

مراحل تدوین

"گامهای اجرایی تبیین استاندارد: اعلام نتایج مقادیر بحرانی آزمایشات و رادیولوژی در

بیمارستان ها"

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

معاونت درمان

۱. تشکیل تیم:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	جناب آقای دکتر عبادی	قائم مقام معاون درمان و مدیر امور بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
۲	جناب آقای واحدپور	مسئول بهبود کیفیت مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی
۳	جناب آقای قدرتی	سوپروایزر آزمایشگاه مرکز آموزشی درمانی سینا
۴	جناب آقای صمدی	سوپروایزر آزمایشگاه مرکز آموزشی درمانی کودکان
۵	جناب آقای شعاعی	سوپروایزر آزمایشگاه مرکز آموزشی درمانی طالقانی
۶	سرکار خانم میرزایی	کارشناس مسئول حاکمیت بالینی دانشگاه
۷	سرکار خانم میرصمدی	کارشناس آزمایشگاه استان
۸	سرکار خانم پیری	مسئول بهبود کیفیت بیمارستان شهید محلاتی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۹	سرکار خانم علمی	مسئول بهبود کیفیت بیمارستان استاد عالی نسب
۱۰	سرکار خانم علیخواه	کارشناس مسئول ایمنی بیمار دانشگاه

۲. تشکیل جلسه در مورخه ۹۵/۰۸/۳۰، با حضور کارشناسان بهبود کیفیت، ایمنی و معاونت درمان و اخذ نظرات و پیشنهادات کارشناسان به شرح ذیل :

- a. مشکلات مربوط به عدم درک فلسفه وجودی مقادیر بحرانی در برخی مراکز درمانی
 - b. عدم اجرای کامل دستورالعمل مقادیر بحرانی در بیمارستان ها
 - c. عدم مشخص بودن نوع خط تلفن یکطرفه جهت اعلام مقادیر بحرانی
 - d. چالش موجود در مراکز در رابطه با نحوه تهیه مقادیر بحرانی آزمایشات، پاتوبوژی و رادیولوژی
 - e. شفاف نبودن مسئولیت تعیین مقادیر بحرانی
 - f. مشکلات مربوط به عدم ثبت و یا ثبت ناقص مقادیر بحرانی در دفتر / فرم مخصوص
 - g. پایین بودن سطح آگاهی کارکنان در رابطه با مقادیر بحرانی و اهمیت آن
 - h. شفاف نبودن دستورالعمل **standing order**
 - i. بررسی چند نمونه از خط مشی های مقادیر بحرانی مراکز درمانی
۳. تشکیل جلسه در مورخه ۹۵/۰۹/۰۴ با حضور اعضای جلسه اول و کارشناس مسئول آزمایشگاه استان و سوپروایزرین آزمایشگاه تعدادی از مراکز، بررسی نمونه هایی از روش های اجرایی اعلام نتایج مقادیر بحرانی سایر بیمارستانها و تهیه پیش نویس گامهای اجرایی تبیین استاندارد اعلام نتایج مقادیر بحرانی
۴. نهایی نمودن دستورالعمل توسط کارشناسان معاونت درمان و بهبود کیفیت

آذر ماه ۱۳۹۵ - اداره حاکمیت بالینی