

بناام خدا

گزارش عملکرد شش ماه اول ۱۴۰۴ مجموعه دفتر پرستاری



تهیه و تنظیم در پاییز ۱۴۰۴

۱- **ساماندهی و مدیریت روزانه بیماران کولترال توسط دفتر پرستاری:** با پیگیری های دفتر پرستاری به صورت میانگین روزانه ۷ بیمار کولترال از بخش های مجاور جابه جا شده و به بخش مربوطه منتقل می گردد. همچنین با توجه به زمان بر بودن اخذ آمار بیماران کولترال، جهت تسریع این فرآیند نسبت به اخذ آمار از طریق HIS نیز اقدامات لازم شروع گردیده و نتایج آن در آینده گزارش خواهد شد.

۲- **ساماندهی و مدیریت بیماران منتظر بستری در اورژانس:** از طریق پیگیری تخته های خالی و تسریع فرآیند ترخیص بیماران، روزانه ۵۵ درصد از بیماران منتظر بستری در اورژانس در بخش های مربوطه بستری می گردد.

۳- **برگزاری کمیته های تشویق و تنبیه به صورت سه ماهه:** در راستای افزایش انگیزه شغلی کارکنان، در شش ماهه اول سال ۱۴۰۴ بر اساس راندهای انجام شده و گزارشات سرپرستاران و سوپروایزرین جمعا ۵۱۲ مورد تشویق و ۴۳ مورد تذکر کتبی صادر گردیده است. لازم به ذکر است میزان صدور تذکر کتبی نسبت به دوره مشابه سال قبل کاهش ۵۰ درصدی داشته است.

۴- **برگزاری جلسات در راستای هم اندیشی با بخش ها و جلسات توجیهی کارانه (آقای قدرتی)**

۵- **اصلاح فرآیند تحویل دارو و ملزومات از داروخانه به بخش ها:** داروها و ملزومات با تاخیر به بخش ها تحویل داده می شد و این امر منجر به تاخیر پرسنل صبح کار و نیاز به استفاده از آژانس و نارضایتی پرسنل می گردید که از طریق تعامل بین بخشی و برگزاری جلسات این فرآیند اصلاح گردید و در حال حاضر تا ساعت ۱۳:۳۰ تحویل دارو انجام می شود.

۶- **انجام خونگیری توسط آزمایشگاه در راستای اهداف بیمارستان الگو:** با توجه به اینکه یکی از شاخص ها و الزامات بیمارستان الگو انجام خونگیری های غیراورژانسی توسط واحد آزمایشگاه می باشد لذا در راستای رسیدن به اهداف بیمارستان الگو، از طریق تعامل بین بخشی و برگزاری جلسات با واحد آزمایشگاه در حال حاضر خونگیری سه بخش غدد، گوارش و اعصاب توسط واحد آزمایشگاه انجام می شود و مقرر شده است برای سایر بخش ها (به جز بخشهای ویژه) که خونگیری توسط پرستاران انجام می شود اضافه کاری داده شود و اضافه کاری خرداد ماه نیز پرداخت شده است.

۷- **تعامل با واحد رسیدگی به شکایات و حل و فصل نارضایتی و مشکلات بیماران و مراجعین در دفتر پرستاری و کاهش میزان شکایات:** قسمتی از نارضایتی ها و مشکلات منجر به شکایت بیماران و مراجعین، با مداخله دفتر پرستاری بر طرف گردیده و از شکایات کتبی پیشگیری می شود و با این مداخلات میزان شکایت در ۶ ماهه اول ۱۴۰۴ نسبت به دوره قبل کاهش ۳۵ درصدی داشته است.

۸- **انجام بازدیدهای مدیریتی شبانه و در روزهای پنج شنبه بصورت سرزده و با حضور تیم ارزیاب متشکل از سوپروایزر و سرپرستار و در حیطه های آموزش به بیمار، کنترل عفونت، آموزش پرسنل و موارد اختصاصی بخش ها:** در ۶ ماهه اول ۴۰ مورد راند مدیریتی به صورت تیمی انجام شده است و در راستای آن اقدامات اصلاحی انجام گرفته است.

۹- **نظارت بر ویزیت روزهای تعطیل و گزارش ماهانه به ریاست مرکز**

۱۰- **اصلاح گزارشات ۲۴ ساعته سوپروایزری به ریاست مرکز:** با توجه به اینکه گزارشات روزانه ارسالی به ریاست مرکز به صورت منسجم ارسال نمی شد لذا تغییرات لازم انجام شد و در حال حاضر گزارشات ۲۴ ساعته سوپروایزرین جمع بندی گردیده و مشکلات مرکز با توجه واحد مربوطه دسته بندی گردیده و به ریاست مرکز ارسال می گردد.

- ۱۱- **واگذاری خدمت CRRT:** با توجه مشکلات موجود در این خصوص، پروپوزال واگذاری این خدمت تهیه گردیده و به مراجع ذیربط ارائه شده است و در حال پیگیری و اجرا می باشد.
- ۱۲- **اجرای گزارش نویسی الکترونیکی به صورت پایلوت:** با توجه به اهداف بیمارستان الگو در راستای الکترونیکی سازی گزارش های پرستاری، این برنامه به صورت پایلوت در بخش پیوند مغز استخوان اجرا شد و در آینده جهت تعمیم دادن به سایر بخش ها برنامه ریزی خواهد شد.
- ۱۳- **تدوین برنامه های عملیاتی:** در حیطه مختلف زیر نظر دفتر پرستاری ۵۲ برنامه عملیاتی تدوین گردید و میزان پیشرفت آن با حضور مسئولین برنامه ها به صورت دوره ای ارزیابی می گردد.
- ۱۴- **تخصیص نیروی انسانی برای درمانگاه اورژانس:** عدم تفکیک بیماران سرپایی منجر به شلوغی بخش اورژانس می گردید و به علت نبود نیروی انسانی امکان شروع به کار درمانگاه اورژانس میسر نبود که با جابه جایی بازنگری نیروی انسانی برخی بخش ها نیروی انسانی به این واحد اختصاص داده شد.
- ۱۵- **ایجاد بانک اطلاعاتی پرسنل مجموعه دفتر پرستاری:** با توجه به لزوم دسترسی لحظه ای به آمار پرسنل بخشها، بانک اطلاعاتی پرسنل مرکز به همراه مشخصات آنها در محیط اکسل تهیه گردید. این بانک اطلاعاتی نشان دهنده وضعیت بخشها از نظر شاخص هایی مانند میزان سابقه، جنسیت، رابطه استخدامی، پرسنل جدیدالورود و غیره می باشد که راهنمایی برای مقایسه وضعیت نیروی انسانی بخش ها و ارائه آمار لحظه ای و شاخص های نیروی انسانی بوده و در تصمیم گیری های آتی مرکز در زمینه نیروی انسانی می تواند مورد استفاده قرار گیرد.
- ۱۶- **تهیه نرم افزار جهت توزیع متوازن نیروی انسانی:** با توجه به اینکه راهنمای جامع برای توزیع متوازن نیروی انسانی وجود نداشت و این امر منجر به ناعدالتی در برنامه نویسی می گردید لذا در محیط اکسل نرم افزار نوشته شد و در حال حاضر به صورت لحظه ای نشان دهنده کمبود یا انباشت نیروی انسانی می باشد. بر اساس این نرم افزار تعداد نیروی انسانی بعضی بخش ها علی الخصوص در زمینه کمک بهیاران اصلاح گردیده و در برخی موارد از کمک بهیاران به صورت ترکیبی در دو بخش استفاده می شود که این امر موجب جبران قسمتی از کمبود نیروی انسانی و پیشگیری از انباشت نیروی انسانی در یک بخش شده است. (ارولوژی، اعصاب، تروما، ارتوپدی و غیره)
- ۱۷- **اجرای فرآیند خودگردانی بخش ها و کاهش غیبت پرسنل به میزان ۳۲٪ در پرستاران مرکز:** به علت بالا بودن غیبت پرسنل و امتناع پرسنل از جابه جایی بین بخشی در یک شیفت و بروز نارضایتی ها، تامین نیروی انسانی بخش ها (پرستاران) در شیفت های مختلف به سرپرستار بخش محول گردید و برای استفاده در مواقع ضروری نیز از هر بخش برای هر شیفت پرسنل در اختیار در نظر گرفته شد. اجرای این برنامه علاوه ایجاد رضایت مندی در پرسنل باعث کاهش ۳۲ درصدی غیبت پرستاران در سه ماهه دوم سال نسبت به سه ماهه اول گردید.
- ۱۸- **اصلاح فرآیند استخراج لیست روزانه اساتید و رزیدنت های مشاور و آنکال مرکز:** به علت تنوع تخصص های موجود در مرکز، روزانه دو ساعت صرف استخراج لیست مشاورین و آنکالی های مرکز و به دنبال آن اتلاف منابع انسانی می گردید. لذا فرمت جدید در نرم افزار اکسل تهیه گردید و از طریق تعامل با گروههای آموزشی و توجیه و آموزش منشی گروه های آموزشی جهت استفاده از این فرمت، در حال حاضر این لیست به صورت اتوماتیک و در کسری از ثانیه قابل استخراج بوده و باعث صرفه جویی در زمان و افزایش رضایت مندی پرسنل و مراجعین گردیده است.

۱۹- به روزرسانی سامانه MCMC و مطابقت دادن آن با آمار واقعی پرسنل پرستاری مرکز: با توجه به اینکه تخصیص نیروی انسانی گروه پرستاری بر اساس سامانه MCMC انجام می شود مطابقت نداشتن این سامانه با آمار واقعی مرکز باعث ایجاد مشکل در تخصیص نیروی انسانی می گردید لذا تمامی آمارهای این سامانه از نظر سمت، رابطه استخدامی، سابقه، خروج از خدمت و غیره به روزرسانی گردید.

۲۰- اصلاح فرآیند برآورد کمی و کیفی نیروی انسانی مرکز: با توجه به سنجه های اعتباربخشی و لزوم برآورد کمی و کیفی نیروی انسانی و توزیع نیروی انسانی بر اساس این برآورد، در دفتر پرستاری متد جامع مشخصی وجود نداشت و به علت گسترده بودن روشهای برآورد کمی و کیفی نیروی انسانی، سرپرستاران قادر به انجام آن نبودند. لذا پس از مطالعه تمامی روشها، این فرآیند اصلاح گردیده و روش سطح بندی مراقبتی انتخاب و به سرپرستاران نیز آموزش داده شد و فرمت اکسل بسیار ساده و راحت تهیه گردید که به سرپرستار امکان برآورد نیروی انسانی را می دهد و در حال حاضر برآورد کمی و کیفی نیروی انسانی بخش ها در حال انجام بوده و در آینده نیز جهت تصمیم گیری در بازتوزیع نیروی انسانی استفاده خواهد شد.

۲۱- بهبود شاخص های نیروی انسانی گروه پرستاری: با استفاده از روش های صحیح برآورد نیروی انسانی و ارائه نتایج این برآوردها به دانشگاه و پیگیری های مکرر، شاخص نسبت پرستار به تخت از ۰.۷۸ به ۰.۸۰ و شاخص پرسنل حرفه ای به تخت از ۰.۹ به ۱ و شاخص کل پرسنل پرستاری به تخت از ۱.۳۹ به ۱.۴۲ افزایش یافته است. همچنین با مساعدت ریاست محترم مرکز ۱۳ نفر کمک بهیار به مجموعه اضافه گردید و ۳ نفر از کمک بهیاران که به علت بیماری و از کارافتادگی از مدتها قبل درخواست بازنشستگی نموده بودند ولی به علت کمبود نیرو امکان آن فراهم نبود پس از تامین نیرو بازنشسته شدند.

۲۲- اصلاح و یکسان سازی فرآیند درخواست مرخصی، فراموشی کارت و استعلاجی: نحوه درخواست مرخصی، فراموشی کارت و استعلاجی در بخش های مختلف به روش های مختلف انجام می شد و قوانین مربوطه به آن رعایت نمی گردید که با آموزش، رسیدگی و پیگیری های لازم اصلاح و یکسان سازی شد.

۲۳- نظارت بر فرآیند پیشگیری از زخم های فشاری: با توجه به بالا بودن آمار زخم های فشاری و مشکلات عدیده در این زمینه، کل بخش های بستری مرکز بین سه نفر کارشناس زخم دارای گواهی مراقبت از زخم بستر تقسیم گردید و در حال حاضر تمامی زخم های درجه سه و چهار توسط این افراد مراقبت می شود و نسبت به پیشگیری از زخم بستر نیز نظارت می گردد و اثربخشی این اقدامات در پایان شش ماهه دوم بررسی و گزارش خواهد شد.

۲۴- اولویت بندی و اقدام به زیباسازی بخش های مرکز: بخش های بستری از نظر نیاز به زیباسازی بررسی و اولویت بندی شدند و سه بخش کلیه، ENT و ICU جراحی با همکاری واحد پشتیبانی و مدیریت دفتر پرستاری، بدون تخلیه اتاق و بلوکه کردن تختها رنگ آمیزی گردیدند.

۲۵- استعلام و صحت سنجی مدارک پرسنل کمک پرستاری: با توجه به عدم اعتبارسنجی مدارک کمک پرستاران و امکان معتبر نبودن این مدارک، علاوه بر اصلاح فرآیند جذب نیروهای جدید مبنی بر صحت سنجی مدارک کمک پرستاران از طریق معاونت پرستاری دانشگاه، مدارک تمامی کمک پرستاران شرکتی موجود نیز استعلام گردید.

۲۶- تشکیل زیر کمیته نظارت بر کسورات مراقبت های پرستاری: زیر کمیته نظارت بر کسورات مرکز با محوریت مراقبت های پرستاری در دفتر پرستاری تشکیل گردید و تا کنون پنج جلسه برگزار گردیده و اقدامات مهم ذیل صورت گرفته است:

➤ با پیگیری های لازم جدول گزارش گیری کسورات از HIS به تفکیک کد خدمتی ایجاد گردید.

- کدهای بسته خدمتی آندوسکوپی و سنگ شکنی یکسان تعریف شده بود لذا تفکیک گردید.
- در جدول ارزش نسبی سال ۱۴۰۴ کد بسته مراقبتی از زخم تعریف گردیده بود ولی در HIS ایجاد نشده بود و ثبت نمی شد که ایجاد گردید.
- تبدیل کد بیماران بخش جراحی عروق از جراحی به داخلی و افزایش کای این تخت ها و درآمد مرکز به میزان ۵ میلیون ریال در هر ۲۴ ساعت
- تبدیل کد بیماران بخش ENT از جراحی به داخلی و افزایش کای این تخت ها و درآمد مرکز به میزان ۱۰ میلیون ریال در هر ۲۴ ساعت
- ایجاد کد بیماران بینایی در بخش های تروما و اعصاب و افزایش کای این تخت ها و درآمد مرکز به میزان ۶۰ میلیون ریال در هر ۲۴ ساعت و برنامه ریزی برای اجرای این مورد در سایر بخش ها
- استخراج علل کسورات اورژانس و اتاق عمل و برنامه ریزی برای کاهش آن در آینده

عملکرد دفتر پرستاری در حیطه آموزش کارکنان

۲۷- **افزایش ۱۶.۳ درصدی دارندگان گواهی صلاحیت حرفه ای:** یکی از شاخص ها و الزامات بیمارستان الگو دارا بودن گواهی صلاحیت حرفه ای توسط پرستاران مرکز می باشد که از طریق قبولی در یک آزمون جامع امکان پذیر است لذا از طریق تهیه و گردآوری سوالات سال های قبل، اطلاع رسانی جامع به گروه پرستاری، برگزاری آزمون های آنلاین شبیه سازی شده در کانال آموزشی دارندگان گواهی صلاحیت حرفه ای در شش ماهه اول ۱۴۰۴ نسبت به شش ماهه دوم ۱۴۰۳ افزایش ۱۶.۳ درصدی داشتند.

۲۸- **برگزاری دوره های آموزشی جامع و گسترده برای گروه های پرستاری:** بر اساس نیازسنجی های انجام شده و با نظر سرپرستاران و سوپروایزرین و بر اساس نیازهای مرکز، در شش ماهه اول به میزان ۴۶۸۰ نفر ساعت کلاس آموزشی در زمینه های مختلف برگزار گردید و با توجه به ارائه پروتکل احیا سال ۲۰۲۵، برنامه ریزی جامع جهت آموزش پرسنل در خصوص تغییرات احیا انجام شده است.

۲۹- **آموزش جامع دستگاه های شوک:** با توجه به تنوع دستگاه های شوک در بخش های مرکز و اهمیت آشنایی پرستاران با نحوه کارکرد این دستگاه ها، لذا طبق برنامه عملیاتی واحد آموزش، تمامی پرستاران بخش ها به صورت حضوری در این خصوص آموزش داده شدند.

۳۰- **توانمندسازی پرسنل جدیدالورود:** با توجه به خروج از خدمت تقریباً ۱۰ درصد (۸۳ نفر) از پرستاران مرکز به علت پایان طرح، انتقالی، استخدام در سایر مراکز و غیره و پذیرش ۱۲ درصدی پرستاران جدیدالورود (به تعداد ۹۴ نفر) طبق فرآیندهای واحد آموزش، این افراد آموزش داده شدند و میانگین نمره دانش و مهارت افراد از ۶۲٪ در بدو ورود به ۸۲٪ پس از سه ماه افزایش یافت.

۳۱- **هماهنگی و مدیریت دانشجویان گروه های پرستاری:** با توجه به اینکه هماهنگی دانشجویان رشته های گروه پرستاری به سوپروایزر آموزشی محول شده است لذا در شش ماهه اول سال ۱۴۰۴ به تعداد ۸۴۰ نفر دانشجوی رشته های مختلف پرستاری هماهنگی و مدیریت شده است.

۳۲- **راه اندازی آموزش مجازی پرسنل گروه پرستاری:** ایجاد کانال آموزشی در شبکه مجازی ایتا و بارگذاری مطالب آموزشی در قالب فیلم، مطالب صوتی و تصویری، پیام هفته با استفاده از screen saver کامپیوتر بخش های مرکز

عملکرد دفتر پرستاری در حیطة کنترل عفونت

۳۳- نظارت بر رعایت اصول و مبانی کنترل عفونت از طریق راند بخش ها بالینی: به تعداد ۶۸ مورد راند جامع و ۱۳۶ مورد راند سریع روزانه در شش ماهه اول انجام شده و بر اساس ارزیابی ها و مداخلات اجرا شده در حال حاضر میزان رعایت اصول و مبانی کنترل عفونت در بخش های بالینی مرکز ۸۴٪ می باشد.

۳۴- **بیماریابی عفونت های بیمارستانی:** به صورت روزانه از طریق بررسی کشت های ارسالی و گزارشات سرپرستاران بیماریابی عفونتهای بیمارستانی انجام شده و تمامی بیماران مشکوک به عفونت بیمارستانی ارزیابی می گردد و میزان بیماریابی در شش ماهه اول از ۴۸ درصد به ۵۱ درصد افزایش یافته است

۳۵- **افزایش میزان رعایت بهداشت دست در پرستاران:** بر اساس مداخلات انجام شده از قبیل آموزش های چهره ه چهره، تعیین ساعات رعایت بهداشت دست و نظارت دقیق میزان رعایت بهداشت دست در پرستاران مرکز به میزان ۵ درصد نسبت به دوره قبل افزایش یافته است.

۳۶- **ثبت و پیگیری مواجهات شغلی:** با توجه به اهمیت ثبت و پیگیری مواجهات شغلی در پیشگیری از بیماری های عفونی، در شش ماهه اول علاوه بر تشکیل پرونده برای پرسنل جدیدالورود و آموزش آنها، به تعداد ۸۴ مورد مواجهه شغلی در کل گروه های بالینی ثبت و فالوآپ گردیده است.

۳۷- **برگزاری ماهانه کمیته کنترل عفونت:** به تعداد ۶ جلسه کمیته کنترل عفونت در شش ماهه اول ۱۴۰۴ برگزار شده است که این ۶ جلسه ۳۵ مصوبه به همراه داشت و از این مصوبات ۵۷ درصد اجرا شده و باقی مانده نیز در دست اجرا می باشد.

۳۸- **نظارت بر تحویل بسته های استریل واحد CSSD:** با توجه به اهمیت وجود آمار تحویل و تحویل بسته های استریل، یک نرم افزار در محیط اکسل جهت واحد CSSD طراحی گردید تا بر اساس آن کمبودها جبران گردد. همچنین با توجه به برنامه های آتی در خصوص اجرای برنامه شستشو و بسته بندی ست های استریل بخشها در واحد CSSD این نرم افزار مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

۳۹- **افزایش تعداد ست های استریل اتاق عمل و اورژانس:** از طریق بررسی انبارها و ارزیابی ابزارهای بلااستفاده، به تعداد ۲۶ ست بخیه و ۳ ست کات دان بدون نیاز به خریداری و صرف هزینه مجزا، احیا گردیده و وارد چرخه استفاده بخش اورژانس و اتاق عمل گردید.

۴۰- تهیه پکیج آموزشی در زمینه مبانی کنترل عفونت برای بخش های پشتیبانی

عملکرد دفتر پرستاری در حیطة آموزش سلامت

۴۱- **برگزاری کنفرانس های درون بخشی آموزش سلامت در راستای توانمندسازی و ارتقاء سطح علمی پرستاران و بیماران:** در این راستا در شش ماهه اول به تعداد ۵ دوره کلاس آموزشی درون بیمارستانی، ۹۲ کنفرانس درون بخشی و به میزان ۸۰۳ نفر ساعت برگزار گردید.

۴۲- **برگزاری برنامه در مناسبتهای ملی سلامت:** در راستای تبیین اهمیت مناسبتهای ملی سلامت، ۷ برنامه عمومی در زمینه روز جهانی بهداشت دست، پایش فشار خون، هفته ملی تیروئید، هپاتیت، هفته سلامت، هفته سلامت مردان، هفته دخانیات خودمراقبتی های لازم به مراجعین و بیماران و پرسنل در سالن اصلی مرکز، ایستگاههای دیالیز امید، درمانگاه قاضی و جنرال، داخل بخشها (بالینی، ویژه و پاراکلینیک)، بخش آندوسکوپی برگزار گردید.

۴۳- **صحت سنجی آموزش های ارائه شده رابطین آموزشی:** با توجه به اینکه اثربخشی آموزش های ارائه شده به بیماران در خودارزیابی ها تقریباً ۸۰ درصد گزارش می شود لذا جهت صحت سنجی این گزارشات مجدداً میزان اثربخشی توسط سوپروایزر آموزش سلامت ارزیابی می شود که طبق جمع بندی نتایج میزان اثربخشی ۷۰ درصد می باشد و اقدامات اصلاحی اجرا می شود.

۴۴- **ارزیابی شاخص های مربوط به آموزش سلامت:** شاخص های اثربخشی آموزش به بیمار (۸۱٪)، اثربخشی آموزش های خودمراقبتی (۷۹٪)، ترخیص ایمن (۷۷٪)، فرآیندهای آموزش به بیمار (۶۹٪)، سیاست های آموزش به بیمار (۷۷٪) و اجرای دستورالعملها (۶۹٪) به صورت دوره ای بر اساس سنجه های اعتباربخشی ارزیابی شده و اقدامات اصلاحی در راستای بهبود شاخص ها انجام می شود.

۴۵- **آموزش پرستاران جدیدالورد:** جهت ارتقا و اثربخشی آموزش به بیمار پرسنل جدیدالورد در بدو مراجعه به بیمارستان به صورت کامل آموزش داده شده و سپس ارزیابی می شود و در شش ماهه اول ۱۴۰۴ به تعداد ۸۰ نفر آموزش داده شده است.

۴۶- **برگزاری کارگروه:** در طول ۶ ماهه اول سال به تعداد ۸۴ کارگروه با ۲۵۲ مصوب برگزار گردید که از این تعداد به میزان ۵۰ درصد مصوبات اجرا شده و مابقی در دست اجرا می باشد.

۴۷- **برگزاری کمیته:** یک جلسه کمیته آموزش سلامت با ۹ مصوبه برگزار گردیده است و ۱۰۰ درصد مصوبات اجرا شده است.

پیشنهادهای:

- ۱- جهت اجرای صحیح دستورالعملهای استریلیزاسیون سرد یک عدد دستگاه پلازما کافی نبوده و پیشنهاد می گردد دستگاه پلازما خریداری گردد.
- ۲- با توجه به اهمیت سنجه های واحد CSSD و ارتقا شستشو و نگهداری بسته های استریل پیشنهاد می گردد تغییرات ساختاری در این واحد انجام شده و شستشو و بسته بندی ست های تمامی بخش ها توسط واحد CSSD انجام شود.
- ۳- با توجه به بالا بودن سطح مراقبتی بیماران این مرکز و بالا بودن تعداد تختهای ویژه و همچنین با عنایت به بازنشستگی آتی تعدادی از کمک پرستاران مرکز، مجدداً نسبت به افزایش نیروهای حجمی اقدام گردد.
- ۴- با توجه به عدم تمایل کمک پرستاران برای فعالیت در بخش های ویژه، پیشنهاد می گردد در قراردادهای آتی با شرکت نیروهای حجمی، برای کمک پرستارانی که در بخش های ویژه مشغول به کار هستند مزایای جداگانه در نظر گرفته شود تا دفتر پرستار در تامین نیروی بخش های ویژه دچار مشکل نگردد.
- ۵- با توجه به اینکه مکرراً دستورالعمل ها، خط مشی ها، راهنماها، ابلاغیه ها، مطالب آموزشی و چک لیست های موجود در مرکز به روزرسانی می گردد و به علت تعدد بخشها به روزرسانی حضوری این موارد بسیار زمان بر بوده و ارسال آن از طریق کارتابل

نیز منجر به خطا و عدم جایگزینی مطالب جدید با مطالب قبلی می شود. لذا پیشنهاد می گردد از سیستم File Sharing جهت به روزرسانی مطالب استفاده گردد.

۶- با توجه به اینکه بسیاری از آمار در خصوص بیماران و پرسنل به صورت تلفنی از بخش ها جمع آوری می گردد و زمان بر می باشد پیشنهاد می گردد از طریق HIS و چارگون دسترسی ایجاد گردد تا آمار بیماران و حضور غیاب پرسنل به صورت اتوماتیک انجام شده و سوپروایزر از زمان خود برای نظارت خود استفاده نماید.