


<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: نحوه و اندیکاسیونهای پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه کد روش اجرایی: 01PL66 صفحه: ۱ از ۴ ویرایش: 01</p>	
<p>عنوان خط مشی: نحوه و اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه</p> <p>دامنه خط مشی: بخش مراقبت های ویژه، کلیه بخش های بستری و اورژانس، اتاق عمل</p> <p>تعاریف و اصطلاحات: -</p> <p>هدف: استفاده از تخت های ویژه جهت بیماران دارای اولویت بستری در بخش ویژه و بهبود سریع تر آنان</p> <p>فرد پاسخگو: روش ارزیابی: ریاست بیمارستان، رئیس بخش مراقبت های ویژه، ارزیابی از طریق مشاهده، مصاحبه و مستندات</p> <p>روش اجرا:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. پزشک معالج در کلیه بخش ها جهت بیماران دارای اختلالات تنفسی با نیاز به راه هوایی مصنوعی، تهویه از طریق ونتیلاتور، اختلالات سطح هوشیاری، ضربات متعدد به اعضای حیاتی، خونریزی های مغزی، بیماران پس از جراحی های نورسجری، شکستگی دنده همراه با نارسایی تنفسی و بیماری های زمینه ساز مشکلات تنفسی، بیماران دارای جراحی با ریسک بالا، شوک و خونریزی شدید، اختلالات همودینامیک پایدار و سایر بیماران بدحال، پس از انجام اقدامات حمایتی اولیه مشاوره بیهوشی جهت انتقال بیمار به بخش ICU درخواست می کند. ۲. پرستار مسئول شیفت بخش یا ریکاوری درخواست مشاوره را به پزشک مقیم ICU اطلاع می دهد. ۳. پزشک مقیم ICU بیمار را ویزیت کرده و در صورت خالی بودن تخت ICU، دستور انتقال بیمار و سایر دستورات لازم را در برگه مشاوره بیمار ثبت می کند. همچنین در صورت خالی نبودن تخت، بیمار را در اولویت انتقال به ICU قرار می دهد. <p>* بیماران در انتظار تخت ICU، مطابق با پروتوکل بیمارستان، از مراقبت و درمان های پزشکی هم سطح با بیماران بخش ویژه برخوردار می شوند(خط مشی شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری).</p> <p>* هرگونه پذیرش، انتقال و جابه جایی بیمار در بخش ICU، تحت نظر و با دستور متخصص بیهوشی مقیم ICU انجام می شود.</p> <ol style="list-style-type: none"> ۴. الف. پرستار مسئول شیفت بخش در صورت ثبت دستور انتقال بیمار توسط متخصص بیهوشی و تایید اجرای دستورات توسط پزشک معالج، جهت انتقال بیمار با مسئول بخش مقصد هماهنگی لازم را انجام می دهد. 		

<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: نحوه و اندیکاسیونهای پذیرش و ترخیص بیماران در بخش‌های ویژه کد روش اجرایی: 01PL66 صفحه: ۲ از ۴ ویرایش: 01</p>	
<p>۴. ب. پرستار مسئول شیفت ریکاوری در صورت ثبت دستور انتقال بیمار توسط متخصص بیهوشی و تایید اجرای دستورات توسط پزشک معالج و پزشک بیهوشی اتاق عمل، جهت انتقال بیمار با مسئول بخش مقصد هماهنگی لازم را انجام می‌دهد.</p> <p>۵. الف. پرستار بیمار پس از ثبت گزارش پرستاری کامل، بیمار را توسط بیماربر به وسیله برانکاردر یا تخت و با تجهیزات لازم مانند اکسیژن، پالس اکسی متر و آمبویگ، رعایت اصول ایمنی و همراه با پرونده، کاردکس، کلیشه های تصویربرداری، وسایل شخصی، داروها و سایر مدارک به بخش ICU منتقل کرده و با ذکر شرح حال بیمار، اقدامات انجام شده و اقدامات نیازمند به پیگیری، به مسئول شیفت ICU تحویل می‌دهد.</p> <p>۵. ب. پرستار ICU پس از آماده سازی تجهیزات و تخت بیمار، بیمار را پس از کنترل سطح هوشیاری، اتصالات، پانسمان ها، علائم حیاتی و دستور انتقال به ICU، از پرستار ریکاوری تحویل گرفته و توسط بیماربر به وسیله برانکاردر و با تجهیزات لازم مانند اکسیژن، پالس اکسی متر و آمبویگ، رعایت اصول ایمنی و همراه با پرونده، کلیشه های تصویربرداری و سایر مدارک به بخش ICU منتقل کرده و پس از انتقال به تخت، تحت مانیتورینگ و در صورت لزوم ونتیلاتور قرار می‌دهد.</p> <p>۶. پرستار مسئول شیفت ICU بیمار را از نظر سطح هوشیاری، راه هوایی، اتصالات، علائم حیاتی و دستور انتقال به ICU کنترل کرده و جهت ویزیت به پزشک مقیم بیهوشی اطلاع می‌دهد.</p> <p>۷. پزشک بیهوشی مقیم در اولین فرصت (طی ۱۵ دقیقه پس از پذیرش بیمار در ICU) بیمار را ویزیت کرده و دستورات لازم را در پرونده ثبت می‌کند.</p> <p>۸. پرستار بیمار در بخش ICU، پس از ارزیابی دقیق بیمار و اجرای دستورات مقیم بیهوشی، آموزش های بدو پذیرش را به بیمار در صورت هوشیاری و خانواده وی ارائه داده و گزارش پرستاری پذیرش را به صورت دقیق ثبت می‌کند.</p> <p>۹. پزشک بیهوشی مقیم و پزشک معالج در روزهای بستری بیمار در ICU، سیستم های حیاتی وی را بررسی کرده و در صورت اختلال تدابیر درمانی به موقع را اتخاذ می‌کنند.</p> <p>۱۰. پزشکان و پرستاران در روزهای بستری بیمار در ICU، رویکرد تیمی و همکاری داشته و پزشک معالج بر اساس نتایج گزارش های تیم، سیر بیماری را مشخص می‌نماید.</p> <p>۱۱. پزشک معالج و پزشک بیهوشی بنا بر سیر بیماری (ثابت شدن شرایط و یا رو به بهبود رفتن)، جهت ترخیص یا انتقال بیمار به بخش برنامه ریزی می‌کنند.</p> <p>برخی معیارهای آمادگی بیمار جهت ترخیص از بخش ICU:</p> <ul style="list-style-type: none"> - بهبود عملکرد ریه و برطرف شدن نارسایی تنفسی - بهبود عملکرد اعضای حیاتی - استیبل شدن وضعیت همودینامیک 		

<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: نحوه و اندیکاسیونهای پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه کد روش اجرایی: 01PL66 صفحه: ۳ از ۴ ویرایش: 01</p>	
<p>- افزایش سطح هوشیاری - بهبود بیماری زمینه ای</p> <p>۱۲. پزشک معالج و پزشک بیهوشی دستور انتقال بیمار به بخش و یا دستور ترخیص مستقیم از ICU را در پرونده ثبت می کنند.</p> <p>۱۳. پرستار بیمار آموزش های حین ترخیص را به بیمار در صورت هوشیاری و خانواده وی ارائه داده و گزارش پرستاری را به صورت دقیق ثبت می کند.</p> <p>* برنامه ریزی و آموزش جهت ترخیص یا انتقال بیمار، فرآیندی مداوم بوده و پس از استیبل شدن شرایط بیمار آغاز می گردد تا بازخورد آموزش ها دریافت و در صورت نیاز تکرار گردد.</p> <p>* کلیه گزارشات پرستاری مطابق با ابلاغیه "حداقل های لازم برای ثبت در گزارش پرستاری" سنجه مراقبت های عمومی و بالینی ثبت می شود.</p> <p>۱۴. پرستار مسئول شیفت جهت انتقال بیمار با مسئول بخش مقصد و جهت انجام امور ترخیص با منشی کشیک هماهنگی لازم را انجام می دهد.</p> <p>۱۵. پرستار بیمار جهت انتقال به بخش، بیمار را با ذکر شرح حال، اقدامات انجام شده و اقدامات نیازمند به پیگیری و همراه با پرونده، کاردکس، کلیشه های تصویربرداری، وسایل شخصی، داروها و سایر مدارک به پرستار بخش تحویل می دهد.</p> <p>۱۶. پرستار بخش توسط بیماربر به وسیله برانکاردا یا تخت و با تجهیزات لازم مانند اکسیژن، پالس اکسی متر و آمبوگ و رعایت اصول ایمنی بیمار را به بخش منتقل می کند.</p> <p>۱۷. پرستار مسئول شیفت ICU در صورت تمایل بیمار یا خانواده وی به ترخیص با میل شخصی، پس از ارائه آموزش های لازم، در صورت تداوم درخواست، پزشک معالج و بیهوشی مقیم را مطلع می سازد.</p> <p>۱۸. پزشک مجدداً خطرات احتمالی و عوارض جانبی ترخیص با میل شخصی را برای بیمار و خانواده توضیح داده و در صورت عدم تغییر نظر ایشان، اقدامات لازم طبق مقررات بیمارستان انجام می شود.</p>		
<p>وسایل مورد نیاز:</p> <p>-</p>		
<p>منابع:</p> <p>کتاب مرجع استانداردهای خدمات پرستاری تجربه بیمارستان</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 خط مشی: نحوه و اندیکاسیونهای پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه کد روش اجرایی: 01PL66 صفحه: ۴ از ۴ ویرایش: 01</p>	
--	--	---



تهیه کننده / تهیه کنندگان		
دکتر بهنام محمودیه (رئیس بخش آی سی یو)	نسرین زارعی (پرستار آی سی یو)	عطیه حبیبی (سرپرستار آی سی یو)
مسعوده عاشق حسینی (سرپرستار جراحی اعصاب)	مختار ولی اللهی (سرپرستار جراحی)	اکبر محسنی (سرپرستار اتاق عمل)
ابلاغ کننده	تصویب کننده	تأیید کننده
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)	اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)	اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)