



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مدیریت پرستاری

شيوه نامه مدیریت ارزیابی پرستاری

گردآوری: مدیریت پرستاری دانشگاه
فریبا رسان نژاد (مدیر پرستاری دانشگاه) – لیدا سعیدی (کارشناس مدیریت پرستاری دانشگاه)
پاییز ۹۷

تاریخ: دی ماه ۱۳۹۷
کد شیوه نامه: Ra:EV.M.97.10



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مدیریت پرستاری

فهرست مطالب

۱.	مقدمه.....	۳
۲.	منشور اخلاق ارزیابان.....	۴
۳.	تعریف ارزیابی.....	۵
۴.	هدف کلی.....	۵
۵.	اهداف ویژه.....	۵
۶.	فرایند مدیریت ارزیابی.....	۵
۷.	فواید ارزیابی.....	۵
۸.	چک لیست مدیریت ارزیابی.....	۶
۹.	نمودار فرایند ارزیابی.....	۷
۱۰.	مشخص شدن فرایندهای کلیدی بیمارستان.....	۸
۱۱.	تشکیل تیم.....	۸
۱۲.	تنظیم اهداف.....	۸
۱۳.	تدوین شاخص ها.....	۸
۱۴.	تدوین استانداردها.....	۹
۱۵.	جمع آوری داده های عملکرد (خودارزیابی - ارزیابی توسط تیم نظارت).....	۹
۱۶.	تجزیه و تحلیل اطلاعات و برنامه ریزی اصلاحی.....	۱۰
۱۷.	اثربخشی.....	۱۱
۱۸.	مهندسی مجدد.....	۱۱
۱۹.	گزارش دهی.....	۱۲
۲۰.	بازخورد نتایج.....	۱۲
۲۱.	شرح وظائف مسئول تیم ارزیابی در بیمارستان.....	۱۲
۲۲.	اعضای کمیته ارزیابی بیمارستان.....	۱۲
۲۳.	مراحل انجام ارزیابی (فرایندهای کلیدی) در بیمارستان.....	۱۳
۲۴.	مراحل انجام ارزیابی در بیمارستان.....	۱۳



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز مدیریت پرستاری

• مقدمه:

عرضه خدمات بهداشتی در حد مطلوب به منظور بالا بردن کیفیت خدمات پرستاری به یک ارزیابی باباز خوردی صحیح و منطقی نیازمند است. اگر بتوان برای یک بیمار ارزش قائل شد آنگاه برای کیفیت مراقبت های پرستاری نیز می توان اهمیت قائل شد و زمانی می توان کیفیت مراقبت را بالا برد که به ارزیابی صحیح پرداخته و از طرفی بابالا رفتن کیفیت مراقبت پرستاری اهمیت حرفه پرستاری نیز تعیین می شود.

خدماتی که در بیمارستان عرضه می شود در بر دارنده عناصری است که می توان آنها را ارزیابی کرد. هر نوع کوشش در این زمینه باید متوجه تضمین کیفیت بوده و می بایست از رضایت خاطر مشتریان این خدمات اطمینان حاصل نمود.

ارزیابی به خاطر اندازه گیری اثربخشی خدمات و هیچ سازمانی نمی تواند به بقای خود ادامه دهد و پیشرفت کند مگر آنکه بر کمبودهای خود چیره شود و آینده را با توجه به کمبود گذشته اش بسازد.

ارزیابی برای تعیین محل نارسایی ها و کمبودهای کارکنان، دستگاههای موجود و... دران بکار می رود. ارزیابی ایجاد مسئولیت می کند و مراقبت و داده های معتبر برای تنظیم و توسعه کار در آینده برای کارکنان و مدیران در سطوح مختلف استفاده دارد.

یکی از وظائف اساسی مدیریت که همه صاحب نظران بر آن تاکید دارند و ارزیابی عملکرد سازمانی است. گاه دلائل ارزیابی آنقدر بدیهی و روشن است که ما را از تعمق و جستجو درباره آن بر حذر می دارد.

فرایند ارزیابی در صورت طراحی مناسب نتایجی را در حد اقل زمان ممکن ارائه می دهد. علاوه بر این به تک تک فرایندها و اجزاء، تاکید داشته و نظر مشتریان را در برنامه ها و اهداف لحاظ می کند. همه افراد را درگیر بهبود کیفیت در سازمان کرده و رسیدگی بهتر به نتایج و اهداف سازمان و القاء روح شایسته سالاری را در کل تشکیلات به همراه دارد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مدیریت پرستاری

• منشور اخلاق ارزیابان:

"يا ايها الذين آمنوا كونوا قوامين لله شهدا بالقسط ولا يجرمنكم شان قوم على ان لا تعدلوا اعدلوا هو اقرب للتقوى

واتقوا الله ان الله خير بما تعلمون"

ارزیابی یک مسئولیت سنگین و بی بدیل در نظام سلامت است.

فروتنی واقعی شرط ورود به قضاوت عادلانه است.

نخوت چشم را کور، زبان را تلخ و عمل را بی اثر می کند.

ارزیاب اصیل شیرین است و دوست داشتنی.

ارزیاب مصمم است اما محترم.

صراحت در ادبیات بدون هنر واژه آرای و نقاشی مفاهیم در بستر واژه ها تلخ است و زننده .

تسلط به علم و تبحر در مقایسه و ارزیابی با توان شخصیتی و بینش او ارتباطی دارد.

ارزیابی نظام سلامت بایستی از بهداشت روان و سلامت نفس و ایمان عمیق به انسانیت و معنویت برخوردار باشد.

ارزیاب نظام سلامت معلم و الگوی اخلاق است و خود را دانش آموز مدرسه ابتدایی نظام سلامت می داند.

ارزیاب حرفه ای اگر احساس بلند مرتبگی داشته باشد حتی برای یک لحظه کارش بی برکت و دون پایه و ابتر می شود.

حسن نیت، حسن خلق، صداقت تبخرو دانش کاربردی شاخصه های اصلی قضاوت در مورد ارزیابان است.

هوش ریاضی، هوش هیجانی و هوش ارتباطی مهمترین ابعاد هوشمندی در ارزیابان است.

امانتداری و صیانت از اسرار سازمان مورد ارزیابی اصل مهم دیگر در اخلاق ارزیابی است.

ارزیاب موفق ابتدا تحسین و تایید ارزیابی شونده را بر اساس اخلاق و رفتار حرفه ای خود کسب می کنند سپس توجه به ارزیابی

شوندگان به ارزش محتوا و استاندارد جلب می شود.

یکی از مقدمات مهم داوری به حق و عدالت است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مدیریت پرستاری

• فرایند مدیریتی ارزیابی:

به فرایندی که با هدف تشخیص درجه کفایت و لیاقت کارکنان در سازمان، انجام می‌گیرد، ارزیابی عملکرد (Performance measurement) می‌گویند. در این فرایند فرد از نظر اجرایی در وظایف محوله و قبول مسئولیت‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. در فرایند ارزیابی عملکرد مدیران ارشد سازمان رفتار کارکنان زیرمجموعه خود را بررسی می‌کنند، تا بتوانند نقاط قوت و ضعف رفتار کارکنان را با توجه به بارخورد ها استخراج کنند به طور خلاصه ارزیابی عملکرد بصورت دوره ای با هدف کشف استعداد و ظرفیت بالقوه فرد و برنامه ریزی در جهت بهبود سازمان انجام می‌گیرد.

هدف کلی:

ارتقاء عملکرد مدیران و کارکنان پرستاری در بکارگیری اصول مدیریت ارزیابی

اهداف ویژه:

- فلسفه ارزیابی عملکرد را در سازمان بکارگیرند.
- اهداف سازمان را ترسیم نمایند.
- شاخص ها و استانداردهای عملکرد را تدوین نمایند.
- اطلاعات صحیح در خصوص ارائه عملکرد جمع آوری نمایند.
- اطلاعات فوق را تجزیه و تحلیل نمایند.
- اثربخشی اقدامات را بسنجند.
- اقدامات اصلاحی را انجام دهند.
- فرایند ارزیابی را بطور مستمر و در جهت ارتقاء آن اقدام نمایند.

• فوائد ارزیابی:

۱. همه افراد (مدیران و کارکنان و...) را به اهداف مشترک سازمان متمرکز می‌کند، چیزی که در اینجا اهمیت دارد (چقدر به هدف رسیده ایم نه چقدر کار انجام داده ایم و میزان حصول نتایج و رسیدن به اهداف است نه حجم فعالیت‌های انجام شده است)
۲. گزارش دهی را ساده می‌کند.
۳. به کارکنان و مدیران امکان شرکت در برنامه ریزی های سازمان و استفاده از نتایج آن را می‌دهد.
۴. روح عدالت و شایسته سالاری را در سازمان می‌دهد.
۵. مسئولیت بهبود و کیفیت بین همه افراد تقسیم می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
مدیریت پرستاری

چک لیست مدیریت ارزیابی:

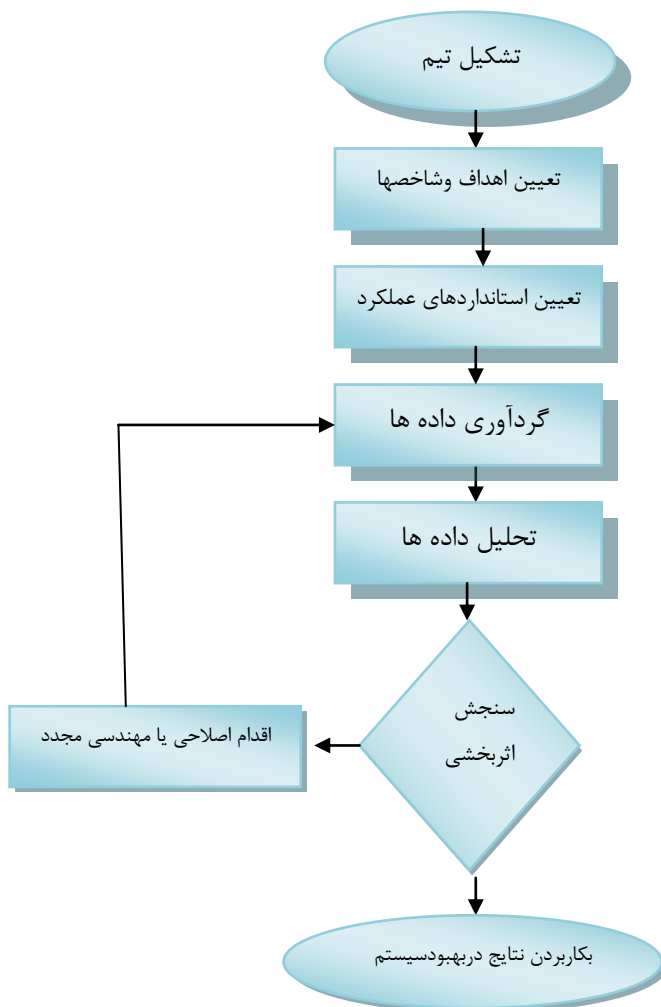
- (۱) تیم ارزیابی تشکیل و شاخص فرآیندهای اصلی بیمارستان با مشارکت سرپرستار و مسئولین تنظیم شده است
- (۲) فرآیندهای کلیدی (مربوط به هر شاخص) مشخص و عملکرد کارکنان رده های مختلف در کلیه شیفت ها ارزیابی می شود.
- (۳) انجام خود ارزیابی ، سنجش اثربخشی علمی خدمات پرستاری و رضایتمندی بیماران توسط مسئولین بخشها انجام پذیرفته است.
- (۴) شناسایی موارد عدم انطباق و اقدام اصلاحی مدون در جهت استقرار استاندارد های مرتبط با هر بخش صورت می پذیرد .
- (۵) نتایج حاصل تجزیه و تحلیل و ریشه یابی علل و به مسئولین بخشها از طرف بالاترین مقام مافوق مرکز بازخورد داده می شود.
- (۶) تحلیل شاخص های ایمنی با مشارکت سرپرستار بخش و مسئول ایمنی بیمار انجام می شود
- (۷) اقدامات اصلاحی پیرو شناسایی مشکلات صورت می پذیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مدیریت پرستاری

نمودار فرایند ارزیابی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز مدیریت پرستاری

• تشکیل تیم ارزیابی در بیمارستان:

تشکیل تیم بخش ضروری از فرایند ارزیابی است. تیم به گروهی از افراد گفته می شود که برای دستیابی به اهداف و مقاصد مشترک باهم کار می کنند.
در بیمارستانها این تیم توسط مدیریت پرستاری و مامایی انتخاب می گردد و جهت سنجش ارزیابی آگاهی و عملکرد پرسنل با استفاده از ابزار سنجش اثربخشی شروع به فعالیت می نمایند. برقراری زبان مشترک در این تیم از ضروریات است.

• تنظیم اهداف:

مرحله بعد تعیین اهداف است زیرا در ارزیابی میزان دستیابی اهداف را مورد سنجش قرار می دهیم و هدف امر مطلوبی است که می خواهیم در آینده به آن برسیم در حقیقت ارزیابی تعیین ارزش مثبت یا منفی کارهای انجام شده و مقایسه آن با یک هدف یا امر مطلوب است.

• تدوین شاخص و استاندارد:

بعد از تعیین اهداف می بایست شاخص های عملکرد را مشخص نمود.
نظام سنجش عملکرد تنها زمانی موفق خواهد شد که شاخص های عملکرد با استراتژی های سازمان و اهداف همسوی باشند و مدیران رده بالا با مشارکت کارکنان این شاخص ها را تدوین نموده و به آنان اعلام نمایند. این شاخص ها به کارکنان نشان می دهد که هر یک تا چه حد در پیشبرد اهداف سازمان سهیم بوده اند و از اینرو به جهت گیریه های استراتژیک سازمان حیات می بخشد.
شاخص ها نتایج فعالیت را بصورت کمی درمی آورند، در نتیجه کارکنان قادر خواهند بود که این نتایج را بصورت عینی مشاهده کنند، از این رو می توانند آنرا با آنچه که مورد نظر اهداف سازمان بوده است مقایسه کرده و در این کارها بهبود ایجاد کنند.



درون داده ها شامل: وسایل، تجهیزات، فضا، نیروی انسانی و...

فعالیت: عملیاتی است که انجام می گردد مثل انجام مراقبتها، آموزش (برگزاری کلاس و...)

برون داد: مانند افرادی که مهارت لازم را بدنبال آموزش یافته اند و...

شاخص ها بر سه قسم می باشند:

شاخص ساختار

شاخص عملکرد

شاخص حاصل کار (نهایی)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
مدیریت پرستاری

شاخص های ساختار: درون دادها

شاخص های عملکرد: فعالیت ها

شاخص های نهایی: برون دادها را مورد سنجش قرار می دهد.

درخصوص شاخص های ساختار می توان نسبت تعداد پرسنلی که آموزش سونداژ رادیده اند به کل پرسنلی که برای بیماران سونداژ انجام می دهند، بعنوان یک شاخص در نظر داشت.
مثال:

تعداد پرسنلی که آموزش سونداژ دیده اند
کل پرسنلی که برای بیماران سونداژ را انجام می دهند

درخصوص شاخص عملکرد: نسبت تعداد موارد صحیح انجام سونداژ را به کل سونداژهای انجام شده

شاخص حاصل کار (نهایی): نتایجی را که دریافت کننده خدمات پس از انجام فعالیتها دریافت می دارد، مورد سنجش قرار می دهد.

مثال:

تعداد موارد عفونتهای ادراری پس از سونداژ
کل بیمارانی که سونداژ ادراری دارند
می بایست تاکید بیشتری بر شاخص هایی برون داد داشت.

• تدوین استاندارد:

استانداردها باید از سوی سه سطح سازمان (مدیران، مسئولان مافوق و مرئوسان) درک شده و مورد قبول قرار گیرد. استاندارد به مانشان می دهد که چه باید بکنیم و بحث سنجش و اندازه گیری اجرای عملیات را به مانشان می دهد که آیا کارها واقعا انجام می شود یا خیر؟

• فرایند جمع آوری داده های عملکرد:

درفرهنگ لغات وبستر از کلمه datum، یا داده ها به عنوان واقعیتهای ذکر شده است که در نتیجه گیریها و تصمیم گیری ها مورد استفاده قرار می گیرد.

روشهای جمع آوری اطلاعات در بخشها:

۱ - ثبتیات

روشی است که به بررسی موارد ثبت شده در سازمان مبتنی است. معمولا قادر خواهد بود اطلاعات بااهمیتی را در مورد برون دادها و نیز تعیین داده های سازمان فراهم کند. مثال: با بررسی ثبت گزارشات ۲۴ ساعته در پرونده بیمار سرپرستار می تواند با چک راند ۲۴ ساعته کل فعالیتهای انجام شده برای بیمار را مورد ارزیابی قرار دهد.

۲ - بازدید از قسمتهای مختلف سازمان:

الف- استفاده از یک دستورالعمل واحد و بدقت طراحی شده فرد ناظر را در تمام مراحل بازدید از محل راهنمایی می کند (چک لیست).

ب- آموزش هرچه بیشتر افرادی که مسئول بازدید و جمع آوری داده ها هستند و نظارت دقیق بر کار آنها.

ج- بررسی دوره ای کیفیت نتایج گزارش شده



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مدیریت پرستاری

۳ - بکارگیری از تجهیزات و ابزار فنی:

در بسیاری از مواقع بکارگیری از فن آوریها، ابزار و روشهای علمی می تواند اطلاعات بسیار دقیقی را در اختیار تصمیم گیران و مدیران قرار دهد.

۴ - مطالعات پرستگری و مصاحبه ها:

یکی از روشهای دریافت داده ها که بخصوص در مورد مشتریان می تواند بسیار مفید باشد پرسش مستقیم از خود افراد است. معمولا برای کسب بهترین نتایج پرسشها در قالب یک پرسشنامه هدفمند از پیش تعیین شده تهیه می شوند. (مثلا) پرسشنامه سنجش رضایت بیماران).

• تجزیه و تحلیل اطلاعات و برنامه ریزی اصلاحی:

در مرحله آنالیز داده ها می توان به دو صورت آنها را مورد تجزیه و تحلیل قرار داد:
فرایندها:

۱ - حسابرسی موارد چک لیست

۲ - حسابرسی بخشها به تفکیک

معیار						چک لیست ارزیابی پیشگیری و مراقبت از زخم در بیمارستان ها	
درصد	۱	۲	۳	۴	۵		
امتیاز	۱	۲	۳	۴	۵		
درجه اهمیت ۱-۶							
۶						برنامه عملیاتی جهت مراقبت از زخم در بیمارستان تدوین شده است	۱
۵						خط مشی جهت مراقبت از زخم در بیمارستان تدوین شده است	۲
۲						پرسنل از خط مشی مراقبت از زخم در بیمارستان اطلاع دارند	۳
۲						رابط مراقبت از زخم بیمارستان به کلیه بخش ها معرفی شده است	۴
۴						تفکیک بیماران مستعد زخم بستر در اورژانس بیمارستان انجام می گیرد	۵
۶						مکان مجزا جهت حضور رابط زخم بیمارستان در نظر گرفته شده است	۶
۴						وسایل و تجهیزات کافی در اتاق مراقبت از زخم بیمارستان وجود دارد	۷
۶						جهت تهیه پانسمان های نوین با داروخانه بیمارستان قرارداد وجود دارد	۸
۶						تعداد روزهای اختصاص داده شده با توجه به تخت های ویژه موجود در بیمارستان و مراجعین به دفتر زخم همخوانی دارد	۹
۴						کلاس های آموزشی پیشگیری از زخم جهت کلیه پرسنل شاغل در بخش های ویژه و رابطین آموزش به بیمار برگزار شده است	۱۰
۶						مطالب آموزشی لازم (کلاس، پمفلت، پوستر) در دسترس بیماران و همراه بیمار وجود دارد	۱۱
۵						اطلاع رسانی وجود دفتر مراقبت از زخم جهت مراجعین (کلینیک، درمانگاه و بخش ها) وجود دارد	۱۲
۴						فرم های ارزیابی زخم جهت بیماران بستری در بخش تکمیل می شود	۱۳
۲						دفتر پذیرش بیماران غیر بستری در بیمارستان در دفتر زخم وجود دارد	۱۴
۴						همکاری رابط زخم بیمارستان جهت وظایف محوله از طرف مسئولین بیمارستان مورد توجه و قدردانی قرار می گیرد	۱۵
۵						برنامه نظارت و کنترل بر نحوه اجرای خدمات پیشگیری و مراقبت از زخم برای کارکنان و بیماران از طریق مدیریت پرستاری بیمارستان وجود دارد	۱۶
۶						مستندات ارزیابی شاخص زخم بستر در بیماران پس از بستری در بیمارستان وجود دارد	۱۷
						میانگین درصد	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مدیریت پرستاری

• اثربخشی:

پس از تجزیه و تحلیل داده های باید ببینیم که آیا فعالیتهایمان اثربخش بوده است یا خیر؟
زمانی می توانیم بگوییم که فعالیتهایمان اثربخش است که اولاً" به اهداف از قبل تعیین شده سازمان دست یابیم .
ثانیاً" فعالیتهایمان بایستی در جهت تامین نیازهای مشتریان باشد
ثالثاً" موجب رضایت مددجویان و کارکنان و مسئولین شده باشد.
رابعاً" از منابع موجود استفاده بهینه داشته باشیم.

گام های لازم جهت رسیدن به اثربخشی:

مرور و به کارگیری ابعاد اثربخش
کنترل و نظارت بر اجرای فرایندها
آشنا نمودن کارکنان از اهداف سازمان و آشنا نمودن به وظایفشان
تعامل آموزش و بالین بررسی فرایند توسط سوپروایزران بالینی و کنترل اثربخشی
بازخورد موارد قابل بهینه سازی به افراد و تدوین برنامه ریزی آموزشی
پایش مستمر فرایند
هماهنگی با دفتر بهبود کیفیت جهت کنترل شاخص های عملکردی و تحقق اهداف

• مهندسی مجدد:

عبارت از طراحی دوباره فرایندهای درون سازمانی که به افزایش رضایت مشتری می انجامد و می تواند موجب تغییرات شگرف و غیرقابل پیش بینی در سازمان شود. در این موارد می بایست مراحل فرایند را بازنگری کرد و شاید لازم باشد از زیربنای همه چیز رامتحول نمود و این زمانی است که معتقد باشیم شیوه های کنونی جویگوی شرایط موجود نیست به عبارت دیگر روشهای در حال اجرا کارایی لازم را ندارند.

• گزارش دهی:

پس از ارزیابی یا بدنبال انجام عملیات اصلاحی لازم است موارد ارتقاء را گزارش نمود. در گزارش دهی هدف این است که مخاطبین نتایج را به بهترین نحو درک کنند و دلالت های این نتایج را مشاهده و دریابند چه اقداماتی مورد نیاز است، بهترین روش برای انجام اقدامات را یافته و به آنها عمل کنند و در نهایت پیامدها و عواقب آن را پیگیری نمایند. ارائه نتایج می بایست به شکل ساده ولی درعین حال صریح و دور از محافظه کاری بوده و پیشنهادها در رابطه با نتایج به صورت معقول، مستقیم و آشکار بیان شود.

گزارشات باید شامل موارد ذیل باشد:

- خلاصه
- مقدمه
- بیان مسئله
- نتایج و یافته های حاصل از اجرای آن
- بحث و نتیجه گیری
- توصیه و پیشنهادها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
مدیریت پرستاری

• **بازخورد نتایج :**

مهمترین بخشی که در بازدید از نظام سنجش عملکرد حائز اهمیت است توجه به پس خوراندن ها و واکنشهایی است که در جریان برنامه تولید می شود. می بایست نتایج حاصل از عملکرد بصورت بازخوردی ارائه گردد. جهت بازخورد باید ابتدا هدف از بازخورد مشخص شود.

هنگامی که ارزیابی ثبت شده باشد اعلام نتیجه می تواند موجب تشویق گردد. این بازخورد را می توان جهت تقویت عملکرد مثبت به تمام سطوح منعکس نمود.

• **شرح وظایف مسئول تیم ارزیابی در بیمارستان:**

- ❖ مشخص نمودن اعضاء تیم ارزیابی در بیمارستان
- ❖ صدور ابلاغ جهت اعضاء تیم
- ❖ تشکیل جلسه با اعضاء تیم و اعلام حدود انتظارات به آنها
- ❖ مشخص نمودن فرآیندهای کلیدی بیمارستان
- ❖ آماده نمودن استانداردهای ارزیابی با هماهنگی سوپروایزر آموزشی
- ❖ تنظیم برنامه ارزیابی جهت بیمارستان
- ❖ نظارت بر نحوه پایش ارزیابی های انجام شده
- ❖ جمع بندی و تجزیه و تحلیل
- ❖ تنظیم و آماده نمودن گزارش به مدیریت پرستاری
- ❖ پیگیری ارسال نتایج به سرپرستاران بخشها توسط ریاست بیمارستان
- ❖ برنامه ریزی اصلاحی پیرو نظارتهای انجام شده با مشارکت صاحبان فرایند
- ❖ ارسال نتایج ارزیابی هر ۶ ماه یکبار به مدیریت پرستاری
- ❖ تعیین و اندازه گیری شاخص ها و بررسی میزان ارتقاء و طرح در کمیته ارتقاء پرستاری

• **اعضای کمیته ارزیابی بیمارستان:**

- مدیریت محترم پرستاری
- مسئول تیم ارزیابی
- سوپروایزر آموزشی، بالینی و کنترل عفونت بیمارستان
- سرپرستاران بخشها
- رابطین ارزیابی بخشها

• **مراحل انجام ارزیابی (فرایندهای کلیدی) در بیمارستان :**

- صدور ابلاغ مسئول تیم ارزیابی از طرف ریاست محترم بیمارستان (مسئول تیم ارزیابی در بیمارستان باید یک فرد با سابقه و آگاه باشد که بتواند کلیه آموزشها را در حیطه مدیریت ارزیابی دیده باشد).
- ابلاغ حدود انتظارات و شرح وظائف از مدیریت پرستاری به مسئول تیم ارزیابی
- مشخص شدن فرایندهای کلیدی در بیمارستان
- تنظیم برنامه ارزیابی فرایندهای کلیدی
- مشخص کردن اهداف، شاخص، مسئول ارزیابی، زمان انجام ارزیابی، گروه هدف، زمان تحویل مستندات برای هر فرایند
- انجام ارزیابی توسط مسئول مربوطه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
مدیریت پرستاری

- ✚ تجزیه و تحلیل ارزیابی فرایندها
- ✚ برنامه ریزی اصلاحی توسط ارزیاب
- ✚ اعلام نتایج به مسئول تیم ارزیابی
- ✚ جمع بندی نتایج و اعلام مکتوب به مدیریت پرستاری
- ✚ اعلام نتایج به سرپرستار بخش با نامه کتبی (ترجیحا از طرف ریاست و برنامه ریزی اصلاحی تا تاریخ اعلام شده)
- ✚ مشخص شدن میزان ارتقاء

مراحل انجام خود ارزیابی (چک لیستهای سنجش اثربخشی علمی خدمات پرستاری و رضایتمندی بیماران) در بیمارستان

- ✚ مشخص شدن تیم ارزیابی ارشد در بیمارستان
- ✚ تنظیم برنامه ارزیابی (چک لیستهای سنجش اثربخشی)
- ✚ مشخص کردن اهداف، شاخص، مسئول ارزیابی، زمان انجام ارزیابی، گروه هدف، زمان تحویل مستندات برای هرفرایند
- ✚ انجام خود ارزیابی توسط سرپرستار بخش (ترجیحا در شیفت عصر یا شب)
- ✚ انجام ارزیابی توسط تیم ارزیاب
- ✚ اعلام نتایج به مسئول تیم ارزیابی
- ✚ جمع بندی نتایج (خودارزیابی و ارزیابی مسئول و بررسی میزان تطابق)
- ✚ اعلام مکتوب به مدیریت پرستاری
- ✚ اعلام نتایج به سرپرستار بخش با نامه کتبی
- ✚ مشخص شدن میزان ارتقاء
- ✚ تدوین برنامه ریزی اصلاحی
- ✚ ارسال نتایج به مدیریت پرستاری دانشگاه هر ۶ ماه یکبار

منابع:

- * کتابچه مدیریت ارزیابی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۹
- * ویرایش پنجم استاندارد های اعتبار بخشی، ۱۳۹۵
- * منظومه اخلاق ارزیابان، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۷