



بیمارستان مهر

سیستم مدیریت یکپارچه

نام مدرک: خط مشی و روش شناسایی بموقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری

کد مدرک: MG-PP-740/02

شماره بازنگری مدرک: ۱

تاریخ تهیه: ۹۸/۶/۱

تاریخ بازنگری: ۹۹/۶/۱

تاریخ صدور: ۹۸/۷/۱

وضعیت کنترل	امضاء	تاریخ	مسئولیت	
		۹۸/۷/۱	مسئول فنی/دکتر آل صفر، رئیس اورژانس/دکتر کریمیان، رئیس بخش ویژه/دکتر میر سلطانی مدیر پرستاری/طاهره خسروی، سوپروایزر بالینی/شهربانو صادقی، سرپرستار اورژانس/مژده اردلان، سرپرستار بخش ویژه/مریم حضرت، سوپروایزر آموزشی / ستاره خسروانی	تهیه کنندگان
		۹۸/۷/۱	مسئول فنی/دکتر آل صفر مدیر پرستاری/طاهره خسروی	تأیید
صفحه ۱ از ۴ صفحه		۹۸/۷/۱	مدیرعامل/دکتر مردانی	تصویب



بسمه تعالی

خط مشی و روش های مراقبت های اورژانس

عنوان خط مشی: شناسایی بموقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری

کد خط مشی: MG-PP-740/02

دامنه خط مشی: کلیه بخش های درمانی

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۷/۱

فرد پاسخگو: مسئول فنی

تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۶/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۹/۶/۱

اهداف : ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت

بیانیه خط مشی: این خط مشی به منظور رسیدگی به بیماران بد حال و اورژانسی و پیشگیری از مخاطرات حیاتی بیمار در بخش های بستری و با هدف تسریع در ارائه خدمات اورژانسی در راستای رعایت استانداردهای ایمنی بیمار و سیاست های وزارت بهداشت تدوین شده است.

تعاریف:

ECG نوار قلب

BS چک قند خون

بیماران اورژانس : به بیمارانی بدحالی اطلاق میشود که به هر دلیل در شرایط تهدید کننده حیات قرار گرفته و ارائه مراقبتهای فوری ضرورت پایدار سازی و خروج آنها از شرایط بحرانی است .
روش اجرایی:

۱. پرستار علائم هشدار را در بیماران بستری (شامل تغییرات علائم حیاتی مانند : دیسترس تنفسی - تغییرات سطح هوشیاری و تغییرات ریتم قلب) را شناسایی می کند.
۲. پرستار بر بالین بیمار (زمان دارودهی، موارد درمانی و به صورت راند روتین بیماران و در مواقع نیاز)، بیمار را از لحاظ علائم فوق مورد ارزیابی قرار می دهد و نتایج حاصل از ارزیابی را در گزارش پرستاری ثبت می کند.
۳. پرستار مسئول بیمار به محض شناسایی بیمار بدحال و اورژانسی مسئول شیفت را مطلع می نماید.
۴. پرستار در صورت مواجهه با علائم حاد و اورژانسی بیمار که وضعیت حیات بیمار را به مخاطره می اندازد (سطح یک تریاژ) اعلام کد CPR می نماید.
۵. پرستار در صورت مواجهه با بیمار سطح دو تریاژ از طریق سیستم تلفن یا پیچ به پزشک مقیم ICU و پزشک معالج اطلاع می دهد.
۶. پرستار در صورت مواجهه با بیمار سطح ۳ تریاژ با پزشک معالج تماس گرفته و دستورات تلفنی را طبق خط مشی مربوطه اخذ می نماید.
۷. پرستار در صورتیکه اطلاع رسانی و کسب دستور تلفنی از پزشک معالج در مورد بیماران بدحال باعث اتلاف وقت گردد و حیات بیمار را به مخاطره اندازد از پزشک اورژانس ، متخصصان مقیم ICU و قلب کسب تکلیف می گردد.
۸. تا رسیدن پزشک پرستار مسئول با کمک سایر پرستاران اقدامات لازم شامل (کنترل علائم حیاتی، مانیتورینگ، اکسیژن تراپی، چک BS ، و در صورت لزوم گرفتن ECG ، و وصل آنژیوکت) را انجام می دهد.
۹. پس از حضور پزشک بر بالین بیمار انجام اقدامات توسط ایشان مدیریت می شود.
۱۰. اقدامات تهاجمی و غیر تهاجمی طبق صلاحدید پزشک مقیم با همکاری پرستار و سایر پرسنل انجام می شود.
۱۱. پرستار سایر اقدامات پاراکلینیکی ثانویه را طی هماهنگی با دستور پزشک انجام می دهد.
۱۲. پرستار گزارش کلیه اقدامات انجام شده را در اولین فرصت به اطلاع پزشک معالج بیمار می رساند.



بسمه تعالی

خط مشی و روش های مراقبت های اورژانس

عنوان خط مشی: شناسایی بموقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری

۱۳. پرستار کلیه اقدامات انجام شده را به صورت صحیح در گزارش پرستاری ثبت می نماید.

۱۴. پزشک پس از بهبود وضعیت نسبی بیمار جهت ماندن بیمار در بخش بستری و یا انتقال به بخش ویژه تصمیم گیری می کند.

۱۵. پرستار در صورت نیاز به جابه جایی بیمار به بخش ویژه به سوپروایزر اطلاع می دهد.

۱۶. پس از انجام اقدامات فوق پرستار طی هماهنگی با بخش مربوطه بیمار را به همراه بیمار بر به بخش ویژه انتقال می دهد.

۱۷. پرستار گزارش کامل از اقدامات انجام شده را به صورت بالینی به پرستار بخش ویژه اطلاع می دهد.

امکانات و تسهیلات و پیوست ها :

- فرم ارزیابی محدوده گزارش پرستاری
- دستورالعمل انتقال
- دستورالعمل تریاژ
- خط مشی دستور تلفنی
- ECG
- سیستم تلفن
- پیچ

منابع:

- دستورالعمل ارزیابی توسط پزشک و پرستار
- دستورالعمل هدایت رسیدگی به بیمار بدحال در بخش های بستری وزارت بهداشت
- دستورالعمل مراقبت های مدیریت شده شماره ۱۳
- دستورالعمل برنامه تحول نظام سلامت

نحوه نظارت :

- سوپروایزر و سرپرستار بخش ها در اجرای صحیح این خط مشی در راندهای روزانه نظارت دارند.
- نحوه اجرای این خط مشی و روش در کمیته اورژانس با نظارت رئیس کمیته بصورت فصلی بررسی می گردد.