



معاونت درمان
سازمان نظام سلامت

دستورالعمل شماره ۵ طرح تحول نظام سلامت

بیانیه شماره یک

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
تاریخ تصویب: تابستان ۱۳۹۴

دستور العمل برنامه ارتقای کیفیت هتلینگ

در بیمارستان‌های تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

این دستورالعمل در برگیرنده‌ی ضوابط و مقررات مربوط به "برنامه‌ی ارتقای کیفیت خدمات هتلینگ در بیمارستان‌های تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی" است که در چهارچوب مجموعه برنامه‌های تحول نظام سلامت تدوین و ابلاغ می‌شود و از تاریخ ۱۳۹۴/۳/۱۵ لازم‌الاجرا است.

در این مرحله از برنامه طرح تحول، بسته ارتقاء خدمات هتلینگ، لازم است با توجه به اولویت تکمیل اقدامات هتلینگ سال ۹۳ در بخش‌های بستری، در خصوص بهسازی فضای بخش‌های اعمال جراحی (اتاق‌های عمل) و همچنین بخش‌های اورژانس اقدامات مقتضی صورت پذیرد. در بهسازی فضاها، موارد زیر با در نظر گرفتن استانداردهای ابلاغ شده، در اولویت برنامه اجرایی کار قرار داده شود:

- ۱- بهسازی و استانداردسازی دیوارها
- ۲- بهسازی و استانداردسازی کف
- ۳- بهسازی و استانداردسازی سقف
- ۴- بهسازی و استانداردسازی پنجره‌ها و درب‌ها
- ۵- بهسازی و استانداردسازی نورپردازی
- ۶- بهسازی و استانداردسازی گرمایش و سرمایش
- ۷- بهسازی و استانداردسازی سرویس‌های بهداشتی

بخش اعمال جراحی:

استانداردهای لازم‌الاجرا:

• بهسازی پیش‌ورودی اصلی بخش :

۱. لازم است تعبیه‌ی پیش‌ورودی با دو درب به صورت ایرلاک باشد. در بخش‌های جراحی بزرگ، پیشنهاد می‌شود دارای دو پیش‌ورودی باشد. (لازمست درب ارتباطی پیش‌ورودی با راهرو از نوع ضد آتش باشد).
۲. جداسازی بخش نیمه کنترل شده از کنترل شده با استفاده از نرده یا سکو بصورتی که امکان باز شدن قسمتی از نرده به عرض یک متر به همراه برجسب آنتی‌باکتریال وجود داشته باشد. جهت سایر اطلاعات تکمیلی به کتاب رجوع شود.*

• بهسازی پیش‌ورودی فرعی :

طراحی فضا به نحوی که این پیش‌ورودی فقط با بخش‌های زایمان طبیعی، بستری جراحی و مراقبت‌های نوزادان ارتباط داشته باشد از سویی جهت چرخش و جابه‌جایی تجهیزات باید حداقل ۲۴ متر مربع مساحت داشته باشد.

- بهسازی و طراحی ایستگاه کنترل و پذیرش / ترخیص به صورت نیمه‌باز
- طراحی و بهسازی فضای پارک تجهیزات متحرک به صورت انبار باز
- طراحی و بهسازی اتاق نظافت جداگانه جهت هر یک از حوزه‌های کنترل نشده، نیمه‌کنترل شده و کنترل شده بر اساس الزامات اختصاصی مربوط به خود، مندرج در کتاب استانداردهای بیمارستان ایمن
- طراحی و بهسازی فضای جمع‌آوری زباله و رخت کثیف (به ازای هر ۸ اتاق عمل، یک اتاق) در بخش
- طراحی و بهسازی فضای آمادگی تحت کنترل یک ایستگاه پرستاری بر طبق استانداردهای ذکر شده

• بهسازی فضای بهبودی (ریکاوری):

۱. می بایست به نحوی بهسازی گردد که ضمن داشتن دسترسی و نزدیکی به ایستگاه ترخیص، دید به ایستگاه پرستاری داشته باشد و نیز ارتباط با دفتر کار گروه بیهوشی نیز حفظ گردد و به ازای هر اتاق عمل حداقل ۱/۵ تخت بهبودی پیش‌بینی شود. همچنین استفاده از جداکننده های سبک همچون پرده، پارتیشن یا ... بین تخت‌ها الزامی است.
۲. هر واحد مجهز به مانیتور علائم حیاتی، پمپ تزریق، خروجی‌های گازهای طبی، پریزهای برق، ساکشن دیواری، فلومتر و رطوبت‌زن، کلید احضار پرستار روی کنسول یا ستون سقفی
۳. به ازای هر چهار تخت یک روشویی بدون آینه*
۴. دارای پنجره‌ی بدون بازشو رو به بیرون برای دریافت نور طبیعی^۱

• بهسازی اتاق شست‌وشوی اولیه‌ی ابزار و استریل سریع

۱. دارای سه ریز فضای پیش‌ورودی (به صورت ایرلاک)، فضای شست‌وشوی اولیه و فضای استریل سریع*/ برای اطلاع از سایر الزامات و جزئیات مربوط به این سه ریز فضا، به کتاب رجوع شود.
۲. ارتباط میان فضای شست‌وشوی اولیه و فضای بسته‌بندی و استریل از طریق دریچه از نوع هوابند*
- بهسازی رختکن کارکنان یا پزشکان به نحوی که حداقل ۴ رختکن وجود داشته باشد. (رختکن پزشکان مرد/زن، رختکن کارکنان زن/مرد) و خروجی رختکن‌ها الزاماً در حوزه‌ی نیمه‌کنترل شده قرار گیرد.
- بهسازی داروخانه بخش جراحی (انبار دارو و وسایل مصرفی) به نحوی که دسترسی مناسب و تقریباً یکسان به اتاق‌های عمل جراحی داشته باشد. در مورد سایر الزامات این فضا، به کتاب مراجعه شود.*
- بهسازی اتاق القاء بیهوشی به نحوی که در مجاورت اتاق عمل و دسترسی مستقیم به اتاق عمل را داشته باشد. امکان دسترسی هم‌زمان به دو اتاق عمل نیز وجود داشته باشد. و نیز نور مناسب برای این فضا به صورت مصنوعی تامین شود.
- بهسازی اتاق‌های عمل جراحی به نحوی که موارد ذیل انجام گردد:
 ۱. فضایی برای پارک برانکار به ابعاد ۲*۱ متر در کنار در خروجی اتاق عمل تعبیه گردد.
 ۲. فاصله ی لبه‌های تخت از دیوارهای اطراف از تمامی جهات دست کم ۲/۲ متر فاصله داشته باشد.
 ۳. بر روی دیوار خروجی گازهای طبی توکار، پریز برق توکار، فلومتر همراه با رطوبت زن، ساکشن دیواری، اینترکام و ... پیش‌بینی شود. توصیه‌ی اکید می‌شود که این موارد بالای تخت بر روی ستون سقفی دیده شود.
 ۴. ضخامت دیوار باید دست کم ۲۰ سانتی متر باشد.
 ۵. از پوشش یک‌پارچه در دیوارها استفاده گردد و از به‌کارگیری هر گونه فرورفتگی و برآمدگی و تزئینات که موجب ایجاد سطوح افقی در دیوارها می‌گردد اجتناب شود..
 ۶. عناصر تاسیساتی به نحوی طراحی شوند که از داکت‌ها و کانال‌ها و الزامات سازه‌ای باعث ایجاد شکست‌های اضافی در سقف و دیوار نشوند.
 ۷. کنج‌ها به صورت منحنی و یا زوایای باز ۴۵ درجه طراحی شوند.
 ۸. درب ورودی دو لنگه با عرض خالص هر کدام حداقل ۰/۷ متر از نوع بادبزن با تعبیه‌ی پنجره‌ی نظاره بر روی درب طراحی گردد.

^۱ برای اطلاعات بیشتر در این زمینه، به کتاب "برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، جلد هشتم، بخش اعمال جراحی" مراجعه شود.

• بهسازی اتاق / فضای اسکراب

۱. به نحوی که سینک اسکراب دارای سه شیر آب باشد تا امکان اسکراب همزمان سه نفر را فراهم کند و حداقل طول ۲۴۰ سانتی متر و سه خروجی فاضلاب داشته باشد. از سویی طراحی این فضا به صورت باز توصیه نمی‌شود.
۲. شیرهای سینک دارای فرمان الکترونیک و یا تعبیه‌ی پدال باشند
۳. برای انجام گانینگ فضایی به قطر ۱/۸ در اتاق عمل تعبیه شود
۴. درب ورودی به اتاق عمل از فضا/اتاق اسکراب به صورت یک لنگه بادبزی با عرض مقید ۹۰ سانتی متر دارای آرام بند امکان باز شدن بدون تماس دست را داشته باشد.
۵. درب ورود به اتاق اسکراب با عرض مفید ۹۰ سانتی متر از راهروی اتاق‌های عمل در نظر گرفته شود.
۶. این فضا می‌بایست مجهز به ساعت و پنجره با شیشه ثابت^۱ و دارای سطل زباله عفونی و سطل رخت کثیف عفونی نزدیک به سینک اسکراب باشد.

- بهسازی انبار استریل به نحوی که فضایی برای پارک ترولی‌ها و دریافت پک‌ها در آن وجود داشته باشد و همچنین سینک اسکراب تک شیر در این اتاق قرار داده شود به صورتی که قفسه‌ای دیواری در مجاورت آن برای قرار گرفتن گان، دست‌کش و کلاه^{*} تعبیه شود.

- بهسازی ایستگاه کنترل و برنامه‌ریزی اتاق‌های عمل به نحوی که محل نشستن منشی بخش، محل گزارش نویسی، استفاده از نمایشگر، یا تخته‌ی وایت‌برد برای درج برنامه‌ی کاری و زمانی پرستاران، اطلاعات بیماران و ... فراهم گردد. در این فضا از تعبیه‌ی پنجره‌ی باز شو خودداری شود^{*}.

- بهسازی انبار تجهیزات پزشکی و کالبراسیون به نحوی صورت پذیر که فضا و پریز برق کافی برای نگهداری و شارژ تجهیزات الکتریکی وجود داشته باشد.

- فضای پارک تجهیزات پزشکی می‌تواند به صورت یک فرورفتگی - حداقل عمق این فرورفتگی ۰/۶ متر - در دیوار طراحی شود. در صورت استفاده از جداکننده‌های جمع‌شوند (ریلی سقفی/دیواری) برای پوشاندن این فضا، حداقل عمق فرورفتگی باید به ۰/۸ متر افزایش یابد.

- بهسازی فضاهای دفتر کار رئیس بخش، گروه بی‌هوشی و اتاق استراحت کارکنان بصورت کاملاً متناسب با کاربری الزامی است.

• رنگ :

- از رنگ‌های گرم به خصوص قرمز و نارنجی استفاده نشود.
- رنگ‌های سرد مانند سبز و آبی برای استراحت چشمان گروه جراحی در حین عمل مناسب است.
- رنگ آبی برای ایجاد تمرکز، جلوگیری از تداخل دید و آشفته‌گی بصری در این بخشها مناسب است.

تذکر:

منظور از استاندارد کردن، تطبیق شرایط فضای فیزیکی با استانداردهای ارائه شده در فایل‌های پیوست می‌باشد. توضیحات تکمیلی در این خصوص، در کتاب «استانداردهای برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، هشتم از مجموعه کتاب‌های "برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، جلد هشتم، بخش اعمال جراحی"» قابل دست‌یابی است.

سری کتاب‌های بیمارستان ایمن، نزد معاونت درمان، معاونت توسعه و دفتر منابع فیزیکی هر دانشگاه موجود است.

^{*} برای اطلاعات بیشتر در این زمینه، به کتاب "برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، جلد هشتم، بخش اعمال جراحی" مراجعه شود.

بخش اورژانس بیمارستان:

استانداردهای لازم الاجرا:

۱. قرار گرفتن بخش اورژانس در طبقه همکف با ورودی مستقل از ورودی اصلی بیمارستان با رعایت حداقل ۶ متر فاصله از اتاق‌های هوارسان و برق.
۲. بهسازی فضای تریاژ و غربالگری بیماران برای ارجاع، متناسب با شرایط ارایه خدمت در محیط به همراه در نظر گرفتن فضاهای رفاهی و پشتیبانی مربوط به بیماران و مراجعه‌کنندگان و نیز در این مکان باید امکان حضور دو پرستار به صورت هم‌زمان در شرایط اضطراری وجود داشته باشد.
۳. در نظر گرفتن فضای اتاق معاینه متناسب با وضعیت اورژانس
۴. طراحی و یا بهسازی محیط به صورت کابین‌های متعدد بستری موقت بیماران به نحوی که حریم خصوصی هر بیمار رعایت گردد.
۵. جداسازی دو ورودی بخش اورژانس از هم: ورودی بیماران سرپایی (ورودی سرپایی) - ورودی بیماران اورژانسی (ورودی اورژانسی) جنس این درب‌ها باید از جنس شفاف باشند
۶. بهسازی فضای اتاق عمل سرپایی و پیش ورودی آن (اسکراپ و گانینگ) مطابق با استانداردهای تدوینی به شکل مربع که ملاحظات کنترل صدا و تعبیه‌ی عایق صوتی در طراحی و اجرای این اتاق رعایت شده باشد.
۷. الزامی است طراحی فضای درمان (فضای بستری حاد ۲ و ۱) با توجه به شرایط محیط بخش و کشور دست کم از نوع " فضای نیمه باز با جداکننده سبک" باشد. (برای اطلاعات در مورد جزئیات فضای فیزیکی، تجهیزات پزشکی و تاسیسات مکانیکی و الکتریکی این فضا، به جلد ششم از مجموعه کتاب‌های "استاندارد برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، بخش اورژانس" مراجعه شود).^۱
۸. سرویس بهداشتی عمومی و سرویس بهداشتی معلولین و پرسنل بخش باید به صورت کاملاً جداگانه و بر اساس شرایط و بیمارپذیری بخش طراحی یا بهسازی گردد.
۹. بهسازی اتاق احیاء قلبی - تنفسی متناسب با استانداردهای کتاب بیمارستان ایمن
۱۰. جداسازی و تعیین موقعیت‌های اتاق‌های عمل سرپایی، فضای درمان و بستری اطفال و نوزادان، اتاق ایزوله‌ی روانی، اتاق ایزوله‌ی عفونی، اتاق گچ‌گیری و اتاق مشاوره‌ی همراهان (اتاق سوگ) و بهسازی آنها متناسب با استانداردهای تدوینی.
۱۱. بهسازی فضاهای پشتیبانی مانند: ایستگاه پرستاری تحت‌نظر - فضای پارک تجهیزات نقل و انتقال (برانکار و ویلچر) - اتاق دارو و کار تمیز تحت‌نظر - سرویس بهداشتی تحت‌نظر - دفتر کار سرپرستار - انبار ملحفه و رخت تمیز - انبار اقلام مصرفی و تجهیزات پزشکی لازم است مطابق استانداردهای تدوینی و شرایط محیط بخش انجام گردد.

تذکر:

منظور از استاندارد کردن، تطبیق شرایط فضای فیزیکی با استانداردهای ارائه شده در فایل‌های پیوست می‌باشد. توضیحات تکمیلی در این خصوص، در کتاب «استانداردهای برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، مجلد ششم از مجموعه کتاب‌های " برنامه‌ریزی و طراحی بیمارستان ایمن، جلد هشتم، بخش اورژانس" قابل دست‌یابی است.

سری کتاب‌های بیمارستان ایمن، نزد معاونت درمان، معاونت توسعه و دفتر منابع فیزیکی هر دانشگاه موجود است.