروخانه

آیا مواد خریداری شده
مطابقت دارد؟

خیر

اطلاع به داروخانه و صدور نامه عدم تأیید به مدیریت
کارشناس بهداشت محیط

بله

تأیید مواد ضد عفونی کننده
کارشناس بهداشت محیط

ادامه طبق فرایند توزیع محلول ضد عفونی

زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

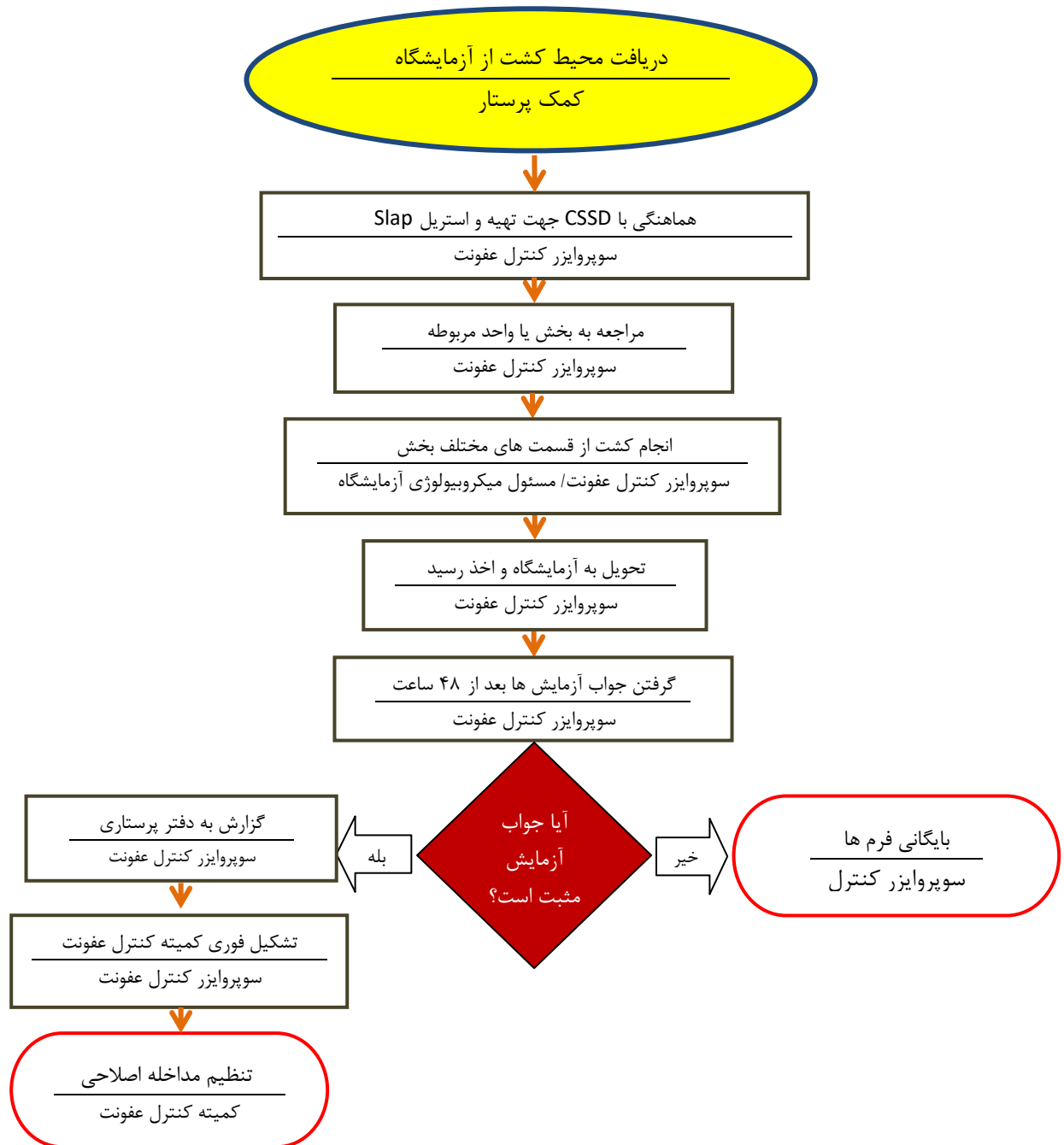
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "کشت های محیطی توسط کنترل عفونت"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "گزارش بیماریهای واگیر"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

تشخیص بیمار مشکوک به بیماری واگیردار بر اساس چک لیست موجود در بخش ها

پرستار بخش

اطلاع رسانی به مسئول بخش
پرستار مسئول

گزارش کتبی به سوپروایزر کنترل عفونت
پرستار / مسئول بخش

تکمیل فرم مربوطه
سوپروایزر / پرستار بخش

اطمینان از قطعی بودن بیماری واگیر از بیمار
پزشک متخصص عفونی

تماس با مرکز بهداشت کرج
سوپروایزر کنترل عفونت / رابط کنترل عفونت

تصمیم گیری بر اساس نوع بیماری
سوپروایزر کنترل عفونت

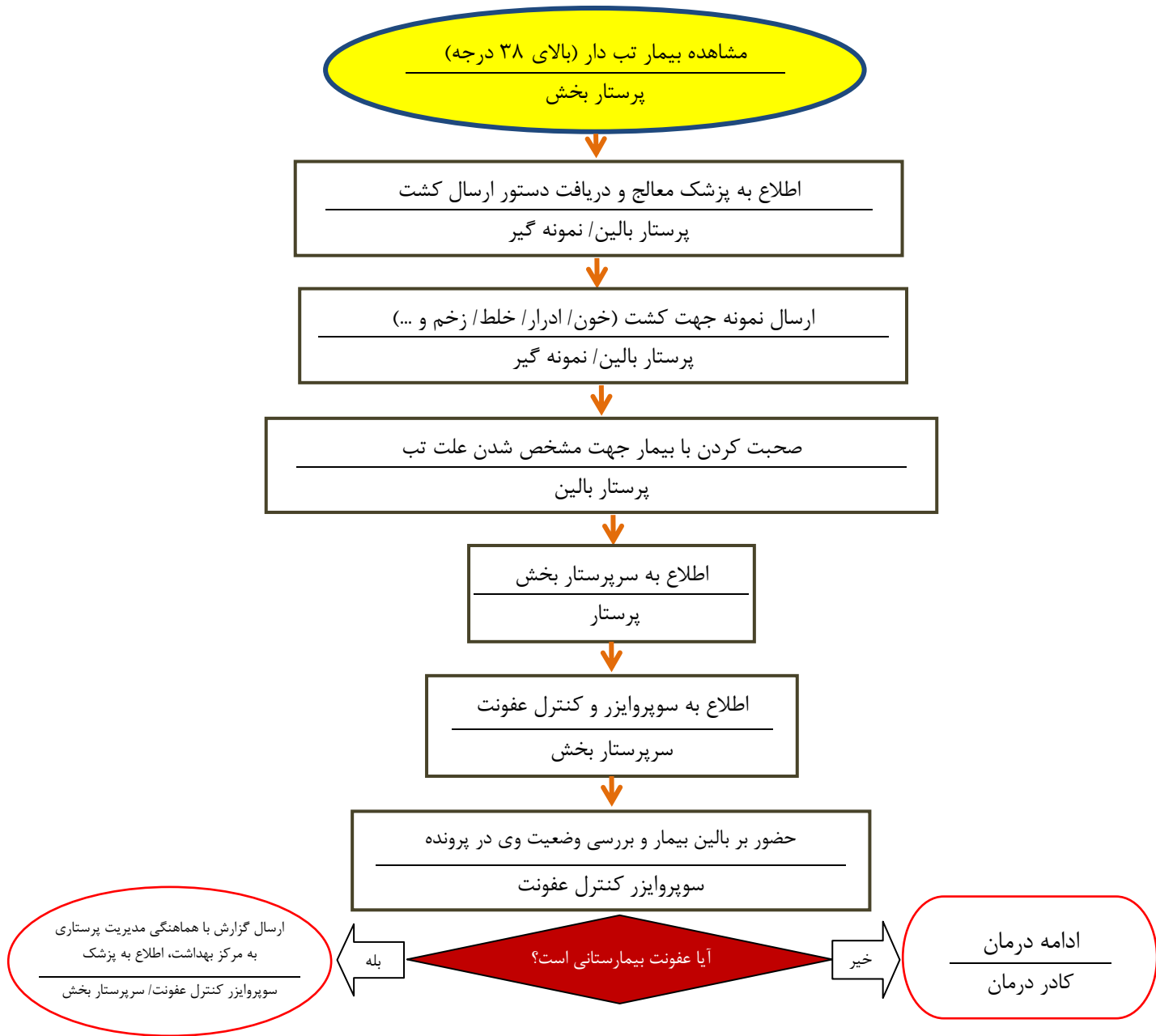
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "گزارش عفونت بیمارستانی"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
	تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	



زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

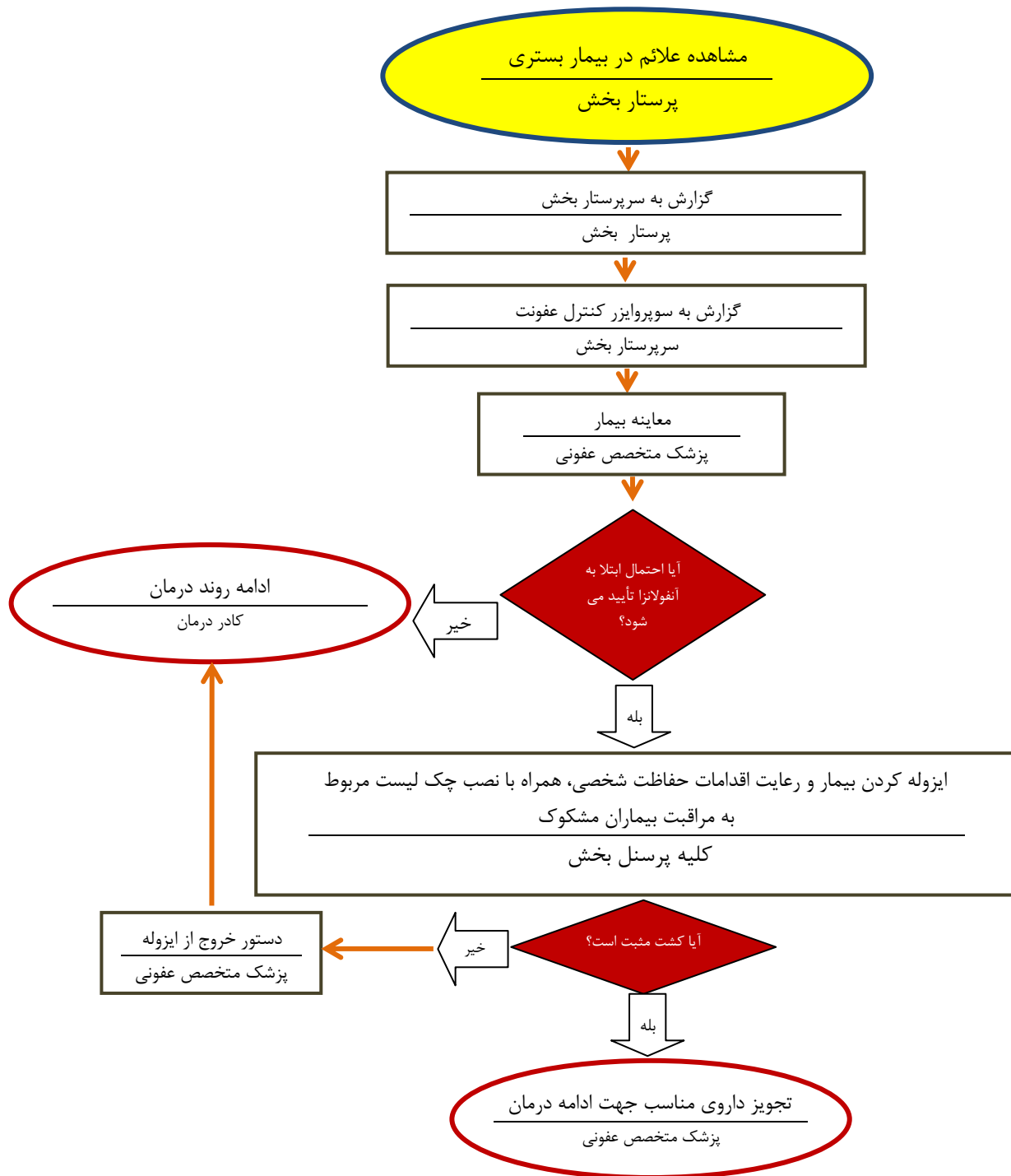
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "گزارش موارد مشکوک ابتلای

بیماران بستری به آنفولانزای A"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

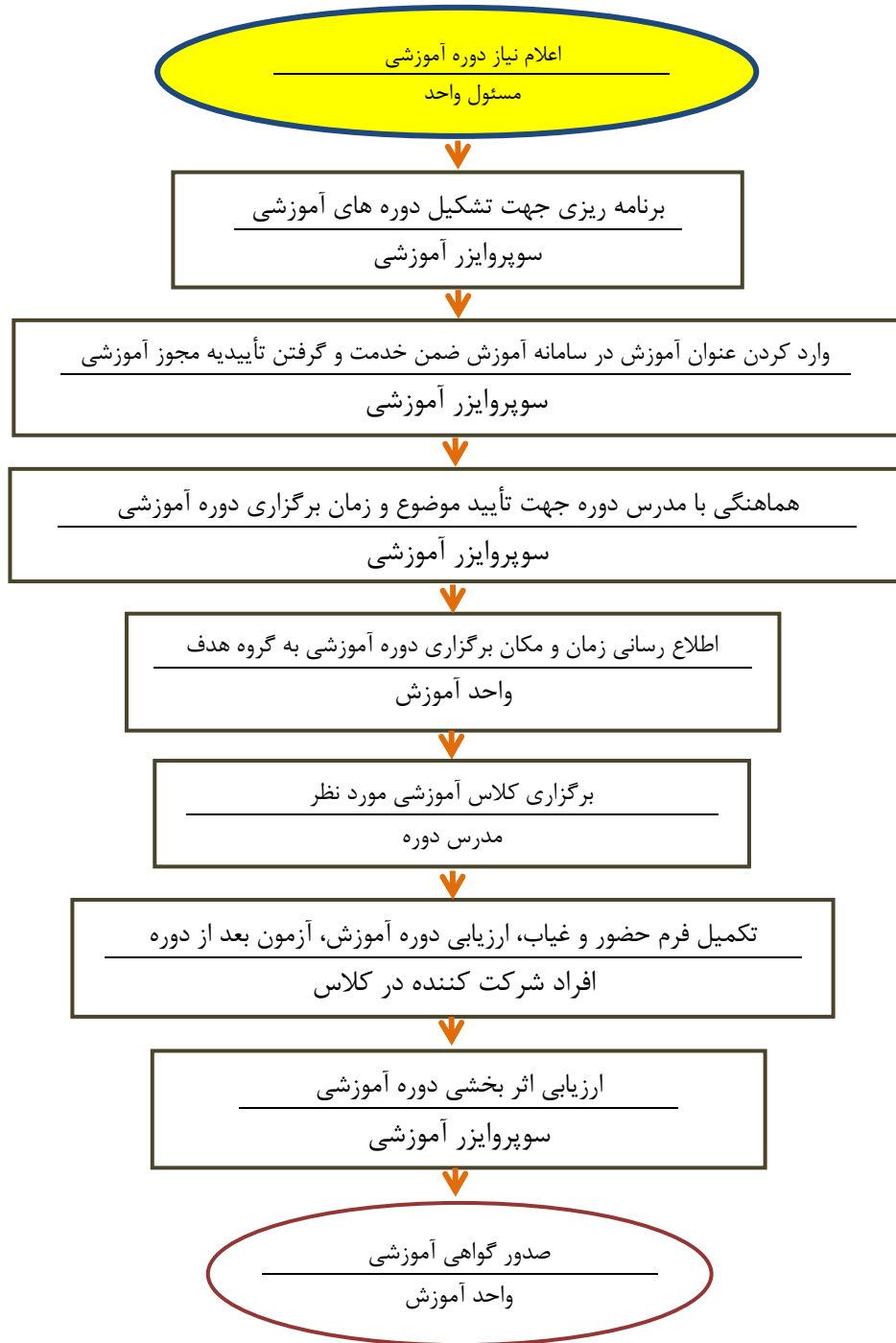
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تشکیل کلاس های ضمن خدمت کارکنان"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

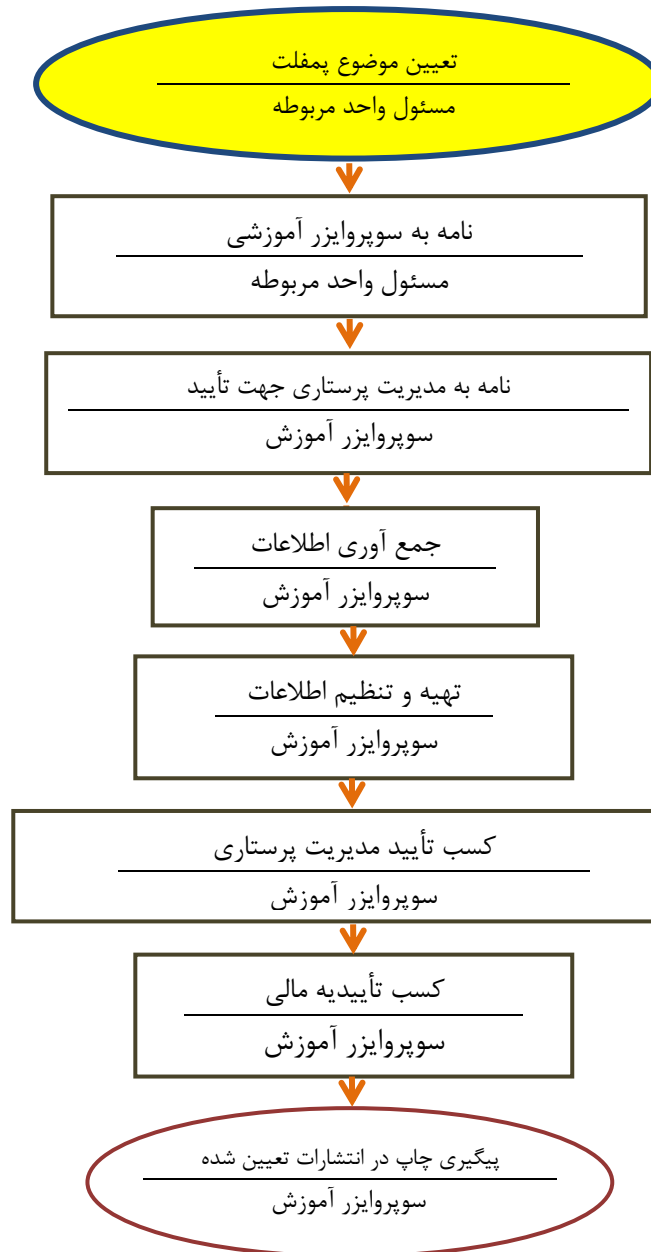
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "چاپ پمفلت"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

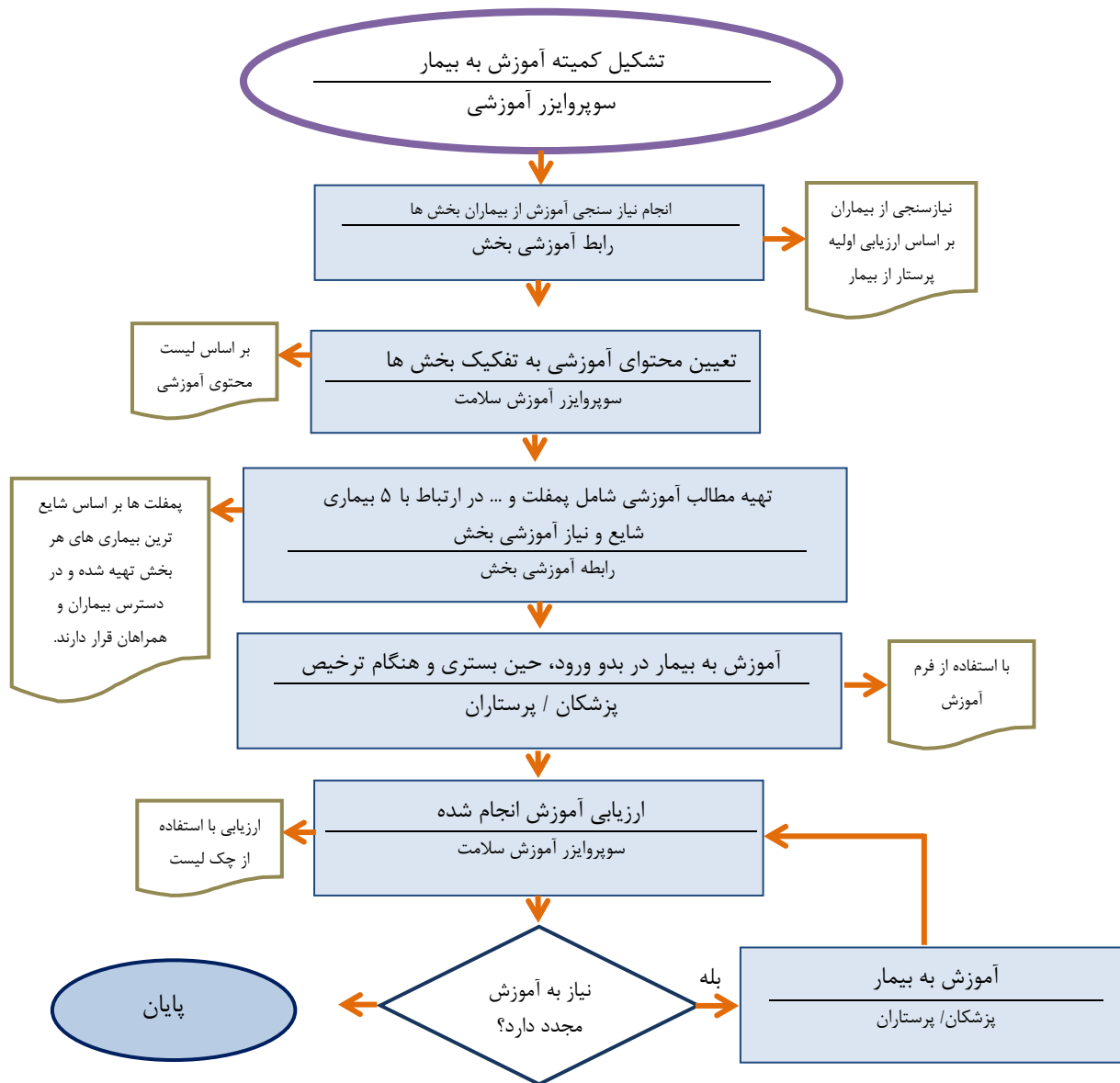
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "سنجش اثربخشی آموزش به بیمار"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

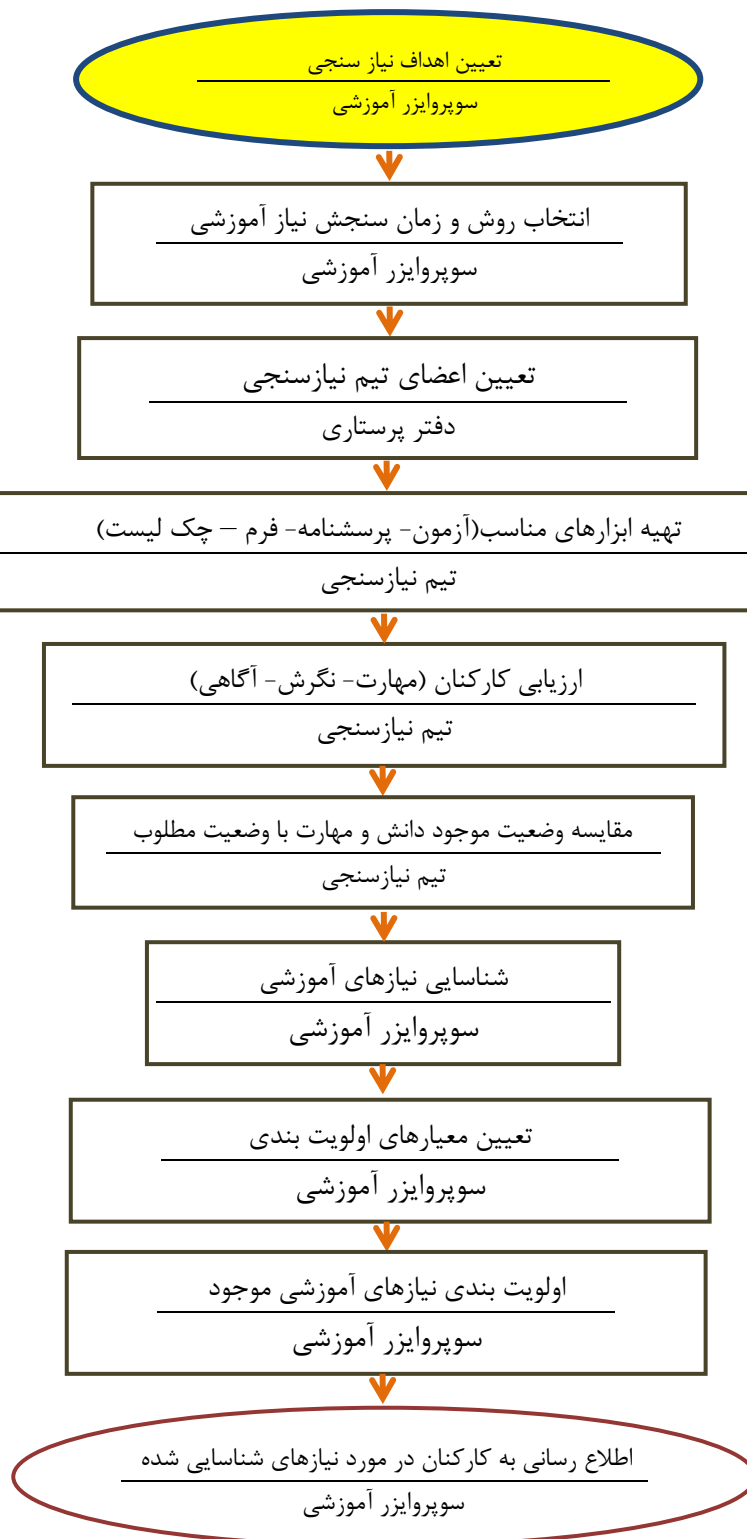
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "نیازسنجی آموزشی کارکنان"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



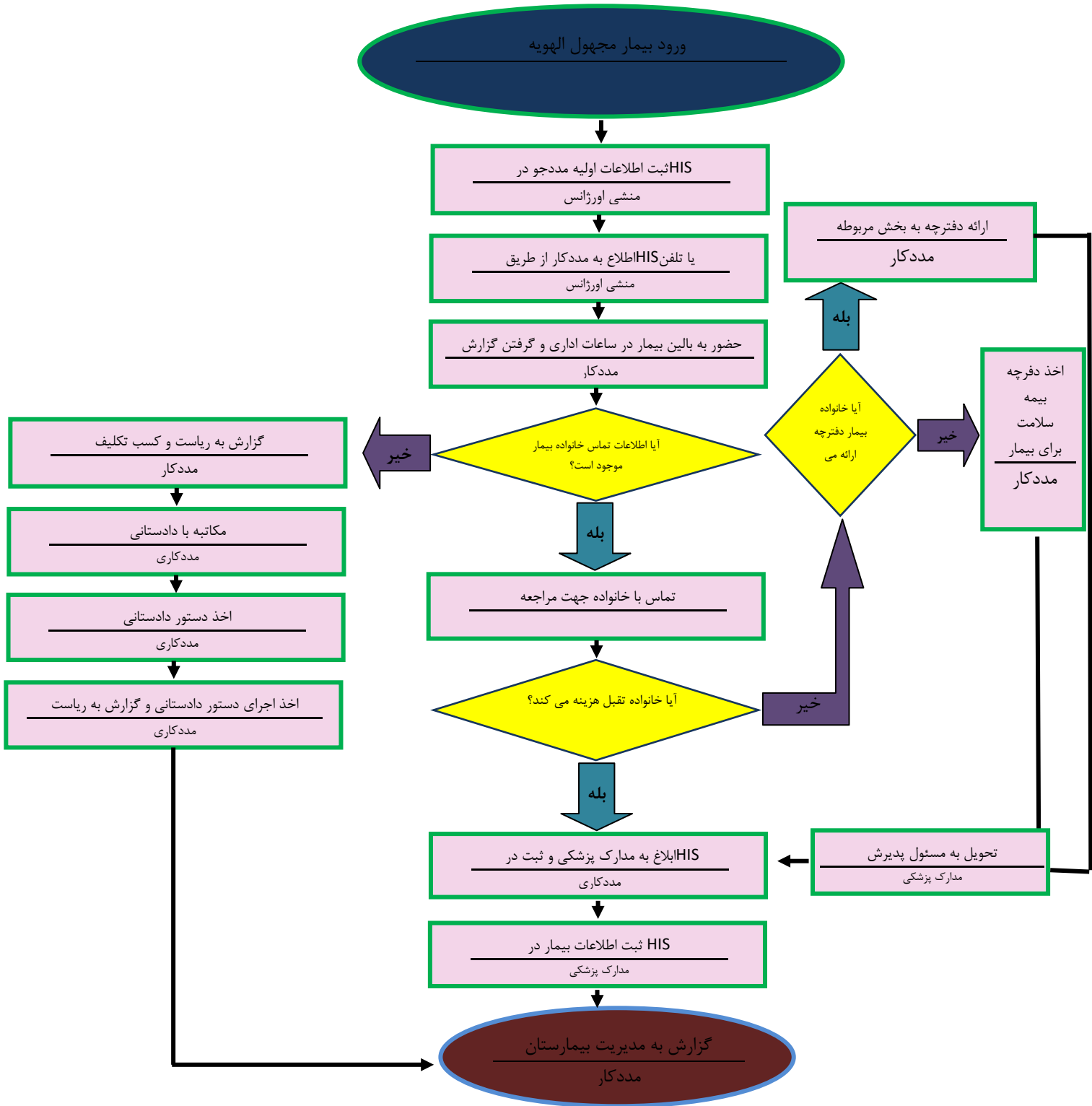
زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "بیماران مجهول الهویه"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

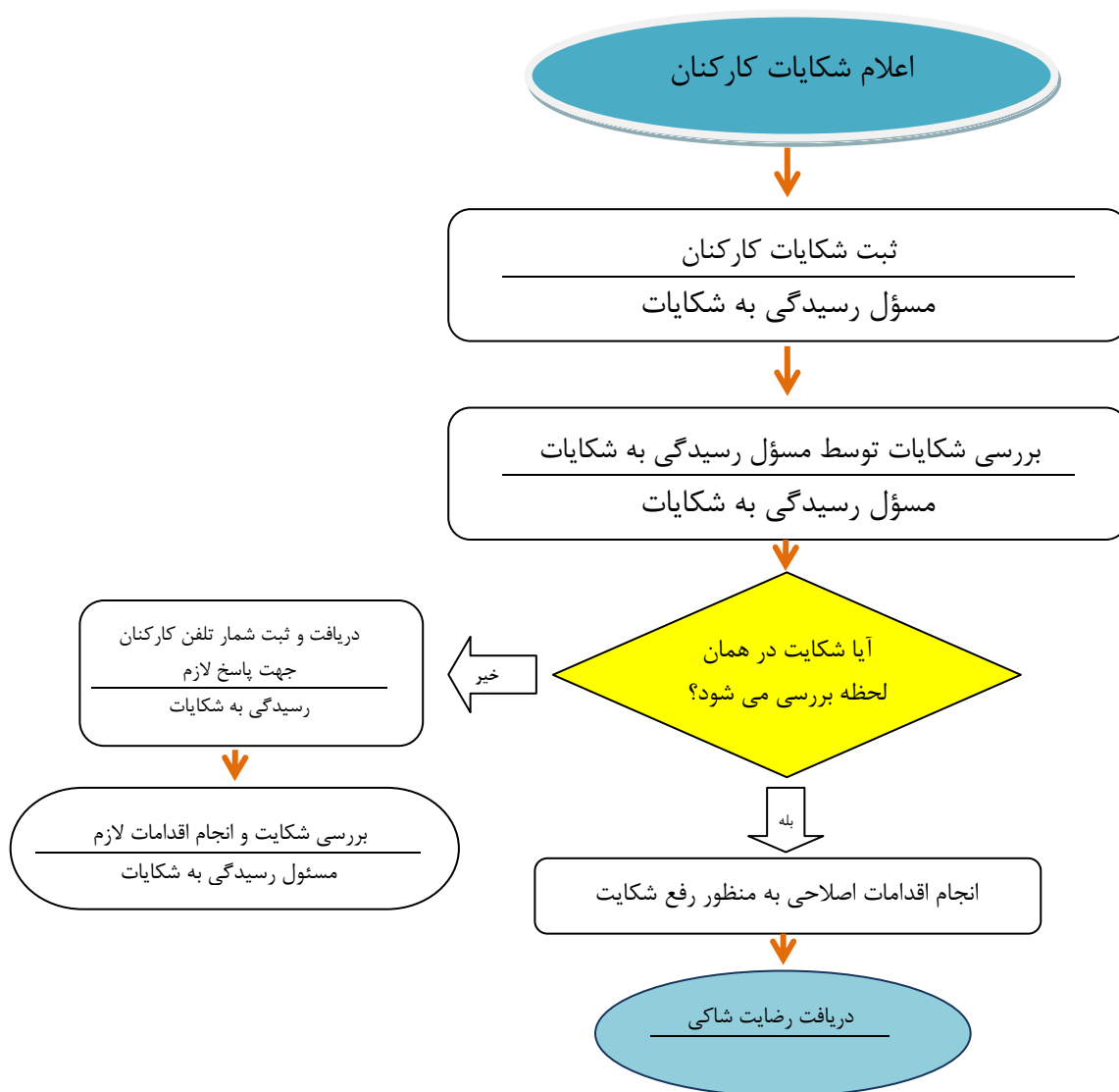
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "رسیدگی به شکایات کارکنان
واحد گیرندگان خدمت"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



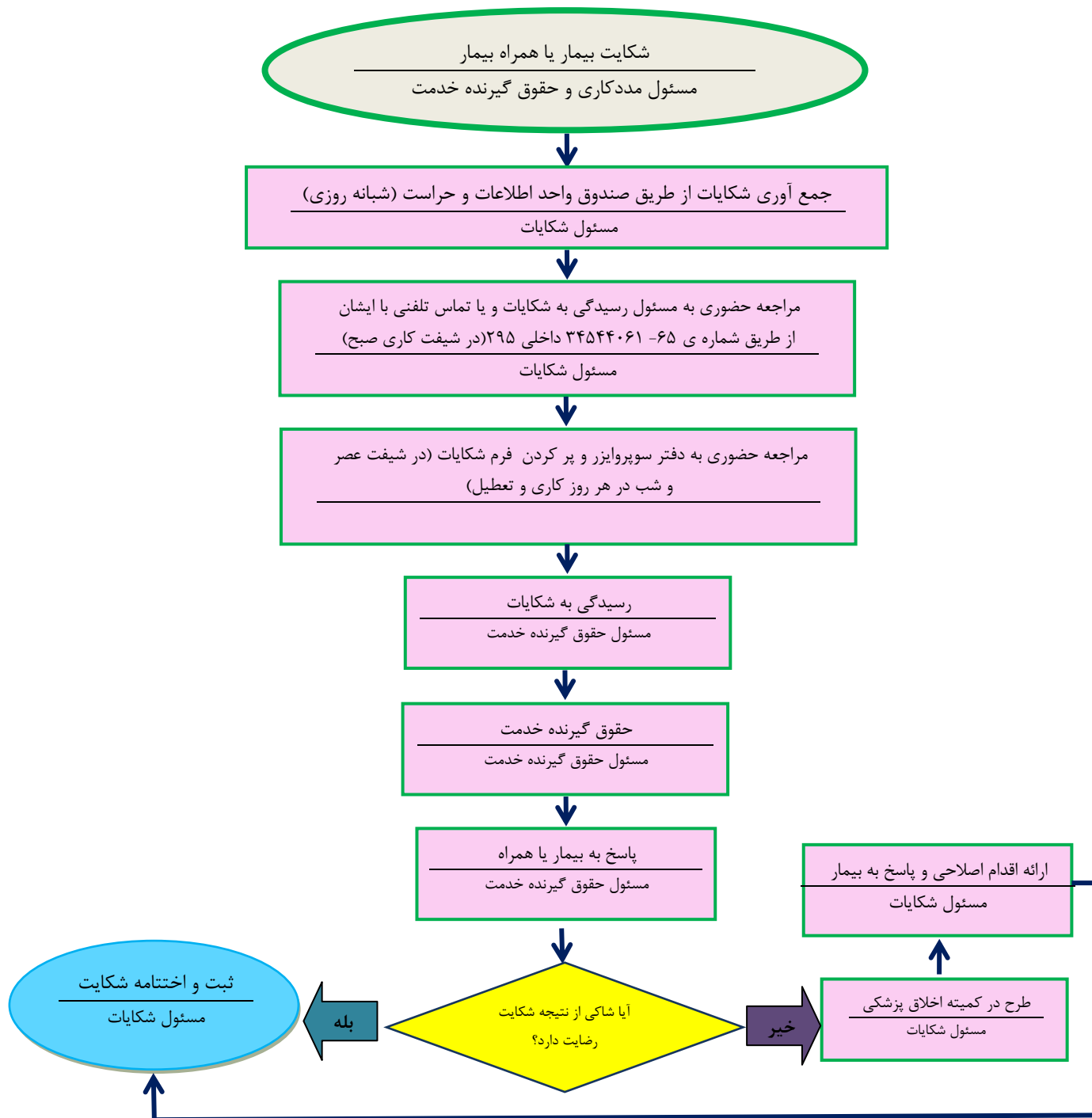
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "رسیدگی به شکایات"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:

**عنوان فرایند: " رضایت سنجی بیماران
/ همراهان "**



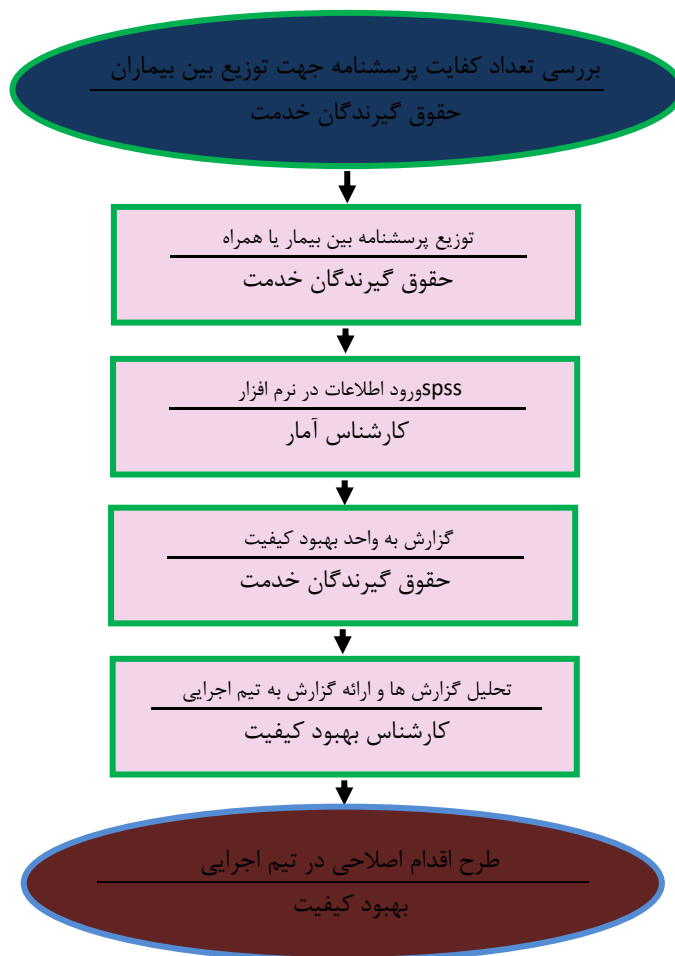
بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

عنوان فرایند: "موارد مظنون به بیماری

سل"



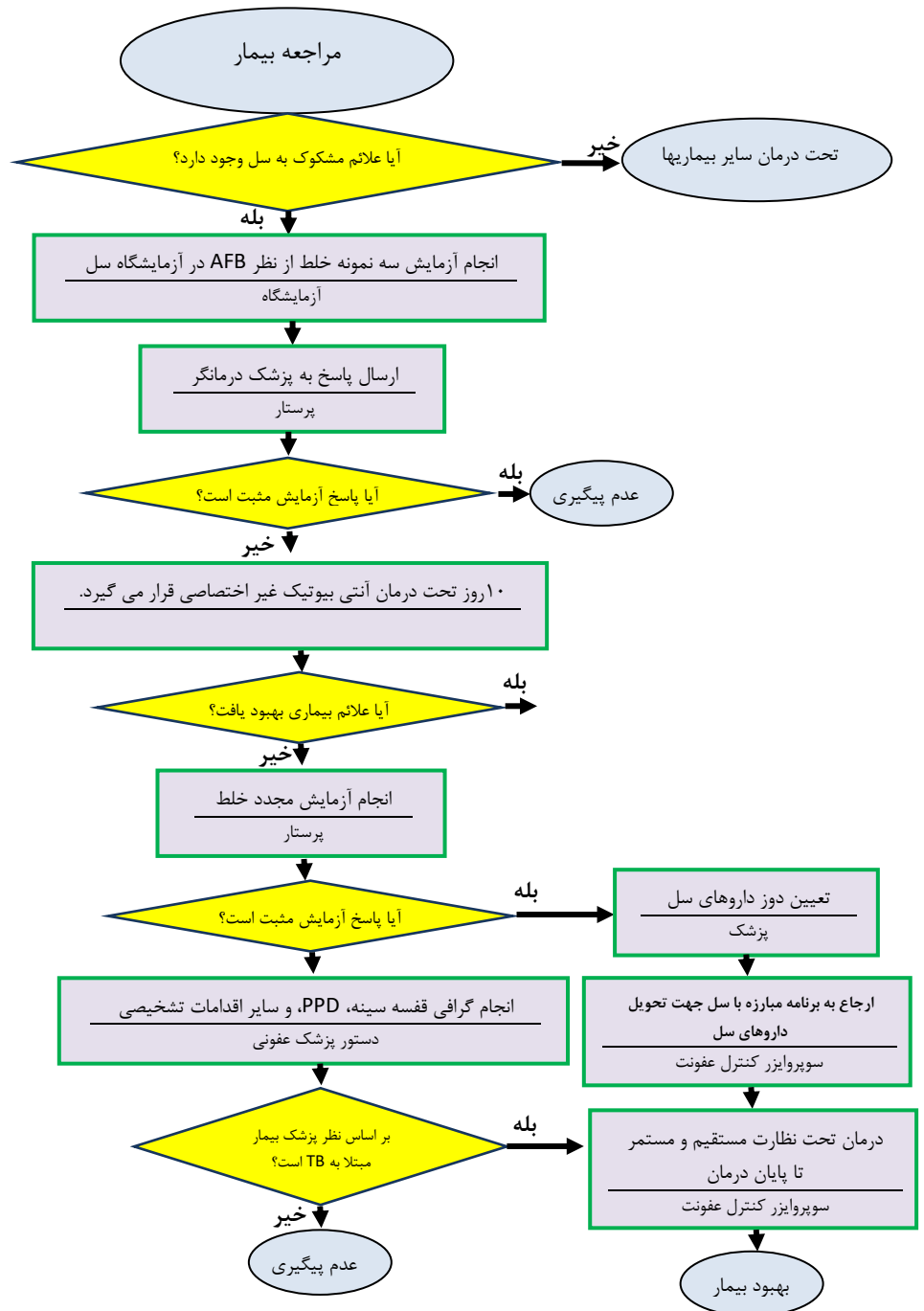
بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:



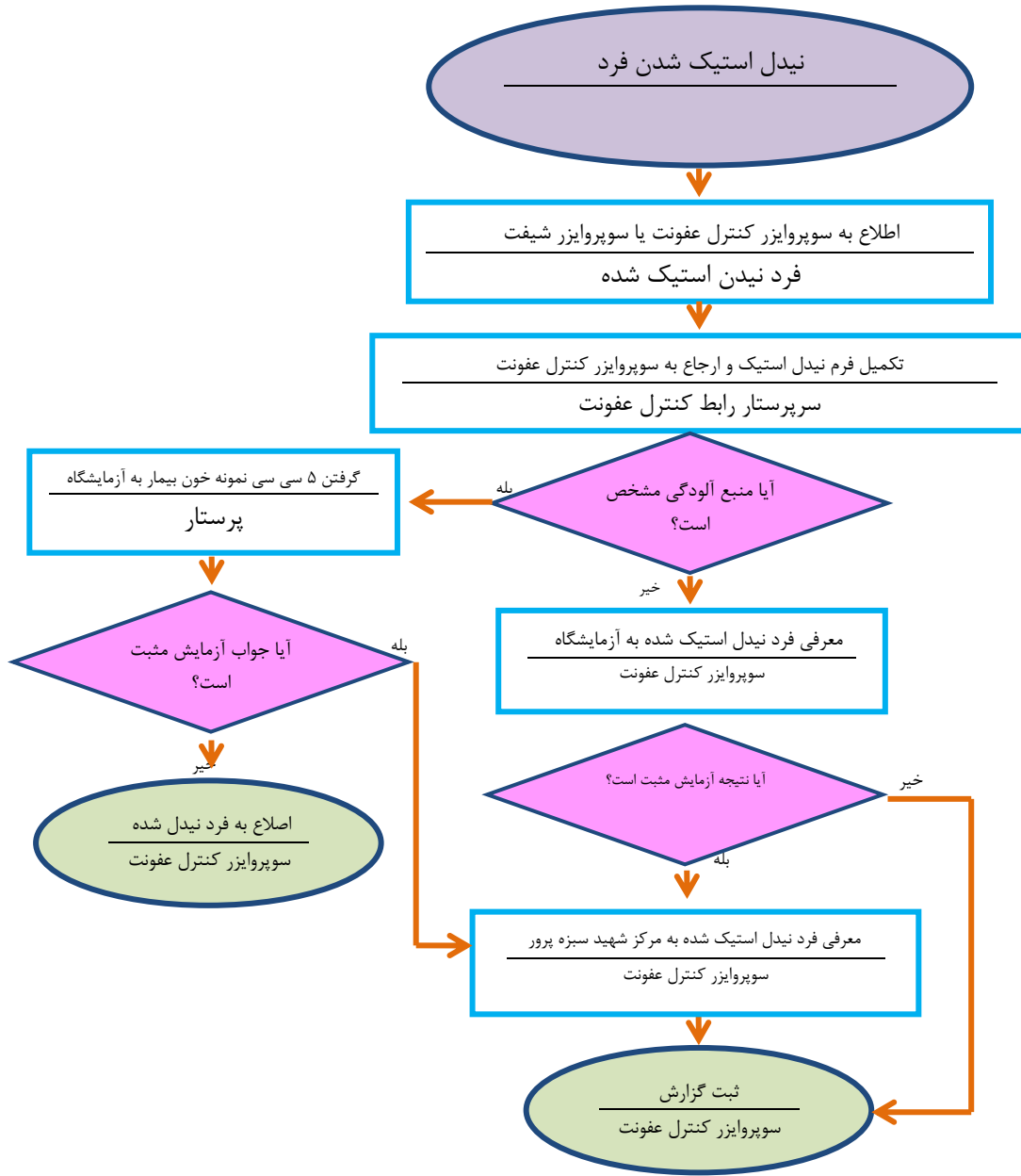
زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

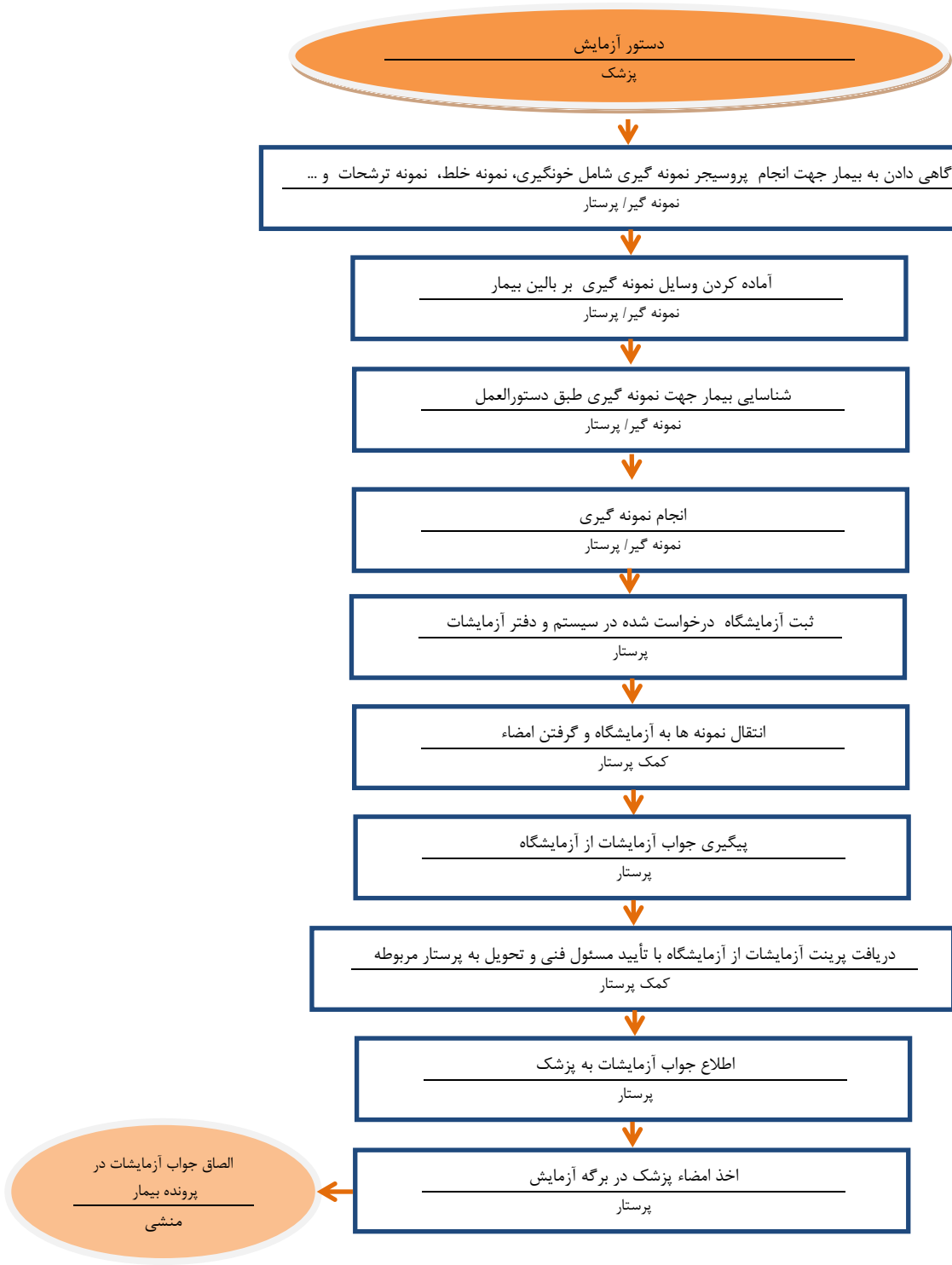
تصویب کننده:

کد فرایند:	عنوان فرایند: " NEEDLE STICK "	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز
تاریخ بازنگری:		
تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:		



زمان انجام این فرایند (خدمت):
صاحبان فرایند:
تأیید کننده:
تصویب کننده:

کد فرایند: تاریخ بازنگری: تاریخ بازنگری بعدی: تاریخ ابلاغ:	عنوان فرایند: "ارسال نمونه به آزمایشگاه"	 بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت): صاحبان فرایند: تأیید کننده: تصویب کننده:
--

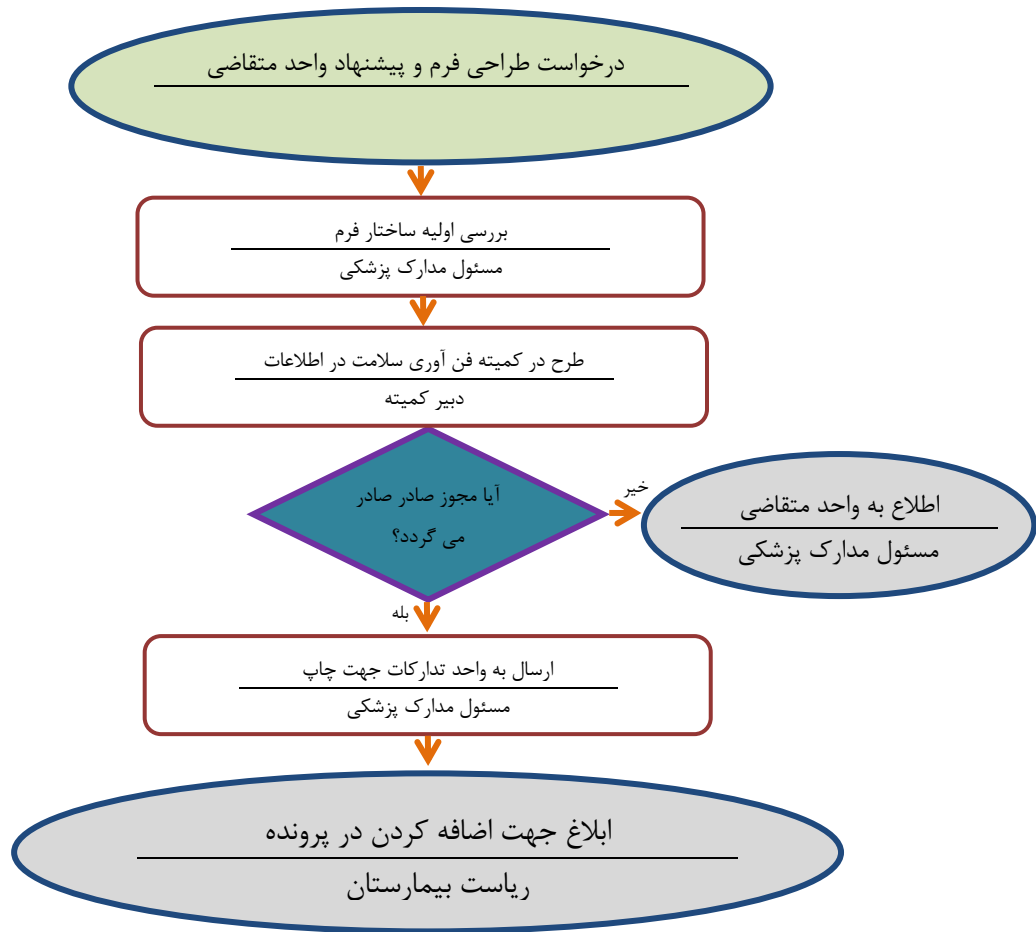
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "اضافه کردن فرم در پرونده بیمار"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند(خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

کد فرایند:

تاریخ بازنگری:

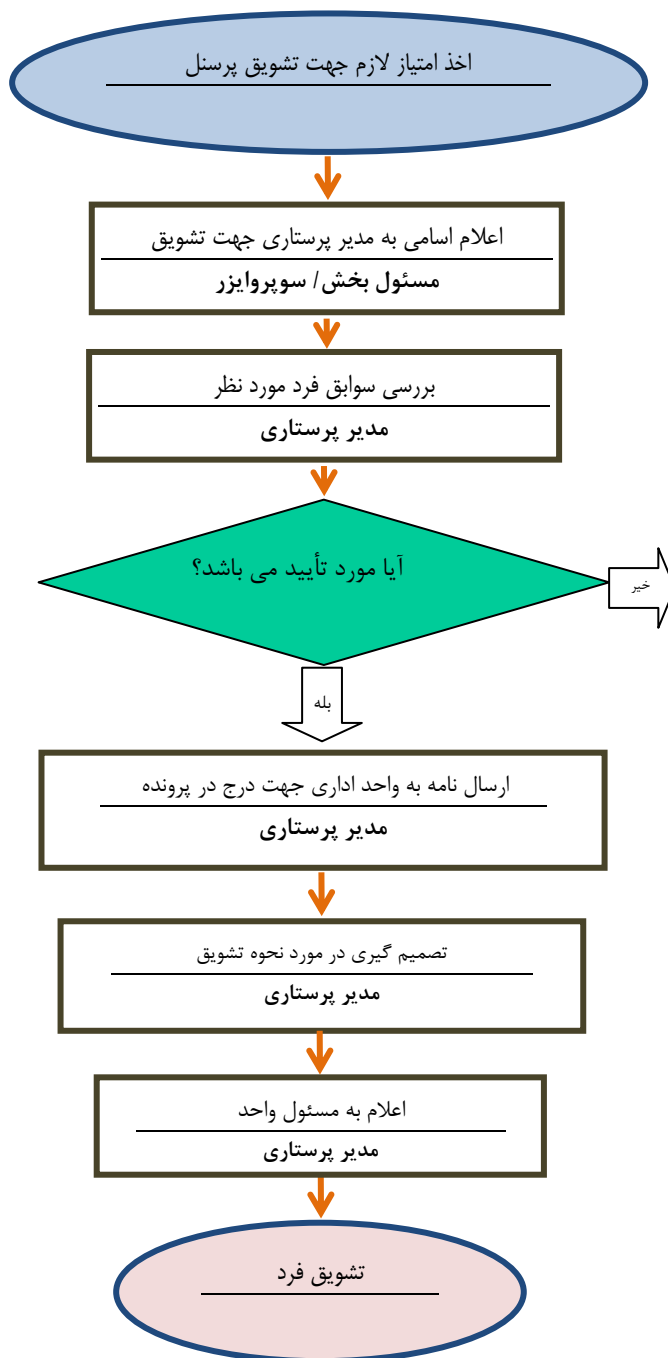
تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: "تشویق پرسنل درمانی"



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده:

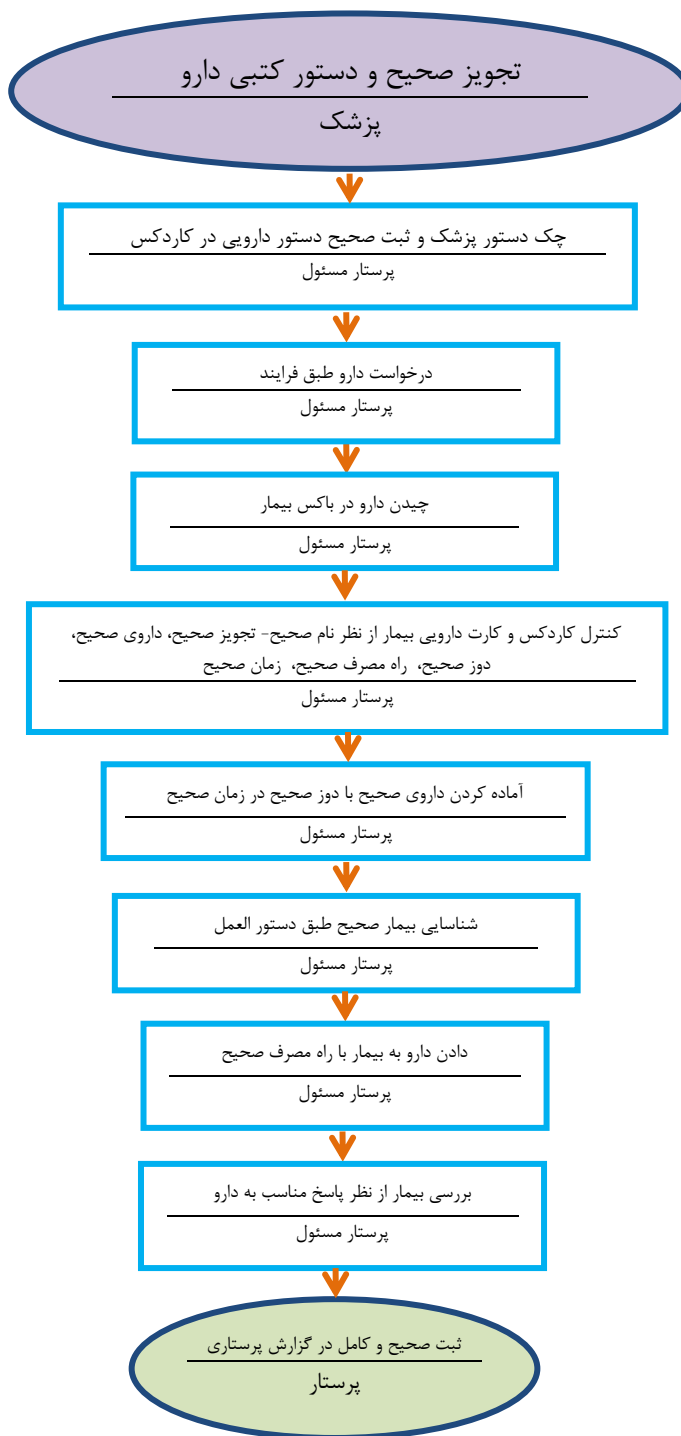
کد فرایند:

تاریخ بازنگری:
تاریخ بازنگری بعدی:
تاریخ ابلاغ:

عنوان فرایند: " دارودهی "



بیمارستان فوق تخصصی کوثر استان البرز



زمان انجام این فرایند (خدمت):

صاحبان فرایند:

تأیید کننده:

تصویب کننده: