

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



داشبورد سگته قلبی

توجه: تاریخ دریافت اطلاعات این نسخه از داشبورد از 1 دی 97 به بعد میباشد

تاریخ

سال پذیرش

1397	1399
1398	

سال ترخیص

1397	1399
1398	

ماه پذیرش

1	5	9
2	6	10
3	7	11
4	8	12

ماه ترخیص

1	5	9
2	6	10
3	7	11
4	8	12

روز پذیرش

1	6	11	16	21	26	31
2	7	12	17	22	27	
3	8	13	18	23	28	
4	9	14	19	24	29	
5	10	15	20	25	30	

روز ترخیص

1	7	13	19	25	31
2	8	14	20	26	
3	9	15	21	27	
4	10	16	22	28	
5	11	17	23	29	
6	12	18	24	30	

تاریخ دریافت

1397/10/01
1397/10/02
1397/10/03
1397/10/04
1397/10/05
1397/10/06
1397/10/07
1397/10/08
1397/10/09
1397/10/10
1397/10/11
1397/10/12
1397/10/13

مشخصات سازمان

تعداد مراجعه : 1,455,248 | تاریخ آخرین دریافت اطلاعات : 23:59

نوع مالکیت

خصوصی
خبریه
دولتی
غیر دولتی

کدپستی بیمارستان

1111111111
1131873665
1136746911
1145765111
1149847514
1157637131

بیمارستان

رحیمی خرم آباد
ریور ساوه
سین (ع) ارزوئیه
سین (ع) محمد شهر
سا (ع) شفت
ومنین (ع) قره آغاج
رس خارک
وز لاهیجان
بهدا (ع) قادرآباد
بروق شهید رجائی تهران
نژوین

گاه / دانشکده علوم پزشکی

دانشکده آبادان
دانشکده اسفراین
دانشکده ایرانشهر
دانشکده بهبهان
دانشکده ساوه
دانشکده گراش
دانشکده لارستان
دانشکده مراغه
دانشکده نیشابور
دانشگاه آذربایجان شرقی
دانشگاه آذربایجان غربی

مشخصات پرونده

وضعیت ارجاع

ارجاع
غیر ارجاع

نوع پذیرش

انتقالی
اورژانس
بستری
بستری از اورژانس
سر یایی

نوع پرونده

اورژانس تحت نظر
بستری
بستری موقت
سر یایی
گلوبال

ملیت

IRAN, ISLAMIC REPUBLIC OF
AFGHANISTAN
IRAQ
AZERBAIJAN
PAKISTAN
GUYANA
TURKEY
BAHRAIN
INDIA
UNITED ARAB EMIRATES
TURKMENISTAN

تشخیص - خدمت

خدمت

300300
300301
300315
300325
300330
300335
300336
300340
300345
300350
300355

نوع تشخیص

تشخیص اولیه
تشخیص حین درمان
تشخیص نهایی

نوع خدمت

MRI
اتاق عمل
آزمایشات تشخیص طبی
آزمایشات ژنتیک
اسیب شناسی
اعمال مکمل تشخیص
انتقال خون
انژیوگرافی

دارو مصرفی

ALTEPLASE
RETEPLASE
STREPTOKINASE

نوع بخش

CBCT
ERCP
MRI
جراحی VIP
جنرال VIP
داخلی VIP
ابلیشن قلب
اتاق عمل ارتوپدی

جنسیت

تعیین نشده
دوجنسی / نامشخص
زن
مرد

وضعیت تاهل

طلاق گرفته
متاهل
مجرد
همسر فوت شده

• اطلاعات مورد نیاز از HIS بیمارستانها

۱. اطلاعات دموگرافیک
۲. بخش بستری
۳. داروها (آلتپلاز / رتپلاز / تنکتپلاز و...)
۴. گروه خدمات (توانبخشی / آنژیوگرافی / آنژیوگرافی دیجیتال / MRI / سی تی اسکن / لوازم مصرفی (کت لب) و...)
۵. کدهای خدمات (ترومبولیتیک شریان کرونر، ترومبولیتیک وریدهای مغزی ، ترومبولیتیک شریانی مغز، PPCI ، آنژیوگرافی عروق مغز، گردن ، توانبخشی و...)
۶. کدهای تشخیصی (اولیه / میانی / نهایی)
۷. همراهی برخی خدمات با تشخیص های نهایی (PPCI و تشخیص نهایی MI با کد I21)
۸. Patient ID
۹. Composition ID



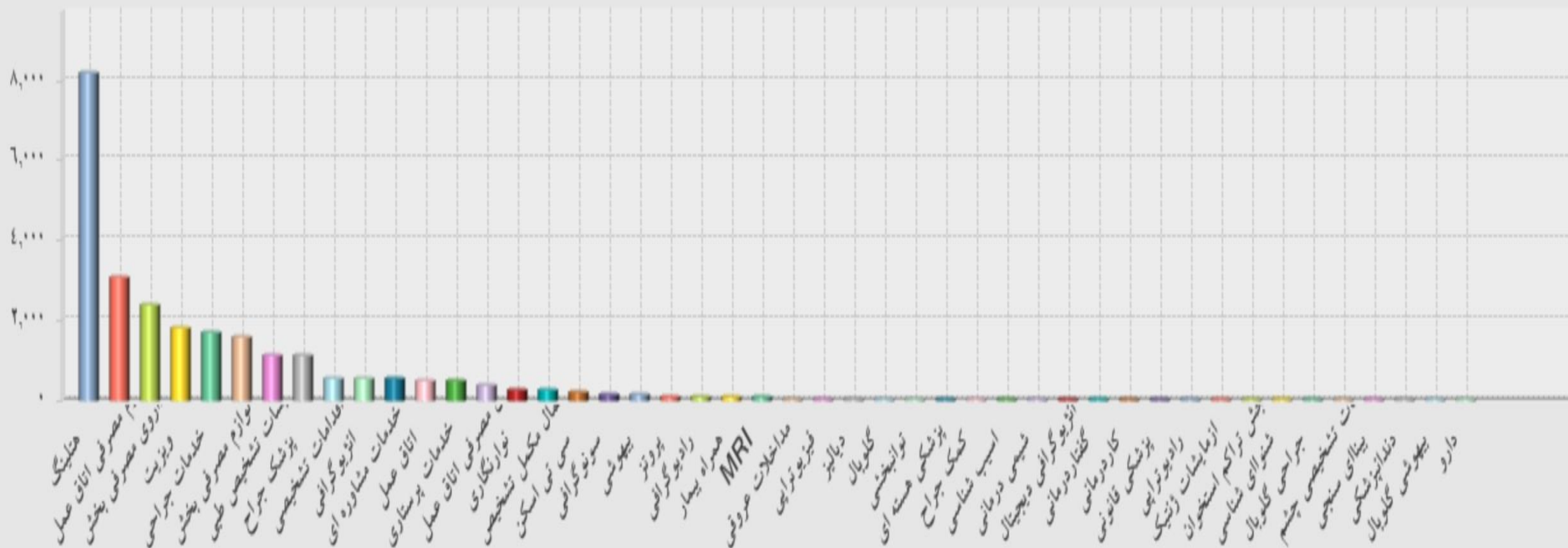
گروه خدمت

تعداد مراجعه : 1,455,248

تاریخ آخرین دریافت اطلاعات : 23:59

هزینه ها به تفکیک گروه خدمت

میلیارد ریال



نوع خدمت

- **I21 Acute myocardial infarction**
- **I22 Subsequent myocardial infarction**
- **I23 Certain current complications following acute myocardial infarction**
- **I24 Other acute ischaemic heart diseases (not resulting in myocardial infarction)**
- **I25 Chronic ischaemic heart disease**

- **I27.0 Primary pulmonary hypertension**
- **I46 Cardiac arrest**

- **I60 Subarachnoid haemorrhage**
- **I61 Intracerebral haemorrhage**
- **I63 Cerebral infarction**
- **I64 Stroke, not specified as haemorrhage or infarction**
- **I65 Occlusion and stenosis of precerebral arteries, not resulting in cerebral infarction**

- ۹۰۰۶۸۰ PCI Primary در Lession Culprit در STEMI Acute یا شوک کاردیوژنیک با تعبیه یک استنت (کد آنژیوگرافی عروق کرونر همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ می باشد) ۱۳۱ ۵۲
- ۳۰۲۶۱۰ ترومبولیز عروق مغزی، تزریق وریدی ۱۷,۹ ۵
- ۳۰۲۶۱۱ ترومبولیز عروق مغزی، تزریق شریانی (هزینه آنژیوگرافی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد) ۶۰ ۲۸
- ۹۰۰۶۴۵ ترمبولتیک داخل وریدی (برای ترومبولیز عروق غیر از عروق کرونر به کدهای ۳۰۲۶۲۰ و ۷۹۰۰۲۰ مراجعه کنید) (برای ترومبولیز عروق مغزی از کد ۳۰۲۶۱۰ استفاده کنید) ۷,۵ ۳,۷

Code	Value	Terminology
60258	TENECTEPLASE 50 mg INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION PARENTERAL [METALYSE]	eRx
64198	ALTEPLASE 50 mg INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION PARENTERAL [ACTILYSE]	eRx
65425	ALTEPLASE 10 mg INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION PARENTERAL [ACTILYSE]	eRx
66676	RETEPLASE 10.4 [iU] INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION PARENTERAL [MIREL]	eRx
66677	RETEPLASE 10.4 [iU] INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION PARENTERAL [RETELEX]	eRx
66678	RETEPLASE 10.4 [iU] INJECTION, POWDER, FOR SOLUTION PARENTERAL [RETELIES]	eRx
11407	ALTEPLASE 10MG AMP	FDO-ir
5775	ALTEPLASE 50MG AMP	FDO-ir
18602	RETEPLASE <RELIANCE> 10U/10ML VIAL	FDO-ir
16665	RETEPLASE 10U/10ML VIAL	FDO-ir

- گزارشات مورد نیاز از HIS بیمارستانها
- اطلاعات دموگرافیک و بیمه ای بیماران
- تعداد بیماران با تشخیص میانی خاص (عوارض حین درمان)
- تعداد بیماران با تشخیص نهایی معین
- خدمات خاص ارائه شده
- قیمت تجهیزات مصرفی در بخش های معین (کت لب و...)
- داروهای مصرفی خاص
- تعداد روزهای بستری در بخش های معین (ویژه و ...)
- کل مدت بستری در بیمارستان
- هزینه های بیمار
- وضعیت حین ترخیص

شاخص های برنامه

- افزایش تعداد مراکز تجهیز شده و فعال مدیریت سکتة مغزی و قلبی به تفکیک اولیه و پیشرفته به صورت ۲۴ ساعته ۷ روز در هفته در کشور
- افزایش تعداد نیروی انسانی آموزش دیده شاغل در بخش های اورژانس پیش بیمارستانی، اورژانس و بخش های مرتبط
- افزایش درصد آمار خدمت استاندارد سکتة حاد مغزی و قلبی در سال در مراکز منتخب
- کاهش زمان انتقال بیماران سکتة مغزی و قلبی از طریق EMS در مراکز درمانی منتخب
- کاهش زمان Door To Device / Door To Needle در مراکز درمانی منتخب
- کاهش میزان عوارض و مرگ ناشی از سکتة مغزی و قلبی در سال
- کاهش معلولیت ناشی از بیماری با ارائه درمانهای استاندارد و توانبخشی

• فعالیت های مدیریت درمان سکتۀ مغزی

۱. هماهنگی جهت تایید بخش "SCU" در پروانه تاسیس بیمارستان در بیمارستانهای منتخب ۷۲۴

۲.۲. برگزاری دوره های آموزشی برای گروههای مختلف بر اساس دستورالعمل شناسنامه استاندارد خدمت

۳.۳. هماهنگی با اورژانس پیش بیمارستانی و دانشگاهها در مورد بازبینی اجرای بهینه کد سما در کشور

۴. تهیه شناسنامه توانبخشی استروک در اداره توانبخشی

۵. ارزیابی و پایش عملکرد بیمارستانهای تحت پوشش در خصوص استاندارد خدمات درمانی در زمان طلایی

• ادامه فعالیت ها

- برنامه پایش مراکز از طرف معاونت درمان دانشگاه
- نظارت بر عملکرد بیمارستان در پذیرش بیماران و ارائه خدمات استاندارد در زمان طلایی بر اساس شناسنامه خدمت
- افزایش تعداد موارد تزریق ترومبولیتیک در بیمارستان
- ارزیابی تعداد مرگ و عوارض بیماران سکته حاد مغزی در بیمارستان
- نظارت بر عملکرد اورژانس پیش بیمارستانی در اعزام بیماران مشمول کد سما به مراکز واجد شرایط

انتظارات از معاونت درمان وزارت بهداشت

- ابلاغ خرید راهبری خدمات بخش SCU توسط بیمه ها
- تامین تجهیزات اساسی تاسیس بخش " SCU و C-SCU" در بیمارستانهای واجد شرایط
- تهیه نقشه ارجاع بیماران سکته مغزی بیمارستانهای کشور
- کمک به راه اندازی بخش های توانبخشی استاندارد
- انتظارات از معاونت درمان دانشگاه
- نظارت بر ورود و ثبت اطلاعات در نرم افزار ثبت سکته های مغزی و HIS
- برگزاری دوره های آموزشهای تخصصی در سطوح مختلف بیمارستانی و پیش بیمارستانی
- برگزاری دوره های آموزشهای عموم مردم
- نظارت بر عملکرد کارشناسان مرتبط با برنامه

• انتظارات از دانشگاهها

• تاسیس بخش "SCU" در بیمارستانهای واجد شرایط

• تاسیس بخش "C-SCU" در بیمارستانهای ۷۲۴

• نظارت بر اجرای بهینه برنامه ۷۲۴ در دانشگاه

۱. کاهش زمان تریاژ و ارائه خدمات درمانی در حداقل زمان در بیمارستان های منتخب ۷۲۴

۲. کاهش زمانهای ارائه خدمات در بیمارستان

۳. کاهش عوارض و مرگ در بیماران

۱. بررسی گزارشات دوره ای در سامانه ۷۲۴ مدیریت درمان سکته حاد مغزی :

• افزایش ثبت صحیح اطلاعات بیماران سکته حاد مغزی در بیمارستان

• افزایش تزریق ترومبولیتیک در زمان طلایی

• افزایش تعداد ترومبکتومی در بیماران واجد شرایط

• افزایش تعداد مراجعات با کدسما (اورژانس پیش بیمارستانی)

- **تعریف فعالیت های مرتبط با درمان سکتۀ حاد قلبی :**
- ۱. تامین و تجهیز ملزومات سرمایه ای کت لب در بیمارستانهای ۲۴۷ واجد شرایط مدیریت درمان سکتۀ حاد قلبی
- ۲. برگزاری دوره های آموزشی برای گروههای مختلف بر اساس دستورالعمل شناسنامه استاندارد خدمت
- ۳. هماهنگی با اورژانس پیش بیمارستانی و دانشگاهها در مورد اجرای بهینه کد ۲۴۷ در کشور
- ۵. ارزیابی و پایش عملکرد بیمارستانهای تحت پوشش در خصوص ارائه استاندارد خدمات درمانی در زمان طلایی
 - نظارت بر خدمات ارائه شده استاندارد در زمان طلایی به بیماران بر اساس شناسنامه خدمت
 - نظارت بر عملکرد بیمارستان در پذیرش ۲۴ ساعته بیماران
 - نظارت بر عملکرد اورژانس پیش بیمارستانی در اعزام بیماران با کد ۲۴۷ به مراکز واجد شرایط و ارزیابی عملکرد آن
 - ارزیابی تعداد مرگ و عوارض بیماران سکتۀ حاد قلبی در بیمارستان

انتظارات از دانشگاهها

- به روز کردن تجهیزات سرمایه ای بیمارستان
- مدیریت منابع مالی بیمارستان جهت تامین به موقع تجهیزات مصرفی کت لب
- نظارت بر اجرای بهینه برنامه ۲۴۷ در دانشگاه
- کاهش زمان تریاژ و ارائه خدمات درمانی در حداقل زمان در بیمارستان های منتخب ۲۴۷
- افزایش تعداد PPCI در زمان طلایی
- کاهش عوارض و مرگ بیماران
- کاهش زمان ارائه خدمات به بیماران در بیمارستان
- افزایش تعداد مراجعات با کد ۲۴۷ توسط اورژانس

زمستان ۹۸

ارزیابی و نظارت مدیریت درمان سکته حاد مغزی و قلبی

سیستم تحویل بیمار به بیمارستان توسط EMS

- وجود خط تلفن اختصاصی جهت پذیرش بیمار ۷۲۴ و ۲۴۷ توسط دیسپچ / سایر بیمارستانها
- نحوه هماهنگی دیسپچ / MCMC / ستاد هدایت ، جهت پذیرش
- پاسخگویی مسئول خط ویژه پذیرش بیمار (کمتر از ۱ دقیقه و تعیین تکلیف بیمار)
- شرایط پذیرش بیمار با کد سما و ۲۴۷ توسط دیسپچ، برای مسئول خط تلفنی اختصاصی تعریف شده است

فرایند تریاژ (مراجعات مستقیم بیمار به بیمارستان)

□ فرایند اعلام کد ۲۴۷ و ۷۲۴ (در صورت مراجعه مستقیم بیمار به تریاژ) تعریف شده است
□ اطلاع پرسنل

□ پاسخگویی مسئول اعلام کد ۷۲۴ و ۲۴۷ در مراجعات مستقیم بیمار به اورژانس
□ زمان رسیدن اعضاء گروه کد بر بالین بیمار (کمتر از ۳ دقیقه)

□ سوپروایزر اورژانس / پرستار اورژانس / پزشک اورژانس

□ رزیدنت نورولوژی / نورولوژیست مقیم

□ رزیدنت قلب / کاردیواینترونیست یا متخصص قلب مقیم

□ متوسط زمان ورود بیمار تا انجام تریاژ (زیر ۳ دقیقه)

□ رعایت استاندارد اولین ویزیت بیمار سکتة مغزی مراجعه کرده به تریاژ یا تحویلی به CT کمتر از ۳ دقیقه

□ رعایت استاندارد اولین ویزیت بیمار سکتة قلبی مراجعه کرده به تریاژ یا تحویلی به کت لب کمتر از ۳ دقیقه

□ نحوه راهنمایی و اقدامات نگهبانی / حراست بیمارستان در موارد مراجعات مستقیم بیمار
استروک

اهداف فرایند تریاژ (مراجعات مستقیم بیمار به بیمارستان)

- تریاژ صحیح و به موقع بیمار
- اعلام کد ۷۲۴ و ۲۴۷
- حضور به موقع گروه کد
- هماهنگی قسمتهای مختلف جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به موقع به بیماران

•

فرایند FMC

- تعریف فرایند بیمار با کد ۷۲۴ در واحد پذیرش بیمارستان و تسلط پرسنل
- امکان انجام CT بیمار قبل از پذیرش وجود دارد (تعریف فرایند)
- محل تحویل بیمار کد سما توسط آمبولانس به اورژانس بیمارستان یا CT مناسب است (محل تحویل تا بخش CT کمتر از ۵ دقیقه فاصله داشته باشد)
- متوسط زمان تحویل بیمار توسط آمبولانس به تریاژ یا CT (بین ۳-۵ دقیقه)
- تمهیدات انجام شده جهت انجام CT بیمار با کد ۷۲۴ بصورت اورژانسی توسط سوپروایزر بیمارستان / سرپرستار اورژانس
- زمان ماندگاری بیمار سگته مغزی تا انجام CT کمتر از ۱۰ دقیقه
- بررسی اقدامات اصلاحی به دنبال طرح پرونده بیماران ۷۲۴ در کمیته های مرگ و میر و عوارض / بهبود کیفیت / ایمنی بیمارستانی

- تعریف فرایند بیمار با کد در واحد پذیرش بیمارستان و تسلط پرسنل
- امکان انجام PPCI بیمار قبل از پذیرش وجود دارد (تعریف فرایند)
- محل تحویل بیمار کد ۲۴۷ توسط آمبولانس به اورژانس بیمارستان یا کت لب مناسب است (محل تحویل تا بخش کت لب کمتر از ۵ دقیقه فاصله داشته باشد)
- متوسط زمان تحویل بیمار توسط آمبولانس به تریاژ یا کت لب (بین ۳-۵ دقیقه)
- تمهیدات انجام شده جهت انجام PPCI / ترومبولیتیک تراپی بیمار با کد ۲۴۷ بصورت اورژانسی توسط سوپروایزر بیمارستان / سرپرستار اورژانس
- زمان ماندگاری بیمار سکته قلبی تا انجام PPCI / ترومبولیتیک تراپی کمتر از ۱۰ دقیقه
- بررسی اقدامات اصلاحی به دنبال طرح پرونده بیماران 247 در کمیته های مرگ و میر و عوارض / بهبود کیفیت / ایمنی بیمارستانی

فرايند درمان و بستري اورژانس

- بررسی فرایند ارسال CT برای آنکال نورولوژی جهت تایید تشخیص و لزوم تزریق ترومبولیتیک
- روش ارسال CT
- آموزش پزشک و پرستاران اورژانس
- آموزش سایر پرسنل
- لیست آنکالی / مقیمی نورولوژیستها ۳۰ روزه و اطلاع پرسنل هدف از شماره تلفن ها و شرایط تماس
- پاسخگویی نورولوژیست آنکال / مقیم (کمتر از ۱ دقیقه / یکبار تماس)
- شرایط قبول مسئولیت بیمار سکتة حاد مغزی توسط نورولوژیست آنکال برای اورژانس بیمارستان تعریف شده است
- نحوه ارسال عکس CT برای نورولوژیست آنکال و اخذ دستورات تلفنی از نورولوژیست آنکال توسط پزشک اورژانس
- پزشک تزریق کننده ترومبولیتیک آموزشهای لازم جهت تزریق و مدیریت عوارض را دیده است
- پزشک اورژانس (در بیمارستانهای غیر آموزشی) / رزیدنت نورولوژی (در بیمارستانهای آموزشی) تزریق کننده آموزشهای لازم را دیده است / در صورت بروز عوارض اقدامات درمانی به چه صورت مدیریت می شود

□ بررسی فرایند ارسال EKG برای آنکال قلب / کاردیواینترنشنلیست جهت تایید تشخیص و لزوم انجام PPCI در بیمارستانهای واجد شرایط و یا تزریق ترومبولیتیک بر اساس استاندارد
□ روش ارسال EKG

□ آموزش پزشک و پرستاران اورژانس

□ آموزش سایر پرسنل

□ لیست آنکالی / مقیمی کاردیواینترنشنلیست / متخصص قلب ۳۰ روزه و اطلاع پرسنل هدف از شماره تلفن ها و شرایط تماس

□ پاسخگویی کاردیواینترنشنلیست / متخصص قلب آنکال / مقیم (کمتر از ۱ دقیقه / یکبار تماس)

□ شرایط قبول مسئولیت بیمار سکتة حاد قلبی توسط کاردیواینترنشنلیست / متخصص قلب آنکال برای اورژانس بیمارستان تعریف شده است

□ پزشک تزریق کننده ترومبولیتیک آموزشهای لازم جهت تزریق و مدیریت عوارض را دیده است



محل تزریق ترومبولیتیک

□ اورژانس / CT اورژانس

□ بررسی امکانات موجود در این بخشها (شرایط ارائه خدمات در موارد اورژانس و بروز عوارض احتمالی موجود است)

□ بخش داخلی / بخش نورولوژی

□ استروک یونیت (۲ تخت کنار بخش نورولوژی / داخلی با مانیتورینگ غیر سانترال)

□ SCU

□ حداقل ۴ تخت دارای تجهیزات سرمایه ای اعلام شده / پرستار ویژه کار اختصاصی / دارای مجوز SCU در صورتیکه بیمار کمتر از ۳ دقیقه از انجام CT تا جابجایی و تزریق داشته باشد مجاز به تزریق در SCU است)

□ ICU

□ حداقل ۴ تخت دارای تجهیزات سرمایه ای اعلام شده / پرستار ویژه کار اختصاصی / دارای پروانه بهره برداری (ICU در صورتیکه بیمار کمتر از ۳ دقیقه از انجام CT تا جابجایی و تزریق داشته باشد مجاز به تزریق در ICU است)

محل بستری بیمار سکته مغزی



□ اورژانس

□ بررسی امکانات موجود در این بخشها (شرایط ارائه خدمات در موارد اورژانس و بروز عوارض احتمالی موجود است)

□ بخش داخلی / بخش نورولوژی

□ استروک یونیت (۲ تخت کنار بخش نورولوژی / داخلی با مانیتورینگ غیر سانترال)

□ SCU

□ حداقل ۲ تخت دارای تجهیزات سرمایه ای اعلام شده / پرستار ویژه کار اختصاصی / دارای مجوز SCU

□ ICU

□ حداقل ۲ تخت دارای تجهیزات سرمایه ای اعلام شده / پرستار ویژه کار اختصاصی / دارای پروانه بهره برداری

تجهيزات سرمایه ای

- مطابق شناسنامه مدیریت درمان سکتة حاد مغزی

- تخت مراقبت های ویژه و تجهیزات لازم SCU

- مانیتور سانترال (فول مانیتورینگ)

- مانیتورینگ

- تلویزیون مدار بسته

- پنوماتوپرشر

- داپلر عروق گردن / عروق گردن و مغز (TCCs/ TCD)

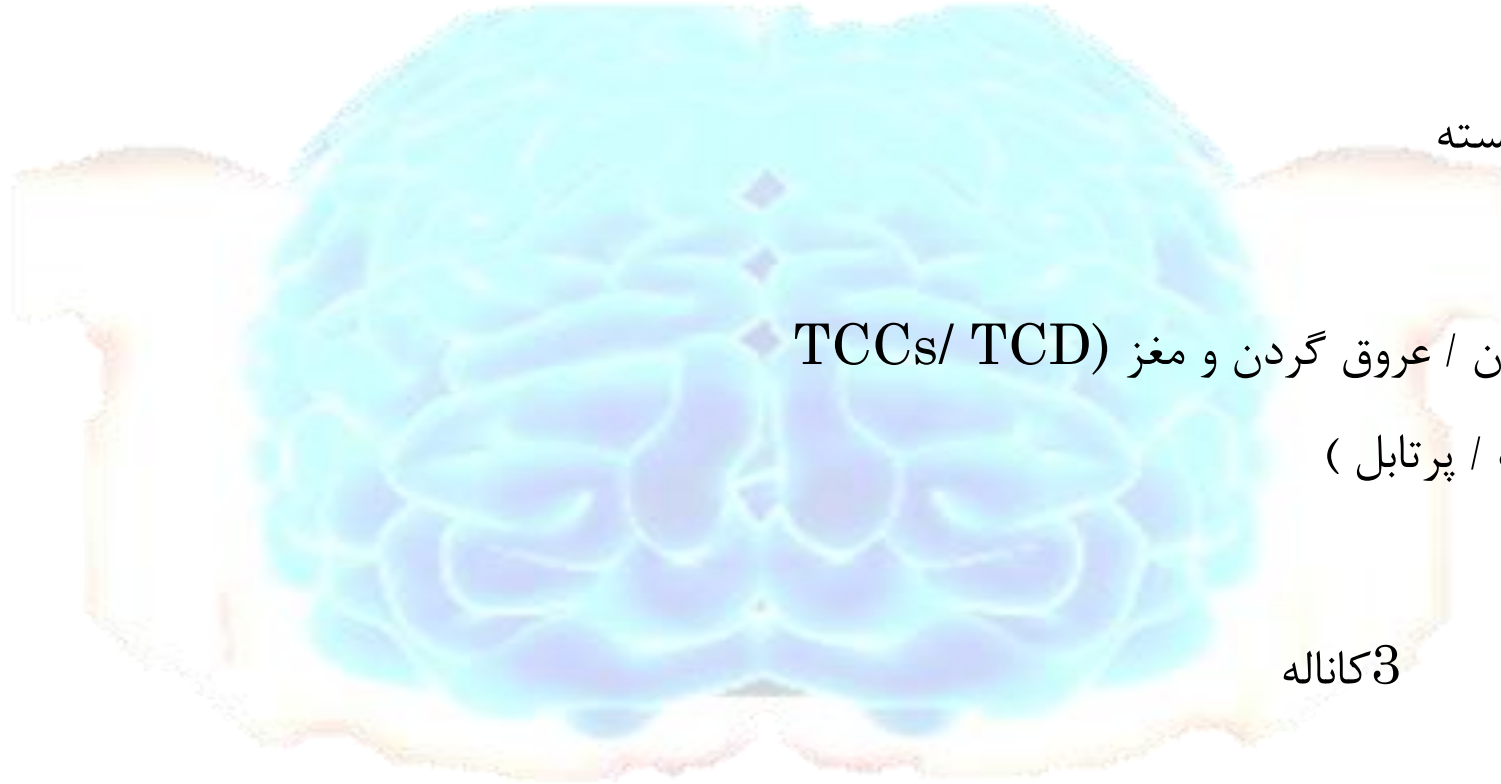
- ونتیلاتور (ثابت / پرتابل)

- دی سی شوک

- دستگاه EKG 3کاناله

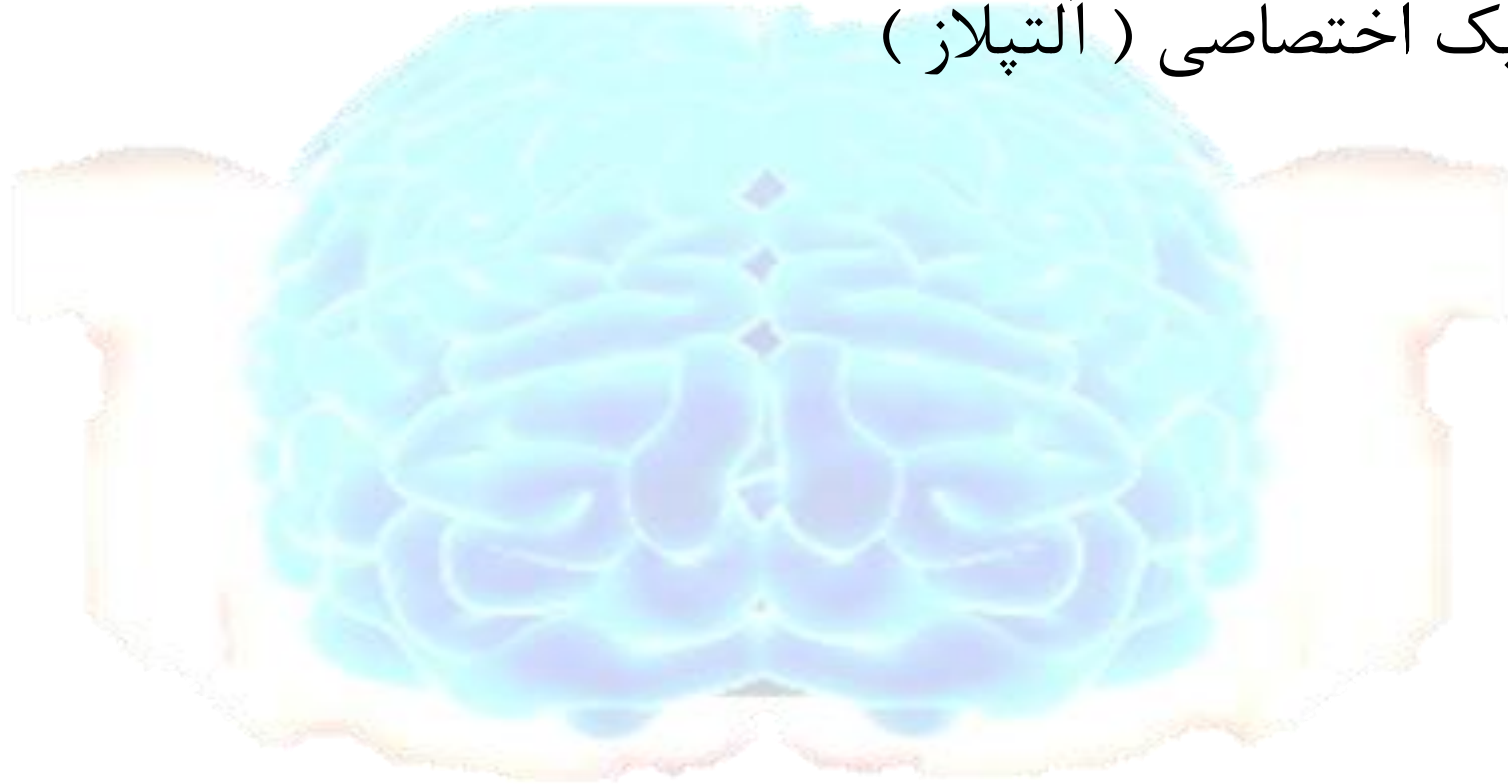
- ساکشن سانترال

- پمپ تزریق



تجهيزات مصرفی و دارو

- تجهیزات مصرفی و دارو در بخش بر اساس استاندارد موجود در شناسنامه مدیریت درمان سکته حاد مغزی وجود دارد
- بررسی تعداد و تاریخ انقضاء / نحوه مصرف داروی اضافه در هر تزریق
- ترومبولیتیک اختصاصی (آلتپلاز)



خدمات درمانی اصلی

• CT اورژانس ۲۴ ساعته (فقط آمار بیماری حساب شود که از سی تی مستقر در اورژانس خدمت می گیرند) اورژانس یا (الکتیو)

• آزمایشات اصلی بصورت ۲۴ ساعته (انجام آزمایشات اولیه اورژانس شامل -PT –INR- PTT- BS- Plt -PT –INR- PTT- تروپونین / CKMB)

- کنترل علائم حیاتی و مدیریت فشار خون بالا
- ارزیابی وضعیت بلع بیمار و ارائه خدمات درمانی
- درمان اختلالات بلع توسط گفتاردرمانگر
- تجویز رژیم درمانی متناسب با وضعیت بلع بیمار
- بیمارستانهای معین جهت ارائه خدمات تکمیلی (c-SCU تعریف شده اند
- امکان انجام جراحی اعصاب در بیمارستان وجود دارد
- در صورت عدم وجود بخش جراحی اعصاب شرایط اعزام بیمار سکته حاد مغزی به مراکز دارای این بخش تعریف شده است
- توانبخشی بیماران بر اساس استاندارد توانبخشی سکته مغزی
- پیگیری ۶/۳/۱ ماهه درمان بیماران در درمانگاه استروک صورت میگیرد

نیروی انسانی

- تعداد پزشک نورولوژیست جهت بستری کردن بیمار در بیمارستان نسبت پرستار به تخت SCU/ استروک یونیت
- تعداد نیروی پشتیبانی به تفکیک
- کارشناسان توانبخشی آموزش دیده
- کارشناسان تغذیه آموزش دیده
- تجویز رژیم درمانی متناسب با وضعیت بلع بیمار
- لیست آنکال / مقیم متخصصین مرتبط جهت مشاوره و مداخله در SCU/ استروک یونیت
- لیست گروه کد ۷۲۴

آموزش

- آموزش پزشکان عمومی / متخصص طب اورژانس (درمانهای اولیه / درمانهای تکمیلی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)
- نورولوژیست/ارزیدنت درمانهای اولیه / درمانهای تخصصی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات (
- آموزش پرستاران تریاژ/ اورژانس (درمانهای اولیه / درمانهای تکمیلی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)
- آموزش پرستاران استروک یونیت/SCU/ICU (درمانهای اولیه / درمانهای تخصصی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)

- آموزش پزشکان عمومی / متخصص طب اورژانس (درمانهای اولیه / درمانهای تکمیلی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)
- کاردیواینترنشنلیست / متخصص قلب / رزیدنت قلب (درمانهای اولیه / درمانهای تخصصی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)
- آموزش پرستاران تریاژ / اورژانس (درمانهای اولیه / درمانهای تکمیلی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)
- آموزش پرستاران کت لب / CCU/ICU (درمانهای اولیه / درمانهای تخصصی / فزایند و زمانبندی ارائه خدمات)

- آموزش کادر خدمات اورژانس / نگهبانی / پذیرش اورژانس / پرسنل CT / پرسنل کت لب / کادر پشتیبانی بخشها (علائم و نشانه ها / عناوین درمانهای اولیه و تکمیلی / اهمیت فرایندها و زمانبندی ارائه خدمات)
- آموزش تخصصی نیروهای توانبخشی (کاردرمانی / فیزیوتراپی / گفتار درمانی)
- آموزش تخصصی نیروهای تغذیه

شاخص های اصلی قابل استخراج از HIS

تعداد بیماران سکته حاد مغزی و قلبی به تفکیک تشخیص در ماه گذشته
 درصد PPCI در بیماران سکته قلبی و مغزی
 درصد تزریق ترومبولیتیک

تعداد بیماران سکته مغزی و قلبی بستری شده، به تفکیک بخش های مرتبط
 تعداد مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در بیماران سکته قلبی و مغزی
 تعداد مشاوره توانبخشی در بیماران سکته قلبی و مغزی
 تعداد فوت در کل بیماران سکته قلبی و مغزی

تعداد بیمار اعزام شده در یک ماه گذشته به تفکیک نوع خدمات مورد نیاز / نوع مشکل
 تعداد موارد عوارض پیش آمده در نتیجه ترومبولیتیک تراپی بیماران
 تعداد بیماران سکته قلبی و مغزی فوت شده

شاخص های اصلی قابل استخراج پرونده های بیمارستانی

- تعداد پرونده های مطرح شده در کمیته های بیمارستانی (به تفکیک نوع کمیته)
- تعداد مراجعات کد سما در ماه گذشته
- تعداد مراجعات کد سما تایید شده در ماه گذشته
- متوسط زمان ورود بیمار به بیمارستان تا انجام CT
- متوسط زمان ورود تا تزریق ترومبولیتیک (> ۶۰ دقیقه)
- تعداد موارد آنژیوپلاستی اولیه در بیماران سکته حاد مغزی
- تعداد فوت در بیماران TIA
- تعداد فوت در بیماران بیمارستان با یافته CT نرمال
- تعداد فوت در بیماران بیمارستان با یافته CT ایسکمی کمتر از ۱/۳ / بیش از ۲/۳
- تعداد موارد عوارض پیش آمده در نتیجه ترومبولیتیک تراپی بیماران
- بررسی عوامل ایجاد کننده سکته مغزی مجدد

- کاهش شدت بیماری سکته مغزی بصورت کاهش حداقل ۲ نمره از نمره اولیه NIHSS
- کاهش ناتوانی بیماران بصورت کاهش حداقل ۱ نمره از نمره اولیه MRS
- میانه MRS زمان ورود و خروج
- میانه NIHSS زمان ورود و خروج
- کاهش عوارض محتمل حین بستری بیماران سکته مغزی (نظیر DVT، آسپیراسیون ریوی و غیره)
- علت عدم تجویز ترومبولیتیک بر اساس استانداردهای می باشد

• تعداد پرونده های مطرح شده در کمیته های بیمارستانی (به تفکیک نوع کمیته)

• تعداد مراجعات کد ۲۴۷ در ماه گذشته

• تعداد مراجعات کد ۲۴۷ تایید شده در ماه گذشته

• متوسط زمان ورود بیمار به بیمارستان تا انجام آنژیوپلاستی اولیه

• متوسط زمان ورود تا تزریق ترومبولیتیک (> ۶۰ دقیقه)

• تعداد موارد آنژیوپلاستی اولیه در بیماران سکته حاد قلبی

• تعداد موارد عوارض پیش آمده در نتیجه ترومبولیتیک تراپی بیماران

• بررسی عوامل ایجاد کننده سکته قلبی مجدد