



« حد اقل های مورد انتظار در برنامه ریزی نظارت بر نحوه مراقبتهای پرستاری »

- ۱- تیم ارزیابی توسط سوپروایزر ارشد بیمارستان با هماهنگی مدیر پرستاری و سوپروایزر آموزشی تشکیل می گردد.
- ۲- تیم ارزیاب با مسئول ارزیابی بیمارستان درخصوص شناسایی و بازنگری فرایندهای تدوین شده همکاری می نماید.
- ۳- بر صحت عملکرد اعضای تیم ارزیابی توسط مسئول ارزیاب نظارت می شود.
- ۴- فرایند های کلیدی بالینی با مشارکت سوپروایزر ارشد بیمارستان، سوپروایزر آموزش و سرپرستاران تعیین می گردد.
- ۵- شاخص های مربوط به هر فرآیند با نظارت سوپروایزر ارشد تدوین می گردد.
- ۶- برنامه زمان بندی ارزیابی فرآیند های بالینی، راند بالینی سوپروایزرین، سنجش اثر بخشی فرآیند های بالینی، بازدید های سرزده تدوین می گردد.
- ۷- چک لیست های مربوط به ارزیابی هر یک از حیطه های مذکور تدوین و پس از تایید سوپروایزر آموزشی، به تایید مدیر پرستاری می رسد.
- ۸- چک لیست های تدوین شده به همراه برنامه زمانبندی شده به تیم ارزیاب ابلاغ می شود.
- ۹- نتایج تصمیمات کمیته های بیمارستانی از نظر دستیابی به اهداف و اثربخش بودن آن ها به طور مستمر انجام می شود.
- ۱۰- نظارت همه جانبه بر عملکرد فراگیران توسط مسئول تیم ارزیاب انجام می شود.
- ۱۱- ارزیابی واحد ها بر اساس برنامه ابلاغی صورت گرفته و موارد عدم انطباق و اقدامات اصلاحی در جهت استقرار استاندارد های اعتبار بخشی صورت می پذیرد.
- ۱۲- نتایج ارزیابی ها هر سه ماه یکبار به کلیه صاحبان فرآیند جهت اقدامات اصلاحی و بهبود عملکرد به صاحبان فرایند ابلاغ می گردد.
- ۱۳- نتایج ارزیابی ها هر سه ماه یکبار به اطلاع ریاست و تیم مدیریت و رهبری و واحد بهبود کیفیت رسانده می شود.
- ۱۴- در صورت عدم دستیابی به نمره قابل قبول در فرآیند مربوطه (نمره کمتر از ۷۰ درصد) ارزیابی مجدد فرآیند مربوطه در ماه بعد مجددا انجام می گردد.
- ۱۵- بر اساس نتایج ارزیابی فرآیند ها نیاز سنجی آموزشی انجام شده، برنامه ریزی مدون آموزش در خصوص ارتقا فرآیند ها توسط سوپروایزر آموزشی انجام می گردد.