

(۲) رئیس بخش

شرایط احراز ریاست اتاق عمل ، عبارت است از:

۲-۱-۱) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی بیهوشی یا

۲-۱-۲) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی جراحی مرتبط

سنجه ۱. مستندات نشان می دهند که رئیس بخش اتاق عمل طی حکمی از سوی مدیریت ارشد بیمارستان تعیین شده است .

سنجه ۲. مستندات نشان می دهند که فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت های تعیین شده در متن استاندارد ریاست بخش اتاق عمل را بر عهده دارد

۳) سرپرستار بخش

۱-۳) شرایط احراز برای سرپرستار اتاق عمل ، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

۱-۱-۳) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی ارشد پرستاری ، مدرک (RN) و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش اتاق عمل به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره های مدیریت پرستاری (دوره های مورد تأیید وزارت بهداشت ،) و گذراندن دوره های حرفه ای تکمیلی بخش اتاق عمل

۲-۱-۳) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری یا اتاق عمل یا بیهوشی ، مدرک (RN) و گذراندن دوره های حرفه ای بخش اتاق عمل و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش اتاق عمل به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره های مدیریت پرستاری دوره های مورد تأیید وزارت بهداشت

۳-۱-۳) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری یا اتاق عمل یا بیهوشی ، مدرک (RN) و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش اتاق عمل و گذراندن دوره های حرفه ای تکمیلی بخش اتاق عمل

۴-۱-۳) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری یا اتاق عمل یا بیهوشی ، مدرک (RN) و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش اتاق عمل و گذراندن دوره های حرفه ای تکمیلی بخش اتاق عمل

Registered Nurse

سنجه ۱. مستندات نشان مي دهند که سرپرستار بخش اتاق عمل طبي حکمي منصوب شده است.

سنجه ۲. مستندات نشان مي دهند که فردي داراي مدرک تحصيلي ،مدارک گذراندن دوره هاي آموزشي و تجربه منطبق با ارجحيت هاي تعيين شده در متن استاندارد سرپرستار بخش اتاق عمل مي باشد.

پزشك مقیم

۱-۴) اتاق عمل در تمام اوقات شبانه روز و در تمامی روزهای هفته از حضور پزشکان مقیم (جراح و متخصص بیهوشی) برخوردار است .

سنجه . مستندات و شواهد نشان می دهند که

پزشك مقیم متخصص بیهوشی و جراح در تمام اوقات شبانه روز و تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل در این بخش حضور دارد.

پرستار مسؤول شيفت

- شرایط لازم برای پرستاران مسؤول شيفت در اتاق عمل، عبارت است از:
- ۵-۱-۱) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، اتاق عمل مدرک (RN) و حداقل ۲ سال سابقه کار در اتاق عمل و گذراندن دوره های حرفه ای تکمیلی اتاق عمل.
 - ۵-۱-۲) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری و یا اتاق عمل و یا بیهوشی ، مدرک (RN) و گذراندن دوره های حرفه ای تکمیلی اتاق عمل و حداقل ۱ سال سابقه کار در اتاق عمل
 - ۵-۱-۳) دارا بودن مدرک کاردانی اتاق عمل و یا بیهوشی و یا پرستاری با ۵ سال سابقه کار در اتاق عمل

سنجه ۱. مستندات نشان مي دهند که پرستار مسؤول شيفت طبي حکمي منصوب شده است.

سنجه ۲. مستندات نشان مي دهند که فردي داراي مدرک تحصيلي ، مدارک گذراندن دوره هاي آموزشي و تجربه منطبق با ارجحيت هاي تعيين شده در متن استاندارد پرستار مسؤول شيفت است.

۱۳) پذیرش در اتاق عمل و ارزیابی بیمار

اولین ارزیابی پزشکی بیمار قبل از عمل جراحی، توسط جراح انجام و ثبت می شود.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می دهد که پزشك جراح، با اخذ شرح حال، انجام معاینات و کنترل نتایج آزمایشات و سایر اقدامات پاراکلینک بیمار را قبل از عمل جراحی مورد ارزیابی قرارداد و نتایج را در پرونده بیمار ثبت می نماید.

طرح استاندارد سازی و بهینه نمودن سیستم مدارک پزشکی کشور ۱۰۰/۷ برگه شرح حال

طرح استاندارد سازی و بهینه نمودن سیستم مدارک پزشکی کشور ۱۰۰/۸ برگه سیر بیماری

۱۳-۲) ارزیابی بیمار قبل از القای بیهوشی توسط متخصص بیهوشی انجام و ثبت می شود.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می دهد که متخصص بیهوشی بیمار را براساس برگ بیهوشی (هردوسوی برگه شماره ۷)* مورد ارزیابی قرارداد و نتایج را در برگه مربوطه ثبت و مهر ، امضای می نماید.

* طرح استاندارد سازی و بهینه نمودن سیستم مدارک پزشکی کشور ۱۱/۱۰۰ برگه بیهوشی

۱۳-۳) پزشک معالج داروهای در حال مصرف بیمار را در هنگام پذیرش در بخش، مورد بررسی قرار داده و داروهای لازم را به دستورات دارویی بیمار اضافه می نماید.

سنجه ۱. مستندات نشان می دهد پزشك جراح داروهاي در حال مصرف بیمار را قبل از عمل جراحی بررسی می نماید و در مواردی که برخی داروها مانند آنتی بیوتیک های پروفیلاکتیک لازم برای بیمار تجویز و یا داروهایمانند داروهای ضد انعقادی قطع نشده باشد، تصمیمات لازم را اتخاذ می نماید.

*: طرح استاندارد سازی و بهینه نمودن سیستم مدارك پزشکی کشور ۱۴/۱۰۰ برگه دستورات پزشکی

۱۳-۴) چک لیست جراحی ایمن (مورد تأیید وزارت بهداشت)، در هر نوبت توسط فرد دوره دیده ای تکمیل و در پرونده بیمار، ثبت می گردد.

سنجه ۱. شواهد ومستندات نشان می دهد که تکمیل چک لیست جراحی ایمن برای هر بیمار مطابق مفاد وپیوست های بخشنامه شماره ۳۸۸۰۴۴ مورخه ۱۳۸۸/۸/۱۰ انجام شده ودر پرونده وي ثبت مي گردد.

گزارش پرستاری

یک پرستار یا کاردان اتاق عمل ویا تکنیسن بیهوشی ، بیمار را در بخش اتاق عمل پذیرش نموده و موارد زیر را ثبت می نماید:

علت پذیرش بیمار در اتاق عمل

ساعت و تاریخ پذیرش در اتاق عمل

نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روحی بیمار در هنگام پذیرش
(ارزیابی پرستاری)

برنامه مراقبتی در اتاق عمل

توضیحات و آموزش های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پرستار ،
کاردان اتاق عمل ویا تکنیسن بیهوشی

سنجه ۱. فردي كه بيمار را در اين بخش پذيرش مي نمايد (اولين پذيرش) حداقل پرستار يا كاردان اتاق عمل يا تكنسين بيهوشي است .

*: طرح استاندارد سازي وبهينه نمودن سيستم مدارك پزشكي کشور ۱۵/۱۰۰ برگه گزارش پرستاري

سنجه ۲. پرستار يا كاردان اتاق عمل يا تكنسين هوشبري علت پذيرش ، ساعت ، تاريخ ، نتايج ارزيابي جسمي ، نتايج ارزيابي روي ، برنامه مراقبتي ، آموزش هاي ارئه شده را در پرونده بيمار ثبت مي نمايد

گزارش پزشکی

پزشکان معالج (جراح و متخصص بیهوشی هر یک به طور جداگانه)، پس از انجام ارزیابی های اولیه موارد زیر را در پرونده بیمار ثبت می نماید:

ساعت و تاریخ انجام ویزیت

نتایج حاصل از ارزیابی بالینی بیمار در اتاق عمل و نتایج بررسی های پاراکلینیکی درخواست شده

برنامه درمانی بیمار در اتاق عمل (بیهوشی و جراحی)

توضیحات و آموزش های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پزشکان معالج

تکمیل رضایت نامه آگاهانه جهت انجام عمل جراحی

کمیل رضایت نامه آگاهانه جهت انجام بی حسی یا بیهوشی

تشخیص قبل از عمل

سنجه ۱ . پزشك جراح ، بیمار را در اتاق عمل ارزیابی نموده و ساعت ، تاریخ ، نتایج ارزیابی بالینی ، نتایج بررسی پارکلینیکی ، برنامه درمانی در اتاق عمل ، آموزش های لازم ارائه شده و تشخیص قبل از عمل را در پرونده وی ثبت می نماید.

سنجه ۲ . پزشك متخصص بیهوشی ، بیمار را در اتاق عمل قبل از القاء بیهوشی ارزیابی نموده و ساعت ، تاریخ ، نتایج ارزیابی بالینی ، نتایج بررسی پارکلینیکی ، برنامه بیهوشی یا بی حسی بیمار در اتاق عمل ، آموزش های لازم ارائه شده را در پرونده وی ثبت می نماید.

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان مي دهند كه پزشك جراح از اخذ رضایتنامه آگاهانه از بیمار مطابق با استاندارد ۱۱ حقوق گیرنده خدمت اطمینان حاصل مي نماید.

سنجه ۴ مستندات نشان مي دهد كه پزشك متخصص بیهوشی از اخذ رضایتنامه آگاهانه از بیمار مطابق با استاندارد ۱۱ حقوق گیرنده خدمت درخصوص انجام بیهوشی یا بی حسی اطمینان حاصل مي نماید

۱۴-۲-۹) مستند سازی در اتاق عمل باید در فرمهای طراحی شده خاص این بخش باشد و در پرونده بیمار نگهداری شود

سنجه. مستندات نشان می دهند که در پرونده بیمار از فرمهای مخصوص این بخش مانند برگه (بیهوشی ، شرح عمل ، ریکاوری...) استفاده می شود .

۱۴-۲-۱۰) شواهد مستندی از عملکرد تریاژ، در پرونده پزشکی بیماران وجود دارد.

سنجه . مستندات نشان می دهند که برگه انجام تریاژ در پرونده پزشکی بیماران که از طریق بخش اورژانس بستری و به این بخش آمدند وجود دارد.

۱۴-۲-۱۱) برگ رضایت عمل ، نوع عمل را به وضوح روشن کرده است و شواهدی وجود دارند که نشان می دهند جراح ، نوع عمل جراحی و عوارض احتمالی آن را کاملاً برای بیمار تشریح کرده و برگه رضایت عمل را نیز امضاء کرده است.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می دهند که برگه رضایت نامه آگاهانه جهت انجام عمل جراحی شرایط مندرج در استاندارد ۱۱ حقوق گیرنده خدمت را دارد و توضیحات آن شخصا توسط خود جراح به بیمار و همراه وی ارائه شده و رضایت آگاهانه اخذ شده است .

گزارش های جراحی در پرونده بیمار فوراً پس از عمل ثبت شده و حداقل شامل موارد زیر است:

اقدامات انجام شده

یافته های حین جراحی

تشخیص پس از عمل

نمونه هایی که حین جراحی خارج شده اند

نام جراح و متخصص بیهوشی و تمام دستیاران

امضای جراح

سنجه . شواهد و مستندات نشان مي دهند كه بلافاصله بعد از انجام عمل جراحي گزارش جراحي شامل موارد مندرج در استاندارد ومحتويات برگه شرح عمل جراحي (برگ شماره ۸)* توسط جراح تکمیل شده و امضاء و مهر مي گردد.

*: طرح استاندارد سازي وبهينه نمودن سيستم مدارك پزشكي کشور ۱۰۰/۱۲ برگه شرح عمل

برگه ثبت بیهوشی حداقل شامل موارد ذیل است:

دارو های تجویز شده

مایعات تجویز شده

خون و محصولات خونی تجویز شده

نوع و شرح کامل بیهوشی استفاده شده

هر گونه حوادث غیر معمول یا عوارض بیهوشی

هر گونه تغییر در برنامه پیش بینی شده و علت آن

زمان شروع و زمان خاتمه بیهوشی

وضعیت بیمار در زمان خاتمه بیهوشی

تذکر: برخی از موارد ، خاص ثبت کاغذی هستند و در صورت ثبت الکترونیک اطلاعات ، بررسی نخواهند شد.

سنجه . مستندات نشان می دهند برگه بیهوشی (برگ شماره ۷) توسط
متخصص بیهوشی تکمیل شده و امضای و مهر می گردد.

۱۵-۱) وضعیت فیزیولوژیک بیمار در طی جراحی و بلافاصله پس از آن ، به طور مستمر پایش و در پرونده ي پزشکی وي ثبت می شود.

سنجه . مستندات نشان میدهند که در زمان عمل جراحی وضعیت فیزیولوژیک در فرم مربوطه (برگه شماره ۷) به طور مستمر کنترل و ثبت می شود

۱۵-۲) پایش حداقل شامل موارد ذیل است:
کنترل علائم حیاتی و مانیتورینگ قلبی

سنجه . شواهد نشان می دهند که کنترل علائم حیاتی و مانیتورینگ قلبی انجام
می شود

۱۵-۲-۲) میزان اشباع اکسیژن و وضعیت تنفسی بیمار

سنجه . شواهد نشان مي دهند که میزان اکسیژن و وضعیت تنفسی انجام مي شود

۱۵-۲-۳) کاپنوگرافی در حین جراحی

سنجه . شواهد و مستندات نشان می دهد که در صورت انجام عملهای بزرگ (جراحی قلب ، جراحی مغز) و یا عمل های که بیش از ۴ ساعت جراحی آن طول می کشد از دستگاه کاپنوگرافی برای بیمار می شود

تذکر : در صورتیکه در این بیمارستان اعمال جراحی مطابق با سنجه انجام می شود اما دستگاه کاپنوگرافی موجود نیست یا از آن استفاده نمی شود امتیاز صفر داده می شود

۱۵-۳) مستندات نشان می دهند که متخصص بیهوشی تا زمانی که بیمار از قسمت ریکاوری ترخیص نشده است ، در اتاق عمل حضور دارد.

سنجه .شواهد نشان می دهند که تا زمان حضور بیمار در ریکاوری متخصص بیهوشی در این بخش حضور دارد

۱۵-۴) مستندات مربوط به ثبت سطح هوشیاری بیمار ، در زمان تحویل وی به قسمت ریکاوری موجودند.

سنجه. مستندات نشان می دهند که قسمت مربوط به ثبت سطح هوشیاری در برگه
مراقبت بعد از عمل (برگه شماره ۹)* در ریکاوری تکمیل می شود .

*: طرح استاندارد سازی و بهینه نمودن سیستم مدارک پزشکی کشور ۱۳۰۰/۱۰۰ برگه مراقبت بعد از عمل

۵-۱۵) مستندات مربوط به مراقبت های حین و پس از بیهوشی ، تا زمان ترخیص از ریکاوری ، وجود دارند.

سنجه. مستندات نشان می دهند که قسمت مربوط به مراقبت های حین و پس از بیهوشی تا زمان ترخیص در برگه مراقبت های بعد از عمل (شماره ۹) و برگه بیهوشی (شماره ۷) تکمیل شده است .

۱۵-۶) وضعیت پس از بیهوشی بیمار ، پایش و ثبت می گردد و ترخیص وی از قسمت ریکاوری با استفاده از معیارهای مشخص شده ، صورت می گیرد. (در مواردی که عمل سزارین انجام می گیرد ، ماما تا زمان ترخیص مادر از ریکاوری ، بر بالین وی حضور دارد).

سنجه ۱. خط مشی ها و روش های مربوط به معیار های ترخیص بیمار از قسمت ریکاوری توسط متخصص بیهوشی ، تدوین شده و براساس آن اقدام می شود. که در کتابچه خط مشی ها و روشهای بیمارستان موجود است و الگویی آن تبعیت می نمایند

سنجه ۲. شواهد نشان می دهند که در موارد عمل سزارین ، ماما تا زمان ترخیص مادر از ریکاوری بر بالین وی حضور دارد.

۷-۱۵) متخصص بیهوشی دستور ترخیص بیمار از اتاق ریکاوری را در پرونده وی ثبت کرده و با ذکر زمان ، مهر و امضای می نماید.

سنجه. مستندات نشان می دهند که متخصص بیهوشی دستور ترخیص بیمار را از اتاق ریکاوری در پرونده (برگه شماره ۹) وی ثبت کرده و با ذکر زمان مهر و امضای می نماید

۱۹-۱) شناسنامه دستگاه بیهوشی در دسترس است.

سنجه . دستگاه های بیهوشی در بخش اتاق عمل با هماهنگی واحد تجهیزات پزشکی خط مشی ها و روش ها خود را جهت اطمینان از صحت عملکرد دستگاههای بیهوشی از طریق چک لیست تدوین نموده و براساس آن اقدام می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می نماید..

۱۹-۲) مدارکی برای عمر دستگاه بیهوشی ، در دسترس است.

سنجه . دستگاه های بیهوشی در بخش اتاق عمل با هماهنگی واحد تجهیزات پزشکی خط مشی ها و روش ها خود را جهت اطمینان از صحت عملکرد دستگاههای بیهوشی از طریق چک لیست تدوین نموده و براساس آن اقدام می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است واز الگویی آن تبعیت می نماید..

۱۹-۳) پایش تجهیزات مربوط به ECG ، اکسیژن ، دی اکسید کربن و فشار خون

سنجه .تجهيزات مربوط به ECG ، اکسیژن ، دی اکسید کربن و فشار خون در بخش
اتاق عمل با هماهنگی واحد تجهیزات پزشکی خط مشی ها و روش ها خود را جهت
اطمینان از صحت عملکرد دستگاههای بیهوشی از طریق چک لیست تدوین نموده و
براساس آن اقدام می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است و از
الگوي آن تبعیت می نماید..

۱۹-۴) لوله های اندوتراکیال ، لوله های هوایی (Air Way) و آمبوبگ تنفسی در اندازه های مختلف در دسترس است.

سنجه . شواهد نشان می دهند که لوله های اندوتراکیال ، لوله های هوایی (AIR WAY) و آمبوبگ تنفسی در اندازه های مختلف در دسترس است

۱۹-۵) کیت لوله گذاری مجهز به آندوسکوپ فیبراپتیک ، برای لوله گذاری های مشکل ، موجود است.

سنجه . شواهد نشان می دهند که کیت لوله گذاری مجهز به آندوسکوپ فیبراپتیک ، برای لوله گذاری های مشکل در دسترس است

۱۹-۶) ماسک صورت در تمامی اندازه ها وجود دارد.

سنجه . شواهد نشان مي دهند که ماسک صورت در تمامی اندازه ها در دسترس است

۱۹-۷) کیت تراکئوتومی اورژانس موجود است

سنجه . شواهد نشان مي دهند که کیت تراکئوتومی اورژانس در دسترس است

۱۹-۸) اگر اعمال جراحی در خارج از حیطه اتاق عمل ، مانند اتاق زایمان یا بخش های دیگر ، انجام می شود ، سرپرست بخشی که عمل در آنجا صورت می گیرد باید مستنداتی را که نشان می دهند تمام موارد بالا رعایت شده اند ، تهیه نماید

سنجه . این بخش خط مشی ها و روش های خود را جهت اطمینان از این که در صورتیکه انجام اعمال جراحی در خارج از حیطه اتاق عمل مانند اتاق زایمان یا بخش های دیگر ، تمام استانداردهای ۱-۱۹ تا ۱۹-۷ رعایت می شوند تدوین نموده وبر اساس آن عمل می نمایند که در کتابچه خط مشی ها و روش های بیمارستان موجود است واز الگوي آن تبعیت می نماید .

۹-۱۹) شواهدی برای زمان اتمام ترکیب گاز و هوا ، وجود دارد (سیستم تحلیل گازهای هوایی بازدمی)

سنجه .شواهدی نشان می دهند برای زمان اتمام ترکیب گاز و هوا ، در بخش اتاق عمل با هماهنگی واحد تجهیزات پزشکی خط مشی ها و روش ها خود را جهت اطمینان از ثبت سیستم تحلیل گازهای هوایی بازدمی و صحت عملکرد آن از طریق چک لیست تدوین نموده و براساس آن اقدام می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است واز الگویی آن تبعیت می نماید

۱۹-۱۰) تمام مقادیر بالا در یک فرم طراحی شده مناسب ثبت شده و بوسیله متخصص بیهوشی امضای می گردد.

سنجه ۱ . مستندات نشان می دهند که قسمت چک لیست جراحی ایمن مربوط به استانداردهای فوق توسط متخصص بیهوشی مهر و امضای شده است .

۱۹-۱۱) فرمها در پرونده بیمار حفاظت می شوند.

سنجه . شواهد نشان می دهند که چک لیست های کنترل دستگاههای بیهوشی و تجهیزات مربوطه که قبل از هر عمل جراحی تکمیل می گردد با ذکر شناسه هر بیمار در این بخش نگه داری می شوند. .

۱۹-۱۲) تمام دستگاه ها دارای سیستم اخطار دهنده فشار و سیستم قطع کننده است.

سنجه . دستگاه های بیهوشی در بخش اتاق عمل دارای سیستم اخطار دهنده فشار و سیستم قطع کننده است که با هماهنگی واحد تجهیزات پزشکی خط مشی ها و روشها خود را جهت اطمینان از صحت عملکرد این سیستم ها از طریق چک لیست تدوین نموده و براساس آن اقدام می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است واز الگویی آن تبعیت می نماید..

۱۹-۱۳) مستندات نشان می دهند که ، سلامت سیستم اخطار دهنده ، قبل از القاء بیهوشی برای هر بیمار ، چک می شود.

سنجه ۱. دستگاه های بیهوشی در بخش اتاق عمل دارای سیستم اخطار دهنده فشار و سیستم قطع کننده است که با هماهنگی واحد تجهیزات پزشکی خط مشی ها و روش ها خود را جهت اطمینان از صحت عملکرد این سیستم ها از طریق چک لیست تدوین نموده و براساس آن اقدام می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است و از الگویی آن تبعیت می نماید..

سنجه ۲. شواهد نشان می دهند که چک لیست های کنترل سلامت دستگاههای بیهوشی و تجهیزات مربوطه قبل از القاء که قبل از هر عمل جراحی تکمیل می گردد با ذکر شناسه هر بیمار در این بخش نگه داری می شوند. .

۱۹-۱۴) در بخش ریکاوری حداقل ، امکانات ذیل وجود دارند:

پرستاران / کاردان ها و کارشناسان بیهوشی آموزش دیده

منبع اکسیژن

توانایی پایش علائم حیاتی

ساکشن

تخت های سه شکن مخصوص ریکاوری

امکانات گرمایشی

تذکر : در قسمت آموزش و توانمند سازی کارکنان دیده شده است

سنجه ۱. شواهد نشان می دهند که منبع اکسیژن در دسترس است

سنجه ۱. شواهد نشان مي دهند که منبع اکسيژن در دسترس است

سنجه ۲. شواهد نشان مي دهند که امکانات پايش علائم حياتي در دسترس است

سنجه ۳. شواهد نشان مي دهند که ساکشن در دسترس است

سنجه ۴. شواهد نشان مي دهند که تخت هاي سه شکن در ریکاوري در دسترس است

سنجه ۵. شواهد نشان مي دهند که امکانات گرمایشی در دسترس است

خدا نگهدار