



بسمه تعالی

دستورالعمل "الویت بندی مراقبت از بیماران بدحال"

به منظور رعایت حقوق بیماران در فرآیندهای آموزشی دستورالعمل زیر در خصوص "مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن" با هدف افزایش سرعت و دقت در تعیین تکلیف بیماران اورژانسی، کاهش میزان مرگ و میر و ناتوانی ناشی از دست رفتن زمان طلایی رسیدگی به بیمار در مرکز آموزشی درمانی طالقانی تدوین گردید و از تاریخ ۱۳۹۵/۱۲/۱ لازم الاجرا می باشد.

بخش اورژانس :

ماده ۱: منظور از بیماران بدحال، بیماران سطح ۱ (تهدید کننده حیات) و سطح ۲ (بیماران پر خطر) تریاژ می باشد.

طبق دستورالعمل شماره ۲۵۶۸۲/۴۰۰ مورخ ۱۳۴/۱۰/۰۱ پذیرش و درمان بی قید و شرط بیماران اورژانس و بدحال بایستی انجام گردد.

ارائه خدمات درمانی به بیماران اورژانس و بدحال منوط به پرداخت هزینه نمی باشد (قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب ۵۴/۳/۵ هیات وزیران)

ماده ۲: اولین ارزیابی و ویزیت بیمار بدحال توسط پزشک اورژانس یا رزیدنت اورژانس در محدوده زمانی که توسط بیمارستان (کمیته تعیین تکلیف اورژانس "بلافاصله در بیماران سطح ۱ و طی یک ساعت بیماران سطح ۲") مشخص نموده بایستی انجام گردد.

تبصره: در صورت مراجعه بیمار بدحال رزیدنت سال ۱ و ۲ و سال آخر و پزشک مقیم سریعاً بر بالین بیمار حاضر شوند.

- پس از تشخیص وضعیت بحرانی، ویزیت متخصص و یا فوق تخصص درخواست شود.

- لازم به ذکر است براساس قوانین و مقررات آنکالی مصوب معاونت سلامت و وزارت بهداشت ویزیت اورژانس تخصصی یا فوق تخصصی باید سریعاً توسط پزشک اورژانس / رزیدنت به اطلاع پزشک متخصص یا فوق تخصص آنکال رسانده شود.



مرکز آموزشی درمانی کودکان طالقانی کرمان

بسمه تعالی

دستور العمل "الویت بندی مراقبت از بیماران بدحال"

- ویزیت عمومی حداکثر طی زمان ۲-۱ دقیقه انجام گردد. شرح حال مختصر و به نکات کلیدی و معاینه بالینی توجه و با حضور پرستار سریعاً order شفاهی داده می شود تا در اولین فرصت ممکن بصورت کتبی در برگه شرح حال و دستورات پزشک نگاشته شود.

- در صورت نیاز به حضور پزشک آنکال در شرایط بحرانی، پزشک آنکال متخصص خود را ملزم به حضور می داند.

- در صورت عدم دسترسی به پزشک آنکال، پزشک مقیم نیز بر بالین بیمار حضور خواهد داشت.

تبصره ۱- پزشک آنکال موظف است به محض حصول اطلاع از وجود بیمار اورژانس حداکثر به فاصله زمانی نیم ساعت بر بالین بیمار حضور یابد. توجه شود که حتی در صورت عدم ویزیت حضوری (که ذاتاً تخلف حرفه ای محسوب می شود)، پزشک آنکال مسئول بیمار می باشد و عدم ویزیت رافع مسئولیت حرفه ای پزشک آنکال نمی باشد.

تبصره ۲- در مورد بیمارانی که به تشخیص پزشک اورژانس نیاز به ویزیت فوری ندارند، پزشک آنکال موظف است در اولین فرصت ممکن (حداقل قبل از پایان شیفت آنکالی) نسبت به ویزیت حضوری بیمار اقدام نماید. تمام این موارد نیز باید به اطلاع پزشک آنکال برسد و در هر صورت مسئولیت بیمار با پزشک آنکال می باشد.

تبصره ۳- در مواردیکه پزشک آنکال توسط پزشک متخصص دیگر به مشاوره یا درمانی اورژانس فراخوانده می شود، پزشک آنکال موظف است حداکثر به فاصله زمانی نیم ساعت بر بالین بیمار حضور یابد و نظر خود را ارائه دهد ولی مسئولیت بیمار بر عهده ی پزشک معالج اولیه بوده و اجرای نظرات پزشک مشاور فقط با تایید پزشک معالج اولیه قابل انجام است.

محدوده زمانی مورد قبول برای این ویزیت های پزشکی، پرستاری، انجام مشاوره ها، اعلام جواب بررسی های پاراکلینیک اورژانس و غیر اورژانس اجرا گردد. (فهرست آزمایش و گرافی های اورژانسی مورد توافق کمیته تعیین تکلیف اورژانس و بخش های پاراکلینیک مورخه ۹۵/۵/۲۰) به صورت شبانه روزی در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه روز اعم از تعطیل و غیر تعطیل بایستی در دسترس باشد.



مرکز آموزشی درمانی کودکان طاقانی کرمان

بسمه تعالی

دستور العمل "اولویت بندی مراقبت از بیماران بدحال"

ارائه خدمات پاراکلینیک اورژانس (آزمایشگاه و رادیولوژی) در بیمارستان، براساس مصوبات کمیته اورژانس، بصورت شبانه روزی انجام گردد.

در صورتی که ارائه هر یک از خدمات لازم به طور موقت مقدور نباشد، بایستی نسبت به در نظر گرفتن روش های جایگزین از جمله استفاده از ظرفیت سایر مراکز، اقدام شود. در هر صورت این امر موجب وقفه در ارائه خدمات تشخیصی و درمانی نشود.

کلیه متخصصان مربوطه چه در روز عادی و چه در زمان آنکالی موظفند بیماران بخش اورژانس را ویزیت و تعیین تکلیف نمایند.

انتقال بیماران تعیین تکلیف شده بخش اورژانس با اولویت پذیرش بیماران بدحال نسبت به الکتیو به بخش های بستری انجام گردد. (پذیرش بیماران الکتیو باید به نحوی برنامه ریزی گردد که از اختصاص تمام ظرفیت تخت های بستری خالی به بیماران الکتیو خودداری شود) این امر به ویژه در بیمارستان ریفرال و تروما در مدیریت بیماران بخش اورژانس کمک کننده است.

تعیین تکلیف بیمار برای ترخیص، ارجاع یا بستری در سایر بخش ها با در نظر گرفتن محدوده زمانی حداکثر ۴-۶ ساعت انجام گردد.

مسئول مدیریت تخت (آقای دکتر جبار پرهیز) در بیمارستان با اختیارات کامل، با اولویت بستری نمودن بیماران حاد و اورژانس، اقدام می نماید.

پزشک مقیم در بیمارستان مشمول برنامه تحول سلامت براساس دستورالعمل های ابلاغی، در خصوص رسیدگی به بیماران بدحال در بخش های بستری و مشارکت در تعیین تکلیف بیماران در بخش اورژانس، مرتبط با تخصص خود می تواند اقدام نماید.

تبصره: پایدار سازی وضعیت بیماران بدحال قبل از اقدام به اعزام بیمار انجام گردد.

- فرآیند آموزشی در برخورد با بیماران بدحال به فرصت های بعدی موکول می شود. اگرچه اینترن و رزیدنت های سال ۱ و ۲ و سال آخر حین برخورد با چنین بیمارانی در فرآیند آموزشی شرکت عملی داشته اند.



مرکز آموزش و تحقیقات کودکان و نوجوانان



بسمه تعالی

دستور العمل "الویت بندی مراقبت از بیماران بدحال"

- مدیریت شرایط به گونه ای نخواهد بود که حضور بیمار بدحال منجر به نارضایتی و سلب آرامش سایر بیماران نیازمند بستری نخواهد شد و تقسیم کار صورت خواهد گرفت.

- در اولین فرصت ممکن مطالب علمی مورد نیاز در برخورد با بیماران بدحال search اینترنتی نیز خواهد شد و بارها دستورات صادر شده مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت.

بخش های بستری :

وضعیت بیمار بستری بدحال شده به اطلاع پزشک متخصص مقیم رسانده شود و بیمار توسط ایشان ویزیت شود و در صورتی که پزشک مقیم نباشد پزشک معالج در اسرع وقت (در صورت آنکال بودن حداکثر نیم ساعت پس از تماس) بر بالین بیمار حاضر شود.

چنانچه پزشک متخصص دستوراتی را به صورت تلفنی جهت بهبود وضعیت بیمار تا قبل از رسیدن خود ارائه دهد ، طبق پروتکل های پرستاری ، توسط دو پرستار ثبت در پرونده و اجرا گردد.

مشاوره های اورژانسی نیز بلافاصله انجام گردد.

سنجه " شناسایی و رسیدگی به موقع به بیماران اورژانسی " ، به صورت برنامه ریزی شده مدیریت می شود. خط مشی این سنجه نیز پیوست گردد. (به عنوان بخشی مستندات)

دکتر حسین زانری

معاون آموزش بالینی مرکز

دکتر جبار پرهیز

ریاست بیمارستان