



## معاونت امور توانبخشی

**دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی معلولین  
(توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان جسمی حرکتی بالای ۱۴ سال)**

۱۳۹۶

## دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز شبانه روزی توانبخشی و مراقبتی معلولان جسمی حرکتی

### بالای ۱۴ سال (ظرفیت ۵۰ نفر)

نظر به اینکه بر اساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز توانبخشی با هدف گسترش و ارتقاء سطح کیفی ارائه خدمات آموزشی، توانبخشی، مراقبتی به گروه هدف در جهت نیل به توانمند سازی آنان و کاهش تصدی گری دولت، بر عهده سازمان بهزیستی کشور میباشد، این دستورالعمل در اجراء قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در سازمان بهزیستی کشور، بهزیستی استانها، انجمن مراکز غیر دولتی و انجمن های علمی، در سال ۱۳۹۶ جهت اجرا تنظیم و بازنگری گردیده است.

#### ماده ۱

#### تعاریف اختصاصی

##### ۱-۱: معلول دارای اختلال جسمی حرکتی

فردی است که به دلیل اختلالات در سیستم عصبی، عضلانی و اسکلتی دچار محدودیت در عملکرد اندامها، تنه و ستون فقرات گردیده و به تبع آن دچار محدودیت در فعالیت های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی می باشد.

##### ۱-۲: مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولین جسمی حرکتی

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت آن به افراد با معلولیت جسمی حرکتی ۱۴ تا ۶۰ سال با شدت معلولیت شدید و خیلی شدید (طبق تشخیص کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت) بطور شبانه روزی خدمات توانبخشی مراقبتی مطابق دستورالعمل های موجود در سازمان بهزیستی ارائه می گردد. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، توانپزشکی، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه ای، توانبخشی آموزشی و برنامه های اوقات فراغت می باشد.

##### ۱-۳: نگهداری موقت

این فعالیت به مراقبت های موقت و کوتاه مدت افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی در مراکز نگهداری شبانه روزی گفته می شود تا برای خانواده ها در نگهداری از شخص معلول وقفه ای جهت تجدید قوا یا دلایل اضطراری ایجاد نماید.

## ماده ۲

### شرایط تخصصی متقاضی (موسس)

دارا بودن مدرک دکترا، کارشناسی ارشد یا کارشناسی در یکی از رشته های پزشکی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، ارتوپدی فنی، روانشناسی، مددکاری اجتماعی، گفتار درمانی، پرستاری، مدیریت توانبخشی، بهداشت عمومی و رشته های مرتبط با توانبخشی

تبصره: در مواردیکه موسس شخصیت حقوقی باشد باید حداقل یکی از اعضای هیئت مدیره دارای شرایط عمومی و تخصصی متقاضیان دریافت موافقت اصولی باشد.

## ماده ۳

### شرایط تخصصی مسئول فنی

۳-۱: دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل پزشک عمومی، کارشناسی ارشد یا کارشناسی در یکی از رشته های فیزیوتراپی یا کاردرمانی و پرستاری

## ماده ۴

### ضوابط تخصصی پذیرش و شرایط ترخیص

#### ۴-۱: ضوابط پذیرش

۴-۱-۱: افرادی واجد شرایط پذیرش هستند که دارای معلولیت جسمی حرکتی شدید و خیلی شدید (با تشخیص کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت بهزیستی) باشند.

۴-۱-۲: حداقل سن جهت پذیرش ۱۴ سال و حداکثر ۶۰ سال می باشد.

۴-۱-۳: افرادی که نیازمند دریافت خدمات درمانی و یا مراقبت های پزشکی سطوح اول و دوم نبوده، عدم کارآئی وی به گونه ای باشد که در ایفای مهارتهای روزمره زندگی (مهارتهای خودیاری، ارتباط و کاری) با مشکل مواجه بوده و با تأیید کمیسیون پزشکی تعیین نوع و شدت معلولیت استان در مرکز نیازمند باشد.

تبصره ۱: پذیرش افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست موثر با هر سطح شدت معلولیت و تأیید رئیس بهزیستی شهرستان بلامانع می باشد.

تبصره ۲: پذیرش افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست موثر در دامنه سنی ۶ تا ۱۴ سال با رعایت تفکیک آنان در بخش ویژه و تأیید رئیس بهزیستی شهرستان بلامانع می باشد.

تبصره ۳: در زمان پذیرش نتیجه آزمایشات کامل کلینیکی برای ابتلا به هیپاتیت، ایدز و سل ضروری میباشد.

تبصره ۴: در موارد پذیرش اضطراری گروه هدف (معرفی از مراجع قضایی و...) تا کسب نتایج آزمایشات، فرد معلول می بایست در اتاق قرنطینه تحت مراقبت قرار گیرد.

## ۴-۲: شرایط ترخیص

۴-۲-۱: رسیدن به سطحی از توانمندی جهت زندگی در خانواده و اجتماع

۴-۲-۲: فراهم بودن بستر مناسب در خانواده از طریق ارتباط فعال و موثر آنان برای بازگشت و تداوم حضور معلول در خانواده

۴-۲-۳: فراهم بودن شرایط تداوم توانبخشی از طریق مراکز روزانه آموزشی و توانبخشی و ارائه خدمات مراقبتی توانبخشی در منزل

تبصره ۴: بدیهی است در صورتی که فرد معلول / خانواده وی متقاضی ترخیص از مرکز باشند، مرکز می تواند با اطلاع و هماهنگی بهزیستی شهرستان نسبت به ترخیص معلول اقدام نماید.

## ماده ۵

### خدمات آموزشی، مراقبتی و توانبخشی

#### ۵-۱: اقدامات توانبخشی

مجموعه خدمات فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، روانشناسی و ارتوپدی فنی و..... می باشد که در جهت ارتقاء کیفیت زندگی معلول به صورت تیمی توسط افراد مجرب و آموزش دیده انجام می شود

▪ ارائه خدمات فیزیوتراپی حداقل ۲ جلسه در هفته برای هر معلول

▪ ارائه خدمات کاردرمانی حداقل ۲ جلسه در هفته برای هر معلول

تبصره ۱: با توجه به محدودیت جلسات ارائه خدمات توانبخشی و نیاز مسلم معلولان جهت بهره وری از خدمت در بازه زمانی بیشتر، بخشی از تمرینات و فعالیت های توانبخشی برای معلولان با نظر کارشناس مربوطه می تواند به صورت گروهی در قالب کلاس آموزشی صورت پذیرد.

#### ۵-۲: اقدامات توانبخشی حرفه ای

▪ فرایندی است که طی آن توانمندیهای حرفه ای معلولان کشف و تقویت گردیده و در جهت ارتقاء عملکردهای جسمی، ذهنی و اجتماعی آنان مورد استفاده قرار می گیرد.

▪ مشاوره حرفه ای باتوجه به نیاز معلولان

▪ استفاده از امکانات آموزشی حداقل ۸ ساعت در هفته جهت هر یک از معلولان

#### ۵-۳: اقدامات توانبخشی اجتماعی

مجموعه خدمات مددکاری و روانشناسی که جهت افزایش سازگاری اجتماعی معلول در حل مشکلات اجتماعی ارائه می گردد.

▪ تشکیل کلاس های گروهی مددکاری و روانشناسی حداقل ۴ بار در ماه برای معلولان

▪ مشاوره فردی مددکاری و روانشناسی حداقل ۳ بار در ماه

▪ مشاوره فردی به خانواده معلولان

#### ۵-۴: اقدامات توانبخشی آموزشی

▪ به مجموعه آموزش هایی اطلاق می شود که طی آن اصول زندگی سالم برای معلولان نظیر مراقبت های شخصی، پیشگیری از عوارض معلولیت، بازآموزی مهارت های خودیاری و مهارت های ارتباطی، مهارت استفاده از وسایل کمک توانبخشی، پرهیز از رفتارهای پرخطر، تغذیه سالم، هنردرمانی و... توسط اعضای تیم توانبخشی به صورت گروهی یا انفرادی با هدف بهبود، ارتقاء مهارت ها در انجام فعالیت های روزمره زندگی (ADL)، ابزاری زندگی (IADL) و مراقبت های فردی ارائه می شود.

▪ تشکیل کلاس های آموزشی ۶ روز در هفته

▪ آموزش و بازآموزی مهارت های خودیاری، مهارت استفاده از وسایل کمک توانبخشی و... برپالین جهت معلولان تخت گرا

تبصره ۲: مرکز می بایست تمهیدات لازم در خصوص استفاده از خدمات به موقع به معلولان واجد شرایط بهره مندی از خدمات آموزشی، تحصیلی و حرفه ای را فراهم نماید.

#### ۵-۵: خدمات پزشکی و پرستاری

به مجموعه ای از خدمات بهداشتی درمانی و پرستاری اطلاق می گردد که به معلولان ارائه می شود تا از عوارض ثانویه ناشی از معلولیت کاسته و یا در جهت درمان بیماری های موجود معلول اقدام نماید.

▪ ویزیت دوره ای پزشک عمومی در شرایط عادی یک بار در ماه و در صورت بروز بیماری بسته به نیاز

▪ خدمات مراقبتی مهارتی و پرستاری ۲۴ ساعته و انجام ترزیکات

▪ کنترل علائم حیاتی در روز با توجه به نیاز معلول

▪ ارجاع به موقع به مراکز بیمارستانی

#### ۵-۶: خدمات فوق برنامه

خدمات فوق برنامه شامل فعالیت های ورزشی، تفریحی، فرهنگی و برگزاری برنامه های مرتبط با مناسبت ها و ایام خاص می باشد.

▪ برگزاری مناسبت ها حداقل ۲ بار در ماه

تبصره ۳: مسئول فنی مرکز می بایست به نحوی برنامه ریزی نماید که کلیه معلولان با توجه به مشکلات حرکتی، حسی، شناختی،... و نیز علاقمندی آنان بتوانند از برنامه های مرکز بهره مند گردند.

#### ۵-۷: خدمات مراقبتی غیرمهارتی

▪ بهداشت و نظافت شخصی بصورت روزانه و استحمام دو بار در هفته

▪ شستشوی البسه، ملحفه و .... حداقل دو بار در هفته

▪ تهیه البسه مناسب و در خور معلول حداقل دو دست در سال

تبصره ۴: رعایت کلیه بندهای ماده ۵ منوط به تثبیت وضعیت معلول می باشد، بالطبع در موارد خاص با نظر متخصصین ذیربط و اولویت تامین رفاه معلولان شرایط متفاوت خواهد بود.

تبصره ۵: حضور توانخواهان در مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی به منزله عدم امکان بهره مندی آنان از خدمات مراکز آموزشی و توانبخشی و یا اصولاً از امکانات اجتماعی خارج از مرکز شبانه روزی نبوده و در صورت

تایید کمیته توانبخشی استان و در صورت وجود موافقت قیم، توانخواهان می توانند از خدمات اینگونه مراکز (مدارس عادی یا مدارس استثنایی، مراکز روزانه آموزشی یا حرفه آموزی کارگاه های حمایتی و...) نیز استفاده نمایند .

## ماده ۶

### شرایط و تعداد نیروی انسانی

۶-۱: نیروی انسانی تخصصی

۶-۱-۱: مسئول فنی در ساعات اداری

۶-۱-۲: پزشک عمومی یک نفر ۱ روز در هفته در یک شیفت و آنکال در روزها و شیفت های دیگر

۶-۱-۳: روانشناس با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس روانشناسی یک نفر ۶ روز در هفته

۶-۱-۴: پرستار با مدرک تحصیلی لیسانس پرستاری در هر شیفت یک نفر

۶-۱-۵: کارشناس تغذیه یک نفر (هر سه ماه یکبار)

۶-۱-۶: مددکار اجتماعی با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس مددکاری یک نفر ۳ روز در هفته در یک شیفت کاری

۶-۱-۷: فیزیوتراپیست، با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس فیزیوتراپی یک نفر ۳ روز در هفته ( با توجه به حضور گروه هدف در شیفت صبح یا عصر)

۶-۱-۸: کارشناس کاردرمانی با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس کاردرمانی یک نفر ۳ روز در هفته ( با توجه به حضور توانخواهان در شیفت صبح یا عصر)

۶-۱-۹: کارشناس گفتار درمانی با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس در صورت تشخیص پزشک

۶-۱-۱۰: مراقب (مادریار یا پدریار معلول) با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم و طی نمودن دوره آموزشی تئوری و عملی یا با مدرک تحصیلی زیر دیپلم برخوردار از سابقه و تجربه کاری حداقل دو سال در مراکز توانبخشی معلولان و طی نمودن دوره آموزشی تئوری و عملی به ازاء هر ۸ نفر معلول یک نفر در هر شیفت کاری

۶-۱-۱۱: کارشناس بهداشت با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس بهداشت هر شش ماه یک بار

تبصره ۱: کلیه مراکز ملزم به تامین پزشک به صورت آنکال (در زمانهای عدم حضور پزشک در مرکز) می باشند.

تبصره ۲: در صورتیکه مرکز علیرغم اعلام فراخوان عمومی در روزنامه های کثیرالانتشار جهت جذب کارشناس پرستاری با کمبود نیروی انسانی پرستار مواجه باشد، مرکز مجاز است با هماهنگی و تأیید معاونت امور توانبخشی استان از نیروی انسانی بهیار، کمک پرستار با مدرک تحصیلی مورد تأیید وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، کارشناس امداد و نجات، کارشناس فوریت های پزشکی و کارشناس ماما یی در شیفتهای عصر و شب استفاده نماید. بدیهی است حضور کارشناس پرستاری در شیفت صبح الزامی است.

تبصره ۳: انطباق جنسیتی مراقبین با معلولان الزامی است.

۱۲-۱-۶: کارشناس تفریحی - هنری با داشتن حداقل مدرک تحصیلی فوق دیپلم در یکی از رشته های هنر، یک نفر، ۳ روز در هفته ( با توجه به حضور توانخواهان در شیفت صبح یا عصر)

## ۶-۲: نیروی انسانی غیر تخصصی

۶-۲-۱: آشپز یک نفر

۶-۲-۲: کمک آشپز یک نفر

۶-۲-۳: نظافتچی یک نفر

تبصره ۴: در مراکز شبانه روزی بیش از ظرفیت اسمی ۵۰ نفر ( تا سقف ۱۰۰ نفر) یک نفر بهیار یا کمک پرستار به نیروی انسانی در هر شیفت اضافه گردد. در ظرفیت های بالای ۱۰۰ نفر ، نیروی انسانی پرستار به همان نسبت اضافه می گردد .  
بدیهی است افزایش سایر نیروها متناسب با تعداد سالمندان افزایش می یابد.

تبصره ۵: در مراکز با ظرفیت اسمی بالاتر از ۵۰ نفر، به نیروی انسانی غیر تخصصی ، یک نفر نیروی انسانی نگهبان یا سرایدار اضافه می گردد .

## ماده ۷

### شرح وظایف نیروی انسانی تخصصی

#### ۷-۱ وظایف مسئول فنی

مسئول فنی مرکز علاوه بر بندهای ۸-۲ ماده ۸ دستور العمل اجرایی موضوع بندهای ۱۲-۱ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب شورای معاونین مورخ ۸۷/۳/۶ موظف به رعایت موارد ذیل می باشد :

۱. سرپرستی و نظارت کامل بر ارائه خدمات آموزشی ، مراقبتی و توانبخشی مرکز و رعایت

استاندارد های علمی و حرفه ای مندرج در دستورالعمل های سازمان بهزیستی

۲. اداره امور داخلی مرکز

۳. حفظ سلامت جسمی و روانی گروه هدف و اقدام در جهت باز توانی و توانمند سازی آنان

۴. جلوگیری از دخالت افراد غیر مجاز در امور فنی مرکز

۵. اعلام گزارش مشکلاتی که در روند مراقبت و توانبخشی گروه هدف ایجاد اختلال نماید به اداره

بهزیستی شهرستان مربوطه

۶. اعلام نیاز های مرکز به مؤسس و درخواست تأمین آنها

۷. ثبت گزارش روزانه و حفظ مستندات مربوطه

۸. نظارت دقیق بر تشکیل پرونده های پرسنلی ، همچنین پرونده های حمایتی (اجتماعی)،

پزشکی و توانبخشی برای گروه هدف در مرکز و درج اقدامات به عمل آمده و خدمات ارائه

شده در آنها.

۹. حضور فعال و مستمر در ساعات اداری و در صورت نیاز و ضرورت در سایر اوقات شبانه روز
۱۰. حفظ و رعایت استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی دارویی، توانبخشی و...
۱۱. همکاری با کارشناسان ناظر اعزامی از معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، استان و شهرستان ها، کمیسیون صدور پروانه های بهزیستی و دفتر بازرسی و حراست سازمان
۱۲. اعلام بیماریهای واگیردار خدمت گیرندگان (سل، وبا، هپاتیت، ایدز و...) طبق دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بهزیستی شهرستان
۱۳. ارسال گزارش کتبی خدمت گیرندگان فوت شده در مرکز با ذکر زمان و علل فوت آنها به بهزیستی شهرستان
۱۴. انجام مکاتبات رسمی و اداری
۱۵. رعایت و تسلط کامل بر مفاد کلیه دستورالعملها، ضوابط و مقررات ابلاغی از سازمان
۱۶. بررسی و رسیدگی به شکایات مطروحه از مرکز که در حوزه اختیارات مسئول فنی قرار دارد
۱۷. رعایت و نظارت بر الگوهای مراقبتی، توانبخشی، آموزشی و غذایی مورد تأیید و ابلاغی از سازمان بهزیستی به مراکز
۱۸. نصب اسامی پرسنل مرکز و رشته تخصصی هر فرد در اتاق مسئول فنی، برنامه کاری مرکز و برنامه روزانه در خصوص نحوه مدیریت اوقات فراغت توانخواهان در تابلو اعلانات و نیز برنامه غذایی در آشپزخانه مرکز
۱۹. حفظ حریم شخصی و برخورد مناسب و توأم با تکریم گروه هدف
۲۰. نظارت بر نحوه ترخیص و تحویل گروه هدف
۲۱. اخذ تصمیمات لازم در ارتباط با امور مرتبط با نیازهای گروه هدف با توجه به گزارشات ارائه شده توسط مسئولین شیفت ها
۲۲. برنامه ریزی جهت آگاه سازی کارکنان جدید الوورد به مقررات اداری و استانداردهای مراقبتی و توانبخشی
۲۳. برنامه ریزی به منظور تقسیم کار برای کلیه پرسنل بخش بر اساس نیاز گروه هدف
۲۴. نظارت و کنترل دارو ها و تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف و ...)
۲۵. هماهنگی جهت تهیه ما یحتاج مرکز اعم از دارو ها ، مواد غذایی ،بهداشتی و ...
۲۶. برنامه ریزی آموزشی جهت افزایش سطح آگاهی گروه هدف در زمینه اصول مراقبت های فردی
۲۷. کنترل و نظارت بر نحوه پذیرش و ترخیص گروه هدف
۲۸. برنامه ریزی و ایجاد هماهنگی جهت حضور نیروهای تخصصی مورد نیاز مطابق با دستورالعملهای ابلاغی
۲۹. برنامه ریزی و ایجاد هماهنگی جهت حضور یا ارجاع به پزشکان تخصصی مورد نیاز

- ۳۰. ارسال آمار ماهیانه به بهزیستی استان جهت اخذ یارانه
- ۳۱. نظارت و کنترل پرونده های آموزشی، توانبخشی، پزشکی گروه هدف
- ۳۲. برنامه ریزی جهت امور فوق برنامه و فعالیتهای تفریحی

#### ۷-۲: شرح وظایف پزشک

- ویزیت و دستور انجام آزمایشات، رادیوگرافی، سونوگرافی
- دارو درمانی و تعیین خط مشی درمانی
- نظارت بر اجرای درمان های پزشکی و نحوه استفاده از لوازم بهداشتی
- آموزش فرد در زمینه مسائل بهداشتی و درمانی
- ارجاع برای اقدامات پزشکی تخصصی در صورت نیاز
- ثبت کلیه اقدامات، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

#### ۷-۳: شرح وظایف روانشناس

- تشکیل پرونده روانشناسی شامل:
  - ارزیابی خصوصیات فردی ( تأهل – سواد معلول و بستگان نزدیک )
  - ارزیابی سلامت روانی به کمک تست های مربوطه و ثبت نتایج در پرونده روانشناسی
  - ارزیابی وضعیت خانوادگی
- مشاوره با فرد معلول و خانواده
- مشاوره حرفه ای
- ایفای نقش تسهیل گری در ایجاد ارتباط مستمر بین خانواده و مرکز مراقبتی توانبخشی
- حضور مؤثر در تیم توانبخشی مرکز در خصوص ارزیابی دوره ای وضعیت روانی فرد
- حضور در پذیرش اولیه معلول و تشریح شرایط مرکز برای فرد معلول و خانواده جهت پذیرش شرایط جدید.
- تدوین برنامه روزانه جهت هریک از معلولان بصورت جداگانه
- تشخیص به موقع اختلالات روانی و رفتاری معلولان و ارجاع صحیح آنان در صورت لزوم .
- آموزش به پرسنل مرکز در خصوص شیوه برقراری ارتباط با فرد معلول بر اساس ویژگی های روانشناختی معلولان
- مانند نقایص حسی یا مشکلات عاطفی
- ارائه مشاوره های لازم به فرد و خانواده در خصوص مشکلات روحی پس از آسیب
- همکاری با تیم توانبخشی جهت تعیین علایق و فعال سازی افراد معلول
- غربالگری و دسته بندی افراد معلول براساس شرایط روانی آنها
- ثبت کلیه اقدامات، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

#### ۷-۴: شرح وظایف پرستار

- تحویل دادن بخش ها و ارائه گزارش کتبی به پرستار شیفت بعد در هر شیفت کاری
- پیگیری دستورات پزشک
- ارزیابی سلامت معلول، اعلام کتبی هر گونه تغییر به مسئول تیم توانبخشی
- آموزش فرد و خانواده در مورد مسائل بهداشتی
- نظارت بر بهداشت عمومی مرکز
- نظارت بر سلامت تجهیزات پرستاری و اعلام به موقع جهت رفع کمبودها و نواقص
- نظارت بر کلیه امور مراقبتی معلولان از جمله حمام کردن - غذاخوردن و ...
- انجام اقدامات پرستاری شامل کنترل فشارخون ، علائم حیاتی ، بصورت روزانه و ثبت آن و در صورت لزوم پانسمان ، تعویض سونداژ ، تزریق آمپول ، سرم و ...
- کنترل نظارت و ارزشیابی دارو درمانی
- مشاوره ، آموزش و انجام مداخلات در الگوی دفع طبیعی
- ثبت کلیه اقدامات ، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری
- کنترل تاریخ مصرف داروها
- تقسیم کار مراقبین مرکز و نظارت بر نحوه کار آنان
- راهنمایی و آموزش در زمینه رعایت بهداشت فردی معلولان

#### ۵-۷: شرح وظایف بهیار

- انجام امور مراقبت طبق دستور پرستار
- تأمین نیازهای مراقبتی معلولان وابسته شامل : نظارت و کمک به مراقب در حمام دادن
- تغذیه معلولانی که دارای لوله معده هستند با نظارت پرستار
- تنقیه بنا به دستور پزشک و با نظارت پرستار
- تعویض کیسه کلتومی
- گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل ادرار - مدفوع و خلط تحت نظارت پرستار
- استفاده از کیسه آب گرم و یخ در حفظ درجه حرارت طبیعی بدن
- مراقبت در حفظ نظم و نظافت
- آماده کردن وسایل لازم جهت امور مراقبتی توسط پرستار ( مانند وسایل پانسمان و ... ) و جمع آوری آنها پس از اتمام کار ، شستشوی وسایل و در صورت لزوم استریل کردن آنها
- آماده کردن بیمار برای معاینه پزشک شامل : برقراری ارتباط ، دادن وضعیت مناسب به بیمار ، حفظ محیط مناسب برای معاینه ، برداشتن پوشش و در معرض قرار دادن عضو مورد معاینه ، در دسترس قرار دادن وسایل مورد نیاز جهت معاینه
- کنترل و تحویل البسه ، ملحفه ، پتو ، روتختی و .... از مسئول رختشویخانه
- کنترل مواد شوینده و تسهیل در تحویل آن
- پیشگیری از بروز حوادث احتمالی در حفظ امنیت فرد

- کمک در امر توانبخشی سالمند طبق دستور تیم توانبخشی
- انجام سایر امور محوله طبق دستور ما فوق

#### ۶-۷: شرح وظایف فیزیوتراپیست

- ارزیابی معلولان درخصوص نحوه انجام کارهای روزمره و تجویز برنامه فیزیوتراپی با هماهنگی تیم توانبخشی
- راهنمایی معلول یا مراقب معلول جهت آماده شدن و به منظور استفاده از اعمال فیزیوتراپی
- بکارگیری وسایل فیزیوتراپی بسته به نوع نیاز معلول از جمله اولتراسوند، اشعه مادون قرمز و...
- آموزش نحوه استفاده از وسایل مکانوتراپی نظیر پارالل، دوچرخه ثابت و ...
- بازآموزی راه رفتن در صورت نیاز
- ایجاد حس همکاری معلول جهت ادامه و پیگیری برنامه فیزیوتراپی و در صورت لزوم هماهنگی با روانشناس مرکز در این زمینه
- انجام کار تیمی جهت پیگیری های لازم بمنظور ادامه درمان توانبخشی معلول
- ارجاع برای خدمات توانبخشی تخصصی در صورت نیاز
- بازدید و بررسی دستگاههای فیزیوتراپی از نظر ایمنی
- تعیین میزان دامنه حرکتی مجاز برای معلول و آموزش نحوه انجام آن به مراقب وی و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از انجام ورزشهای نامناسب
- تعیین نحوه و زمان وضعیت دهی و جابجایی معلولان تخت گرا به مراقبین و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از بی حرکتی و وضعیت دهی نامناسب اندامها
- آموزش کادر مراقبت درخصوص مشکلات حرکتی معلولان و عوارض و پیامدهای بی حرکتی آنان و نحوه پیگیری از آن
- آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا، واکر، ویلچر و...
- آموزش فعالیت های ورزشی گروهی معلولان
- همکاری تیمی جهت تهیه بروشور، پمفلت آموزشی، کتابچه و ... بمنظور آموزش آسان معلول و کادر مراقبتی
- تکمیل پرونده شامل ارزیابی اولیه، دوره ای و طراحی. ثبت مداخلات تخصصی انجام شده و اقدامات قابل پیگیری

#### ۷-۷: شرح وظایف مددکار اجتماعی

- برقراری ارتباط نزدیک و مبتنی بر اعتماد و محبت با معلولان
- تشکیل پرونده اجتماعی جهت معلولان شامل ارزیابی وضعیت اجتماعی و اقتصادی فرد، خانواده و نحوه ارائه حمایت های لازم
- تعامل و همکاری مداوم با مسئول فنی و کارشناسان و مراقبین
- شرکت در جلسات تیمی به صورت مرتب و دوره ای برای بررسی وضعیت معلولان
- برگزاری کلاسهای آموزشی با همکاری روانشناس در ارتباط با ویژگی ها و نیازهای معلولان برای همکاران و خانواده

## معلولان

- انجام اقدامات لازم به منظور روشن نمودن وضعیت معلولان مجهول الهویه و اخذ مدارک جهت آنها
- بررسی و فراهم سازی زمینه در خانواده برای ترخیص معلولان واجد شرایط
- فراهم سازی شرایط تسهیل و تسریع ملاقات معلولان با خانواده
- ایجاد ارتباط با خانواده معلول در راستای کاهش مشکلات و مسایل موجود بین فرد و خانواده
- ایجاد ارتباط حرفه ای براساس اصول و ارزشهای مددکاری با معلولان مرکز
- ایجاد زمینه برای مشارکت دادن معلولان در فعالیت های درون مرکز
- ایجاد زمینه لازم برای آموزش های رسمی با همکاری روانشناس یا مشاور آموزشی.
- فراهم نمودن زمینه لازم جهت اشتغال معلولان
- ایجاد زمینه در خصوص شرکت دادن معلولان در مجامع عمومی ، مراسم مختلف و برنامه های تفریحی
- راهنمایی فرد برای بهره مندی از خدمات سازمان های حمایتی
- ثبت کلیه اقدامات ، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

## ۷-۸: شرح وظایف کارشناس کاردرمانی

- ارزیابی و کسب آگاهی از توانایی ها و ناتوانایی های معلول
- ارائه آموزش های لازم برای دستیابی مجدد به مهارت ها و کسب استقلال فردی
- آموزش و تقویت مهارت های لازم در ADL و IADL
- آموزش استفاده از تکنیک های تطابقی جهت جبران ناتوانایی های فرد معلول
- ساپورت و حمایت معلول از نظر سایکوسوشیال
- حفظ و تقویت عملکرد ، قدرت عضلانی و تحرک فیزیکی در قالب تکنیک های تمرین درمانی و فعالیت های هدفمند
- تجویز وسایل کمکی
- آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا ، واکر ، ویلچر و...
- آموزش اصول جابجایی به معلول و مراقب وی
- تجویز و ساخت اسپلینت و در صورت عدم امکان ، ارجاع به مراکز تخصصی توانبخشی
- ارزیابی و تقویت مهارت های حرفه ای
- تقویت مهارت های شناختی ، قدرت انگیزه ، افزایش تحمل کاری و تقویت ارتباطات اجتماعی
- نظارت بر ارگونومی محیط ، لوازم و تجهیزات
- همکاری تیمی جهت تهیه بروشور ، پمفلت آموزشی ، کتابچه و ... بمنظور آموزش آسان معلول و کادر مراقبتی
- تکمیل پرونده شامل ارزیابی اولیه ، دوره ای و طراحی و انجام مداخلات تخصصی
- آموزش کادر مراقبت در خصوص مشکلات حرکتی معلولان و عوارض و پیامدهای بی حرکتی آنان و نحوه پیشگیری از آن در صورت عدم حضور فیزیوتراپیست
- بررسی مسائل شغلی قبل و بعد از معلولیت و تلاش در جهت سازگاری فرد با معلولیت
- ثبت کلیه اقدامات ، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

#### ۷-۹: شرح وظایف کارشناس گفتار درمانی

- جلب اعتماد و اطمینان معلول و خانواده و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ارزیابی ، تشخیص و درمان اختلالات گفتاری
- بهبود وضعیت حرکتی اندام های دخیل در گفتار
- تسهیل وضعیت مطلوب و امن تغذیه از راه دهان در معلولان
- کاهش اختلالات عصبی - عضلانی و کاهش اختلال در کنترل زبان و بلع
- بهبود کنترل حرکتی مراحل بلع از طریق تعدیل تون عضلانی و تسهیل کیفیت حرکت
- آموزش به مراقب در خصوص نحوه و زمان وضعیت دهی و جابجایی معلولان تخت گرا و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از بی حرکتی و وضعیت دهی نامناسب در تنفس معلول
- همکاری با سایر اعضای تیم توانبخشی برای ارائه مداخلات لازم
- تکمیل فرم های مربوطه
- مستند سازی اقدامات در پرونده توانبخشی

#### ۷-۱۰: شرح وظایف کارشناس تفریحی - هنری

- ارزیابی و کسب آگاهی از علائق و تواناییهای فردی
- ارائه برنامه های هنری (نقاشی - تئاتر - موسیقی - ورزش - کارهای دستی)، آموزشهای لازم مهارتهای هنری جهت دستیابی به اهداف توانمندسازی - آموزش مهارتهای LSE , ADL در قالب فعالیتهای هنری و ورزشی

#### ۷-۱۱: شرح وظایف مراقب

- اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی معلول از جمله ایجاد قرمزی ، کبودی ، تورم ، نقاط دردناک ، و شکایت ها و مشکلات معلول به مافوق
- کمک و یا انجام جابجایی معلول دارای ناتوانی
- کمک و یا انجام کلیه امور شخصی معلول ( غذا خوردن ، لباس پوشیدن ، استحمام ، شستن دست و صورت ، تواله رفتن ، به خود رسیدن - مسواک زدن)
- مرتب کردن البسه ، ملحفه و وسایل شخصی معلول ( حوله ، لیف ، مسواک ، شانه و ...)
- کمک به معلولانی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.
- تعویض پوشک معلولان طبق برنامه زمان بندی و در صورت لزوم با توجه به دستور مافوق ، تعویض خارج از نوبت
- دادن لگن و لوله به معلولان در صورت نیاز ، ضد عفونی کردن آن پس از هر بار استفاده و مرتب نگه داشتن محل نگهداری لگن ها
- جمع آوری البسه ، روبالشتی ، ملحفه جهت شستشو به رختشویخانه
- شستشو و نظافت مددجویان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک
- انجام ماساژ با صلاحدید تیم توانبخشی

- ضد عفونی کردن تخت و تجهیزات معلول در نظافت های دوره ای و هم چنین پس از فوت و یا ترخیص وی
  - هماهنگی و کمک به معلول جهت حضور و شرکت در برنامه های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از مرکز و انجام کلیه وظایف مربوطه
  - همکاری لازم با تیم توانبخشی در خصوص انجام ماساژ، ورزش، تحرک بدنی، گپ و گفتگو و..... طبق دستور اعضای تیم
  - تحویل گرفتن بخش از مراقب شیفت قبل طبق ضوابط و در غیر اینصورت گزارش به مافوق
  - رعایت سلسله مراتب اداری
  - رعایت و به کارگیری اخلاق و رفتار مناسب با همکاران، معلولان و خانواده معلولان
  - حفظ ظاهر مناسب (پوشیدن یونیفورم مناسب و تمیز)
  - گذراندن دوره های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق
  - حفظ و نگهداری اموال اختصاصی هریک از معلولان مانند لیوان، حوله، لیف، شانه، دمپایی و ...
- تبصره: صاحب امتیاز مرکز موظف است پس از تثبیت وضعیت مراقبین و انعقاد قرارداد، هماهنگی لازم جهت آموزش آنان را با شرکت در دوره های آموزشی در زمینه های مختلف رعایت بهداشت، نحوه مراقبت از معلول، انجام کمک های اولیه، پانسمان و خدمات اولیه بهیاری از طریق مراجع دانشگاهی ذیصلاح یا سازمان نظام پرستاری به انجام رساند.

#### ۷-۱۲: شرح وظایف کارشناس تغذیه:

- ارزیابی اولیه تغذیه ای کلیه معلولان در بدو ورود و هر سه ماه یکبار
- ارزیابی اولیه تخصصی تغذیه ای برای افراد غربال شده از ارزیابی اولیه و پیگیری موارد نیازمند به مشاوره تخصصی تغذیه
- تهیه لیست مددجویان نیازمند به رژیم غذایی خاص و ارائه مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم درمانی و ثبت در پرونده
- پیگیری برنامه مراقبت تغذیه ای براساس برنامه تغذیه ای تنظیم شده
- تهیه و تنظیم برنامه غذایی فصلی برای کلیه مددجویان مقیم مرکز
- تهیه و تنظیم بازنگری درمنوهای غذایی معمولی و رژیمی
- ارزیابی دوره ای هرشش ماه یکبار وضعیت تغذیه برای کلیه معلولان
- آموزش در خصوص مراحل آماده سازی، ذخیره سازی، پخت و نحوه چیدمان و بسته بندی غذاهای معمولی و رژیمی
- پیشنهاد انجام آزمایشات لازم از مواد خام و پخته و پیگیری نتایج آن در صورت لزوم
- نظارت برانبار مواد غذایی

#### ۷-۱۳: شرح وظایف کارشناس بهداشت:

- ارائه آموزش های لازم درخصوص کنترل بهداشت محیط کلیه اماکن مرکز اعم از خوابگاههای توانخواهان، فضا های پرستاری و پزشکی و توانبخشی، اداری، سرویس های بهداشتی و انبار ها
- تهیه و تدوین مطالب آموزشی و تشکیل جلسات آموزشی مرتبط با بهداشت محیط و بهداشت

عمومی برای پرسنل در رده های مختلف

- بررسی وضعیت آب مورد مصرف مرکز ( شبکه عمومی ، شبکه خصوصی ) و تشکیل پرونده مربوط به آن
- ارائه آموزش های لازم درخصوص نحوه دفع فاضلاب مرکز و در صورت وجود معضل ، ارائه پیشنهاد های اجرایی مناسب
- ارائه آموزش های لازم درخصوص کنترل حشرات و جوندگان با اولویت بهسازی محیط ، دفع بهداشتی زباله و در صورت نیاز ، استفاده اصولی از روش های شیمیایی و نیز جلوگیری از فعالیت شرکتهای سم پاشی غیر مجاز
- ارائه آموزش های لازم درخصوص تهیه و کاربرد مواد گندزدا و پاک کننده مرکز
- اقدام لازم در زمینه تهیه البسه و ملزومات مورد نیاز در سمپاشی و ضد عفونی ( روپوش - کلاه - دستکش - ماسک - چکمه و ... ) و تدارک سموم و مواد گندزدا و دیگر تجهیزات و وسایل مورد استفاده در سمپاشی و ضد عفونی با هماهنگی مسئولین مرکز
- بررسی وضعیت فنی و بهداشتی سیستم تهویه مطبوع و سیستم گرمایش و سرمایش در مرکز و ارائه راهکار در جهت رفع مشکلات احتمالی موجود
- ارائه آموزش های لازم درخصوص نکات بهداشتی درخصوص :  
( شرایط بهداشت محیطی آشپزخانه ، وضعیت سردخانه ، انبار نگهداری مواد غذایی ، سرویسهای بهداشتی ، بهداشت فردی توانخواهان و پرسنل ، اطاق استراحت پرسنل ، شستشو و ضد عفونی ظروف ، شستشو و ضد عفونی سبزیجات خام مورد استفاده ، وضعیت بهداشتی مواد غذایی آماده طبخ وسایل و ظروف مورد استفاده و ... )
- ارائه آموزش های لازم درخصوص امور مربوط به رختشویخانه و رعایت کلیه نکات ایمنی و بهداشتی از نظر تفکیک البسه عفونی از غیر عفونی در هنگام شستشو و استفاده از دستگاه های شوینده اتوماتیک و مواد پاک کننده مناسب و نهایتاً " ضد عفونی و اطو کشی البسه بخش عفونی و آلوده ( توضیحا " در کاربرد مواد ضد عفونی کننده بایستی دقت لازم در انتخاب نوع آن و میزان مجاز بعمل آید تا خرابی دستگاهها و البسه را سبب نشود . )
- ارتباط مستمر با کارشناسان بهداشت و درمان شبکه بهداشت
- مستند سازی فعالیت های انجام شده
- ارائه آموزش های لازم درخصوص نکات ایمنی و مشارکت فعال در کاهش سوانح و صدمات داخل مرکز از جمله پوشش پنجره ها ، وسایل اطفاء حریق و سیستم های هشدار دهنده و ...
- انجام امور محوله در شرایط خاص مانند کنترل همه گیری و نیز مقابله با بحران و بلایا

ماده ۸

فضای فیزیکی مورد نیاز مرکز

فضای فیزیکی مراکز بایستی متناسب با انواع خدمات درمانی و بازتوانی ارائه شده در مرکز باشد، حداقل فضای فیزیکی مورد نیاز به شرح زیر می باشد :

- ۸-۱: اتاق مسئول فنی ، روانشناسی و مددکاری ( مشترک ) حداقل با مساحت ۹ مترمربع
- ۸-۲: اتاق معاینه پزشک و گفتار درمانی حداقل با مساحت ۱۲ متر مربع
- ۸-۳: سالن توانبخشی حداقل مساحت ۴۰ مترمربع جهت خدمات فیزیوتراپی و کاردرمانی
- ۸-۴: ایستگاه پرستاری مجهز به قفسه قفل دار داروهای ضروری حداقل به مساحت ۶ مترمربع
- ۸-۵: کلاس آموزشی و هنر درمانی حداقل با مساحت ۱۵ متر مربع
- ۸-۶: سالن نگهداری معلولان با گنجایش حداکثر ۵ نفر و حداقل مساحت برای هر نفر ۶ مترمربع (حداقل مساحت سالن ۳۰ متر مربع)
- ۸-۷: اتاق رخت کن پرستاران و مراقبین با مساحت حداقل ۶ مترمربع
- ۸-۸: اتاق ملاقات خانواده ها با معلولین با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع
- ۸-۹: سرویس بهداشتی معلولان ( به ازای هر ۱۰ نفر یک دستشویی و ۱۵ نفر یک حمام)
- ۸-۱۰: اتاق قرنطینه معلولان با مساحت حداقل ۹ متر مربع
- تبصره ۱: مرکز شبانه روزی میبایست دارای اتاق قرنطینه با شرایط ذیل جهت اقامت در بدو پذیرش حداقل به مدت یک هفته و در مواقع خاص (ابتلا به بیماریهای واگیر و...) باشد :
- دارای یک تخت ، پنجره های باز شو ، دارای تهویه ی مناسب ، دارای جریان هوا به سمت بیرون .
- ۸-۱۱: اتاق مطالعه (کتابخانه ) و نمازخانه حداقل به مساحت ۱۲ مترمربع
- ۸-۱۲: سالن اجتماعات و غذاخوری حداقل ۳۰ متر مربع
- ۸-۱۳: آشپزخانه با حداقل فضای ۲۰ متر مربع جهت طبخ غذا و ۱۲ متر جهت آماده سازی و شستشوی مواد اولیه
- ۸-۱۴: انبار نگهداری داروهای مصرفی مرکز، برانکارد ، صندلی چرخدار ، تجهیزات ترانسفر و..... که ممکن است برای مدتی استفاده نشود
- ۸-۱۵: فضای ورزشی با مساحت مناسب
- ۸-۱۶: فضای رختشویخانه با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع
- ۸-۱۷: سرویس بهداشتی متناسب با تعداد پرسنل مرکز
- ۸-۱۸: در صورت دریافت یک مجوز فعالیت برای دو جنس مختلف (مذکر و مونث) می بایست بخش های زنان و مردان با ورودی های کاملاً مجزا و رعایت تفکیک جنسیتی مراقبین حسب دستورالعمل در نظر گرفته شود.
- تبصره ۲: معلولان دارای معلولیت شدید و خیلی شدید می بایست در طبقه همکف اسکان داده شوند تا در صورت حوادث غیرمنتظره که نیاز به تخلیه سریع محل میباشد، این کار به سهولت انجام شود.
- تبصره ۳: حداقل ۱۰٪ ظرفیت کل مرکز می تواند به صورت اتاق یک نفره باشد .

تبصره ۴: در فضای فیزیکی معرفی شده برای دریافت مجوز بهره برداری، فعالیتهای غیر از درمان و توانبخشی معلولان مجاز نیست

تبصره ۵: در مراکز با ظرفیت اسمی بالای ۵۰ نفر، اتاق نگهداری با مساحت حداقل ۸ مترمربع به فضای فیزیکی مورد نیاز اضافه می گردد.

تبصره ۶: استفاده از فضاهای موجود در مرکز جهت بهره وری آموزشی (فضای آموزشی) در صورتی که باعث اختلال در برنامه ها و ارائه خدمات مرکز نگردد بلا مانع میباشد.

## ماده ۹

### شرایط اختصاصی ساختمان

- ۱- ۹: اتاق معلولان و کلاس آموزشی آنان باید دارای پنجره و نور طبیعی باشد.
- ۲- ۹: درب ها و پنجره ها باید مجهز به توری باشد.
- ۳- ۹: چیدمان فضای مراکز می بایست در راستای تردد آسان معلولان باشد.
- ۴- ۹: نصب وسیله مناسب مانند زنگ، آیفون برای ارتباط آسان معلول با کارکنان در اتاق ها، سرویس های بهداشتی و حمام ضروری است.
- ۵- ۹: وجود امکانات لازم مانند آسانسور، بالابر، سطح شیب دار جهت جابجایی و تردد آسان معلول و دسترسی به ترازهای بالاتر الزامی است.
- ۶- ۹: امکان استفاده آسان معلول از تلفن فراهم باشد.
- ۷- ۹: درب های ورودی فاقد چارچوب کف باشد.
- ۸- ۹: حداقل عرض مفید بازشودرهای فضاهای مورد استفاده معلولان باید ۸۱۵ میلیمتر باشد.
- ۹- ۹: طبقات زیر همکف (زیرزمین) نمی تواند به عنوان اتاق معلول در نظر گرفته شود.
- ۱۰- ۹: تخت معلول باید در ابعاد  $90\text{cm} \times 200\text{cm}$  با ارتفاع مناسب باشد.
- ۱۱- ۹: استفاده از تختهای بیمارستانی در خصوص معلول وابسته بسترگرا بلا مانع است.
- ۱۲- ۹: وجود حمام و سرویس بهداشتی استاندارد قابل استفاده معلولان در هر طبقه الزامی است.
- ۱۳- ۹: همه فضاهای مرکز اعم از سالن ها، اتاق ها و سرویس های بهداشتی می بایست مجهز به نرده و دستگیره های کمکی جهت تردد معلولان باشد.
- ۱۴- ۹: ساختمان مورد نظر می بایست در مکانی واقع شود که دارای آرامش نسبی بوده و حتی المقدور از پاکیزگی هوا برخوردار باشد.

## ماده ۱۰

### تجهیزات تخصصی مورد نیاز مرکز

### تجهیزات عمومی

#### ۱-۱۰: تجهیزات اداری :

میز - صندلی - خط تلفن مستقل - فاکس - فایل - سیستم بایگانی-رایانه، چاپگر، لوازم التحریر مصرفی در حد متعارف و یک خط تلفن همراه به منظور برقراری ارتباط در موارد اضطراری

#### ۱-۱۰-۲: وسایل و تجهیزات آشپزخانه :

اجاق گاز - یخچال - فریزر - وسایل و ظروف غذاخوری (کلیه ظروف غذاخوری استیل و یا چینی باشد) و...

#### ۱-۱۰-۳: وسایل و تجهیزات عمومی مرکز :

سیستم گرمایشی و سرمایشی استاندارد-چراغ های اضطراری با باتری های شارژی ومنبع آب اضطراری متصل به شبکه لوله کشی در مراکز شبانه روزی- کپسول های آتش نشانی یا سیستم اطفاء حریق متناسب با فضای مرکز- جعبه کمکهای اولیه- وسایل صوتی و تصویری

#### ۱-۱۰-۴: تجهیزات فضای رختشویخانه :

ماشین لباسشویی -خشک کن- دستگاه ضد عفونی کننده البسه

#### تجهیزات تخصصی

#### ۱-۱۰-۵: تجهیزات بخش فیزیوتراپی

- دستگاه T.N.S و تحریک الکتریکی گالوانیک و فارادیک - مادون قرمز- اولتراسوند- مخزن هات پک و ضمائم- ماساژور دستی- فریم و ضمائم- پارالل و آینه- چرخ شانه- دوچرخه ثابت- میز کوادریسپس-پولی و ضمائم- نردبان انگشتی - و دج در سایزهای مختلف - انواع ویلچر، واکر، عصا و بالابر مبتنی بر نیاز(برای جابجایی افراد مقیم) و ...

#### ۱-۱۰-۶: تجهیزات بخش کاردرمانی

- تشک ۱۰ سانتیمتری کاردرمانی -تخت کاردرمانی با رویه چرمی - رولر - ویت کاف در وزنهای مختلف (سری کامل)- خمیردرمانی - تراباند - واکینگ شولدر بزرگسال - پارالل بار قابل تنظیم - پله و رمپ - توپ CP در سایز بزرگ - فریم ایستاده قابل تنظیم - آینه قدی - ویبراتور-Box & Block- Purde Peg Board و....

تبصره : وسایل مورد نیاز بخش کاردرمانی باید متناسب با نیاز معلولان مرکز و طبق نظر کارشناس کاردرمانی تهیه گردد.

#### ۱-۱۰-۷: تجهیزات بخش گفتار درمانی

- وسایل مورد نیاز بخش گفتار درمانی باید متناسب با نیاز معلولان و طبق نظر کارشناس مربوطه تهیه می گردد.

#### ۱-۱۰-۸: تجهیزات پزشکی

دستگاه اکسیژن - دستگاه ساکشن - درجه اندازه گیری حرارت - دستگاه اندازه گیری فشارخون - گوشی پزشکی -برانکارد - تخت معاینه - پاراوان - ترازوی پزشکی - اتوسکوپ - وسایل و لوازم خدمات پرستاری - دارو های مورد نیاز مرکز- ست احیا- لوازم بهداشتی مصرفی بر اساس نیاز توانخواهان مقیم با نظر پزشک یا پرستار مرکز و ...

#### ۱-۱۰-۹: تجهیزات آموزشی، تفریحی، هنری و ورزشی

#### ۱-۱۰-۹-۱:تجهیزات آموزشی :

- یک دستگاه پخش صوتی -تصویری
- تلویزیون حداقل ۲۱ اینچ دو دستگاه
- میز و صندلی متناسب با شرایط فیزیکی معلولان جهت کلاس آموزشی

▪ وسایل آموزشی مورد نیاز، با نظر روانشناس مرکز

۲-۹-۱۰: تجهیزات هنری، تفریحی و ورزشی:

▪ تجهیزات هنری مطابق با برنامه های هنری مرکز

▪ شطرنج، دарт آهن ربایی و جداول مختلف و سایر وسایل با توجه به علاقمندی معلولان

۱۰-۱۰: تجهیزات فضای اقامتی معلولان

▪ تخت بستری دارای ارتفاع مناسب بر اساس میزان استقلال معلول و تشک استاندارد با توجه به شرایط هر یک از معلولان

▪ تشک مواج (ضد فشار) (بر حسب نیاز)

▪ ویلچر

▪ ویلچر حمام

▪ کمد یا دراور پا تختی

▪ صندلی مناسب و ایمن

▪ صندلی لگن دار (بر حسب نیاز)

▪ تسمه نقاله جهت جابجایی افراد (بر حسب نیاز)

▪ وسایل جابجایی بر حسب نیاز

## ماده ۱۱

▪ این دستورالعمل در ۱۱ ماده و ۲۴ تبصره توسط حوزه معاونت امور توانبخشی، دفتر امور مراکز توانبخشی مراقبتی بازنگری و در سال ۱۳۹۶ در شورای مدیران حوزه معاونت امور توانبخشی کشور به تصویب رسید و هرگونه تغییر در آن مستلزم تأیید مجدد شورای مذکور می باشد.