

کد: NRC-RE-00

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۲

شماره ویرایش: ۰۰

بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

فهرست

صفحه	عنوان
۱	اهداف
۱	رسالت
۱	چارت سازمانی
۱	شاخص ایمنی
۲	شرح وظیفه کمیته
۳	نحوه تعیین اعضا و انتخاب دبیر
۳	تعداد اعضا و سمت اعضا
۴	مسئولیت ها و اختیارات
۵	نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل کمیته با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان
۶	ضوابط برگزاری جلسات

کد: NRC-RE-00

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۱۴۰۲

شماره ویرایش: ۰۰

بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی استان گیلان
شبکه بهداشت و درمان شهرستان تالش
بیمارستان شهید مهندس نورانی تالش



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

اهداف از تشکیل کمیته:

اجرا و یا نظارت بر اجرای دستورالعمل ها و پیاده سازی استانداردهای مربوط به احیا

رسالت کمیته:

اجرا و پشتیبانی فرایندهای پشتیبان احیای نوزاد است.

شاخص ایمنی کمیته:

تعداد حوادث ناخواسته مرتبط با احیای نوزاد

چارت سازمانی کمیته:

رئیس کمیته

دبیر و اعضای کمیته



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

شرح وظایف کمیته:

۱. اجرای دستورالعمل ها و بخشنامه های مرتبط با احیای نوزادان در بیمارستان
۲. پایش و ارزشیابی اجرای برنامه ها و دستورالعمل های مرتبط با احیای نوزادان در بیمارستان
- اساس کار چک لیست های ارایه شده توسط کمیته های منطقه ای و کشوری باشد. در صورت لزوم بر اساس نیازهای بیمارستانی ابزارهای پایشی فراتر از ابزارهای پایش تعیین شده، طراحی و اطلاعات بدست آمده از اجرای آن به سطوح بالاتر ارسال می گردد
۳. تنظیم دستورالعمل های اجرایی اختصاصی برای بیمارستان با در نظر گرفتن برنامه ها و استانداردهای کشوری و منطقه ای و استفاده از نتایج پایش برنامه در بیمارستان
۴. ساماندهی آموزش
 - شناسایی و تهیه فهرست روزآمد از پرسنل دارای مدرک "ارایه کننده" یا "مربی" احیای نوزادان در سطوح مختلف تخصصی (پرستاران، ماماها، پزشکان) و تعیین کمبودهای احتمالی در زمینه پرسنل آموزش دیده
 - برنامه ریزی و حمایت برای شرکت پرسنل در دوره های آموزشی و بازآموزی احیای نوزادان
 - شرکت پرسنل در برنامه های آموزشی / بازآموزی با هماهنگی مسوولین بخش ها، آموزش یا روسای گروهها صورت می گیرد.
 - تعیین نیازهای آموزشی بیمارستان از قبیل مدل های آموزشی و منابع اطلاعاتی و برنامه ریزی بر اساس الگوی برنامه های نیازسنجی کشوری و پیگیری برای تامین آنها بر اساس دستورالعمل ها و کوریکولوم آموزشی ارایه دهندگان و مربیان احیاء در کشور
 - برگزاری دوره های آموزشی داخل بیمارستانی برای پرسنل دخیل در امر احیاء بر اساس دستورالعمل ها و کوریکولوم آموزشی
۵. ساماندهی وسایل، تجهیزات و داروها
 - تهیه لیست روزآمد از تجهیزات و وسایل موجود در مرکز و شناسایی کمبودهای احتمالی بر اساس سطح ارایه خدمات بیمارستان و جداول استاندارد لوازم و تجهیزات
 - برنامه ریزی جهت تهیه وسایل، تجهیزات و داروهای مورد نیاز و نظارت بر تهیه و توزیع موارد یادشده
 - تدوین و/یا ابلاغ دستورالعمل های مرتبط با نگهداری وسایل و تجهیزات با لحاظ کردن حداقل های مورد اشاره در بسته خدمتی احیای نوزادان
 - آموزش و توانمندسازی پرسنل در جهت حفظ و نگهداری وسایل و تجهیزات
 - ارزشیابی و پایش بخش های تابعه از نظر اجرای دستورالعمل های مذکور



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

۶. ساماندهی امور پرسنلی و پرداخت کارانه ها
- نظارت بر اجرای استانداردهای پرسنلی در زمینه تنظیم برنامه کاری
 - نظارت بر اجرای دستورالعمل های کشوری / دانشگاهی در زمینه پرداخت کارانه
 - تطبیق لیست کارانه ها با عملکرد پرسنل، تایید و ارسال لیست مذکور به امور مالی، جهت پرداخت
 - تعیین کمبودهای پرسنل مورد نیاز برای انجام احیا در مراحل مختلف احیا و مربیان بیمارستانی و ارسال گزارش مربوطه برای کمیته دانشگاهی.
 - تایید صلاحیت و حمایت از ارتقای شغلی پرسنل
۷. دریافت هزینه های احیا از منابع حمایت کننده
- تایید فرم های اجرای عملیات احیای نوزادان، جهت دریافت هزینه ها از بیمه
 - پیگیری و نظارت بر تخصیص سهم برنامه های احیای نوزادان از مبالغ دریافت شده از بیمه (درآمد بیمارستان از عملیات احیا)
۸. انجام نیاز سنجی ها، تعریف، اجرا، حمایت و نظارت بر انجام پژوهش های مرتبط با احیای نوزادان در واحد تابعه.
۹. استخراج شاخص ها و آمار ها، جمع بندی، تهیه و ارسال گزارش مربوطه به کمیته دانشگاهی احیای نوزادان

شرایط و نحوه انتخاب رئیس، دبیر کمیته و اعضای کمیته:

رئیس/م.سئول، دبیر کمیته و اعضای اصلی، متناسب با وظایف و تخصص های مورد نیاز و با رعایت دستورالعمل های ابلاغی، توسط رئیس بیمارستان تعیین می شوند.

تعداد و اعضای کمیته:

تعداد اعضای کمیته ۱۲ نفر است.

- رئیس بیمارستان
- متخصص بیهوشی، رئیس بخش اتاق عمل*
- رئیس بخش زنان و زایمان*
- متخصص اطفال، رئیس کمیته*
- مدیر پرستاری
- سوپروایزر آموزشی، کارشناس ارشد بیهوشی*
- ماما*
- رئیس امور مالی*
- سرپرستار بخش کودکان*
- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- مسئول دفتر بهبود کیفیت



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

مسئولیت ها و اختیارات و وظایف هر یک از نقش های تعریف شده در کمیته:

رئیس کمیته:

- ۱) صیانت از دستور کار جلسه
- ۲) تلاش مدبرانه جهت مشارکت کلیه اعضا
- ۳) پرهیز از به انحراف کشیده شدن بحث و گفتگو ها
- ۴) تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ۵) جمع بندی مطالب مطرح شده و مشخص نمودن افراد جهت پیگیری مصوبات
- ۶) تعامل عادلانه با کلیه افراد
- ۷) تقسیم کار و تعیین وظایف اعضای کمیته.
- ۸) تایید صورت جلسه کمیته و ابلاغ آن.

دبیر کمیته:

- ۱) تنظیم دستور کار و صورت جلسات
- ۲) اداره امور مالی کمیته.
- ۳) دعوت و حضور و غیاب اعضا
- ۴) تعیین و دعوت از مشاوران
- ۵) مکاتبات و أخذ فرم امضا شده
- ۶) بیان تعارض یا اشتراک منافع اعضا
- ۷) مساعدت و همکاری با رئیس کمیته
- ۸) هماهنگی با اعضا جهت تنظیم برنامه شش ماهه یا سالیانه برای جلسات کمیته و اطلاع رسانی جلسات به دفتر ریاست و مدیریت برای هماهنگی بیشتر
- ۹) تشکیل جلسات در زمان مقرر و صدور دعوت نامه و دستور جلسه برای اعضای کمیته جهت شرکت در جلسات
- ۱۰) تهیه صورت جلسه و ارسال آن به شرکت کنندگان و دفتر کمیته بهبود کیفیت پس از هر جلسه (حداکثر تا ۷۲ ساعت)
- ۱۱) بایگانی صورت جلسات و آیین نامه داخلی کمیته و پیگیری بازنگری سالیانه آن و یا به هنگام تغییر مفاد آن



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

اعضا:

- ۱) مترون یا سوپروایزر بیمارستان موظف به تکمیل گزارش فوری مرگ و ارسال آن به دفتر مدیر شبکه می باشد.
- ۲) مشارکت فعال در بحث کارشناسی و ارائه بحث رسا، جامع و موثر و گویا
- ۳) پرهیز از خروج از دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
- ۴) مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر
- ۵) انجام مطالعه در صورت نیاز جهت اظهار نظر کارشناسی

نحوه ارزیابی عملکرد کمیته و نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت بیمارستان:

کمیته احیای نوزاد به عنوان زیر مجموعه کمیته مرگ و میر، حاصل فعالیت خود را به واسطه کمیته پایش و سنجش کیفیت که مسئولیت پردازش اطلاعات حاصل از کمیته های بیمارستانی را بر عهده دارد، جهت تصمیم سازی در اختیار تیم مدیریت اجرایی قرار می دهد. همچنین این کمیته اگر در موضوعات حیطة خود نیاز به همکاری با کمیته های دیگر داشته باشد از طریق دفتر بهبود کیفیت این مساله را پیگیری می نماید.

ضوابط برگزاری جلسات:

مدت و فاصله زمانی:

جلسات کمیته احیای نوزاد هر ماه* دو بار برگزار می شود و حداکثر مدت زمان هر جلسه دو ساعت می باشد.

نحوه رسمیت یافتن جلسات تصویب و تصمیم گیری:

حضور همه اعضا کمیته در جلسات الزامی می باشد. در صورت نیاز از گروه های تخصصی دیگر نیز دعوت به عمل آید. ریاست جلسه به عهده رییس بیمارستان و در صورت عدم حضور در جلسه با مدیر بیمارستان است حدنصاب رای گیری دوسوم اعضای حاضر میباشد.



نوع سند: آیین نامه داخلی

نام کمیته: احیای نوزاد

نحوه فعالیت کمیته:

۱. همسویی دستور کار جلسات کمیته ها با اهداف و مأموریت کمیته ها و مشکلات جاری و واقعی بیمارستان
۲. تصویب راه حل هایی واضح و مشخص همسو با دستور کار کمیته
۳. راس ساعت اعلامی جلسه شروع به کار می کند.
۴. در صورت تاخیر بیش از ۲۰ دقیقه هر عضو حق ورود به جلسه را ندارد.
۵. اطلاع رسانی دستور کار کمیته به اعضاء قبل از برگزاری جلسات کمیته ها
۶. رئیس/مدیرعامل یا نماینده تام الاختیار او قبل از امضای صورتجلسه بایستی از تامین منابع اطمینان حاصل کند.
۷. تصمیمات متخذه در کمیته باید مبتنی بر اطلاعات پردازش شده باشد.

نحوه مستند سازی سوابق جلسات و پیگیری مصوبات:

۱. صورتجلسات در فرمت استاندارد مکتوب و تمامی موارد الزامی صورتجلسه تکمیل می شود.
۲. تصمیمات متخذه در جلسات باید در جلسات بعدی از سوی رئیس کمیته از مسئولین اجرای هر یک از مصوبات، پیگیری شوند و تحقق یا عدم تحقق مصوبات قبلی کمیته ها مشخص شوند و مصوبات کمیته ها دارای نتیجه مشخص در جلسات بعدی باشد.