



باصرفه

مجمع آموزشی درمانی، پژوهشی خورشید
واحد بهبود کیفیت و اعتباربخشی

عنوان فرآیند: ارائه خدمات آزمایشگاه

کد فرآیند: PR/MAIN/05

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۴/۲۸

تاریخ تدوین: ۹۸/۰۶/۰۲

واحد/بخش: کل بیمارستان

تاریخ آخرین بازبینی: ۱۴۰۳/۰۴/۱۳

شماره بازبینی: ۶

شناسنامه فرآیند

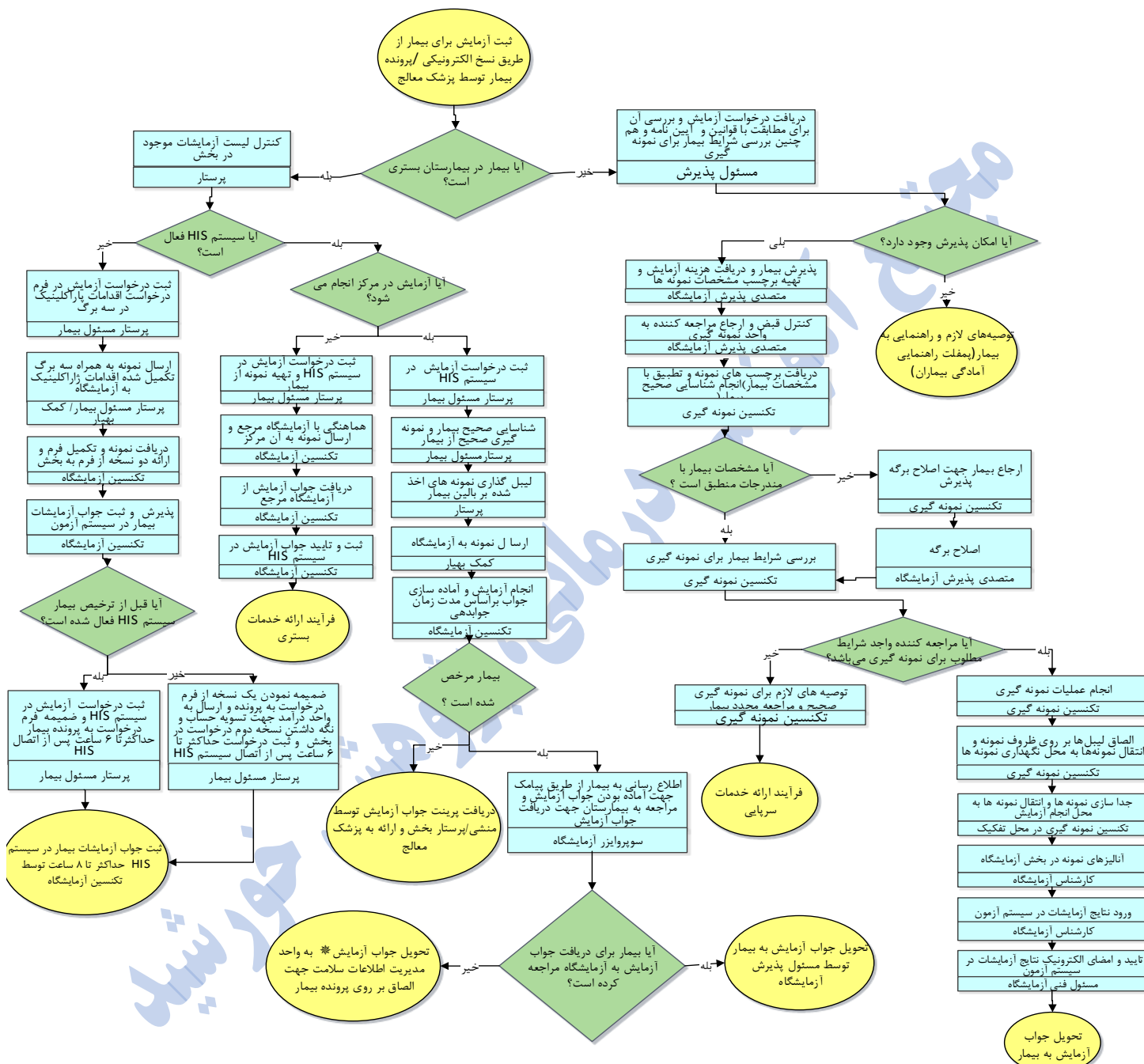
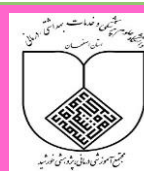
هدف استراتژیک فرآیند:	G1S1	هدف فرآیند:	ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاه
مالک / صاحب فرآیند:	مسئول فنی آزمایشگاه، مدیر پرستاری	نوع فرآیند:	مدیریتی □ اصلی □ پشتیبانی □
ورودی:	درخواست آزمایش	خروجی:	جواب آزمایش
واحدهای مرتبط:	بخش های بالینی، آزمایشگاه، مدیریت پرستاری	محیط یا فضای فیزیکی پایش فرآیند:	واحد آزمایشگاه، بخش های بالینی
منابع و تجهیزات:	وسایل نمونه گیری، درخواست آزمایش، سیستم HIS، سیستم آزمون	نیروی انسانی:	پزشک، مسئول فنی آزمایشگاه، پرستار، کارشناس آزمایشگاه، منشی، کمک بهیار، متصدی پذیرش آزمایشگاه، متصدی صندوق آزمایشگاه، تکنسین نمونه گیری

نحوه پایش

شاخص فرایند	هدف	دوره اندازه گیری	زمان گزارش دهی	مسئول اندازه گیری	نحوه اندازه گیری	مسئول گزارش دهی
میانگین مدت زمان جوابدهی آزمایشات	بررسی میانگین مدت زمان جوابدهی آزمایشگاه و انجام اقدام اصلاحی و ارتقا شاخص در صورت نیاز	روزانه	فصلی	مسئول فنی آزمایشگاه	شاخص گیری از سیستم HIS	مسئول فنی آزمایشگاه
میزان خطای ارسال نمونه از بخش ها	بررسی خطای ارسال نمونه از بخش و انجام اقدام اصلاحی و ارتقا شاخص در صورت نیاز	روزانه	فصلی	مسئول فنی آزمایشگاه	شاخص گیری از سیستم HIS	مسئول فنی آزمایشگاه
درصد رضایتمندی بیماران سرپایی آزمایشگاه	افزایش رضایتمندی بیماران	ماهانه	فصلی	مسئول حقوق گیرنده خدمت	ارزیابی فرم های رضایتمندی تکمیل شده	مسئول حقوق گیرنده خدمت
تعداد فرم های درخواست اقدام پاراکلینیک در زمان قطعی سیستم HIS	افزایش رضایتمندی بیماران	روزانه	فصلی	مسئول فنی آزمایشگاه	ارزیابی فرم های درخواست اقدام پاراکلینیک تکمیل شده	کارشناس ناظر واحد آزمایشگاه

تهیه کنندگان: مرضیه مستوفی (مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، آمنه عرب (کارشناس ناظر آزمایشگاه)، الهه علی بک (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، ناهید خالغان (سرپرستار VIP/IPD)، پریسا سلطانی (سرپرستار بخش جنرال ۲)، مریم ابوالحسنی (سرپرستار بخش CCU نور)، الهه کیوانی (سوپروایزر آزمایشگاه)، زهرا شربتی (منشی آزمایشگاه)، مهندس مسعود جعفر پیشه (مسئول واحد رایانه)، مولود میریان (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار)، اعظم علایی (سوپروایزر بالینی)، شبنم مهرداد (سرپرستار بخش CCU المهدی)، سارا مرادپور (سرپرستار بخش جنرال ۱)، مریم علیدادی (سرپرستار بخش ICU داخلی)، دکتر محمد شربافی (معاون آموزشی)، زهرا عالی پور (سرپرستار بخش ریه)، مینو علوی (مدیر خدمات پرستاری)، الهام رحیمی (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)، مرضیه صالحی (کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی)

تایید کننده:	تایید کننده نهایی:	تصویب کننده (ابلاغ کننده):
دکتر پگاه هدایت	مرضیه مستوفی	دکتر غلامعلی دوروشی
مسئول فنی آزمایشگاه	مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی	رییس مرکز



*از نتایج معوقه فقط جواب های پاتولوژی بیمارمان ۱۵ هر ماه جهت الصاق به پرونده بیمارمان از سوی آزمایشگاه به واحد بایگانی ارسال می گردد.