



دوره آموزشی بازآموزی ارزیابان

محور: رهبری و مدیریت

زیرمحور: بهداشت محیط

دکتر هاشم رحیمی علیسرائی

مهر ۱۴۰۵

موسسه عالی توسعه و تربیت مدیران نظام سلامت ایران(معتمد)

سوابق مدرس



دکتر هاشم رحیمی علیسرائی

- **سوابق علمی**
- کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
- کارشناسی ارشد مدیریت دولتی
- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
- دکتری مدیریت دولتی- مدیریت منابع انسانی
- **سوابق اجرایی**
- کارشناس بودجه معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
- کارشناس اصلاح ساختار/ امور بیمارستانی مرکز آموزشی درمانی پورسینا
- مسئول واحد اعتباربخشی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان
- ارزیاب کشوری اعتباربخشی / ارزیاب کشوری طرح تحول سلامت/ ارزیاب کشوری اورژانس بیمارستانی

هدف اصلی

- توانمندسازی ارزیابان اعتباربخشی

هدف اختصاصی

- مرور زیرمحور بهداشت محیط (استانداردها، سنجه ها و گام ها) از

استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران

تعداد استاندارد ۶

تعداد سنجه ۲۷

استاندارد اول: مدیریت اصول بهداشت محیط بیمارستان بر اساس ضوابط ابلاغی انجام می‌شود

الف-۶-۱-۱ پاک‌سازی و گندزدایی محیط به منظور رفع آلودگی و پیشگیری از انتقال آن در بیمارستان انجام می‌شود

الف-۶-۱-۲ ساختار فیزیکی بیمارستان بیانگر رعایت ضوابط بهداشت محیط است.

الف-۶-۱-۳ صلاحیت بهداشتی کارکنان مشمول در بیمارستان احراز می‌شود.

الف-۶-۱-۴ سرویس بهداشتی و حمام مطابق الزامات مربوط در دسترس است..

الف-۶-۱-۵ کنترل حشرات و جانوران موذی با اولویت استفاده از روش‌های تلفیقی و لحاظ نکات بهداشتی و ایمنی برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.

الف-۶-۱-۶ در تمام بخش‌ها و واحدهای بیمارستان سامانه‌های تهویه مطابق ضوابط مربوط و با رعایت اصول بهداشتی طراحی و اجرا شده است.

الف-۶-۱-۷ وضعیت بهداشت محیط بیمارستان به‌صورت دوره‌ای ارزیابی شده و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر تدوین و اجرا می‌شود.

الف-۶-۱-۸ قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و ضوابط بیمارستان بدون دخانیات رعایت می‌شود .

الف-۶-۱-۹ بیمارستان از اثربخش بودن عملکرد و تصمیمات کمیته‌ی بهداشت محیط اطمینان حاصل می‌نماید.

الف-۶-۱-۱ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۲ / تعداد گام ۴

پاک‌سازی و گندزدایی محیط به منظور رفع آلودگی و پیشگیری از انتقال آن در بیمارستان انجام می‌شود.

گام اول: تدوین راهنمای پاک‌سازی و گندزدایی محیط در بیمارستان



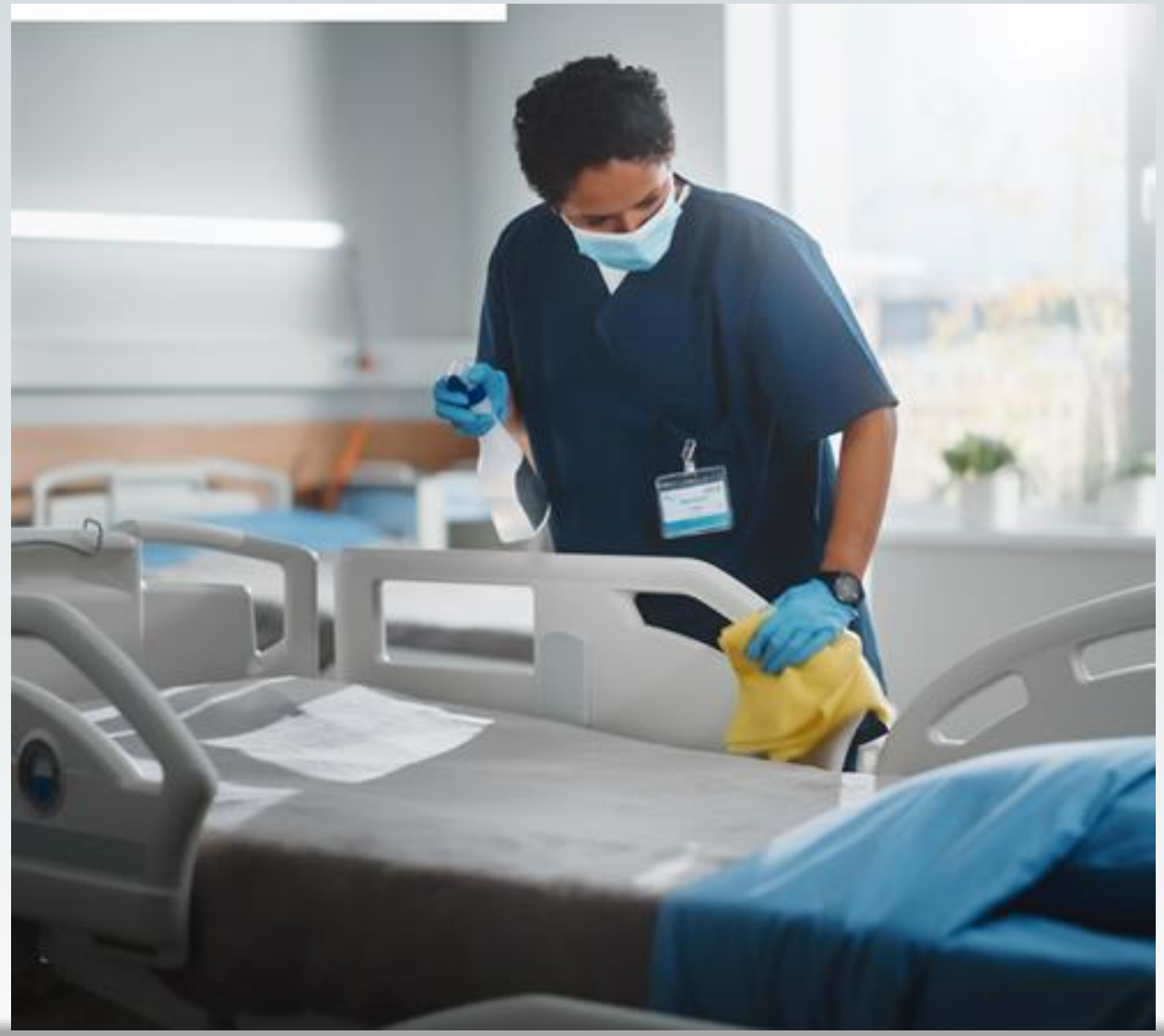
- در دسترس بودن راهنما

- پاکسازی : تمیز کردن
- گندزدایی: از بین بردن یا غیرفعال کردن میکروارگانیسم های بیماری زا

- مبتنی بر آخرین دستورالعمل‌های ابلاغی
- مشاهده کتابچه/ فایل الکترونیکی

- ایزوله عفونی؟
- سردخانه جسد؟
- آمبولانس؟

گام دوم: تطبیق عملکرد کارکنان مرتبط



- انطباق عملکرد با کتابچه

- مصاحبه با همکار خدمات
- آموزش چهره به چهره ؟

- مشاهده؟ مصاحبه؟

- تعویض روزانه لوازم مصرفی اتاق بیمار
- ملحفه؟ روبالشی؟

- پتو؟ بالش؟

گام سوم و چهارم: نظارت مستمر بر عملکرد کارکنان مرتبط و اقدام اصلاحی



- انطباق در تمام شیفت ها
- برنامه زمان‌بندی مدون
- نظارت صبح؟
- شب و ایام تعطیل؟
- سرویس بهداشتی عمومی؟
- عدم انطباق؟

بعد از اقدام اصلاحی چه شد؟

مستند؟

الف-۶-۱-۲ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۴

ساختار فیزیکی بیمارستان بیانگر رعایت ضوابط بهداشت محیط است.

گام اول: مطابقت سطوح، جانمایی و ساختار فیزیکی بخش‌های تشخیصی، درمانی و اتاق‌های عمل



- مطابق استاندارد برنامه ریزی و طراحی بیمارستان ایمن
- مطابق با ضوابط بهداشی و آخرین دستورالعمل ها
- باز شدن درب سرویس بهداشتی به بیرون؟
- کمد انفرادی در رختکن اتاق عمل؟
- کف. دیوار. سقف. در. پنجره. جانمایی و گردش کار
- سالم، قابل شستشو، بدون درز و شکاف
- مقاوم در برابر آتش؟

گام دوم: ساختار فیزیکی واحد استریلیزاسیون مرکزی و رخت‌شوی‌خانه



- رختشویخانه:
- گردش کار، عدم تداخل لنژ کثیف، عفونی و تمیز
- نیم متر به ازای هر تخت (حداقل ۳۸ متر)

- استریل مرکزی:
- خط قرمز. سه ناحیه. مجاورت اتاق عمل
- کنترل تردد بین تمیز و کثیف
- تعویض کفش، تهویه و ...

گام سوم: واحد بی‌خطرسازی زباله‌ها و محل تصفیه فاضلاب



- نگهداری موقت: سرویس، روشویی، حمام، اتاق استراحت
- بدون انباشتگی
- وضعیت ظاهری تصفیه خانه، بوی نامطلوب و ...



گام چهارم: واحدهای اداری پشتیبانی، آشپزخانه، سالن غذاخوری، محل سرو غذا، بوفه و آبدارخانه



- وضعیت دیوارها، قابلیت شستشو
- سقف چوبی در قسمت های اداری؟
- یه سماور برقی داریم چای میذاریم خودمون!

الف-۶-۱-۳ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۴

صلاحیت بهداشتی کارکنان مشمول در بیمارستان احراز می‌شود.

گام اول: دریافت کارت معاینه‌ی پزشکی



- اطمینان از سلامت کارکنان مشمول
- دارای اعتبار
- کارت معاینه پزشکی (بهداشت)
  پرسنل مرتبط با تهیه و فروش موارد غذایی و رخت شویخانه رویت شود.
- امروز آشپزمون نیومده آقای لطفی اومدن کمک!!
- آقای لطفی کیه؟
- راننده آمبولانس مون هست که آشپزیش هم خیلی خوبه!



گام دوم و سوم: وجود گواهینامه‌ی دوره‌ی آموزشی بهداشت اصناف و ویژه‌ی پسماند



بسمه تعالی

شماره: .....

تاریخ: .....

جای عکس

[redacted]

دارای مجوز از معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی [redacted]

« گواهینامه دوره آموزش بهداشت اصناف »

بدینوسیله گواهی می شود خانم / آقای ..... فرزند : ..... کد ملی:..... متولد سال : .....

شاغل در صنف : .....صاحب عکس فوق ، دوره آموزش مدیریت پسماند موضوع ماده هشت آئین نامه اجرائی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی(ابلاغ ۹۲/۳/۱۸) را به مدت ..... ساعت بصورت حضوری/ غیر حضوری با نمره ..... با موفقیت به پایان رسانده است.

این گواهینامه از تاریخ صدور به مدت سه سال معتبر و تجدید آن منوط به گذراندن دوره بازآموزی خواهد بود.

نام و نام خانوادگی

امضا و مهر

مدیر آموزشگاه

جهت دریافت اطلاعات بهداشتی مرتبط با شغل خود بارکد را اسکن و وارد لینک شوید.

- گواهینامه پرسنل مربوط به بوفه و آشپزخانه رویت شود
- گواهینامه کارکنان مرتبط با پسماند
- رویت گواهینامه و انطباق با اپراتور دستگاه

گام چهارم: عدم به‌کارگیری کارکنان خدمات مرتبط با پسماند در مراحل تهیه، توزیع، طبخ، سرو و فروش مواد غذایی

کمبود نیرو در بیمارستان کوچک؟





الف-۶-۱-۴ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۵

سرویس بهداشتی و حمام مطابق الزامات مربوط در دسترس است.

گام اول: وجود سرویس‌های بهداشتی



- مکان مناسب
- تعداد مناسب

- در هر اتاق خصوصی یک سرویس

- به ازای هر هشت بیمار

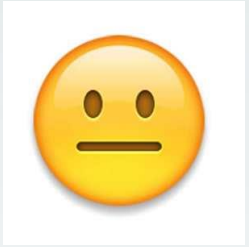
- به ازای هر ۳۰ نفر پرسنل

- به تفکیک زن و مرد

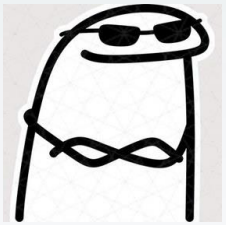
گام دوم: فراهم‌بودن حمام برای بیماران و کارکنان



- ارزیاب: بیمارا چند وقت یکبار میرن حموم؟
- ارزیابی شونده: بیماران ما دوست ندارن اینجا برن حموم.
- ارزیاب: حموم دارین توی بخش؟
- ارزیابی شونده: نه
- ارزیاب:



- ارزیابی شونده:



گام سوم: فراهم‌بودن امکانات بهداشتی در سرویس و حمام



- صابون مایع
- دستگیره کمکی
- آویز سرم و لباس (توشه نگه دار)
- وضعیت نظافت
- زنگ احضار؟؟

گام چهارم: سالم‌بودن ساختار فیزیکی سرویس بهداشتی و حمام



- کاسه توالت
- ترک خوردگی
- روشنایی
- وضعیت درب و دیوار
- تهویه

- ارتباط بین تعداد فنجان چای صرف شده و حجم مثانه؟؟؟

گام پنجم: وجود سرویس‌های بهداشتی برای بیماران و مراجعین کم‌توان مطابق



- توالت فرنگی در بخش ها
- در دسترس و متناسب
- عدم اختلاف سطح ورودی
- قابلیت چرخش ویلچر
- سرویس فرنگی در لابی

الف-۶-۱-۵ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۳

کنترل حشرات و جانوران موذی با اولویت استفاده از روش‌های تلفیقی و لحاظ نکات بهداشتی و ایمنی برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.

گام اول: وجود برنامه مدون برای کنترل حشرات و جانوران موذی با استفاده از روش‌های تلفیقی



- هدف روش تلفیقی کنترل طولانی مدت و نه از بین بردن موقت است

- بهسازی محیط
- ایجاد موانع در راه های ورود
- ترمیم شکاف دیوار

- برنامه؟
- مصاحبه؟

گام دوم: آگاهی کارکنان مربوطه از برنامه تدوین شده و عمل بر اساس آن



- سم پاشی مجاز هست؟
- فرمولاسیون، غلظت، پادزهر و ...

گام سوم: پایش و کنترل برنامه



- بررسی وضعیت حشرات و جوندگان نسبت به دوره مشابه قبل
- اقدامات چقدر موثر بود؟
- کمیته؟ گزارش؟

الف-۶-۱-۶ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۲ / تعداد گام ۳

در تمام بخش‌ها و واحدهای بیمارستان سامانه‌های تهویه مطابق ضوابط مربوط و با رعایت اصول بهداشتی طراحی و اجرا شده است.

گام اول: وجود سامانه‌های تهویه در تمامی فضاهای بیمارستان



- متناسب با کاربری هر فضا

- دریچه ها
- فیلترها

- تعویض هوا اتاق بستری حداقل ۴ بار در ساعت

- در سرویس بهداشتی حداقل ۱۰ بار در ساعت

- اتاق عمل ۱۵ تا ۲۰ بار در ساعت
- فیلتر هپا در اتاق عمل

- ایزوله تنفسی فشار منفی؟
- ایزوله حفاظتی فشار مثبت؟

گام دوم و سوم: برنامه مدون ارزیابی دوره‌ای سامانه‌های تهویه در بیمارستان و اقدام اصلاحی



- مشاهده برنامه
- انطباق عملکرد با برنامه
- مشاهده نتایج ارزیابی
- اقدام اصلاحی انجام شده؟
- برآورد شده و در کمیته مطرح شده ولی به علت مشکلات مالی هنوز اجرایی نشده؟

الف-۶-۱-۷ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۳

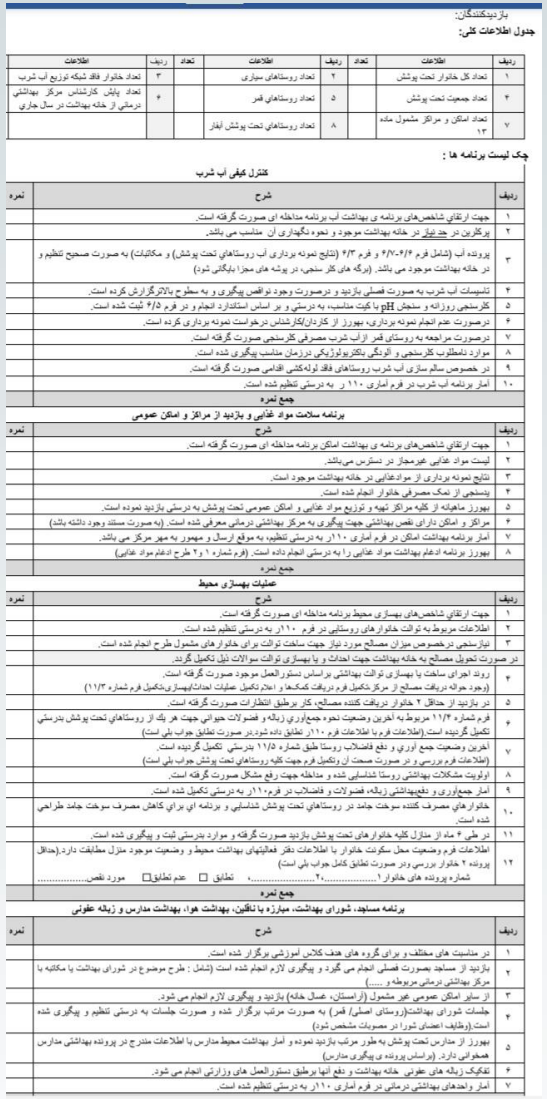
وضعیت بهداشت محیط بیمارستان به‌صورت دوره‌ای ارزیابی شده و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر تدوین و اجرا می‌شود

گام اول: وجود برنامه مدون برای ارزیابی دوره‌ای وضعیت بهداشتی



- مشاهده برنامه
- تمام بخش ها و واحدها و محوطه
- چک لیست تکمیل شده سردخانه؟

گام دوم: تحلیل نتایج، و شناسایی موارد عدم انطباق بهداشتی



بازدیدکنندگان:

جدول اطلاعات کلی:

ردیف	اطلاعات	تعداد	ردیف	اطلاعات	تعداد	ردیف	اطلاعات
۱	تعداد کل خانوار تحت پوشش		۴	تعداد روستاهای سیاری		۳	تعداد خانوار فاقد شبکه توزیع آب شرب
۴	تعداد جمعیت تحت پوشش		۵	تعداد روستاهای قمر		۶	تعداد پایش کارشناس مرکز بهداشتی درمانی از خانه بهداشت در سال جاری
۷	تعداد اماکن و مراکز مشمول ماده ۱۳		۸	تعداد روستاهای تحت پوشش ابفار			

چک لیست برنامه ها :

کنترل کیفی آب شرب

ردیف	شرح	نمره
۱	جهت ارتقای شاخص‌های برنامه ی بهداشت آب برنامه مداخله ای صورت گرفته است.	
۲	پرکلرین در حد نیاز در خانه بهداشت موجود و نحوه نگهداری آن مناسب می باشد.	
۳	پرونده آب (شامل فرم ۶/۴-۶/۵ و فرم ۶/۳ (نتایج نمونه برداری آب روستاهای تحت پوشش) و مکاتبات) به صورت صحیح تنظیم و در خانه بهداشت موجود می باشد. (برگه های کلر سنجی، در پرونده های مجزا بایگانی شود)	
۴	تاسیسات آب شرب به صورت فصلی بازدید و درصورت وجود نواقص پیگیری و به سطوح بالاترگزارش کرده است.	
۵	کلرسنجی روزانه و سنجش pH با کیت مناسب، به درستی و بر اساس استاندارد انجام و در فرم ۶/۵ ثبت شده است.	
۶	درصورت عدم انجام نمونه برداری، بهورز از کاردان/کارشناس درخواست نمونه برداری کرده است.	
۷	درصورت مراجعه به روستای قمر ازآب شرب مصرفی کلرسنجی صورت گرفته است.	
۸	موارد نامطلوب کلرسنجی و آلودگی باکتریولوژیکی درزمان مناسب پیگیری شده است.	
۹	در خصوص سالم سازی آب شرب روستاهای فاقد لوله‌کشی اقدامی صورت گرفته است.	
۱۰	آمار برنامه آب شرب در فرم آماری ۱۱۰ ر به درستی تنظیم شده است.	
	جمع نمره	

برنامه سلامت مواد غذایی و بازدید از مراکز و اماکن عمومی

ردیف	شرح	نمره
۱	جهت ارتقای شاخص‌های برنامه ی بهداشت اماکن برنامه مداخله ای صورت گرفته است.	
۲	لیست مواد غذایی غیرمجاز در دسترس می‌باشد.	
۳	نتایج نمونه برداری از موادغذایی در خانه بهداشت موجود است.	
۴	یدسنجی از نمک مصرفی خانوار انجام شده است.	
۵	بهورز ماهیانه از کلیه مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی تحت پوشش به درستی بازدید نموده است.	
۶	مراکز و اماکن دارای نقص بهداشتی جهت پیگیری به مرکز بهداشتی درمانی معرفی شده است. (به صورت مستند وجود داشته باشد)	
۷	آمار برنامه بهداشت اماکن در فرم آماری ۱۱۰ر به درستی تنظیم، به موقع ارسال و مهمور به مهر مرکز می باشد.	
۸	بهورز برنامه ادغام بهداشت مواد غذایی را به درستی انجام داده است. (فرم شماره ۱ و ۲ طرح ادغام مواد غذایی)	
	جمع نمره	

عملیات بهسازی محیط

ردیف	شرح	نمره
۱	جهت ارتقای شاخص‌های بهسازی محیط برنامه مداخله ای صورت گرفته است.	
۲	اطلاعات مربوط به توالت خانوارهای روستایی در فرم ۱۱۰ر به درستی تنظیم شده است.	
۳	نیازسنجی درخصوص میزان مصالح مورد نیاز جهت ساخت توالت برای خانوارهای مشمول طرح انجام شده است.	
	در صورت تحویل مصالح به خانه بهداشت جهت احداث و یا بهسازی توالت سوالات ذیل تکمیل گردد.	
۴	روند اجرای ساخت یا بهسازی توالت بهداشتی براساس دستورالعمل موجود صورت گرفته است. (وجود حواله دریافت مصالح از مرکز،تکمیل فرم دریافت کمک‌ها و اعلام تکمیل عملیات احداث/بهسازی،تکمیل فرم شماره ۱۱/۳)	
۵	در بازدید از حداقل ۲ خانوار دریافت کننده مصالح، کار برطبق انتظارات صورت گرفته است.	
۶	فرم شماره ۱۱/۴ مربوط به آخرین وضعیت نحوه جمع‌آوری زباله و فضولات حیوانی جهت هر یک از روستاهای تحت پوشش بدرستی تکمیل گردیده است.(اطلاعات فرم با اطلاعات فرم ۱۱۰ از تطابق داده شود.در صورت تطابق جواب بلی است)	
۷	آخرین وضعیت جمع آوری و دفع فاضلاب روستا طبق شماره ۱۱/۵ بدرستی تکمیل گردیده است. (اطلاعات فرم بررسی و در صورت صحت آن وتکمیل فرم جهت کلیه روستاهای تحت پوشش جواب بلی است)	
۸	اولویت مشکلات بهداشتی روستا شناسایی شده و مداخله جهت رفع مشکل صورت گرفته است.	
۹	آمار جمع‌آوری و دفع‌بهداشتی زباله، فضولات و فاضلاب در فرم۱۱۰ر به درستی تکمیل شده است.	
۱۰	خانوارهای مصرف کننده سوخت جامد در روستاهای تحت پوشش شناسایی و برنامه ای برای کاهش مصرف سوخت جامد طراحی شده است.	
۱۱	در طی ۴ ماه از منازل کلیه خانوارهای تحت پوشش بازدید صورت گرفته و موارد بدرستی ثبت و پیگیری شده است.	
۱۲	اطلاعات فرم وضعیت محل سکونت خانوار با اطلاعات دفتر فعالیتهای بهداشت محیط و وضعیت موجود منزل مطابقت دارد.(حداقل پرونده ۲ خانوار بررسی ودر صورت تطابق کامل جواب بلی است) شماره پرونده های خانوار ا.....،۲۰..... تطابق ☐ عدم تطابق☐ مورد نقص.....	
	جمع نمره	

برنامه مساجد، شورای بهداشت، میلزه با ناقلین، بهداشت هوا، بهداشت مدارس و زباله عفونی

ردیف	شرح	نمره
۱	در مناسبت های مختلف و برای گروه های هدف کلاس آموزشی برگزار شده است.	
۲	بازدید از مساجد بصورت فصلی انجام می گردد و پیگیری لازم انجام شده است (شامل : طرح موضوع در شورای بهداشت با مکاتبه با مرکز بهداشتی درمانی مربوطه و .....)	
۳	از سایر اماکن عمومی غیر مشمول (آرامستان، غسال خانه) بازدید و پیگیری لازم انجام می شود.	
۴	جلسات شورای بهداشت(روستای اصلی/ قمر) به صورت مرتب برگزار شده و صورت جلسات به درستی تنظیم و پیگیری شده است.(وظایف اعضای شورا در مصوبات مشخص شود)	
۵	بهورز از مدارس تحت پوشش به طور مرتب بازدید نموده و آمار بهداشت محیط مدارس با اطلاعات مندرج در پرونده بهداشتی مدارس هماهنگی دارد. (براساس پرونده ی پیگیری مدارس)	
۶	تفکیک زباله های عفونی خانه بهداشت و دفع آنها برطبق دستورالعمل های وزارتی انجام می شود.	
۷	آمار واحدهای بهداشتی درمانی در فرم آماری ۱۱۰ر به درستی تنظیم شده است.	



- نتایج ارزیابی بخش زایمان (کارشناس بهداشت محیط آقا)
- موارد عدم انطباق؟

گام سوم: طرح‌ریزی، اجرا و ارزیابی اثربخشی اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود



- تمامی بخش ها؟
- نتایج در کمیته؟
- اثربخشی اقدام اصلاحی؟
- مقایسه دو دوره

الف-۶-۱-۸ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۴

قانون ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و ضوابط بیمارستان بدون دخانیات رعایت می‌شود

گام اول: اطلاع‌رسانی ممنوعیت استعمال دخانیات در بیمارستان



- مکان های رفت و آمد مراجعان
- تمامی بخش ها و واحدها
- اتاق سیگار؟

گام دوم: نظارت میدانی بر رعایت ممنوعیت استعمال دخانیات



- عدم انطباق در بازدیدها؟
- اقدام اصلاحی؟
- تذکر؟
- اگر پرسنل دخانیات مصرف میکند؟

گام سوم: نظارت میدانی بر رعایت ممنوعیت تبلیغ و فروش دخانیات در محیط بیمارستان



- بوفه؟
- فروشگاه نعاونی؟

گام چهارم: اخذ تأییدیه بیمارستان بدون دخانیات از مراجع ذی‌صلاح



گواهینامه بیمارستان بدون دخانیات

جناب آقای دکتر [redacted] مدیر عامل محترم بیمارستان [redacted]

با سلام و احترام

به استناد ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه علیه دخانیات و ماده ۷ آیین نامه اجرایی آن و با عنایت به بازدید های انجام شده از بیمارستان و مرکز قلب سینا و بررسی مستندات و فعالیت های صورت گرفته در آن، اعلام می دارد بیمارستان بدون دخانیات معرفی می گردد. این گواهی از تاریخ صدور به مدت یکسال اعتبار دارد و تمدید آن منوط به رعایت معیارهای ذکر شده در شیوه نامه مربوطه می باشد.

الف-۶-۱-۹ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۴

بیمارستان از اثربخش بودن عملکرد و تصمیمات کمیته‌ی بهداشت محیط اطمینان حاصل می‌نماید.

گام اول: نظارت و پایش اجرای دستورالعمل‌های ابلاغی و استانداردهای اعتباربخشی مرتبط



- رویت صورتجلسه کمیته ها

- بررسی گزارش ها در زمینه بهداشت محیط

گام دوم و سوم: تعیین و پایش شاخص‌های مرتبط با عملکرد بهداشت محیط و مدیریت پسماند



- تعیین شاخص
- اندازه گیری
- تحلیل (حدکثر سه ماهه)
- اقدام اصلاحی در صورت نیاز

گام چهارم: ارتقای سطح دانش و آگاهی کارکنان در زمینه اصول بهداشت محیط



- آموزش؟
- پرسنل خدمات؟ تاسیسات؟
- اداری؟ درمانی؟

استاندارد دوم: مراحل تهیه، آماده‌سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می‌شود

الف-۶-۲-۱ مراحل تهیه مواد غذایی و نگهداری و انبارش مواد اولیه غذایی در انبار و سردخانه به‌صورت ایمن و با رعایت اصول بهداشتی انجام می‌شود

الف-۶-۲-۲ محل و مراحل آماده‌سازی و طبخ مواد غذایی و ابزار و تجهیزات مورد استفاده مطابق ضوابط بهداشتی است

الف-۶-۲-۱ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۵

مراحل تهیه مواد غذایی و نگهداری و انبارش مواد اولیه غذایی در انبار و سردخانه به‌صورت ایمن و با رعایت اصول بهداشتی انجام می‌شود

گام اول: تهیه مواد غذایی مجاز بر اساس الزامات بهداشتی



- بسته بندی
- تاریخ تولید
- تاریخ انقضا
- پروانه ساخت و ...
- حمل و نقل با وسیله نقلیه مخصوص
- نظارت بر تخلیه در بیمارستان
- بازدید میدانی انبار مواد غذایی

گام دوم: نظارت بر نحوه تهیه مواد غذایی و انجام اقدامات اصلاحی در صورت لزوم



- نظارت کارشناس بهداشت محیط (علاوه بر کارشناس تغذیه)
- مرجوعی؟ مستند؟

گام سوم و چهارم: وجود انبار/ سردخانه‌های اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی





- درج حداقل دو نوبت دما
- مکانیسم ایمن ورود و خروج یخچال و فریزرها
- استفاده از پالت و قفسه
- ما مصرفمون کمه روزانه خرید می کنیم !
- سردخونه دارین؟
- بله !!
- بریم ببینیم؟
- یکساله خرابه !!!



گام پنجم: محدودیت تردد و ممنوعیت ورود افراد متفرقه



- تعیین افراد مجاز
- به محدوده انبار(ها) و سردخانه(های) مواد غذایی
- خط قرمز؟
- دستورالعمل؟

الف-۶-۲-۲ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۲ / تعداد گام ۴

محل و مراحل آماده‌سازی و طبخ مواد غذایی و ابزار و تجهیزات مورد استفاده مطابق ضوابط بهداشتی است.

گام اول: انطباق محل آماده‌سازی و پخت با ضوابط بهداشتی ابلاغی



- مسیر یک طرفه
- انبار
- سردخانه
- محل آماده سازی
- محل پخت
- محل توزیع
- ظرفشویی

- از بیمارستان دیگه غذا میاریم؟

گام دوم: آماده‌سازی و طبخ مواد غذایی با رعایت اصول بهداشتی



- افراد واجد شرایط
- البسه و کفش مخصوص تمیز
- شرایط نظافت
- خط قرمز
- سالم سازی سبزیجات (شستشو، انگل زدایی، گندزدایی، شستشوی نهایی با آب)
- جدابودن فضای آماده سازی و طبخ

گام سوم: وجود ابزار و تجهیزات لازم به منظور آماده‌سازی و طبخ مواد غذایی



- ابزار
- لوازم
- ظروف
- فاقد شکستگی، زنگ زدگی
- حفظ شرایط بهداشتی

گام چهارم: اطمینان از رعایت اصول بهداشتی و قوانین تردد



- برای کارکنان و مراجعین استفاده‌کننده از امکانات آشپزخانه

- تعویض لباس
- تعویض کفش

- ورود افراد متفرقه

استاندارد سوم: مدیریت آب و فاضلاب بیمارستان بر اساس استانداردهای ملی و ضوابط بهداشتی مربوط صورت می‌گیرد

الف-۶-۳-۱ کیفیت فیزیکی، شیمیایی و میکروبی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است

الف-۶-۳-۲ مدیریت فاضلاب بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود

الف-۶-۳-۱ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۴

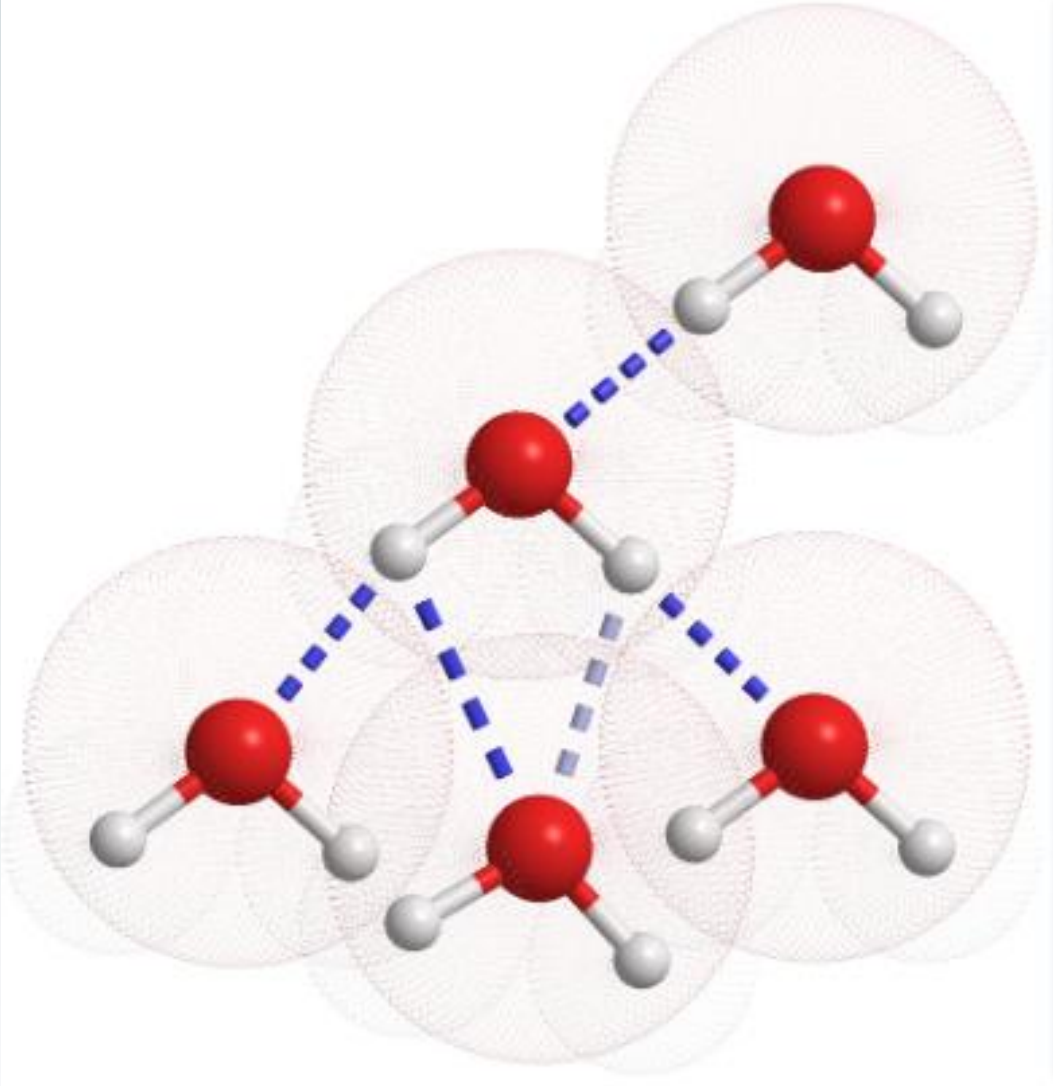
کیفیت فیزیکی، شیمیایی و میکروبی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است

گام اول: کیفیت فیزیکی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان



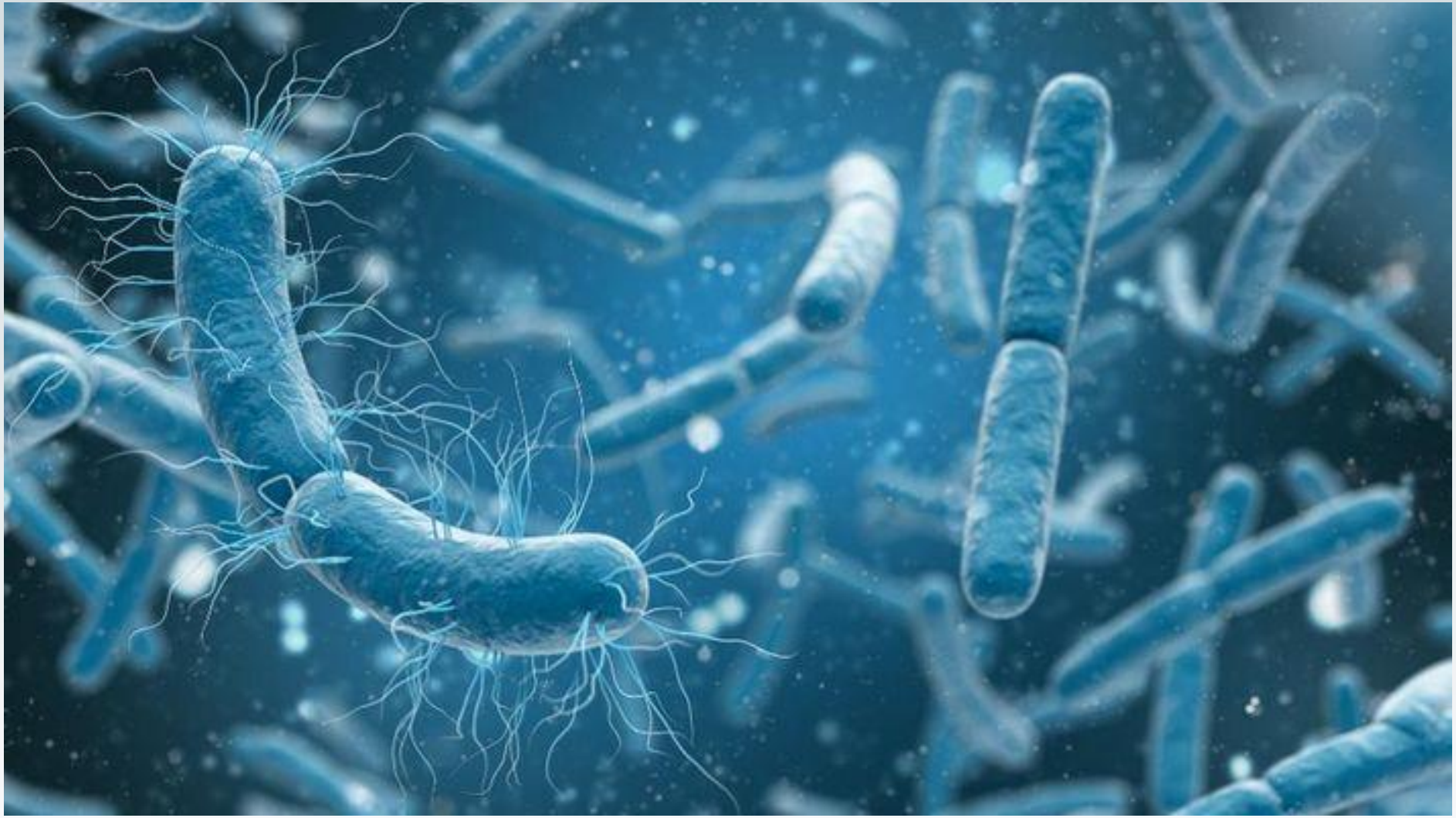
- کدورت، رنگ، بو، طعم و ...
- بینایی، لامسه، چشایی، بویایی
- کلرسنجی حداقل سه نقطه روزانه
- مخزن آب در گردش

گام دوم: کیفیت شیمیایی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان



- اگر از شبکه توزیع آب آشامیدنی استفاده می شود حداقل سالی یکبار
- نتایج
- عدم انطباق؟

گام سوم: کیفیت میکروبی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان



- حداقل هر ماه یکبار
- عدم انطباق؟

گام چهارم: وجود شواهدی از نظارت واحد بهداشت محیط بر کیفیت آب مصرفی و ذخیره بیمارستان



- وجود نتایج
- تایید معاونت بهداشتی در خصوص تاسیسات آب رسانی
- بررسی موارد عدم انطباق
- اقدام اصلاحی در صورت نیاز

الف-۶-۳-۲ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۳

مدیریت فاضلاب بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود

گام اول: تطابق عملکرد سامانه دفع فاضلاب بیمارستان با استانداردهای مرتبط



- تصفیه خانه بیمارستان؟
- شبکه جمع آوری متصل به تصفیه خانه فعال و کارآمد فاضلاب شهری (تصویر قرارداد یا مستندات اشتراک فاضلاب)
- بدبو، بد منظره نباشد
- باعث جلب و تکثیر حشرات و حیوانات موذی نشود

گام دوم: تطابق نتایج آزمایش‌های خروجی فاضلاب بیمارستانی با استانداردهای مرتبط



- نتایج آزمایش های پساب خروجی

- استانداردهای سازمان حفاظت محیط زیست

گام سوم: استفاده از پساب فاضلاب بیمارستان بر حسب کیفیت با توجه به استانداردهای ملی



- استفاده از پساب خروجی تصفیه خانه فاضلاب بیمارستان در آبیاری
- مستندات آزمایش و مجوز مربوطه
- Bod، کدورت، کلی فرم مقاوم به دما و ...

استاندارد چهارم: مدیریت پسماندهای بیمارستانی، برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود

الف-۶-۴-۱ ممنوعیت بازیافت پسماند پزشکی ویژه مطابق قانون مدیریت پسماند در بیمارستان رعایت می‌شود.

الف-۶-۴-۲ مدیریت پسماندهای عادی بر اساس ضوابط مربوط، انجام می‌شود.

الف-۶-۴-۳ مدیریت پسماندهای تیز و برنده و عفونی بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود

الف-۶-۴-۴ مدیریت پسماندهای شیمیایی، دارویی و سایتوتوکسیک بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود

الف-۶-۴-۵ مدیریت پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا بر اساس ضوابط مربوط، انجام می‌شود

الف-۶-۴-۶ شرایط نگهداشت انواع پسماندها در جایگاه موقت نگهداری بر اساس ضوابط مربوط است

الف-۶-۴-۷ مدیریت دفع/امحا اعضا و اندام قطع شده بدن، جفت و جنین مرده، و تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بر اساس ضوابط مربوطه انجام می‌شود

الف-۶-۴-۸ عملکرد دستگاه‌های بی‌خطرسازی پسماندها طبق ضوابط مربوط کنترل و ارزیابی می‌شود

الف-۶-۴-۱ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۳

ممنوعیت بازیافت پسماند پزشکی ویژه مطابق قانون مدیریت پسماند در بیمارستان رعایت می‌شود.

گام اول: پیش‌بینی روش‌های مراقبت از پسماندهای پزشکی ویژه



- آلودگی
- عفونت زایی
- سمی بودن
- تیزی
- خطرات شیمیایی و دارویی
- از مرحله تولید تا بی‌خطرسازی و دفع، باهدف عدم ورود به فرایندهای بازیافت

گام دوم و سوم: عدم بازیافت هر گونه پسماند پزشکی ویژه در بیمارستان



- مصاحبه با خدمات، اپراتور بی خطرساز، مشاهده
- جداسازی صحیح
- شناسایی موارد عدم انطباق

الف-۶-۴-۲ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۵

مدیریت پسماندهای عادی بر اساس ضوابط مربوط، انجام می‌شود.

گام اول: تفکیک در مبدا پسماندهای عادی



- کدبندی رنگی و برچسب‌گذاری
- سطل آبی
- کیسه مشکی
- برچسب پسماند عادی

- آشپزخانه، واحدهای اداری، آبدارخانه و ...

- ایستگاه پرستاری بخش های عادی

- پسماند اتاق ایزوله، اتاق عمل، اورژانس؟؟

گام دوم و سوم: جمع‌آوری، نگهداری و حمل‌ونقل و دفع پسماندهای عادی



- محل نگهداری موقت در بخش؟
- آب سرد و گرم، تهویه، مجهز به کف شوی
- کانتینر چرخ دار یا چرخ دستی مناسب برای حمل تا جایگاه
- محل نگهداری در جایگاه
- تحویل جهت خروج از مرکز

گام چهارم و پنجم: نظارت و اقدام اصلاحی



- بر نحوه تفکیک، جمع‌آوری، نگهداری، حمل‌ونقل و دفع پسماند عادی
- مستندات نظارت
- مستندات عدم انطباق
- کمیته؟
- اقدام اصلاحی؟
- نتیجه؟

الف-۶-۴-۳ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۶

مدیریت پسماندهای تیز و برنده و عفونی بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود

گام اول: تفکیک در مبدأ پسماندهای تیز و برنده و عفونی



- عفونی حاوی عوامل زنده بیماری زا (باکتری، ویروس و ..)
- تیز و برنده موجب زخم، بریدگی یا سوراخ شدگی شوند

- کدبندی رنگی و برچسب‌گذاری
- عفونی کیسه زرد
- اتاق عمل، اتاق ایزوله، اورژانس، سوختگی؟
- تیز و برنده ظروف مستحکم و ایمن زردرنگ با درب قرمز

- سوزن ست سرم؟ تیز و برنده
- اتصالات؟ عفونی
- باتل؟

گام دوم: جمع‌آوری، نگهداری و حمل‌ونقل پسماندهای تیز و برنده و عفونی



- بخش های ویژه، اتاق خون گیری آزمایشگاه؟ ثابت و فیکس در یونیت؟

- PICU، ICU(OH)، دیالیز؟؟
- در اتاق بیماران؟
- در راهرو؟

- درپوش گذاری سوزن؟

- سه چهارم

گام سوم و چهارم: بی‌خطرسازی ودفع پسماندهای تیز و برنده و عفونی طبق ضوابط مربوطه



- با دستگاه بی خطر ساز
- دفع پس از بیخطرسای

گام پنجم و ششم: نظارت و اقدام اصلاحی در خصوص پسماندهای تیز و برنده و عفونی



- مستندات نظارت
- مشاهده
- مستندات موارد عدم انطباق
- اقدام اصلاحی
- نتیجه؟

الف-۶-۴-۴ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۵

مدیریت پسماندهای شیمیایی، دارویی و سایتوتوکسیک بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود

گام اول: تفکیک در مبدأ پسماندهای شیمیایی دارویی و سایتوتوکسیک

- داروی تاریخ گذشته

- مواد شیمیایی با خاصیت سمی برای ژن ها
- وسایل دارای جیوه، ترمومترهای شکسته

- کدبندی رنگی و برچسب‌گذاری
- کیسه پلاستیکی مقاوم به رنگ سفید یا قهوه ای

- برچسب پسماند شیمیایی و دارویی



گام دوم و سوم و چهارم: جمع‌آوری، نگهداری، حمل‌ونقل و دفع پسماندهای شیمیایی و دارویی و سایتوتوکسیک و نظارت



- حمل با کانتینر یا بین مخصوص
- محفظه سازی یا انعقاد قرارداد با شرکت ها و سایت های دارای مجوز از معاونت بهداشتی دانشگاه
- نظارت واحد بهداشت محیط
- مستندات

الف-۶-۴-۵ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۵

مدیریت پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا بر اساس ضوابط مربوط، انجام می‌شود

گام اول، دوم و سوم: تفکیک، جمع آوری، نگهداری و دفع پسماندهای رادیواکتیو/پرتوزا





پزشکی هسته ای

انبار موقت پسماندهای رادیواکتیو

گام چهارم و پنجم: نظارت و اقدام اصلاحی در خصوص پسماند رادیواکتیو/پرتوزا





رعایت الزامات مربوط به نیمه عمر رادیوایزوتوپ

الف-۶-۴-۶ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۵

شرایط نگهداشت انواع پسماندها در جایگاه موقت نگهداری بر اساس ضوابط مربوط است

گام اول: وجود دستورالعمل نحوه نگهداشت انواع پسماندها در جایگاه موقت نگهداری



- رویت دستورالعمل

- عادی
- عفونی
- تیز و برنده
- شیمیایی و دارویی
- رادیواکتیو

- آب و هوای معتدل
- ۷۲ ساعت فصل سرد. ۴۸ ساعت فصل گرم

- آب و هوای گرم
- ۴۸ ساعت فصل سرد. ۲۴ ساعت فصل گرم

- زمان بیشتر؟ اتاقک مجهز به سیستم خنک کننده

گام دوم: انطباق ساختار فیزیکی جایگاه موقت نگهداری منطبق بر ضوابط مربوطه



- سرویس بهداشتی
- حمام
- روشویی
- محل استراحت
- تفکیک فضاها
- عدم انباشتگی

گام سوم، چهارم و پنجم: آگاهی و عملکرد کارکنان – نظارت و اقدام اصلاحی



بر اساس دستورالعمل تدوین شده

الف-۶-۴-۷ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۵

مدیریت دفع/امحا اعضا و اندام قطع شده بدن، جفت و جنین مرده، و تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بر اساس ضوابط مربوطه انجام می‌شود

گام اول و دوم: تفکیک، جمع‌آوری، نگهداری، حمل‌ونقل و دفع اعضا و اندام قطع شده بدن جفت و جنین مرده



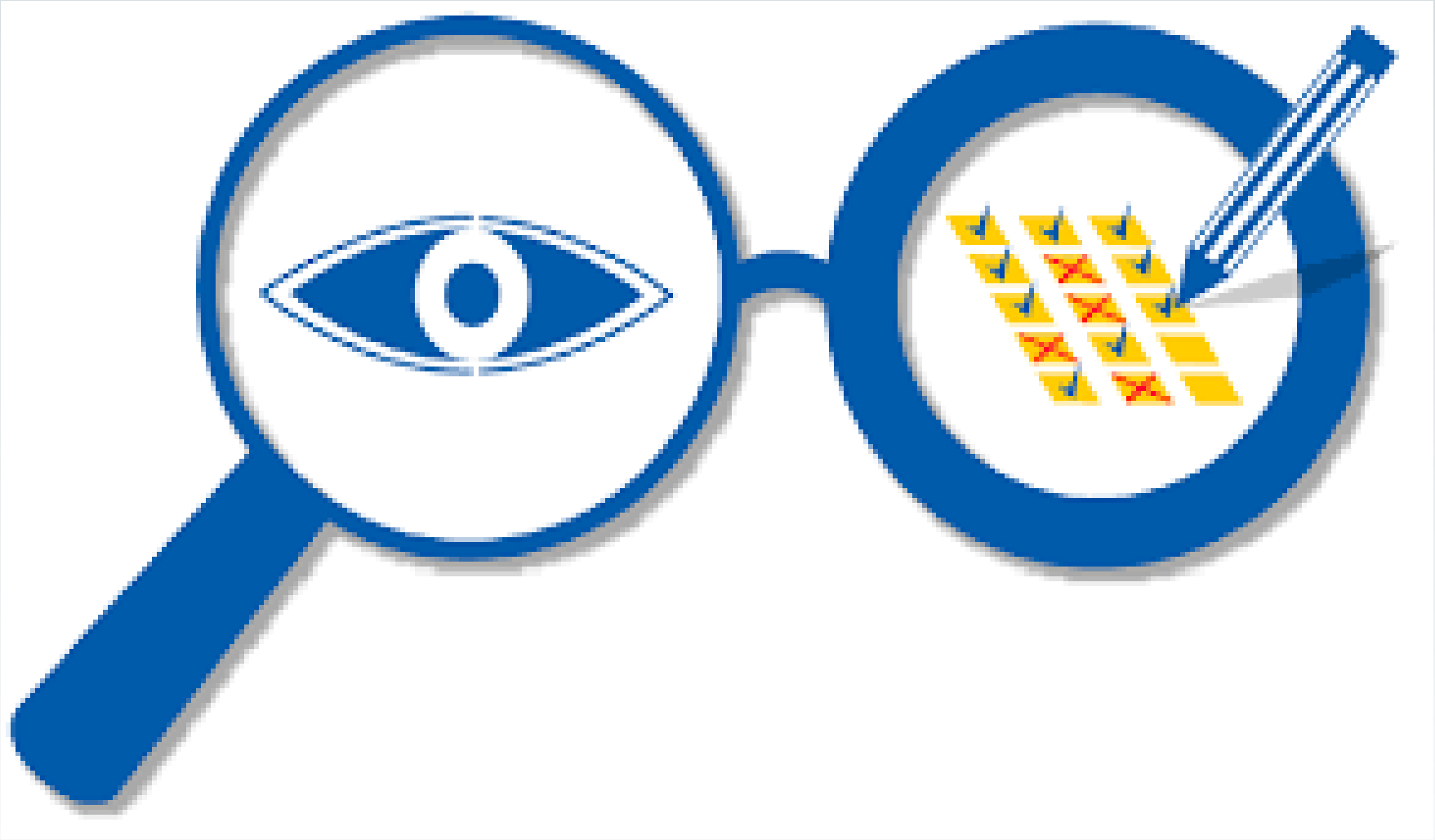
- جمع آوری مجزا
- بسته بندی
- حمل به آرامستان
- نظارت رییس/سرپرستار اتاق عمل
- جفت؟ دفن بهداشتی؟ مجوز؟

گام سوم: جمع‌آوری و امحا تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بر اساس ضوابط مربوطه



- پیچ ارتوپدی، ایمپلنت دندانی، پیس میکر، پروتز و ...
- جمع آوری در ظروف مقاوم
- ضدعفونی و بی خطر کردن اولیه
- نابودسازی فیزیکی یا حرارتی (با توجه به جنس)
- مستندسازی: اطلاعات وسیله، تاریخ جراحی، نام جراح، روش و تاریخ نابودسازی

گام چهارم و پنجم: نظارت و اقدام اصلاحی



- مستندات نظارت واحد بهداشت محیط
- بر نحوه تفکیک، جمع‌آوری، نگهداری، حمل‌ونقل و دفع اعضا و اندام قطع شده بدن، جفت و جنین مرده و امحای تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن
- صورتجلسه؟
- مصاحبه با حراست؟

الف-۶-۴-۸ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۴

عملکرد دستگاه‌های بی‌خطرسازی پسماندها طبق ضوابط مربوط کنترل و ارزیابی می‌شود

گام اول: استفاده بیمارستان از دستگاه(های) غیرسوز برای بی‌خطرسازی پسماندها



- بازدید روزانه و طرح نتایج در کمیته
- دستگاه نداریم میفرستیم بیمارستان نزدیک؟

گام دوم و چهارم: ارزیابی و پایش عملکرد و نظارت دستگاه(های) بی‌خطرسازی پسماند



- از نظر میکروبی، شیمیایی و مکانیکی
- نتایج رویت شود
- نظارت کارشناس بهداشت محیط
- اقدام اصلاحی
- واگذار شده است. دست خودشونه!!

گام سوم: تکمیل و ثبت اظهارنامه بی‌خطرسازی انواع پسماندهای تیز و برنده و عفونی



- امضای کارشناس بهداشت محیط، کارشناس تجهیزات پزشکی و رییس بیمارستان
- به انضمام نتایج آزمون های میکروبی
- ارسال به مرکز بهداشت مربوطه

استاندارد پنجم: مدیریت فرایندهای رخت‌شوی‌خانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه‌ریزی و انجام می‌شود

الف-۶-۵-۱ اصول بهداشتی در تفکیک، جمع‌آوری، حمل و شست‌وشوی البسه و ملحفه کثیف و آلوده عفونی رعایت می‌شود.

الف-۶-۵-۲ اصول بهداشتی در آماده‌سازی، نگهداری و حمل‌ونقل البسه و ملحفه تمیز رعایت می‌شود.

الف-۶-۵-۳ رخت‌شوی‌خانه دارای تجهیزات فعال/آماده‌به‌کار لازم، متناسب با حجم فعالیت و تعداد بیماران بر اساس الزامات بهداشتی است.

الف-۶-۵-۴ تأمین البسه و ملحفه موردنیاز بیماران مدیریت می‌شود.

الف-۶-۵-۱ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۲ / تعداد گام ۴

اصول بهداشتی در تفکیک، جمع‌آوری، حمل و شست‌وشوی البسه و ملحفه کثیف و آلوده عفونی رعایت می‌شود.

گام اول: تفکیک، جمع‌آوری و حمل البسه و ملحفه کثیف (عفونی و غیرعفونی)



- به رختشوی‌خانه به‌صورت جداگانه و با رعایت اصول بهداشتی
- ترالی و بین
- حداقل در پایان هر نوبت کاری
- عفونی داخل کیسه پلاستیکی زرد رنگ
- برچسب گذاری (نام بخش، تاریخ، شیفت و ...)
- اتاق ایزله ملحفه عفونی در داخل دو کیسه

گام دوم: دریافت، آماده‌سازی و شست‌وشوی ملحفه کثیف (عفونی و غیرعفونی)



- با دستگاه جداگانه
- عدم تداخل البسه عفونی و غیرعفونی
- مستندات ثبت تعداد در بخش ها و رخت شویخانه

گام سوم و چهارم: نظارت و اقدام اصلاحی واحد بهداشت محیط



الف-۶-۵-۲ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۲ / تعداد گام ۵

اصول بهداشتی در آماده‌سازی، نگهداری و حمل‌ونقل البسه و ملحفه تمیز رعایت می‌شود.

گام اول: آماده‌سازی البسه و ملحفه تمیز در رخت‌شوی‌خانه بر اساس اصول بهداشتی



- جدا از البسه کثیف
- بسته بندی در کیسه های پلاستیکی سفیدرنگ

گام دوم و سوم و چهارم: نگهداری و حمل و نقل البسه و ملحفه تمیز در رخت‌شوی‌خانه و بخش‌ها



- بر اساس اصول بهداشتی
- دوری از گرد و خاک و آلودگی
- ترالی در دار
- دور از آلودگی محیطی
- نظارت و اقدام اصلاحی

الف-۶-۵-۳ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۲ / تعداد گام ۴

رخت‌شوی‌خانه دارای تجهیزات فعال/آماده‌به‌کار لازم، متناسب با حجم فعالیت و تعداد بیماران بر اساس الزامات بهداشتی است.

گام اول: برآورد حجم فعالیت رخت‌شوی‌خانه و تعیین تجهیزات لازم



- متناسب با برآورد انجام شده و بر اساس الزامات بهداشتی
- چند دستگاه؟
- چه میزان لوازم مصرفی؟
- شوینده ها؟ ذخیره؟

گام دوم، سوم و چهارم: وجود و فعال/آماده‌به‌کار بودن تجهیزات لازم و بکارگیری اصولی نظارت بر آن



- حداقل دو دستگاه شستشو
- جدا بودن دستگاه عفونی و غیرعفونی
- خشک کن
- اطوی غلطکی یا برقی

- بر اساس دستورالعمل؟
- مراحل شستشو
- دمای آب
- زمان فعالیت هر دستگاه
- نوع و میزان شوینده ها

الف-۶-۵-۴ / سطح ۲ / ضریب وزنی ۱ / تعداد گام ۵

تأمین البسه و ملحفه مورد نیاز بیماران مدیریت می‌شود.

گام اول و دوم: برآورد و تامین تعداد البسه و ملحفه موردنیاز بیمارستان



- لباس
- گان
- شان
- روتختی
- روبالشی
- پتو

- بر اساس حجم فعالیت، تعداد بیماران و الزامات بهداشتی

گام سوم: دسترسی بیماران به البسه و ملحفه موردنیاز



- بر اساس اصول بهداشتی در تمامی ساعات شبانه‌روز
- روزهای تعطیل و غیرتعطیل
- کلید دست سرپرستاره؟

گام چهارم و پنجم: نظارت و اقدام اصلاحی بر تأمین مستمر البسه و ملحفه موردنیاز



استاندارد ششم: اصول بهداشت حفاظت در برابر پرتوها رعایت می‌شود.

الف-۶-۶-۱ تجهیزات مولد پرتو در مرکز دارای مجوز کار بوده و بر اساس الزامات حفاظت در برابر اشعه مطابق ضوابط مربوط فعالیت می‌نماید

الف-۶-۶-۲ کنترل‌های بهداشت پرتویی در خصوص منابع و دستگاه‌های غیریون‌ساز بیمارستان انجام می‌گردد.

الف-۶-۶-۱ / سطح ۱ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۴

تجهیزات مولد پرتو در مرکز دارای مجوز کار بوده و بر اساس الزامات حفاظت در برابر اشعه مطابق ضوابط مربوط فعالیت می‌نماید

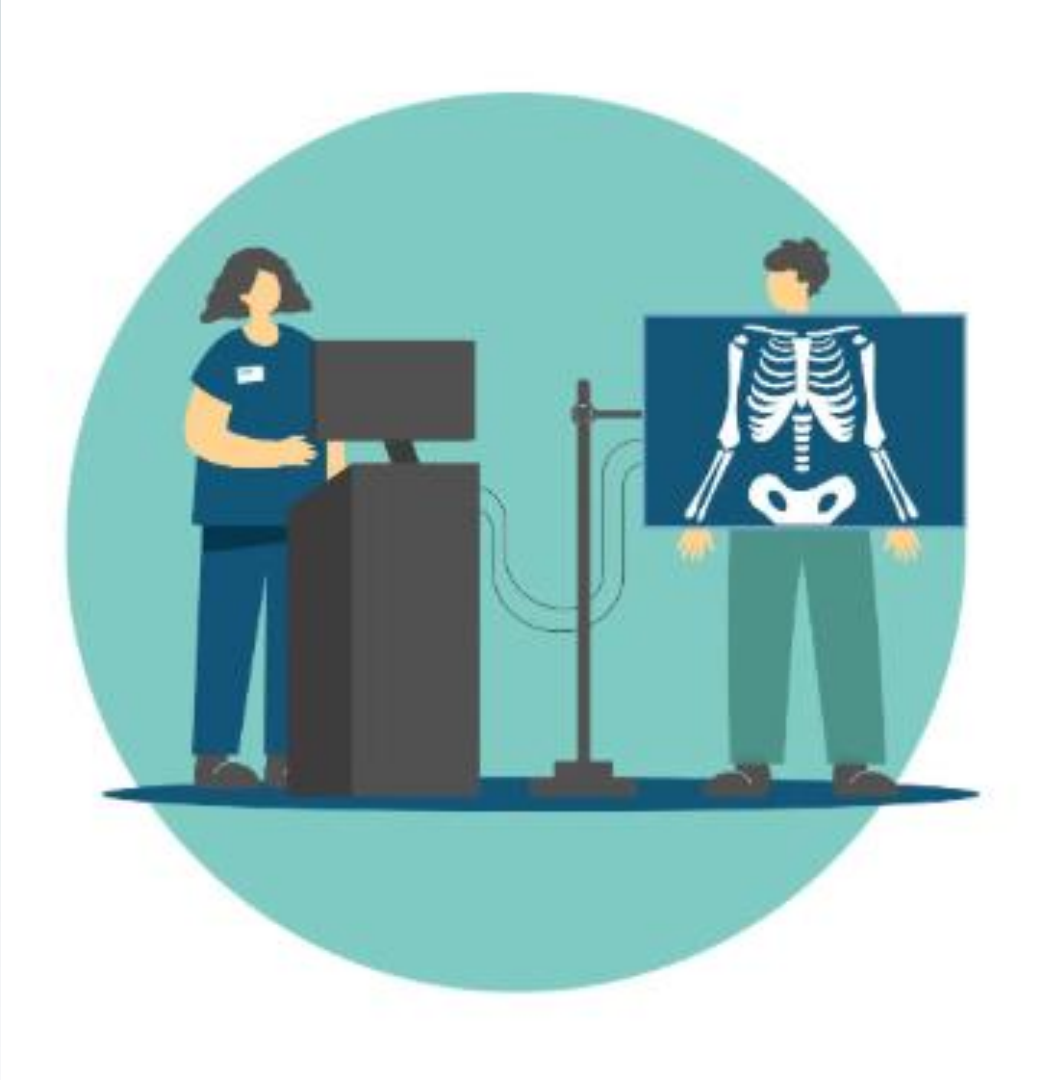
گام اول: اخذ مجوز کار با اشعه از سازمان انرژی اتمی



تایید مجوز کار با اشعه

- تعداد و مجوز دستگاه های مولد پرتو
- شناسنامه تمامی دستگاهها
- کنترل کیفی معتبر

گام دوم : رعایت اصول بهداشت و حفاظت پرتوها در خصوص حدود مجاز پرتو



- مسئول فیزیک بهداشت
- وسایل حفاظت فردی
- استفاده از فیلم بج اختصاصی
- وجود دستورالعمل های پیشگیری و مقابله با حوادث پرتوی

گام سوم و چهارم: رعایت اصول بهداشت و حفاظت پرتوها در خصوص ساختار و تجهیزات



- تابلو راهنما و علائو هشدار دهنده
- مستقل بودن فضای فیزیکی
- شیشه ها، درها و دیوارهای سربی
- وسایل حفاظت فردی سربی برای بیماران
- کالیبراسون دستگا ها
- آیفون بین پرتوکار و بیمار

الف-۶-۶-۲ / سطح ۳ / ضریب وزنی ۱.۵ / تعداد گام ۴

کنترل‌های بهداشت پرتویی در خصوص منابع و دستگاه‌های غیریون‌ساز بیمارستان انجام می‌گردد.

گام اول: رعایت اصول بهداشت و حفاظت در کاربردهای مختلف پزشکی اشعه UV



- فتوتراپی
- لامپ های میکروب کش
- درمان اختلالات پوستی
- دستورالعمل؟

گام دوم: رعایت اصول بهداشت و حفاظت نکات حفاظتی در دستگاه‌های مولد میدان‌های مغناطیسی (MRI)



- منطقه پذیرش
- رختکن ها، محل جابجایی امن بیمار
- ریکاوری و اتاق کنترل ام آر آی
- اتاق مگنت (محل استقرار دستگاه)
- تجهیزات سازگار با محیط ام آر آی

گام سوم و چهارم: دستگاه‌های مولد پرتوهای RF و مادون‌قرمز (IR)





- رعایت اصول بهداشت و حفاظت در کاربردهای پزشکی
- رادیوفرکانسی RF
- Infrared مادون قرمز
- کاربردهای فیزیوتراپی، متخصص پوست و ...
- حفاظت از پوست و چشم

پیام های کلیدی

- رعایت اصول بهداشتی حافظ کارکنان و مراجعین در بیمارستان
- اعتباربخشی مسیری برای بهبود مستمر

معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معتمد

موسسه عالی توسعه و تربیت مدیران نظام سلامت ایران

با تشکر از توجه شما!

راه‌های ارتباط طی معتمد

آدرس: تهران جلوار یولک شرقی- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی-بلوک C طبقه 13

تلفن: 021-81452878 021-81452880

وبسایت و شبکه‌های اجتماعی: https://zil.ink/hmdi