


<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۲۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط مشی: شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری کد روش اجرایی: 01PL70 صفحه: ۱ از ۳ ویرایش: 01</p>	
--	--	---

عنوان خط مشی:

شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری

دامنه خط مشی:

بخش های بستری بیمارستان

تعاریف و اصطلاحات:

شرایط اورژانسی: شرایطی که حیات بیمار بدون انجام مداخلات فوری تهدید شده و یا عوارض جدی به وی تحمیل می گردد.

هدف:

حمایت از بیماران بدحال و اورژانسی از طریق شناسایی، ارائه مراقبت و درمان به موقع آن ها

فرد پاسخگو: روش ارزیابی:

سرپرستار و رئیس بخش بستری، ارزیابی از طریق مشاهده، مصاحبه و مستندات


روش اجرا:

۱. پرستار وضعیت اورژانسی بیمار را شناسایی کرده و به دستیار کشیک یا پزشک معالج (در سرویس های بدون دستیار) اطلاع می دهد.
۲. پزشک در صورت ضرورت، دستوراتی را به صورت تلفنی تا قبل از رسیدن خویش ارائه می نماید که بلافاصله مطابق با خط مشی "دستورات مراقبتی و درمانی تلفنی در موارد ضروری" توسط دو پرستار در پرونده ثبت و اجرا می شود.
۳. پرستار اقدامات حمایتی مورد نیاز بیمار را تا زمان مراجعه پزشک انجام می دهد.
۴. دستیار کشیک یا پزشک معالج بیمار را ویزیت نموده و علاوه بر ثبت دستورات لازم در پرونده، دستورات تلفنی خویش را تایید می نماید.
۵. دستیار کشیک در صورت لزوم به صورت تلفنی با پزشک معالج تماس گرفته و وضعیت بیمار را به وی اطلاع می دهد.
۶. پرستار دستورات ابلاغ شده را اجرا می کند.
۷. پرستار تا زمان بهبود وضعیت عمومی، آزمایشات، علائم حیاتی و وضعیت کلی بیمار را به طور مرتب ارزیابی نموده و تا زمان استیصال شدن شرایط بیمار، به پزشک اطلاع می دهد.
۸. پرستار بیمار را به اتاق مراقبت حاد موجود در بخش و یا حتی الامکان نزدیکترین اتاق به ایستگاه پرستاری انتقال داده و یا در صورت عدم امکان، اتاق بیمار را خلوت می نماید. همچنین تجهیزات لازم برای مراقبت و مانیتورینگ بیمار را در بالین وی فراهم می کند.
۹. پرستار کلیه اقدامات انجام شده را با ذکر ساعت دقیق در گزارش پرستاری ثبت می نماید.

انتقال بیماران بدحال از اورژانس و بخش های بستری به اتاق عمل:

۱. پزشک جراح بعد از بررسی وضعیت بیمار و هماهنگی با سایر سرویس های درمانی وی، دستور انتقال بیمار به اتاق

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۲۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط‌مشی: شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش‌های بستری کد روش اجرایی: 01PL70 صفحه: ۲ از ۳ ویرایش: 01</p>	
<p>عمل را در پرونده ثبت کرده و جهت اخذ رضایت آگاهانه توضیحات لازم را به بیمار و همراه وی ارائه می‌دهد.</p> <p>۲. پرستار مسئول شیفت، پس از اخذ رضایت آگاهانه توسط پزشک، هماهنگی تلفنی جهت انتقال اورژانسی بیمار به اتاق عمل را با منشی اتاق عمل انجام داده و وضعیت بیمار را به ایشان گزارش می‌دهد.</p> <p>* مطابق با دستورالعمل، اخذ رضایت آگاهانه در موارد فوریت‌های پزشکی ضروری نمی‌باشد. فوریت پزشکی به مواردی از اعمال پزشکی اطلاق می‌شود که بایستی بیماران را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار داد و چنانچه اقدام فوری به عمل نیاید، باعث خطرات جدی، نقص عضو یا عوارض صعب‌العلاج و یا غیر قابل جبران خواهد شد (ماده ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی).</p> <p>۳. پرستار بیمار دستورات پزشک را قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل انجام داده (برای مثال ارسال نمونه به آزمایشگاه، برقراری IV Line، کنترل علائم حیاتی و ...) و توضیحات لازم را نیز به بیمار و همراه وی ارائه می‌دهد.</p> <p>۴. کمک بهیار/ خدمه بخش در پوشاندن لباس اتاق عمل به بیمار کمک کرده و در صورت لازم، تحت نظارت پرستار بیمار، ناحیه عمل را شیو می‌نماید.</p> <p>۵. پرستار بیمار دستبند مشخصات، وجود زیور آلات و دندان مصنوعی در بیمار را کنترل نموده و در صورت فقدان همراه بیمار، مسئول نگهداری شیفت و منشی بخش را جهت نظارت بر خارج سازی وسایل و تهیه صورت جلسه و درج آن در پرونده مطلع می‌سازد.</p> <p>۶. پرستار بیمار گزارش پرستاری را تکمیل نموده و IV Line بیمار و سایر اتصالات وی را از نظر موقعیت و عملکرد صحیح کنترل می‌کند.</p> <p>۷. خدمه بخش با کمک و نظارت پرستار بیمار، ضمن رعایت اصول ایمنی، بیمار را به برانکارد ایمن منتقل کرده و با همراهی پرستار با رعایت نکات ایمنی بیمار، حفظ حریم خصوصی و همراه بودن تجهیزات حیاتی لازم به اتاق عمل منتقل می‌کند.</p> <p>۸. پرستار بیمار را در اتاق عمل به مسئول مربوطه (یکی از کارکنان بیهوشی یا اتاق عمل) تحویل داده و شرحی از اقدامات انجام شده را به ایشان گزارش می‌دهد.</p> <p>انتقال بیماران بدحال از بخش‌ها به ICU:</p> <p>۱. پزشک در صورت وجود اندیکاسیون جهت انتقال بیمار به ICU، جهت بیمار مشاوره بیهوشی با پزشک مقیم ICU درخواست کرده و در صورت لزوم و اورژانسی بودن مشاوره، با ایشان تماس تلفنی نیز برقرار می‌کند.</p> <p>۲. پرستار مسئول شیفت درخواست مشاوره را به اطلاع مقیم ICU می‌رساند.</p> <p>۳. پزشک بیهوشی مشاوره را انجام داده و در صورت نیاز دستور انتقال به ICU را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید.</p> <p>۴. پرستار مسئول شیفت با مسئول شیفت ICU تماس گرفته و هماهنگی لازم جهت انتقال بیمار را انجام می‌دهد.</p> <p>۵. پرستار بیمار کلیه دستورات پزشک و دستورات پزشک ICU پس از تایید مشاوره را اجرا و در گزارش پرستاری ثبت نموده، دستبند و اتصالات بیمار را از نظر موقعیت و عملکرد صحیح کنترل می‌کند.</p> <p>۶. خدمه بخش با کمک و نظارت پرستار بیمار، ضمن رعایت اصول ایمنی، بیمار را به برانکارد ایمن منتقل کرده و با همراهی پرستار با رعایت نکات ایمنی بیمار، حفظ حریم خصوصی و همراه بودن تجهیزات حیاتی لازم به بخش ICU منتقل می‌کند.</p>		

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۲۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط‌مشی: شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش‌های بستری کد روش اجرایی: 01PL70 صفحه: ۳ از ۳ ویرایش: 01</p>	
--	--	---

۷. پرستار بیمار را همراه با پرونده، کلیشه‌ها و سایر متعلقات به مسئول شیفت ICU تحویل داده و شرح حال بیمار و اقدامات انجام شده را به ایشان گزارش می‌دهد.

* در صورت عدم وجود تخت خالی در بخش ICU، بیمار در بخش مربوطه در اتاق حاد یا نزدیکترین اتاق به ایستگاه پرستاری تحت مراقبت قرار گرفته و تا زمان خالی شدن تخت ICU، مطابق با پروتوکل بیمارستان در مورد مراقبت پزشکی و پرستاری از بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش‌های ویژه، خدمات دریافت می‌نماید.
در این راستا در مورد مراقبت‌های پرستاری:

برنامه‌ای پرسنلی در ابتدای هر ماه توسط دفتر پرستاری مرکز نوشته و به کلیه بخش‌ها ابلاغ می‌گردد. این برنامه متشکل از کارکنان خبره در مراقبت از بیماران حاد می‌باشد. در صورت وجود بیمار حاد در انتظار انتقال به بخش‌های ویژه در بخش‌های بستری، سوپروایزر شیفت پرسنل کشیک برنامه مذکور را فراخوان کرده و مراقبت از بیمار مذکور توسط ایشان اما با محوریت پرستار مسئول بیمار در بخش مربوطه انجام می‌شود.
در مورد مراقبت‌های پزشکی:

پزشک مسئول بیمار دستور ویزیت روزانه توسط متخصص بیهوشی تا زمان انتقال به بخش ویژه را در پرونده بیمار قید کرده و پزشک بیهوشی مقیم آی سی یو پس از اطلاع رسانی مسئول بخش یا مسئول شیفت، نسبت به ویزیت بیمار به صورت روزانه اقدام می‌کند.

۸. با توجه به اورژانسی بودن انتقال بیمار و حفظ حیات وی، در صورتی که فرصت جهت تشکیل و تکمیل پرونده تا زمان انتقال وجود نداشته باشد، اقدامات لازم پس از انتقال بیمار به بخش‌های ویژه یا اتاق عمل انجام می‌گردد.

امکانات و تسهیلات مورد نیاز:

مانیتورینگ قلبی، پالس اکسی متری، دستگاه ساکشن، اکسیژن، ونتیلاتور

منابع:

اکبری، محمد اسماعیل " راهنمای ملی سلامت " جلد ۱. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. چاپ دوم. سال ۱۳۹۲
تجربه بیمارستان

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
مختار ولی اللهی (سرپرستار جراحی مردان)	عصمت رنجبر (سوپروایزر اورژانس)	اسفندیار تهوری (سوپروایزر ارشد بالینی)
زهرا نظری (سرپرستار آی سی یو)	دکتر بهنام محمودیه (رئیس بخش آی سی یو)	دکتر علی ناظمی رفیع (معاون آموزشی بیمارستان)
تأیید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)	اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)	دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)