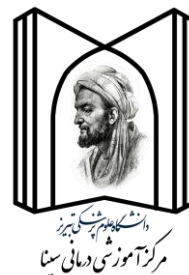




**عنوان: دستورالعمل اولویت بندی مراقبت از
بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن توسط
بالاترین سطح علمی و مهارتی
در مرکز آموزشی و درمانی سینا**



مصوب: در جلسه تیم مدیریت آموزشی
مرکز آموزشی و درمانی سینا

تاریخ تصویب: ۹۵/۱۱/۲
بازبینی: ۹۷/۷/۱۴

تاریخ تدوین: ۹۵/۱۰/۱۲
۲ از ۲

دامنه: کلیه بخش های آموزشی

فرد پاسخگو: پزشک ارشد بخش ها

پروتکل شناسایی بیماران بدحال

- ۱- پزشک معالج/پزشک ذیصلاح با تخصص مربوطه(پزشکان مقیم)/رزیدنت ارشد /رزیدنت سال پایین موظف است در شروع هر شیفت کاری کلیه بیماران بخش را ویزیت نماید.
- ۲- در صورتیکه بیمار توسط رزیدنت سال اول ویزیت شده و وی تشخیص می دهد بیمار بدحال(شرایط همودینامیکی ناپایدار شامل دیسترس تنفسی، کاهش سطح هوشیاری، خونریزی فعال، نتایج پاراکلینیکی بحرانی و یا هر وضعیتی در صورت عدم انجام اقدامات لازم جان بیمار به خطر خواهد افتاد) است بایستی سریعاً موضوع را به رزیدنت ارشد اطلاع دهد.
- ۳- رزیدنت ارشد بایستی بیمار را در محدوده زمانی ابلاغی ویزیت نموده و وضعیت بیمار را به پزشک معالج/پزشک آنکال اطلاع دهد.
- ۴- در صورتیکه وضعیت بیمار با مداخلات رزیدنت ارشد بهبودی نیافت، پزشک معالج/ پزشک آنکال موظف است در سریعترین زمان ممکن(حداقل ۳۰ دقیقه) بر بالین بیمار حاضر شود و دستورات لازم را در پرونده بیمار ثبت نماید.
- ۵- در صورت بستری بیمار در بخشهای عادی بایستی در اولین فرصت ممکن این بیماران برای ادامه خدمات مراقبتی به بخش ویژه منتقل گردند.
- ۶- در صورت عدم امکان انتقال به بخش ویژه سرپرستار/مسئول بخش بایستی شرایطی را فراهم کند تا بیماران تحت مانیتورینگ مداوم قلبی؛ پالس اکسی متری مداوم قرار گیرد و" در صورت امکان" توسط یک پرستار بخش ویژه تحت مراقبت قرار گیرد.
- ۷- صدور و انجام دستورات تلفنی در بیماران بدحال و اوژانسی ممنوع است.
- ۸- در صورتیکه دستورات شفاهی حین ویزیت صادر می گردد، پزشک معالج بایستی در اولین فرصت ممکن کلیه موارد را در پرونده بنویسد.
- ۹- پزشک معالج/پزشک ذیصلاح با تخصص مربوطه/رزیدنت ارشد می تواند از مشاوره های تخصصی برای بیمار استفاده کند.
- ۱۰- پزشک معالج/پزشک ذیصلاح با تخصص مربوطه/رزیدنت ارشد می تواند از مشاوره های تخصصی برای بیمار استفاده کند.



**عنوان: دستورالعمل اولویت بندی مراقبت از
بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن توسط
بالاترین سطح علمی و مهارتی
در مرکز آموزشی و درمانی سینا**



مصوب: در جلسه تیم مدیریت آموزشی
مرکز آموزشی و درمانی سینا

تاریخ تصویب: ۹۵/۱۱/۲
تاریخ بازبینی: ۹۷/۷/۱۴

تاریخ تدوین: ۹۵/۱۰/۱۲
۲ از ۲

دامنه: کلیه بخش های بالینی

فرد پاسخگو: پزشک ارشد بخش ها

روش اجرایی:

- ۱- در صورت بدحال شدن بیمار و یا وجود مشکل اورژانسی (طبق پروتکل بالا) در بیمار پرستار مسئول مراتب را سریعاً به اطلاع پزشک معالج/پزشک ذیصلاح/رزیدنت ارشد می رساند.
- ۲- تا زمان رسیدن پزشک به بخش پرستار مسئول بیمار سریعاً ارزیابی های اولیه از بیمار را بعمل می آورد و بر حسب نوع مشکل بیمار اقدام مربوطه را انجام می دهد. (مثلاً پانسمان فشاری محل زخم و باز نگهداشتن راه هوایی بیمار و...).
- ۳- بیمار توسط پزشک معالج/پزشک ذیصلاح/رزیدنت ارشد ویزیت می شود.
- ۴- دستورات داده شده توسط پرستار مسئول اجرا می شود.
- ۵- بعد از انجام اقدامات اولیه و پایداری وضعیت همودینامیک بیمار پزشک جهت ادامه و انجام مراقبت های تخصصی، دستور انتقال به بخش ویژه/اتاق عمل و ... را در پرونده ثبت می کند.
- ۶- دستور توسط سرپرستار یا پرستار مسئول بخش چک میگردد.
- ۷- پرستار مسئول بیمار با بخش مربوطه جهت پذیرش بیمار و داشتن تخت خالی و یا انتقال به اتاق عمل هماهنگی لازم را انجام می دهد.
- ۸- پرستار مسئول بیمار حین انتقال بیمار از "روش اجرایی انتقال بین بخشی" استفاده می گردد.
- ۹- در صورت عدم امکان انتقال بیمار پرستار مسئول بیمار را مانیتورینگ کرده، علائم حیاتی حداقل هر ساعت (یا طبق دستور پزشک معالج) و ساچوریشن کنترل می گردد.
- ۱۰- بیمار در اسرع وقت با هماهنگی پرستار مسئول به بخش ویژه منتقل می شود.
- ۱۱- در صورت عدم امکان انتقال بیمار به بخش ویژه، شرایط بخشهای ویژه (مانیتورینگ، برگه GCS برای کنترل علائم حیاتی و در صورت امکان پرستاران بخشهای ویژه یا پرستارانیکه دوره مراقبتهای ویژه را گذرانیده اند) برای بیمار فراهم می شود.