

فرآیند عمل جراحی در بیمارستان

مرکز درمانی آموزشی ولی عصر (عج) اراک



تاریخ اولین ابلاغ: ۹۸/۷/۱۳

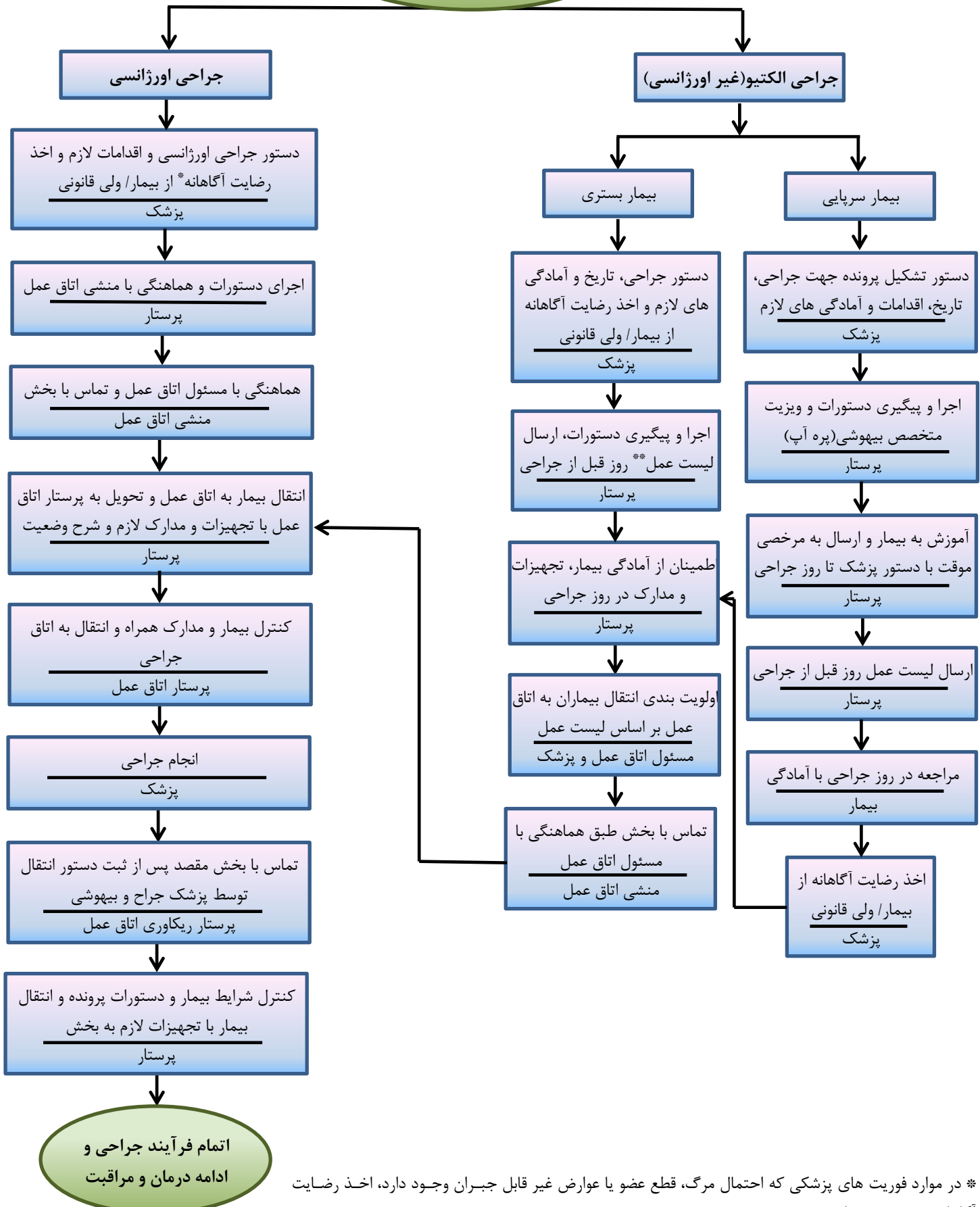
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۶/۲۵

تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۸/۷/۱۳

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۶/۲۵

کد سند: PS/LM/۰۹/۰۰

بیمار کاندید عمل جراحی



* در موارد فوریت های پزشکی که احتمال مرگ، قطع عضو یا عوارض غیر قابل جبران وجود دارد، اخذ رضایت آگاهانه ضروری نمی باشد.

** در صورت کنسل شدن جراحی در هر یک از مراحل بعدی، کنسلی همراه با عامل آن در سیستم ثبت می شود.

فرآیند عمل جراحی در بیمارستان

مرکز درمانی آموزشی ولی عصر (عج) اراک

شناسنامه فرآیند عمل جراحی در بیمارستان

کد سند: PS/LM/۰۹/۰۰	تاریخ اولین ابلاغ: ۹۸/۷/۱۳	تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۸/۷/۱۳
نوع فرآیند: اصلی	تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۶/۲۵	تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۶/۲۵
هدف: درمان و ارتقاء سطح سلامت بیماران، ارائه مراقبت های جراحی و بیهوشی ایمن، اطمینان از آمادگی اتاق عمل و بیمار قبل از انتقال به اتاق عمل		
اهداف استراتژیک مرتبط: ارتقاء و بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی، آموزشی و پژوهشی، افزایش میزان رضایتمندی مراجعین و بیماران، افزایش درآمد خالص بیمارستان و ارتقاء بهره وری، حفظ و ارتقای ایمنی بیمار		
محدوده فرآیند: بخش های بستری، بخش اورژانس، اتاق عمل		
صاحب فرآیند: پزشکان، پرستاران، کارکنان اتاق عمل		
ورودی: بیمار کاندید عمل جراحی		
خروجی: بیمار جراحی شده		
ناظر فرآیند: ریاست و مدیریت بیمارستان، مدیر خدمات پرستاری		
منابع و ملزومات: انسانی (پزشکان، پرستاران، کارکنان اتاق عمل، خدمات یا کمک پرستاران، بیماران) تجهیزاتی (پرونده پزشکی، فرم پره آپ، فرم رضایت آگاهانه، رایانه، تجهیزات انتقال بیمار)		
شاخص ها: تعداد اعمال جراحی، درصد اعمال جراحی کنسل شده، درصد مرگ و میر بعد از عمل جراحی		
تهیه کننده:	تایید کننده:	تصویب کننده:
واحد بهبود کیفیت با مشارکت مسئولین واحدهای درمانی و سوپروایزر اتاق عمل	اکبر محسنی (مدیر خدمات پرستاری)	تیم مدیریت اجرایی بیمارستان
ابلاغ کننده:		
دکتر بهنام محمودیه (ریاست بیمارستان)		

فرآیند عمل جراحی در بیمارستان

مرکز درمانی آموزشی ولی عصر (عج) اراک

شناسنامه شاخص تعداد اعمال جراحی							
تاریخ اولین ابلاغ: ۹۷/۴/۱۴		تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۸/۲/۲۸		کد سند: FO/LM/۱۲/۰۱		نوع فرآیند: اصلی	
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۲/۲۰		تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۲/۲۰		عنوان شاخص		تعداد اعمال جراحی انجام شده	
دامنه شاخص		معیار هدف		دوره جمع آوری		واحد اندازه گیری	
بخش های بستری بخش اورژانس اتاق عمل		-		ماهانه		تعداد	
نوع شاخص			موضوع شاخص			مبنای تعیین شاخص	
ساختاری		فرآیندی		پیامدی		بالینی	
غیر بالینی		مدیریتی		برنامه استراتژیک		برنامه بهبود کیفیت	
ابعاد کیفی شاخص				حیطه انتخابی شاخص			
ایمنی		رضایتمندی		اثربخشی		کارایی	
دسترسی عادلانه		به موقع بودن خدمات		فرآیندهای اصلی		برنامه ای	
عملکردی							
مسئول پایش و اندازه گیری شاخص		فرد مسئول جمع آوری داده		منبع گرد آوری داده		نحوه گزارش دهی	
واحد بهبود کیفیت		سوپروایزر اتاق عمل مسئول آمار اطلاعات سلامت		HIS		سوپروایزر اتاق عمل و مسئول آمار اطلاعات سلامت • واحد بهبود کیفیت • کمیته پایش و سنجش کیفیت (تحلیل) • کمیته تیم مدیریت اجرایی (گزارش)	
تعریف شاخص		تعداد کل اعمال جراحی انجام شده در طول یک ماه					
تعریف صورت شاخص		تعداد کل اعمال جراحی انجام شده در مدت یک ماه					
تعریف مخرج شاخص		-					
فرمول شاخص		تعداد کل اعمال جراحی انجام شده در مدت یک ماه					
نحوه ارایه باز خورد		تناوب ارایه باز خورد		تناوب تحلیل شاخص			
برگزاری جلسه - گزارش کتبی		سه ماهه		ماهانه			
تهیه کننده		تایید کننده		تصویب کننده <td colspan="2"></td>			
واحد بهبود کیفیت		تیم مدیریت اجرایی بیمارستان		دکتر بهنام محمودیه (ریاست بیمارستان)			

فرآیند عمل جراحی در بیمارستان

مرکز درمانی آموزشی ولی عصر (عج) اراک

شناسنامه شاخص درصد اعمال جراحی کنسل شده							
کد سند: FO/LM/۱۳/۰۱		تاریخ اولین ابلاغ: ۹۷/۴/۱۴		تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۸/۲/۲۸		نوع فرآیند: اصلی	
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۲/۲۰		تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۲/۲۰		عنوان شاخص		دوره جمع آوری	
دوره جمع آوری		معیار هدف		دامنه شاخص		واحد اندازه گیری	
ماهانه		-		بخش های بستری بخش اورژانس اتاق عمل		درصد اعمال جراحی کنسل شده	
مبنای تعیین شاخص		موضوع شاخص		نوع شاخص			
برنامه بهبود کیفیت		مدیریتی		بالینی		ساختاری	
برنامه استراتژیک		غیر بالینی		پیامدی		فرآیندی	
حیطه انتخابی شاخص				ابعاد کیفی شاخص			
عملکردی		برنامه ای		فرآیندهای اصلی		ایمنی	
				به موقع بودن خدمات		رضایتمندی	
				دسترسی عادلانه		اثربخشی	
				کارایی		رضایتمندی	
مسئول پایش و اندازه گیری شاخص		فرد مسئول جمع آوری داده		منبع گرد آوری داده		نحوه گزارش دهی	
واحد بهبود کیفیت		سوپروایزر اتاق عمل مسئولین بخش های بستری و اورژانس		HIS		سوپروایزر اتاق عمل و مسئولین بخش های بستری و اورژانس واحد بهبود کیفیت پایش و سنجش کیفیت (تحلیل) کمیته تیم مدیریت اجرایی (گزارش)	
تعریف شاخص		درصد اعمال جراحی کنسل شده به تعداد کل اعمال جراحی موجود در لیست عمل در طول یک ماه					
تعریف صورت شاخص		تعداد اعمال جراحی کنسل شده در مدت یک ماه					
تعریف مخرج شاخص		تعداد کل اعمال جراحی موجود در لیست عمل در همان ماه					
فرمول شاخص		$\frac{\text{تعداد کل اعمال جراحی موجود در لیست عمل (کنسل و انجام شده) در همان ماه}}{\text{تعداد کل اعمال جراحی موجود در لیست عمل در همان ماه}} \times 100$					
نحوه ارایه باز خورد		تناوب ارایه باز خورد		تناوب تحلیل شاخص			
برگزاری جلسه - گزارش کتبی		سه ماهه		ماهانه			
تهیه کننده		تایید کننده		تصویب کننده			
واحد بهبود کیفیت		تیم مدیریت اجرایی بیمارستان		دکتر بهنام محمودیه (ریاست بیمارستان)			

فرآیند عمل جراحی در بیمارستان

مرکز درمانی آموزشی ولی عصر (عج) اراک

شناسنامه شاخص درصد مرگ و میر بعد از عمل جراحی							
تاریخ اولین ابلاغ: ۹۷/۴/۱۴		تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۸/۲/۲۸		کد سند: FO/LM/۱۴/۰۱		نوع فرآیند: اصلی	
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۲/۲۰		تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۲/۲۰		عنوان شاخص		دامنه شاخص	
معیار هدف		دوره جمع آوری		واحد اندازه گیری		میزان مرگ و میر بعد از عمل جراحی	
کمتر از ۱ درصد		ماهانه		درصد		بخش های بستری بخش اورژانس اتاق عمل	
مبنای تعیین شاخص		موضوع شاخص		نوع شاخص			
برنامه بهبود کیفیت		برنامه استراتژیک		مدیریتی		غیر بالینی	
بالینی		پیامدی		فرآیندی		ساختاری	
حیطه انتخابی شاخص				ابعاد کیفی شاخص			
عملکردی		برنامه ای		فرآیندهای اصلی		به موقع بودن خدمات	
ایمنی		رضایتمندی		اثربخشی		کارایی	
دسترسی عادلانه		به موقع بودن خدمات		فرآیندهای اصلی		برنامه ای	
مسئول پایش و اندازه گیری شاخص		فرد مسئول جمع آوری داده		منبع گرد آوری داده		نحوه گزارش دهی	
واحد بهبود کیفیت		دبیر کمیته مرگ و میر سوپروایزر اتاق عمل مسئولین بخش های بستری و اورژانس		HIS		سوپروایزر اتاق عمل، مسئولین بخش های بستری و اورژانس و دبیر کمیته مرگ و میر - واحد بهبود کیفیت - کمیته پایش و سنجش کیفیت (تحلیل) - کمیته تیم مدیریت اجرایی (گزارش)	
تعریف شاخص		درصد تعداد کل فوت شدگان به صورت غیر منتظره در فاصله ده روز بعد از عمل جراحی به تعداد کل اعمال جراحی انجام شده در طول یک ماه					
تعریف صورت شاخص		تعداد کل فوت شدگان به صورت غیر منتظره در فاصله ده روز بعد از عمل جراحی در مدت یک ماه					
تعریف مخرج شاخص		تعداد کل اعمال جراحی انجام شده در همان ماه					
فرمول شاخص		$\frac{\text{تعداد کل اعمال جراحی انجام شده در همان ماه}}{100} \times 100$					
نحوه ارایه بازخورد		تناوب ارایه بازخورد		تناوب تحلیل شاخص		نحوه ارایه بازخورد	
برگزاری جلسه - گزارش کتبی		سه ماهه		ماهانه		برگزاری جلسه - گزارش کتبی	
تهیه کننده		تایید کننده		تصویب کننده		تهیه کننده	
واحد بهبود کیفیت		تیم مدیریت اجرایی بیمارستان		دکتر بهنام محمودیه (ریاست بیمارستان)		واحد بهبود کیفیت	