



داخلی

## نمونه تفاهم‌نامه‌ی بیماریاران ICU فراهم آوری (رده خدمه)

این تفاهم‌نامه فیما بین ..... (رئیس واحد فراهم آوری اعضای دانشگاه علوم پزشکی ..... و آقای/خانم ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از ..... به شماره تلفن ..... و ..... و به آدرس ..... منعقد گردیده است.  
در تاریخ .....

### ۱- ماده اول: موضوع تفاهم نامه

..... شیفت در ماه جهت مراقبت از افراد مرگ مغزی

### ۲- ماده دوم: زمان تفاهم نامه

از زمان عقد تفاهم نامه به مدت ۱ سال

### ۳- ماده سوم: تعهدات طرف دوم

۱-۳ اعلام روزهای آنکالی همراه تا ۲۰ ام ماه قبل

**تبصره:** در صورت هر گونه جابه‌جایی شیفت‌ها بین بیماریاران، باید مسئول هماهنگی آنکالی‌ها را در جریان قرار دهند.

**تبصره:** جابه‌جایی‌ها فقط بین بیماریاران تیم بیماریاری هاروست قابل انجام است و بیماریار هاروست نمی‌تواند شیفتش را با نیروهای بیرون مرکز، جابه‌جا نماید.

**تبصره:**

- آنکالی هر شیفت صبح از ۸ تا ۱۴ می‌باشد.

- آنکالی هر شیفت عصر از ۱۴ تا ۲۰ می‌باشد.

- آنکالی هر شیفت شب از ۲۰ تا ۸ صبح فردا می‌باشد.

۲-۳ حضور در ICU تا حداکثر ۱ ساعت پس از اعلام توسط کوردیناتور

**تبصره:** بیماریاران موظفند، در طول زمان آنکالی خود در دسترس باشند و در هر زمانی از شبانه روز که نیاز به مراقبت فرد مرگ مغزی باشد، حاضر باشند.

۳-۳ رعایت کامل پوشش مناسب و در شأن جامعه‌ی علوم پزشکی و استفاده از لباس فرم در ICU

۴-۳ رعایت کامل برخورد مناسب با پرسنل بخش و حفظ آرامش در هر شرایط

**تبصره:** بیماریار در صورت هرگونه رفتار نامناسب یا عدم همکاری مسئولین یا پرسنل، فقط سوپروایزر و در صورت نیاز رئیس مرکز فراهم آوری اعضا را در جریان قرار می‌دهد و مجاز به هیچ گونه برخوردی نمی‌باشد.

۵-۳ بیماریار در طول زمان شیفت خود، مجاز به استراحت و ترک محل خدمت خود نمی‌باشد، مگر با اجازه و هماهنگی پزشک بیهوشی مقیم (که مسئول تیم هاروست می‌باشد).

۶-۳ پیروی کامل از مفاد شرح وظایف، که به پیوست، ضمیمه می‌باشد.

۷-۳ شرکت منسجم در جلسات دوره ای

۸-۳ مشورت و هماهنگی امور لازم با مسئول هاروست (پزشک بیهوشی) و یا در صورت نیاز با رئیس واحد فراهم آوری و عدم تصمیم‌گیری شخصی

۹-۳ پیروی کامل از مسئول هاروست (پزشک بیهوشی)

#### ماده ۴: مبلغ تفاهم نامه

۴-۱- مبلغ ۴۰/۰۰۰ ریال برای هر ساعت شیفت روز (۸ صبح تا ۸ شب) و ۵۰/۰۰۰ ریال برای هر ساعت شیفت شب (۸ شب تا ۸ صبح)

**تبصره:** لازم به ذکر است که از کلیه موارد پرداختی ۱۰٪ مالیات کسر خواهد شد.

**تبصره:** پرداختها با فاصله‌ی حداکثر سه ماه صورت می‌گیرد.

**تبصره:** در صورت غیبت بیماریار در شیفت اعلام شده، بار اول مبلغ ۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال جریمه و بار دوم ۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال و فسخ تفاهم‌نامه صورت می‌پذیرد.

**تبصره:** در صورتی که پس از بررسی‌های لازم توسط رئیس مرکز اهدای عضو، به دلیل اهمال بیماریار، بیمار منتقل شده در حین مراقبت، دچار ایست قلبی شده و به عمل هاروست نرسد، و یا هر یک از ارگان‌های قابل قبول در طول مراقبت کیفیت خود را برای اهدا از دست بدهند و اهدا نشوند حق الزحمه ای به کمک بهیار پرداخت نخواهد شد و در صورت تکرار، تفاهم نامه فسخ خواهد گردید.

**تبصره:** یک بیماریار برای ۱ تا ۲ مرگ مغزی و ۲ بیماریار برای ۳ تا ۴ مرگ مغزی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

#### ماده ۵:

واحد فراهم آوری اعضا، هیچ‌گونه مسئولیتی در قبال بیمه‌ی بیماریاران ندارد.

#### ماده ۶:

در صورت هرگونه تخلف از موارد فوق، طرف اول مختار به لغو یک طرفه‌ی تفاهم‌نامه می‌باشد. در صورتی که بیماریار به هر دلیلی مایل به ادامه همکاری نبود لازم است مراتب را یک ماه زودتر به اطلاع رئیس واحد فراهم آوری برساند. در غیر این صورت حق الزحمه ماه قبل وی پرداخت نخواهد گردید.

#### ماده ۷:

ناظر این تفاهم‌نامه، رئیس واحد فراهم آوری می‌باشد.

#### ماده ۸:

این تفاهم‌نامه در ۸ ماده و ۱۰ تبصره، تنظیم و لازم الاجراست.

امضای طرف دوم

امضای طرف اول

## شرح وظایف بیمار یاران

- ۱- تحویل وسایل بخش و چک کردن آن‌ها طبق روتین در هر شیفت کاری
  - ۲- مراقبت در حفظ و نظم کلیه وسایل ICU
  - ۳- نظافت بیمار و بهداشت مسائل فردی بیمار، و لنژ تخت بیمار و تعویض ملحفه آلوده
  - ۴- شیو محل مورد معاینه و محل عمل جراحی با حفظ مسایل شرعی در بیماران
  - ۵- خالی کردن بگ ادراری و شیشه ساکشن و ضدعفونی کردن آن‌ها و گزارش مقدار دفع ادرار به پرستار بخش جهت چارت کردن آن
  - ۶- گاوژ برای بیمار (به غیر از داروها) ولی با نظارت پرستار (در خصوص فیکس بودن محل گاوژ)
  - ۷- نظافت و ضد عفونی وسایل و تجهیزات پزشکی موجود در بخش (تخت بیمار- میز بیمار- مانیتورها - ونتیلاتور و وسایل کمک تنفسی)
  - ۸- گرفتن درجه حرارت بیمار و گزارش به پرستار جهت چارت کردن آن
  - ۹- حضور مداوم در بخش در تمام مدت شیفت کاری و همکاری کامل با پرستار بخش و پزشک بیهوشی مقیم (در موارد ضروری برای خروج از بخش حتماً با اطلاع پرستار شیفت و اجازه پزشک مقیم انجام گردد)
  - ۱۰- مراقبت کامل فیزیکی از بیمار و حفظ امنیت بیمار در حوادث احتمالی
  - ۱۱- نظافت و ضدعفونی کردن وسایل با رعایت اصول بهداشتی (ست پانسمان - ست چست تیوب و...) و انتقال آن‌ها به واحد CSR جهت استریل شدن
  - ۱۲- در هنگام انتقال بیمار به اتاق عمل همراه پرستار باشد و همکاری کامل داشته باشد.
  - ۱۳- پس از انتقال بیمار به اتاق عمل مجدداً تخت بیمار ضدعفونی و با ملحفه تمیز لنژ گردد و تخت آماده برای پذیرش بیمار بعدی باشد.
  - ۱۴- انجام ECG و چسباندن آن‌ها بر روی برگه مخصوص
  - ۱۵- گرفتن پرونده مرگ مغزی از پذیرش
  - ۱۶- تحویل نمونه‌ها به آزمایشگاه
  - ۱۷- تأمین موارد مورد نیاز از سایر بخش‌ها
  - ۱۸- تهیه‌ی وعده‌های غذایی برای پرسنل هاروست
  - ۱۹- تعویض ملحفه‌ها از لنژ
  - ۲۰- پذیرایی از خانواده‌ها در روزهای تعطیل
  - ۲۱- گرفتن کی‌ی از مدارک مورد نیاز
  - ۲۲- چک کردن کپسول اکسیژن و تحویل از سانترال
  - ۲۳- برگرداندن وسایل ICU از اتاق عمل به واحد (شامل مانیتور، ونتیلاتور، کپسول، سرنگ پمپ و ...)
- اینجانب ..... به شماره شناسنامه ..... تعهد می‌نمایم، مطالب فوق را با دقت کامل مطالعه نموده و تمامی مفاد آن مورد قبول اینجانب می‌باشد.

امضا، مهر و اثر انگشت