

<p>کد: POL-CT-6</p> <p>تاریخ ابلاغ: ۹۵/۸/۱۱</p> <p>تاریخ بازنگری: یکسال بعد</p> <p>تعداد صفحه: ۱ از ۲</p>	<p>عنوان خط مشی و روش:</p> <p>شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی پیمانیه - بهبود کیفیت</p>
<p>ابزار و روش پایش:</p> <p>بررسی گزارشات سوپروایزری در خصوص مدیریت بیماران بدحال و اورژانسی توسط مدیر پرستاری و مشاهدات و مستندات ثبت شده در پرونده بیماران بدحال و اورژانسی</p>	<p>فرد پاسخگو: ریاست بیمارستان</p>	<p>دامنه (محدوده):</p> <p>بخش اورژانس، دفتر پرستاری، بخش های ویژه، اتاق عمل</p>
<p>تعاریف: ندارد</p>		
<p>بیانیه خط مشی و روش:</p> <p>از آنجا که وظیفه بیمارستان فراهم آوردن مراقبت متناسب و مداوم براساس نیازهای بیماران می باشد و با توجه به با ارزش بودن زمان در انتقال سریع بیمار بدحال به بخش های ویژه برای دریافت مراقبت های اختصاصی، بیمارستان این خط مشی را باهدف دسترسی سریع بیماران بدحال به خدمات درمانی و قابل قبول و کاهش خطرات حین انتقال، حفظ حرمت و کرامت انسانی و با اطمینان از اجرای این سیاست که انتقال بیمار با هماهنگی بخش مقصد، رعایت ایمنی بیمار حین انتقال، فراهم بودن تجهیزات کافی در حین انتقال و اطلاع رسانی به همراه بیمار انجام می شود، اتخاذ نموده است.</p> <p>روش اجرایی:</p> <p>انتقال بیماران بد حال از اورژانس و بخش ها به اتاق عمل:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- پزشک اورژانس / مقیم بعد از هماهنگی با پزشک آنکال دستور انتقال اورژانسی بیمار به اتاق عمل را در پرونده ثبت می نماید و توضیحات لازم را به بیمار و همراهانش می دهد. ۲- پرستار بیمار، با اتاق عمل هماهنگی تلفنی جهت انتقال اورژانسی بیمار را انجام داده و گزارش کاملی از وضعیت بیمار ارائه می دهد. جهت آماده بودن آسانسور با نگرهبانی هماهنگی لازم را انجام می دهد. ۳- پرستار بیمار دستورات پزشک راقبل از انتقال بیمار انجام می دهد (برای مثال ارسال نمونه به آزمایشگاه برقراری IV Line و کنترل علائم حیاتی و ...) و توضیحات لازم را نیز به بیمار و همراهش می دهد. ۴- کمک بهیار به بیمار کمک می کند تا لباس اتاق عمل بپوشد. ۵- پرستار دستبند مشخصات بیمار را چک می نماید ۶- پرستار بیمار لوازم قیمتی و سایر لوازم شخصی بیمار را (النگو، انگشتر، دندان مصنوعی و ..) تحویل همراهان داده و در صورت نداشتن همراه آنها را لیست نموده و تحویل مسئول شیفت می دهد. ۷- پرستار بیمار گزارش پرستاری را تکمیل کرده و IV Line کنترل می نماید. در صورت داشتن NG.Tube و سوند فولی از نظر درست بودن موقعیت و تخلیه کیسه مربوطه کنترل لازم را انجام می دهد ۸- خدمه با کمک پرستار ضمن رعایت اصول ایمنی، بیمار را به برانکاردمجهز به اکسیژن منتقل می نمایند. ۹- خدمه بیمار را با همراهی پرستار با حفظ حریم خصوصی به اتاق عمل منتقل می کند. (در صورت نیاز تیم احیاء بیمار را همراهی می کند) <p>انتقال بیماران بد حال به CCU :</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- پزشک اورژانس / مقیم ضمن شناسایی بیماران بدحال قلبی و گزارش وضعیت بیمار به آنکال قلب دستور انتقال و اقدامات اولیه را در پرونده بیمار ثبت می نماید. ۲- پرستار بیمار دستورات پزشک را چک، اجرا و در پرونده ثبت و تکمیل می نماید 		

۳- مسئول شیفت هماهنگی لازم را جهت انتقال سریع بیمار با مسئول بخش CCU انجام داده و لوازم انتقال از قبیل کپسول اکسیژن -کیف احیاء -

DC شوک و... را آماده می نماید.

۴- مسئول شیفت هماهنگی لازم را جهت بازبودن آسانسور با نگهبانی قسمت مربوطه انجام می دهد.

۵- پرستار بیمار، پس از انتقال بیمار به برانکارد بدسایدهارا بالا کشیده و با حضور پزشک مقیم تیم احیا و حفظ حریم خصوصی بیمار را تا CCU همراهی می نماید.

۶- پرستار بیمار پس از انتقال بیمار به CCU توضیحات لازم و اقدامات انجام شده جهت بیمار را به مسئول شیفت بخش CCU داده و پرونده تکمیل شده را نیز تحویل می دهد.

۷- پرستار بخش انتقال دهنده چک لیست انتقال بیمار را تکمیل و پرستار بخش مقصد نیز وضعیت بیمار در حین تحویل را در چک لیست مذکور ثبت و تأیید می نماید.

انتقال بیماران بد حال از بخش ها به ICU :

۱- پزشک اورژانس / مقیم ضمن شناسایی بیماران نیازمند به ICU وضعیت بیمار را به آنکال مربوطه اطلاع می دهد.

۲- پزشک مقیم متخصص ضمن ویزیت اورژانسی بیمار درخواست مشاوره بیهوشی را می دهد و پرستار بیمار یا پزشک معالج با پزشک بیهوشی مقیم هماهنگی لازم را انجام می دهد.

۳- پزشک بیهوشی مشاوره را انجام و در صورت نیاز دستور انتقال به ICU را در پرونده بیمار ثبت می نماید.

۴- مسئول شیفت موارد را به اطلاع سوپروایزری رساند و با مسئول شیفت ICU هماهنگی لازم را انجام می دهد.

۵- مسئول شیفت هماهنگی لازم را جهت باز بودن آسانسور با نگهبانی انجام می دهد.

۶- پرستار بیمار کلیه دستورات پزشک را چک، اجرا و در پرونده ثبت و تکمیل نموده و اتصالات بیمار را بررسی می نماید.

۷- مسئول شیفت هماهنگی لازم را با خدمه بخش جهت انتقال بیمار به برانکارد مجهز به اکسیژن و کیف احیاء و ... را می نماید.

۸- پرستار بیمار پس از انتقال بیمار بر روی برانکارد بدسایدهارا بالا آورده و با تیم احیاء و همچنین حفظ حریم خصوصی بیمار را تا بخش مقصد همراهی می نماید.

۹- پرستار بیمار پس از انتقال بیمار به ICU ضمن تکمیل چک لیست انتقال، توضیحات لازم و اقدامات انجام شده جهت بیمار را به مسئول شیفت بخش ICU داده و پرونده تکمیل شده را نیز تحویل می دهد.

* قایل ذکر است با توجه به اورژانسی بودن انتقال بیمار و حفظ حیات وی در صورتی که فرصت جهت تشکیل و تکمیل پرونده در سیستم

HIS

تا زمان انتقال نداشته باشیم اقدامات لازم را پس از انتقال بیمار به بخشهای ویژه و یا اتاق عمل انجام می دهیم.

منابع/مراجع: اکبری، محمد اسماعیل " راهنمای ملی سلامت " جلد ۱. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. چاپ دوم.

مستندات مرتبط: مستندات. مشاهده. مصاحبه

نام و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان:	نام و سمت تأیید کننده:	نام و سمت تصویب کننده:
میترا صادقی - سوپروایزر آموزشی مهسا خرم کیش - مسئول آموزش همگانی فاطمه صالح - سوپروایزر کنترل عفونت مریم پناهنده - سرپرستار اورژانس ظاهره امینی نژاد - سرپرستار ای سی یو ۱ سمیه رستمی - سرپرستار ای سی یو ۱ عباس قیومی زاده - سوپروایزر اتاق عمل	عبدالعظیم جوکار - مدیر بیمارستان سهیلا سامانی جهرمی - مدیر بهبود کیفیت مریم عدنانی - مدیر دفتر پرستاری	دکتر قهرمان بمانا - ریاست بیمارستان