



۱-هدف: هدف از تدوین این سند آموزش فنی کاربران بخش ها و افزایش بهره وری تجهیزات پزشکی و کاهش هزینه های سرویس و صرفه جویی اقتصادی و استقرار نظام ایمنی بیمار و در راستای سیاست استفاده بهینه از منابع مالی و ارتقا کیفیت خدمات در بیمارستان نیکان غرب می باشد.

۲-دامنه کاربرد: اجرای این سند در واحد تجهیزات پزشکی و کلیه بخش ها و قسمت های بیمارستان که دارای تجهیزات پزشکی الزامی می باشد.

۳-تعاریف:

۳-۱-آموزش فنی: آموزش کلیه کاربران در سطح بیمارستان جهت استفاده صحیح و ایمن از دستگاه ها، افزایش ایمنی بیمار و افزایش طول عمر دستگاه ها.

۴-سیاست اجرایی بیمارستان: سیاست بیمارستان در اجرای این سند حصول اطمینان از رعایت تمام استانداردهای ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی جهت حفظ و نگهداشت بهینه تجهیزات پزشکی می باشد.

۵-مسئول پاسخگو: مسئول تجهیزات پزشکی بیمارستان نیکان غرب

۶-نحوه نظارت بر اجرای روش اجرایی:

۶-۱-مسئول تجهیزات پزشکی، مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص شده و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارد.

۶-۲-کارشناسان واحد تجهیزات پزشکی و مسئولین بخش ها و سوپروایزر آموزشی مسئولیت اجرای صحیح سند را برعهده دارند.

۶-۳-مدیر پرستاری و مدیر درمان مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

۷-شیوه انجام کار:

مسئول اجرا	موارد
مسئول تجهیزات پزشکی	۷-۱-آشنای کاربری دستگاه طبق دستورالعمل ارائه شده توسط شرکت مربوطه به همراه پرسنل واحد جهت نصب بر روی دستگاه ها تهیه و تدوین می گردد.
کارشناس شرکت مربوطه	۷-۲-آموزش های اولیه لازم به طور کامل پس از نصب و راه اندازی هر دستگاه در محل نصب دستگاه به کلیه کاربران و نماینده بخش تجهیزات پزشکی انجام می گیرد.
مسئولین بخش های درمانی یا پاراکلینیک	۷-۳-نیازسنجی آموزشی، در خصوص کاربری تجهیزات و توانمندی کار با دستگاه ها لیست دستگاه تجهیزات مورد نیاز برای آموزش و اسامی پرسنل نیازمند آموزش تهیه و به سوپروایزر آموزش تحویل می گردد.
مسئول تجهیزات پزشکی	۷-۴-پیگیری موارد متعدد و مستمر تعمیرات و یا اتفاقات ناخواسته ناشی از کاربری ناصحیح نیازسنجی آموزشی کاربران در خصوص کاربری، نگهداری، تمیز کردن و ایمنی ارزیابی می گردد.
سوپروایزر آموزشی	۷-۵-لیست اسامی و تجهیزات نیازمند آموزش به مسئول تجهیزات پزشکی تحویل می گردد.
مسئول تجهیزات پزشکی	۷-۶-برنامه آموزشی برای پرسنل و تجهیزات نیازمند آموزش تدوین می گردد.
مسئول تجهیزات پزشکی	۷-۷-هماهنگی جهت حضور نماینده شرکت مربوطه در بیمارستان درخصوص برگزاری کلاس های آموزش فنی کاربران با هماهنگی سوپروایزر آموزشی بیمارستان انجام می گیرد.
مسئول تجهیزات پزشکی / جانشین مسئول تجهیزات پزشکی	۷-۸-کلاس های آموزشی نحوه کار با دستگاه های جنرال و پر کاربرد برای پرسنل جدیدالورود برگزاری می شود. تبصره ۱: مسئولین بخش ها طرز استفاده صحیح از دستگاه ها را در بدو ورود به پرسنل جدیدالورود آموزش میدهند.
سوپروایزر آموزشی	۷-۹-مستندات آموزش به پرسنل جدید الورد در دفتر پرستاری نگهداری می گردد. تبصره ۲: صورتجلسه آموزشی هر دستگاه، به امضای مسئولین واحدها و شرکت کنندگان رسیده و مستندات آن در واحد تجهیزات پزشکی، بایگانی میگردد.



۱۰-۷ از جلسه‌ی آموزشی تشکیل شده فیلم تهیه شده و در سامانه بیمارستان جهت دسترسی کاربران بارگزاری می گردد.	سوپروایزر آموزشی
۱۱-۷ پیگیری حصول اطمینان از آموزش کامل کاربران و برگزاری جلسات آموزشی انجام می گیرد.	مسئول تجهیزات پزشکی

۸-پایش و نظارت:

۸-۱-پایش: فرمت و اجرای چک لیست پایش تامین تجهیزات پشتیبان توسط مسئول تجهیزات پزشکی با همکاری مسئول بهبود کیفیت بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش بصورت ۳ ماه یکبار در کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی بیمارستان مطرح خواهد شد.

۸-۲-نظارت: نظارت بر اجرای صحیح این سند به شرح ذیل خواهد بود:

- ۸-۲-۱- نظارت بر عملکرد سرپرستاران و سوپروایزر آموزشی بر عهده مدیر پرستاری می باشد.
 - ۸-۲-۲- نظارت بر عملکرد کارشناسان تجهیزات پزشکی بر عهده مسئول تجهیزات پزشکی می باشد.
 - ۸-۲-۳- نظارت بر عملکرد مسئول تجهیزات پزشکی بر عهده مدیر درمان می باشد.
- تبصره ۳:** ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط مسئول تجهیزات پزشکی خطاب به مدیر درمان، بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام می شود.

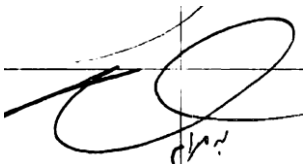
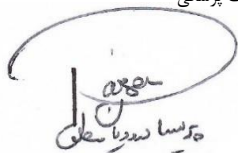
۹-مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

- ۹-۱- **تایید:** پس از تایید اولیه مدیر درمان، کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی مرجع تایید این سند خواهد بود.
- ۹-۲- **تصویب و ابلاغ:** رییس بیمارستان، مرجع تصویب و ابلاغ این سند خواهد بود.
- ۹-۳- **نگهداری و توزیع:** نسخه اصل این سند در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد و توزیع نسخ این سند توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.
- ۹-۴- **بازنگری:** این سند توسط مسئول تجهیزات پزشکی با هماهنگی دفتر سنجش و پایش کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، مدیر درمان، مدیر پرستاری، مسئول تجهیزات پزشکی و دفتر سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری، مطرح نمایند.

۱۰-منابع و مراجع:

- ۱۰-۱- استانداردهای اعتباربخشی-ویرایش پنجم- سال ۱۴۰۱
- ۱۰-۲- ضوابط مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی صاحب امتیاز: اداره کل تجهیزات پزشکی
- ۱۰-۳- دستورالعمل های ابلاغی وزارت متبوع



رضوان باقری-مسئول تجهیزات پزشکی  رضوان باقری مسئول تجهیزات پزشکی نیکان غرب		علی به مرام-کارشناس تجهیزات پزشکی  به مرام		دکتر پریسا درودیان- دبیر کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی  پریسا درودیان		تهیه کنندگان	
 دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان		تصویب و ابلاغ کننده	مصوبه کمیته درمان دارو و تجهیزات پزشکی مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۲  دکتر مهدی معصومی مدیر بیمارستان		تأیید کننده جانشین رئیس کمیته	 دکتر مهدی معصومی مدیر بیمارستان	تایید اولیه
نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی بیمارستان نیکان غرب ۱۴۰۶/۰۵/۳۱ کنترل شد بیمارستان نیکان غرب ۱۴۰۵/۰۲/۳۱			دفتر سنجش و پایش کیفیت  دکتر مهدی معصومی				توزیع نسخ