

شماره جلسه: 7 مورخه: 1402/11/26	مکان جلسه: سالن کنفرانس	زمان جلسه: 10-12:30	تاریخ جلسه بعدی: ماه آتی
مصوبات اجرا شده از جلسه قبل:			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. موارد عدم تطابق در پوشش آنکالی و انجام مشاوره پزشکان راسا توسط دفتر پرستاری به مدیر گروه اطلاع داده شود</li> <li>2. موارد حسن همکاری پزشکان از سوی دفتر پرستاری به آموزش پرستاری مکتوب و ارسال گردد مانند آقای دکتر توسلی و آقای دکتر رجیبی</li> <li>3. آموزش فراگیران در بدو ورود در خصوص انجام مشاوره و رعایت دستورالعمل های بیمه ای (بازنگری مطالب آموزشی فراگیران بدو ورود)</li> <li>4. کمبود پزشک در گروه های آموزش خصوصا چشم و ENT با معاونت درمان و آموزشی مکاتبه گردد.</li> <li>5. هماهنگی با گروه ارولوژی-آقای دکتر موعودی- در خصوص انجام مشاوره بموقع (آقای دکتر سعادت)</li> <li>6. افزایش پوشش تعداد بیماران از سوی پرستار پیگیر مطابق دستورالعمل</li> <li>7. تکمیل و ارسال گزارش پرستار پیگیر بصورت ماهانه به دفتر پرستاری و فصلی به دفتر بهبود کیفیت</li> <li>8. ارائه پیشنهاد مکتوب به دفتر بهبود کیفیت و بررسی در جلسه آتی کمیته اخلاق در خصوص بهبود عملکرد آموزش به بیمار</li> </ol>			
مصوبات در دست اقدام	مسئول پیگیری	زمان اجرا	
<p>اهدای لوح تقدیر به بخش ها با توجه به گزارش رضایتمندی بیماران و چک لیست حقوق گیرنده خدمت 1402 بخش های بستری</p> <p>تدوین آیین نامه داخلی تنبیه و تشویق بخش ها و کارکنان</p> <p>ارائه گزارش آموزش به بیمار در کمیته آتی اخلاق پزشکی</p> <p>جلسه اختصاصی با گروه جراحی قلب و ارائه بازخورد مشاوره و ویزیت و آنکالی</p>	<p>خانم بزرگی</p> <p>آقای علیزاده</p> <p>خانم دماوندی</p>		
دستور کار جلسه			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. گزارش icuadmit بخش های داخلی در سه ماهه سوم 1402</li> <li>2. گزارش بیماران آسیب پذیر</li> <li>3. اخذ رضایت آگاهانه</li> </ol>			
مطالب مطروحه			
<p>جلسه با نام و یاد خدا آغاز گردید.</p> <p>در ابتدا مصوبات جلسه پیش قرائت گردید سپس شاخص مرتبط مورد بررسی قرار گرفت و در ادامه با توجه به دستور کار کمیته موارد ذیل مطرح گردید:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. گزارش icuadmit بخش های داخلی در سه ماهه سوم 1402</li> </ol> <p>توسط خانم گرگانی ارائه گردید. گزارش با بررسی بیماران صرفا در بخش های داخلی (عفونی- ری-هماتولوژی-قلب-مغز و اعصاب و گوارش) و در سه ماهه سوم با بررسی پرونده هر یک از بیماران icuadmit احصا گردید که به شرح ذیل جمع بندی شد:</p> <p>در این گزارش در مرحله اول با توجه به نام بخش، تعداد کل بیماران پذیرش شده، تعداد کل بیماران icuadmit، تعداد روز بستری بیماران، تعداد icuadmit کل بیماران icuadmit منتقل شده به icu، تعداد کل بیماران icuadmit ترخیص شده، تعداد کل بیماران icuadmit فوت شده در بخش و در نهایت متوسط تعداد بیماران icuadmit در بخش در سه ماهه سوم 1402 مورد بررسی قرار گرفت سپس تجهیزات مورد نیاز بیماران icuadmit و وضعیت نیروی انسانی مورد بحث قرار گرفت.</p> <p>بطور متوسط روزانه 13 بیمار icuadmit در بخش های داخلی بستری می باشند. تعداد نیروی مورد نیاز برای 13 بیمار icuadmit بخش های داخلی مطابق فرمول وزارت بهداشت: 40 نفر (این محاسبه بدون در نظر گرفتن بیماران icuadmit اورژانس و بخش های جراحی) می باشد و در حال حاضر با توجه به فرمول استاندارد نیروی انسانی وزارت بهداشت بیمارستان با کمبود نیروی انسانی (101 پرستار) مواجه می باشد.</p> <p>با توجه به گزارش تجهیزات، کمبود شدید ونتیلاتور و غیر فعال بودن مانیتور بدلیل خرابی اکسسوری در بخش های داخلی روبرو هستیم.</p>			

## گزارش icuadmit بخشهای داخلی در سه ماهه سوم 1402

نام بخش	تعداد کل بیماران پذیرش شده	تعداد کل بیماران icuadmit	تعداد روز بستری بیماران icuadmit	تعداد کل بیماران منتقل شده به icu	تعداد کل بیماران ترخیص شده icuadmit	تعداد کل بیماران فوت شده در بخش icuadmit	متوسط تعداد بیماران در بخش icuadmit	تجهیزات (مانیتورینگ و ونتیلاتور موجود بخشها)		
								ونتیلاتور	مانیتورینگ	توضیحات
عفونی	368	48 (13%)	345	15	22	11	3.08	0	2	
ریه	411	62 (15%)	381	10	34	18	4.23	1	2	در حال حاضر ونتیلاتور در حال تعمیر است
گوارش	501	54 (11%)	216	3	38	13	2.4	0	2	
مغز و اعصاب	549	48 (9%)	237	10	27	11	2.6	1	2	
قلب	654	21 (3%)	74	8	6	7	0.8	0	12	
هماتولوژی	681	10 (1%)	40	3	2	5	0.4	1	3	
جمع کل	3164	243 (7%)	1293	49	129	65	13.51	3	23	گاهها فاقد اکسیژن می باشند

بطور متوسط روزانه 13 بیمار icuadmit در بخشهای داخلی بستری می باشند. تعداد نیروی مورد نیاز برای 13 بیمار icuadmit بخش های داخلی مطابق فرمول وزارت بهداشت: 40 نفر (این محاسبه بدون در نظر گرفتن بیماران icuadmit اورژانس و بخشهای جراحی می باشد و کمبود نیروی انسانی 101 پرستار) می باشد.

سایر سوالات:

پیگیری بیماران بعد از ترخیص به چه نحوی است؟  
وضعیت بیماران منتقل شده به ICU مشخص شود.

راهکار:

افزایش تعداد تخت ICU  
افزایش تعداد پرستار و کمک پرستاربخشها  
هماهنگی با سایر مراکز جهت انتقال بیماران ICUADMIT  
بررسی پرونده بیماران icuadmit در کمیته یا جلسه (نیازسنجی)

2. گزارش بیماران آسیب پذیر

در ادامه خانم قزوینی با توجه به سنجه اعتباربخشی شماره ب-1-4-2 گزارش خود را بصورت شفاهی ارائه نمودند.  
بیماران آسیب پذیر شناسایی و مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط آنها ارائه می شود.

- 1- ارائه مراقبت و درمان به بیماران آسیب پذیر همانند سایر بیماران بدون دخالت شرایط یاد شده و عدم ایجاد مانع از ارائه خدمت مطلوب و استاندارد به ایشان
- 2- توجه به مخاطرات ایمنی بیماران آسیب پذیر در شناسایی و احراز هویت آنها در تمامی مراحل مراقبت و درمان
- 3- حمایت و مدیریت اقدامات توسط مددکاری اجتماعی
- 4- ترخیص ایمن بیماران آسیب پذیر

3. اخذ رضایت آگاهانه

بدلیل محدودیت زمان کمیته مقرر گردید گزارش ماه آتی ارائه گردد.

پیشنهادات ارائه شده توسط اعضا

زمان اجرا	مسئول پیگیری	مصوبات جلسه
02/12/5	1. خانم	1. تکمیل گزارش icuadmit و ارسال به معاونت درمان و معاونت توسعه
"	دماوندی	2. تدوین پروتکل بداخلی برای شناسایی بیماران ایدز و هپاتیت و اطلاع رسانی به کارکنان
"	2. خانم	3. بیماران فاقد همراه آسیب پذیر، پرسنل بخش ضمن اطلاع به مددکار، موظف به انجام کار بیمار می باشند.
	صاحبیان	
	3. خانم	
	دماوندی	