



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

خط مشی های بیمارستان

POLICY∞PROCEDURE



دفتر بهبود کیفیت

بهار 1404



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

ردیف	محور	کد	عنوان خط مشی	دامنه کاربرد
1	رهبری و مدیریت کیفیت	PP-QM-1	تدوین خط مشی و روش مدیریت پیشگیرانه برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات/مراقبت سلامت	کلیه پرسنل بیمارستان
2	مدیریت خطر حوادث و بلایا	PP-CM-1	تدوین خط مشی و روش تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی بیمارستان در شرایط بحران	کلیه پرسنل بیمارستان
3	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	PP-HIM-1	تدوین خط مشی و روش کنترل و صیانت از پرونده های بالینی در نقل و انتقال بین بخش ها/ واحد ها	واحد مدیریت اطلاعات سلامت
4	مراقبت های عمومی بالینی	PP-BGC-1	تدوین خط مشی و روش مهار شیمیایی	پزشک/ پرسنل درمان
5		PP-BGC-2	تدوین خط مشی و روش مهار فیزیکی	پزشک/ پرسنل درمان
6		PP-BGC-3	تدوین خط مشی و روش مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد	پرسنل درمان
7	مراقبت های حاد و اورژانس	PP-BGC-4	تدوین خط مشی و روش نحوه و اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه	پزشک/ پرسنل درمان
8		PP-BGC-5	تدوین خط مشی و روش شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری	پزشک/ پرسنل درمان
9	حمایت از گیرنده خدمت	PP-PR-1	تدوین خط مشی و روش نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار/ خانواده/مراجعین	کلیه پرسنل بیمارستان
10		PP-PR-2	تدوین خط مشی و روش مددکاری اجتماعی در بیمارستان با حداقل های مورد انتظار	کلیه پرسنل بیمارستان

(



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت و رهبری	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 3	PP-QM-1

هدف: کنترل صحیح بیماران بی قرار و ایجاد کمترین آسیب به بیمار

دامنه کاربرد: کلیه بخش های بیمارستان

فرد پاسخگو: مسئول فنی بیمارستان

تعاریف: 1) منظور از وقایع ناخواسته ایمنی بیمار (وقایع ناگوار، موارد بدون آسیب، موارد نزدیک به وقوع و وقایع 28 گانه دارای کد می باشد).

2) Walk Round انجام واک راند ایمنی بصورت ماهیانه

RCA: Root Cause Analysis (تحلیل ریشه ای وقایع)

FMEA: Failure Mode and Effect Analysis (پیشگیری از بروز خطاها)

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: پایش برنامه بهبود از طریق PDCA

روش اجرا:

- 1- تیم مدیریت و رهبری بیمارستان با مشارکت فعال مسئول فنی / ایمنی، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی و مدیریت خطر و مسئول بهبود کیفیت و مدیر خدمات پرستاری، کارشناس کنترل عفونت، مهندسی پزشکی، مسئول بهداشت حرفه ای و مسئولین واحد های درمانی را جهت ارزیابی پیشگیرانه خطاهای پزشکی مشخص می نماید.
- 2- سیستم ارزیابی و شناسایی ثبت ریسک ها را در بخش های مختلف بصورت ماهیانه انجام میدهد و چنانچه خطاهای مهم (وقایع 28 گانه) اتفاق افتاده باشد، بلافاصله تشکیل جلسه می دهند و به بررسی خطا می پردازند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت و رهبری	1404/01/16	4	1404/01/28	2 از 3	PP-QM-1

- 3- تیم ارزیابی و شناسایی و ثبت ریسک ها از روی دفاتر ثبت خطا، صندوق ثبت خطا، کمیته مرگ و میر، کمیته کنترل عفونت، کمیته انتقال خون و رسیدگی به شکایات، بازدید های مدیریتی انجام می دهند.
- 4- تیم ارزیابی، ثبت ریسک ها را به دو دسته گذشته نگر و آینده نگر تقسیم بندی می نمایند.
- 5- تیم ارزیابی چنانچه خطای شناسایی شده (خطای انجام شده) را بداند، اقدامات زیر را انجام می دهد:
(الف) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی تیم RCA را تشکیل می دهد.
(ب) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بعد از تشکیل تیم RCA به بررسی خطا و تجزیه و تحلیل آن می پردازد.
(ج) تیم ارزیابی عوامل تهدید کننده را شناسایی می کند.
(د) تیم ارزیابی اقدامات اصلاحی را جهت عوامل مستعد کننده انجام می دهد. (برگزاری کارگاه، سمینار و ...)
- 6- تیم ارزیابی چنانچه خطای شناسایی شده را آینده نگر بداند، اقدامات زیر را انجام می دهند:
(الف) کارشناس هماهنگ کننده ایمنی برگزاری کارگاه FMEA را برای تیم ارزیابی قبل از وقوع حادثه انجام می دهد.
(ب) تیم ارزیابی صحت ارزیابی پیشگیرانه خطا، فرایند های بخش ها را مورد بررسی قرار می دهد.
(ج) تیم ارزیابی مشکلات فرایند ها را بررسی می نماید.
(د) تیم ارزیابی اقدامات اصلاحی جهت بروزرسانی فرایند ها را انجام میدهد.
- 7- تیم ارزیابی، پایش و اقدامات اصلاحی انجام شده را در کمیته بهبود کیفیت و یا مدیریت اجرایی مورد بحث قرار می دهد.

منابع و مراجع: قوانین بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت و رهبری	1404/01/16	4	1404/01/28	3 از 3	PP-QM-1

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی و سوپروایزر کنترل عفونت دکتر زهره برزگر مسئول فنی بیمارستان فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری نرجس اسدابادی و مدیر بیمارستان مسئول بهبود کیفیت فاطمه میر غفاری	سرکار خانم دکتر برزگر مسئول فنی بیمارستان	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی : تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی در زمان وقوع حادثه

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 3	PP-CM-1

هدف:

خدمات ضروری و جراحی (مانند مراقبت های اورژانسی ، جراحی های فوری و مراقبت از مادر و کودک) ، در دسترس بودن خدمات اساسی و حیاتی در زمان وقوع حادثه

دامنه کاربرد:

کلیه بخش ها و واحدهای بیمارستان (درمانی و غیر درمانی)

تعاریف:

Farsi Hospital Safety Index :FSHI (ابزار سنجش ایمنی بیمارستان ها در ایران)

سیستم فرماندهی حوادث بیمارستانی (HICS) : سیستمی مدیریتی که متشکل از ساختار سازمانی منعطف و اصول مدیریتی مبتنی بر زمان های بررسی شده است . این سیستم شامل تعیین مسئولیت ها و کانال های ارتباطی و استفاده از زبان و اصطلاحات واحد به منظور بهبود ارتباطات داخلی و خارجی و تلفیق با دیگر سازمان های درگیر در پاسخ به حوادث و فوریت هاست .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی : تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی در زمان وقوع حادثه

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/16	4	1404/01/28	2 از 3	PP-CM-1

شیوه انجام کار:

1. فرمانده حادثه در جلسه تیم مدیریت بحران ، اولویت بندی همه خدمات بیمارستان را بسته به نوع بحران مطابق با مصوبات کمیته خطر حوادث و بلایا لیست می نماید .
2. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا لیست خدمات اساسی بیمارستان ، یعنی آنهایی که باید در همه زمان در هر شرایطی نیز در دسترس باشند طبق مصوبات کمیته خطر حوادث و بلایا تهیه و تدوین می کند.
3. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و فرمانده حادثه در جلسه تیم مدیریت بحران ، منابع مورد نیاز جهت اطمینان از تداوم خدمات ضروری بیمارستان و تامین آن ها بخصوص برای گروه های دارای شرایط بحران و سایر گروه های آسیب پذیر (مانند زنان باردار ، نوزادان) را تعیین می نماید .
4. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا طبق مصوبات کمیته خطر حوادث و بلایا یک طرح شماتیک و قابل گسترش برای حفظ تداوم مراقبت های ضروری (به عنوان مثال ، دسترسی به داروهای حیاتی) تعیین می نماید .
5. فرمانده حادثه طبق نامه های امضا شده با سایر مراکز مانند هلال احمر و هماهنگ با مرکز EOC دانشگاه، ارائه مداوم خدمات ضروری پزشکی صورت می گیرد .
6. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در دسترس بودن اقلام ضروری برای زندگی ، از جمله آب ، برق ، اکسیژن در زمان حوادث و بلایا طبق مصوبات کمیته خطر حوادث و بلایا را پیگیری می نماید.
7. دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بررسی تاثیر وقایع احتمالی حوادث بر روی تجهیزات بیمارستان و منابع آب و غذا و ... را در بررسی های تیم ارزیابی بیمارستان در کمیته خطر حوادث و بلایا انجام می دهد و پیش بینی های لازم صورت می گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی در زمان وقوع حادثه

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت خطر حوادث و بلایا	1404/01/16	4	1404/01/28	3 از 3	PP-CM-1

8. کارشناس بهداشت محیط و دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا طبق مصوبات کمیته خطر حوادث و بلایا، مکانیسم های احتمالی برای جمع آوری و دفع اجساد و دیگر ضایعات خطرناک بیمارستانی را تعیین می نمایند.

مستندات مرتبط:

مصوبات کمیته خطر حوادث و بلایا ، تفاهم نامه ها

منابع:

— مسئولیت و اختیارات:

مسئولیت های نگه داشتن ارائه خدمات حیاتی در زمان وقوع حادثه بر عهده فرمانده حادثه می باشد

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
دکتر زهره برزگر ریاست بیمارستان و فرمانده حادثه راحیل ریاحی دبیر کمیته بحران و بلایا زهره کوهبر فرد کارشناس بهداشت محیط 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در
نقل و انتقال بین بخش‌ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/16	1404/01/28	1 از 4	PP-HIM-1

دامنه کاربرد: بخش‌های درمانی و واحد مدیریت اطلاعات سلامت، واحد ترخیص و تسویه

تعاریف:

جهت دسترسی سریع به پرونده و دانستن اینکه هر پرونده در هر زمان در کدام قسمت واحد مدیریت اطلاعات سلامت
بخش یا بیمارستان می باشد. وجود مستندات کافی جهت کنترل خروج پرونده‌های ضروری است

خط مشی:

در راستای حمایت از حقوق بیماران پرونده بیمار در کدام قسمت از بیمارستان قرار دارد

هدف: وجود تصویر روشن از مکان پرونده در هر زمان

فرد پاسخگو:

مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی:

دفاتر تحویل پرونده‌ها، دفتر رفع نقص، لیست HIS



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: کنترل و صیانت از پرونده‌های بالینی در

نقل و انتقال بین بخش‌ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/16	1404/01/28	2 از 4	PP-HIM-1

شیوه انجام کار:

- 1- منشی، پرونده‌ها را بر اساس لیست پذیرش و ترخیص روزانه از بخش‌ها تحویل می‌گیرد.
 - 2- منشی جهت کدگذاری و ارسال پرونده به سپاس پرونده را به مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت تحویل می‌دهد و بلافاصله پس از کدگذاری پرونده را مجدد تحویل می‌گیرد.
 - 3- منشی، پرونده‌ها را پس از بررسی اولیه و تکمیل چک لیست ممیزی اوراق و ثبت در دفتر تحویل در طول سال به واحد مدیریت اطلاعات سلامت تحویل می‌دهد.
 - 4- پرسنل مدیریت اطلاعات سلامت پرونده‌های دریافتی را به تفکیک سرپایی و بستری در دو لیست جداگانه HIS در طول سال در واحد مدیریت اطلاعات سلامت چک و تاریخ ورود پرونده ثبت می‌شود.
 - 5- پس از تحویل پرونده از منشی پرونده به چند منظور از واحد مدیریت اطلاعات سلامت خارج می‌شود:
- 5-1 به منظور رفع نقص :

5-1-1- مسئول مدیریت اطلاعات سلامت برای پیگیری ورود و خروج پرونده، دفتری تحت عنوان دفتر نواقص را تهیه می‌کند

5-1-2- پرسنل مدیریت اطلاعات سلامت مشخصات پرونده ناقص، موارد نقص، تاریخ خروج پرونده همراه نام و امضا تحویل گیرنده را در طول سال در واحد مدیریت اطلاعات سلامت در دفتر نواقص ثبت می‌کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: کنترل و صیانت از پروندههای بالینی در نقل و انتقال بین بخش ها

نام بخشی / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/16	1404/01/28	3 از 4	PP-HIM-1

3-1-5- پرسنل مدیریت اطلاعات سلامت پس از عودت پرونده و چک رفع نواقص ، تاریخ برگشت را در طول سال در واحد مدیریت اطلاعات سلامت در دفتر نواقص ثبت می کنند و برای پیگیری پرونده از این دفتر استفاده می شود

2-5- واگذاری پرونده جهت بررسی و مطالعه و سابقه بیمار :

در زمینه واگذاری پرونده دستورالعمل سطوح دسترسی به اطلاعات بیمار ابلاغی از وزارت بهداشت مد نظر قرار می گیرد

1-2-5- فرد درخواست کننده ، درخواست کتبی دریافت پرونده را شخصا یا توسط منشی بخش یا پرسنل خدمات در طول سال به واحد مدیریت اطلاعات سلامت ارائه می دهد.

2-2-5- پرسنل مدیریت اطلاعات سلامت پس از بررسی و مجاز بودن درخواست، مشخصات پرونده درخواستی ، فرد درخواست کننده، علت درخواست نام و امضای تحویل گیرنده و تاریخ را در طول سال در واحد مدیریت اطلاعات سلامت در دفتر خروج ثبت می کنند.

2-3-5- پرسنل مدیریت اطلاعات سلامت دفتر خروج را دوره ای چک می نماید و در صورت عدم عودت پرونده پیگیری لازم را در خصوص بازگشت پرونده در طول سال در واحد مدیریت اطلاعات سلامت انجام می شود.

4-2-5- پرسنل مدیریت اطلاعات سلامت پس از عودت پرونده تاریخ برگشت را دفتر خروج ثبت می کند

مستندات مرتبط: دفتر تحویل پرونده بیماران، دفاتر رفع نقص و خروج پرونده ، دستورالعمل دسترسی اطلاعات، لیست

his



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

منابع و مراجع: تجربیات بیمارستان - پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت، مترون، منشی، پرسنل بخش های درمانی

عنوان خط مشی: کنترل و صیانت از پرونده های بالینی در

نقل و انتقال بین بخش ها

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مدیریت اطلاعات سلامت	1404/01/16	1404/01/28	4 از 4	PP-HIM-1

مسئولیت ها و اختیارات:

مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت - کارشناس مدارک پزشکی،

جانشین: پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت - کاردان مدارک پزشکی

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان  نرجس اسدآبادی - مدیریت بیمارستان ساره رشیدی - مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت  فاطمه حسین پور - مترون، نماینده مسئولین بخش ها  غلامرضا برزگر - رابط بیمه  راضیه طیبی-منشی  رقیه اسماعیلی -منشی 	ساره رشیدی - مسئول واحد مدیریت اطلاعات سلامت 	سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

--	--	--

عنوان خط مشی: استفاده صحیح از ابزار های شیمیایی

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 2	PP-BGC-1

فرد پاسخگو: پرستار شیفت

هدف: کنترل صحیح بیماران بی قرار

دامنه کاربرد: کلیه بخش های بالینی

تعاریف: استفاده صحیح از دارو ها جهت کنترل بیماران بی قرار

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: مشاهده

روش اجرا:

- 1- . کلیه تخت های بیماران بستری مجهز به ساید ریل می باشد.
- 2- پرستار بیمار را از نظر روحی و جسمی، سوابق دارویی و حساسیت های شناخته شده بررسی کرده و در صورت بی قراری به پزشک گزارش می دهد و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

- 3- پزشک دستور دارویی را بر اساس ایمن ترین و کم عارضه ترین روش در پرونده بیمار ثبت می کند.
- 4- پرستار دستور دارویی را چک و سپس درخواست آنرا در سیستم HIS ثبت می کند.
- 5- پرستار بر اساس 8 روش صحیح دارویی دارو را به بیمار می دهد.
- 6- پرستار تمهیدات ایمنی بیمار از قبیل احتمال سقوط، مانیتورینگ مداوم و ... و حریم خصوصی بیمار را بصورت مستمر پایش و کنترل می نماید.
- 7- پرستار شرایط بیمار و پاسخ بیمار به درمان را بررسی، به پزشک گزارش میدهد و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 8- پزشک در کوتاه ترین زمان ممکن مهار شیمیایی را قطع و در صورت نیاز مجدد، حداکثر تا سه بار در روز تکرار می نماید.

عنوان خط مشی: استفاده صحیح از ابزار های شیمیایی					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	2 از 2	PP-BGC-1

- 9- پرستار از عدم امکان تکرار مهار شیمیایی بدون دستور پزشک حتی با وجود دستور در صورت لزوم آگاهی دارد و با دستور مجدد پزشک مهار شیمیایی انجام می شود.
- 10- پرستار در صورت بروز وقایع ناخواسته، طبق خط مشی وقایع ناخواسته عمل می نماید

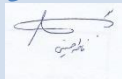
منابع و مراجع: قوانین بیمارستان

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
------------	-------------	-------------



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 	فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری 	محبوبه کریمی مسئول بخش اطفال  فاطمه حسینی مسئول سی سی یو  کارگر مسئول زایشگاه  آرزو کریمی مسئول اورژانس  عقیل احمدی مسئول بخش دیالیز  الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی 
--	---	--

عنوان خط مشی: استفاده صحیح از ابزار های مهار فیزیکی

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 2	PP-BGC-2

هدف: کنترل صحیح بیماران بی قرار و ایجاد کمترین آسیب به بیمار

دامنه کاربرد: کلیه بخش های بالینی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

تعاریف: استفاده صحیح از دارو ها جهت کنترل بیماران بی قرار

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: مشاهده

روش اجرا:

- 1- کلیه تخت های بیماران بستری مجهز به ساید ریل می باشد.
- 2- پرستار بیمار را از نظر روحی و جسمی بررسی کرده و در صورت بی قراری به پزشک گزارش می دهد و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 3- پزشک دستور مهار فیزیکی را با ذکر اندام و مدت آن جهت مهار فیزیکی ثبت می نماید.
- 4- پرستار دستور پزشک را چک کرده و طبق دستور پزشک بیمار را با ایمن ترین روش و بدون عوارض مهار می نماید.
- 5- پرستار بطور مستمر سیستم عصبی و عروق اندام های مهار شده را بررسی، کنترل و ثبت می نماید.
- 6- پرستار شرایط بیمار را پس از مهار فیزیکی بررسی و به پزشک اطلاع می دهد و در گزارش پرستاری ثبت می کند.
- 7- پزشک در کوتاه ترین زمان ممکن با توجه به شرایط بیمار دستور پایان مهار فیزیکی را ثبت می نماید.
- 8- پرستار در صورت بروز عوارض ناخواسته ناشی از مهار فیزیکی بیمار، طبق خط و مشی عوارض ناخواسته عمل نماید.
- 9- پرستار زمان شروع، زمان خاتمه و عوارض احتمالی مهار فیزیکی را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 10- پرستار از عدم امکان تکرار مهار فیزیکی بدون دستور پزشک حتی با وجود دستور در صورت لزوم آگاهی دارد و با دستور مجدد پزشک مهار فیزیکی انجام می شود.
- 11- پزشک در صورت نیاز مجدد به مهار فیزیکی، دستور مجدد ثبت و روش های فوق، مجدد عمل می شود

عنوان خط مشی: استفاده صحیح از ابزار های مهار فیزیکی

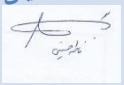
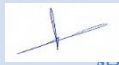
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	3	1404/01/28	2 از 2	PP-BGC-2

12- پزشک / پرستار بایستی از مهار فیزیکی مادران باردار و مهار اندامی که اختلال حرکتی دارند خودداری نمایند و از ممنوعیت مهار فیزیکی از این بیماران اطلاع داشته باشند

منابع و مراجع:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

تصویب کننده	تایید کننده	تهیه کننده
سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان 	فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری 	محبوبه کریمی مسئول بخش اطفال  فاطمه حسینی مسئول سی سی یو  کارگر مسئول زایشگاه  آرزو کریمی مسئول اورژانس عقیل احمدی مسئول بخش دیالیز  الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم در بیماران حاد

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 4	PP-BGC-3

هدف: پیشگیری از وقوع وضعیت منجر به فوت، ثبت علائم حیاتی بیمار در شرایط ناپایدار، مشخص شدن نیازهای مراقبتی شدید یا حاد و جلوگیری از پیشرفت وضعیت حاد بیمار

دامنه کاربرد: کلیه بخش های بالینی

فرد پاسخگو: پرستار شیفت

تعاریف: منظور از مراقبت های فیزیولوژیک شامل چک فشار خون سیستولیک، فشارخون دیاستولیک، فشار خونتوسط شریانی، ضربان قلب، تعداد نبض، درجه حرارت، پایش درصد اشباع اکسیژن خون شریانی (پالس اکسی متری) و پایش سایر سیستمهای بیمار می باشد.

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: بیمارستان در نظر دارد با توجه به اهمیت مراقبت از بیماران حاد با هدف تسریع در امر درمان و افزایش رضایت مندی بیمار، سیاست نظارت بر حسن اجرای خط مشی را در سطح بیمارستان اجرا نماید.

روش اجرا:

- 1- سرپرستار وسایل مراقبت فیزیولوژیک مانند دستگاه فشارخون، ترمومتر، پالس اکسی متری و مانیتور پرتابل را دارا می باشد.
- 2- سرپرستار نحوه کار با دستگاه و تجهیزات پزشکی را با کمک مسئول تجهیزات پزشکی به پرسنل آموزش می دهد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

- 3- ابتدا توسط پرستار مسئول، بیمار ارزیابی شده، دستور پزشک چک و سطح مراقبتی بیمار مشخص می شود.
- 4- مانیتورینگ مداوم در بیمارانی که دارای اختلالات همودینامیک و آریتمی های قلبی و مشکلات تنفسی هستند، اندیکاسیون دارد.

عنوان خط مشی: مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم در بیماران حاد					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	2 از 4	PP-BGC-3

- 5- مانیتورینگ مداوم در بیمارانی که دارای اختلالات همودینامیک و آریتمی های قلبی و مشکلات تنفسی هستند، اندیکاسیون دارد.
- 6- پرستار وسایل مورد نیاز که شامل چست لید و مانیتورینگ می باشد که در بخش موجودات بر بالین بیمار آماده می کند.
- 7- پرستار روش کار و دلیل انجام پروسیجر را برای بیمار توضیح می دهد.
- 8- پرستار چست لید ها را در محل مخصوص می چسباند و از نصب دقیق چست لید ها بر روی سینه بیمار اطمینان حاصل می نماید.
- 9- پرستار پروب ECG را براساس رنگ (قرمز، زرد، سبز، مشکی، سفید) به چست لید ها می چسباند.
- 10- پرستار پایش گازهای خون شریانی را طبق دستور پزشک در بیمارانی که دارای اختلالات اسبود و باز می باشند را انجام می دهد و اقدامات انجام شده و نتایج را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 11- پرستار در صورت اتصال بیمار به دستگاه مانیتورینگ با فشردن دکمه کنترل BP، فشار سیستولیک و دیاستولیک بیمار را با توجه به وخامت وضعیت بیمار در فواصل زمانی منطقه (15 دقیقه، 30 دقیقه، 60 دقیقه، 2 ساعت) کنترل و نتایج را در صورت ناپایدار بودن به پزشک معالج اطلاع می دهد و اقدامات انجام شده را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 12- پرستار جهت اندازه گیری فشارخون بیمار، ابتدا بازوبند با اندازه مناسب را در محل مناسب (2/5 سانتی متر در بالای چین جلوی آرنج) می بندد و دقت می کند که بیمار 30 دقیقه قبل از گرفتن فشار خون مصرف کافئین نداشته باشد و



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

- حداقل 5 دقیقه استراحت کرده باشد. پرستار وضعیت بازو را طوری تنظیم می کند که شریان بازو در سطح قلب قرار گیرد (تقریباً هم سطح با چهارمین فضای بین دنده ای در محل اتصال آن با جناغ).
- 13- پرستار جهت کنترل ریت قلبی (HR)، با استفاد از عدد ثبت شده در مانیتور تعداد HR را در پرونده بیمار ثبت می کند. در صورت نیاز به ثبت میزان PR (تعداد نبض) از نبض های محیطی مانند رادیال، فمورال و کاروتید استفاده می کند و پس از شمارش آن را در پرونده بیمار ثبت می نماید.

عنوان خط مشی: مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم در بیماران حاد					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	3 از 4	PP-BGC-3

- 14- پرستار جهت کنترل تعداد نبض (PR) همچنان که نبض را کنترل می کند، بدون آگاه سازی بیمار، تعداد تنفس را تعداد تنفس را با بالا رفتن قفسه سینه در طی 15 ثانیه یا 1 دقیقه شمارش و ثبت می نماید.
- 15- پرستار درجه حرارت بیمار را با توجه به وضعیت بیمار کنترل و موارد هیپر ترمی و هیپو ترمی را گزارش و نتایج را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 16- پرستار جهت کنترل درصد اشباع اکسیژن خون شریانی ($SP O_2$)، پروب پالس اکسی متری را به بیمار وصل نموده و میزان $SP O_2$ بیمار را کنترل و ثبت می کند.
- 17- پرستار در صورت غیر طبیعی بودن علائم حیاتی و پایش سیستمی آن را به پزشک گزارش می کند.
- 18- پرستار تمام اقدامات انجام شده و مداخلات را در گزارش پرستاری ثبت می کند

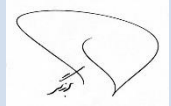


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم در بیماران حاد					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	4 از 4	PP-BGC-3

منابع و مراجع: قوانین بیمارستان

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
محبوبه کریمی مسئول بخش اطفال  فاطمه حسینی مسئول سی سی یو  کارگر مسئول زایشگاه  آرزو کریمی مسئول اورژانس عقیل احمدی مسئول بخش دیالیز  الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی 	فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری 	سرکار خاتم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 4	PP-BGC-4

هدف: حصول اطمینان از خدمت رسانی صحیح به بیمار پذیرش شده، عملکرد سریع در امر پذیرش، رسیدگی سریع به بیمار و اقدامات ضروری اورژانسی

دامنه کاربرد: بخش های ویژه

روش اجرا:

- 1- برای انتخاب بیمارانیکه اندیکاسیون بستری در بخش های ویژه دارند در شرایط عادی بیمارانی در الویت قرار می گیرند که احتمال مرگ و میر آن ها کمتر و بستری در بخش های ویژه پیش آگهی بهتری برای آن ها ایجاد می کند.
- 2- در مواردی که ظرفیت واحد مراقبت های ویژه محدود است، تعیین الویت پذیرش یا جابه جایی بیماران بستری با تشخیص پزشکان معالج می باشد.

اندیکاسیون های پذیرش:

- 1- مانیטورینگ قلبی (احتمال آریتمی و ایست قلبی، سکته قلبی)
- 2- پایش و حفاظت تنفسی (احتمال بستری شدن ناگهانی عملکرد تنفسی که نیاز فوری به لوله گذاری و یا تهویه مکانیکی می باشد).
- 3- حفظ همودینامیک (نیاز به داروهای وازو اکتیو، اختلالات همودینامیک بعلت هیپو یا شوک، بیمار پس از احیا).

اندیکاسیون های ترخیص:

زمانی بیمار ترخیص می شود که شرایطی که باعث پذیرش بیمار شده بود به صورت نسبی رفع شده باشد. لاعلاج بودن بیماری به گونه ای که در روند درمان تاثیر نداشته باشد می تواند معیاری برای جا به جایی بیمار به بخش مناسب دیگر یا ترخیص بیمار باشد.

نحوه پذیرش بیمار در بخش های ویژه:

بیماران این بخش به دو روش وارد بخش های ویژه می شوند:

1- پذیرش بیمار از بخش های بستری و اورژانس

- بیماران به صورت مستقیم پذیرش نمی شوند.
-



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	2 از 4	PP-BGC-4

- دستور انتقال باید توسط پزشک معالج داده شود.
- هماهنگی بین بخشی بین پرسنل پرستاری انجام می شود.
- تحویل بالینی و مستندات پرونده ای توسط پرستار مسئول بخش ویژه از پرستار بخش انجام می شود.
- پرستار مسئول بیمار در بخش ویژه، هنگام تحویل بیمار از پرستار بخش، هوشیاری، ارگان ها و اندام ها و اتصالات بیمار را کنترل می کند.
- بیمار توسط پرستار تحت مانیتورینگ قلبی تنفسی قرار می گیرد.
- انجام ویزیت های بیمار، آزمایشات، گرافی ها در صورت وجود توسط پرستار مسئول بیمار پیگیری می شود.
- توسط سرپرستار آموزش های لازم در مورد پذیرش بیمار به پرسنل داده می شود.
- نظارت بر روند صحیح پذیرش بیمار توسط سرپرستار و سوپروایزر انجام می شود.

2- پذیرش از مطب یا درمانگاه

پذیرش طی صلاح دید پزشک و با توجه به وضعیت بیمار به دو صورت انجام می شود:

- پذیرش مستقیم از مطب یا درمانگاه
- ابتدا پذیرش در بخش اورژانس و سپس انتقال به بخش ویژه

3- پذیرش از اتاق عمل با توجه به تشخیص پزشک بیهوشی و طی مشاوره با پزشک معالج

- قبل از جراحی در صورت نیاز به بخش ویژه جهت بعد از عمل بیمار، توسط پزشک معالج هماهنگی های لازم با بخش مراقبت های ویژه جهت رزرو تخت صورت گیرد.
- پس از اتمام عمل منشی اتاق عمل با بخش مراقبت های ویژه تماس می گیرد.
- تخت، دستگاه مانیتور و در صورت نیاز دستگاه ونتیلاتور توسط پرستار برای بیمار آماده می شود.
- پرستار بخش با برانکارد و تجهیزات لازم به اتاق عمل مراجعه می نماید.
- پرستار هوشیاری بیمار، اتصالات، علائم حیاتی و پرونده را چک می کند و از پرستار ریکاوری بیمار را تحویل می گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	3 از 4	PP-BGC-4

- در صورت عدم مشکل، بیمار با برانکارد به بخش منتقل می شود.
- در بخش بیمار پذیرش شده و تحت مانیتور قلبی تنفسی قرار می گیرد و در صورت لزوم بیمار به دستگاه ونتیلاتور متصل می شود.
- 4 بستری بیماران قلبی با کووید 19:
- بستری در بخش کووید بیمارستان با مانیتورینگ قلبی و اعزام به بیمارستان های دارای بخش ویژه

نحوه ترخیص بیماران از بخش های ویژه:

- بیمارستان ولیعصر (عج) خرم بید بخش ICU ندارد و روند ترخیص این بیماران با بیماران CCU متفاوت می باشد که این بیماران ابتدا باید به بخش های بستری منتقل و پس از گذراندن بقیه دوره درمان و بهبودی طی تشخیص پزشک طبق قوانین بخش مرخص شوند.
- بیماران بستری در بخش CCU، پس از بهبودی به صورت مستقیم از بخش مرخص می شوند.
- منابع و مراجع:

قوانین بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

عنوان خط مشی: اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های ویژه					
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و بالینی	1404/01/16	4	1404/01/28	4 از 4	PP-BGC-4

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
محبوبه کریمی مسئول بخش اطفال فاطمه حسینی مسئول سی سی یو کارگر مسئول زایشگاه آرزو کریمی مسئول اورژانس عقیل احمدی مسئول بخش دیالیز الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی	فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری	سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان

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

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
مراقبت های عمومی و	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 3	PP-BGC-5



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

بالینی					
--------	--	--	--	--	--

دامنه کاربرد: کلیه بخش های بستری

تعاریف: منظور از شرایط اورژانسی، شرایطی است که حیات بیمار را تهدید کرده یا عوارض جدی برای وی به دنبال دارد.

خط مشی: بیمارستان در نظر دارد با توجه به اهمیت ارائه خدمات به بیماران در بخش های بستری که دچار شرایط اورژانسی شده اند با هدف تسریع در ارائه خدمات در شرایط اورژانس و افزایش ایمنی بیمار سیاست ارائه به موقع خدمات درمانی، مراقبتی، مشاوره حیاتی و نجات بخش به بیماران اجرا نماید.

فرد پاسخگو: پرستار شیفت

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: مشاهده

روش اجرا:

- 1- پرستار شیفت وضعیت بیمار را از نظر نیاز به اقدام درمانی اورژانسی بررسی می کند.
- 2- پرستار وضعیت بیمار را به پزشک معالج اعلام می کند.
- 3- پرستار بخش مهارت های لازم در شناسایی به موقع تغییر حال و وخامت وضعیت بالینی بیماران را دارد.
- 4- پرستار نحوه رصد وخامت حال بیماران با احتمال وخامت در فاصله زمانی ارزیابی های پرستاری و پزشکی را می داند و به همراهان بیمار آموزش لازم در مورد وضعیت بیمار داده می شود.
- 5- پرستار هنگام ارزیابی اولیه بیمار، بیماران بد حال و اورژانسی را در اتاق های نزدیک ایستگاه پرستاری یا اتاق CPR که امکاناتی از قبیل مانیتور پرتابل و پالس اکسیژن و ... برای بیمار داشته باشند، منتقل می کنند.
- 6- پرستار در صورت وجود بیمار بد حال اورژانسی در بخش بلافاصله کد 99 را اعلام می کند و تیم CPR و پزشک ER بر بالین بیمار حاضر می شوند و به پزشک معالج نیز اطلاع داده می شود.

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

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	--------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

PP-BGC-5	2 از 3	1404/01/28	4	1404/01/16	مراقبت های عمومی و بالینی
----------	--------	------------	---	------------	---------------------------

- 7- پزشک معالج دستورات را بصورت تلفنی جهت بهبود بیمار تا قبل از رسیدن خویش ارائه می دهد.
- 8- پزشک اورژانس دستورات لازم را ثبت می نماید.
- 9- پرستار بخش دستورات و اقدامات لازم را بلافاصله انجام می دهد.
- 10- پزشک متخصص معالج بر بالین بیمار حضور یافته و بیمار را ویزیت می نماید و دستور انتقال به بخش ویژه یا بیمارستان دیگر را ثبت می کند.
- 11- پرستار در صورت نیاز به انتقال به بخش ویژه، با اینچارج بخش ویژه هماهنگی لازم را به عمل می آورد.
- 12- پرستار در صورت انتقال بیمار به بیمارستان دیگر به سوپروایزر کشیک اطلاع میدهد.
- 13- بیمار در صورت نیاز به همراه دو پرسنل مجرب که یکی بیهوشی می باشد و با امکانات مانیتور D/C شوک، ونتیلاتور و ساکشن به داخل آمبولانس منتقل می گردد.
- 14- پرستار شیفت گزارش اینچارج به اینچارج بیمار را به بیمارستان مقصد می دهد.
- 15- تمامی وقایع فوق در گزارش پرستاری ثبت می گردد.
- 16- بیماران تنفسی مراجعه کننده به اورژانس که به واحد تریاز مراجعه میکنند بلافاصله به بخش کووید مراجعه میکنند
- 17- بیمار در بخش کووید توسط پزشک اورژانس ویزیت میگردد و کانسالت داخلی انجام میشود
- 18- پزشک معالج در صورت بستری بیمار بر بالین بیمار حاضر میگردد
- 19- پرستار آموزش های لازم به بیمار (قرنطینه خانگی -مراجعه به مرکز 16 ساعته جهت تست کووید) را به بیمار آموزش میدهد
- 20- پرستار بخش کووید در صورتی که بیمار نیاز به اعزام و بخش ویژه داشت به سوپروایزر کشیک اطلاع میدهد و اعزام بیمار طبق پروتکل های بهداشتی انجام میشود

منابع و مراجع: قوانین بیمارستان

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

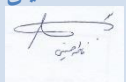
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	--------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

PP-BGC-5	3 از 3	1404/01/28	4	1404/01/16	مراقبت های عمومی و بالینی
----------	--------	------------	---	------------	------------------------------

تصویب کننده	تایید کننده	تهیه کننده
سرکار خانم دکتر برزگر ریاست بیمارستان 	فاطمه حسین پور مدیر خدمات پرستاری 	محبوبه کریمی مسئول بخش اطفال  فاطمه حسینی مسئول سی سی یو  کارگر مسئول زایشگاه  آرزو کریمی مسئول اورژانس عقیل احمدی مسئول بخش دیالیز  الهام ساریخانی کارشناس هماهنگ کننده ایمنی 

عنوان خط مشی: نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار / خانواده و مراجعین

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
بخش های بستری و پاراکلینیک	1404/01/16	4	1404/01/28	1 از 3	PP-PR-1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

دامنه کاربرد: تمام کارکنان بیمارستان

تعاریف: منظور از وقایع ناخواسته همان کدهای 30 گانه پیوست می باشد.

خط مشی: بیمارستان به منظور رعایت حقوق بیمار و افزایش تکریم ارباب رجوع نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری در مورد وقایع ناخواسته را تعیین نموده و از اجرای صحیح آن اطمینان حاصل می نماید.

فرد پاسخگو: مسئول فنی بیمارستان

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: مشاهده

روش اجرا:

- 1- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی با همکاری ریاست بیمارستان لیست وقایع تهدید کننده حیات را به بخش های بیمارستان ابلاغ می نماید.
- 2- سوپروایزر شیفت در صورت بروز وقایع تهدید کننده حیات، به مسئول فنی بیمارستان و ریاست بیمارستان اطلاع رسانی می نماید که بعد از تایید خطا اطلاع رسانی انجام گردد.
- 3- اینچارج بخش با هماهنگی سوپروایزر یک اتاق در بخش جهت برگزاری جلسه آماده می نماید که شرایط ذیل را داشته باشد:
(الف) دارای صندلی جهت نشستن به عداد حاضرین
(ب) فضای اتاق حریم مناسبی داشته باشد که محرمانگی اطلاعات در جلسه حفظ شود.
(ج) محل تردد پرسنل نباشد.
(د) محل قرار گرفتن تلفن که دیگران بایستی به آن پاسخ دهند، نباشد.
(ه) فضای اتاق صمیمانه- غیر رسمی باشد.

عنوان خط مشی: نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار / خانواده و مراجعین

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
بخش های بستری و پاراکلینیک	1404/01/16	4	1404/01/28	2 از 3	PP-PR-1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

- 4- مسئول فنی بیمارستان که آگاه ترین فرد تیم درمان می باشد، مسئولیت گفتن وقایع ناخواسته به بیمار یا همراه ایشان را دارد و در صورت عدم حضور مسئول فنی بیمارستان با توجه به تصویب در کمیته اخلاق پزشکی بیمارستان این مسئولیت به عهده پزشک مسئول بیمار و یا با سابقه ترین پرستار حاضر (سوپروایزر) می تواند پاسخگوی سوالات سیر بیماری و برنامه آینده درمانی باشد، تفویض می گردد.
- 5- فرد مسئول گفتن وقایع ناخواسته در خصوص بیماری و یا عوارض و حوادث اتفاق افتاده بیمار و یا همراه بیمار را به اتاق مناسب هدایت نموده و با حفظ خونسردی ضمن احترام به اعتقاد و ارزش ها در خصوص بیماری و روند آن و خطای صورت گرفته اطلاعات لازم را به بیمار و یا همراه بیمار ارائه می نماید.
- 6- فرد مسئول تا حد امکان از عوارض بیماری و یا خطای صورت گرفته به صورت علمی بنا به ضرورت جهت آگاهی و اطلاع رسانی بهتر استفاده می نماید.
- 7- فرد مسئول اظهار پشیمانی و تاسف کادر درمان از وقوع حادثه را با همکاری کمیته اخلاق پزشکی آگاه می نماید.
- 8- فرد مسئول به بیمار و یا همراه بیمار در مورد هزینه های درمان که به علت وقایع تهدید کننده حیات اتفاق افتاده است اطلاع رسانی می نماید.
- 9- بیمارستان کلیه هزینه های درمان بیماران را متقبل می شود.
- 10- کارکنان مرتکب خطا به بیمار و یا همراه بیمار معرفی نمی گردند که باعث جدال و یا سلب اعتماد از مراقبت ایشان در طول درمان نگردد.
- 11- تیم مدیریت اجرایی بیمارستان حمایت از کارکنان مرتکب خطا را از جمله (حمایت عاطفی، دادن مرخصی، پیگیری جهت بیمه مسئولیت حرفه ای) را انجام می دهند.
- 12- حفظ جوانب محرمانگی وقایع رخ داده در کلیه مراحل حفظ می گردد و کارکنان نیز بایستی بر این امر مهم توجه داشته باشند ولی به هیچ عنوان پنهان کاری حادثه اتفاق افتاده جهت بیمار و یا همراه بیمار انجام نمی گردد.
- 13- فرد مسئول از بیمار و یا همراه بیمار می خواهد که محرمانگی حادثه اتفاق افتاده را حتی الامکان حفظ نماید.

عنوان خط مشی: نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار / خانواده و مراجعین

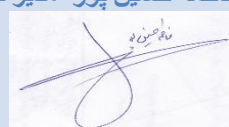
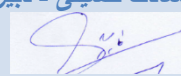
نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
بخش های بستری و پاراکلینیک	1404/01/16	4	1404/01/28	3 از 3	PP-PR-1

منابع و مراجع: قوانین بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
دکتر زهرهبرزگر مسئول فنی بیمارستان  نرجس اسدآبادی مدیر بیمارستان  فاطمه میرغفاری مسئول بهبود کیفیت  فاطمه حسین پور - مدیر خدمات پرستاری  الهام ساریخانی - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی  عزیزه سعادت حسینی - دبیر کمیته اخلاق پزشکی 	دکتر زهرهبرزگر  مسئول فنی بیمارستان	سرکار خانم دکتربرزگریاست بیمارستان 

عنوان خط مشی: روش مددکاری اجتماعی در بیمارستان

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	--------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

PP-PR-2	1 از 3	1404/01/28	4	1404/01/16	حمایت از گیرنده خدمت
---------	--------	------------	---	------------	----------------------

دامنه کاربرد: کلیه پرسنل بیمارستان

فرد پاسخگو: مددکار اجتماعی بیمارستان

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: مشاهده - مستندات

روش اجرا:

- 1- بیماران در بیمارستان از دو طریق وارد می شوند:
 (الف) بیماران اورژانس که از طریق پذیرش اورژانس پذیرش می شوند.
 (ب) پذیرش بیماران از طریق مراجعه به درمانگاه ها و پذیرش اصلی بیمارستان
- 2- بیمارانی که از طریق اورژانس پذیرش می شوند به 2 دسته تقسیم می شوند:
 (الف) بیماران تصادفی
 (ب) بیماران غیر تصادفی
- 3- بیماران تصادفی که بر اثر تصادف و از طریق اورژانس 115 به بیمارستان منتقل می شوند که پس از معالجه بیمار در صورتی که از اورژانس مرخص شوند صورت جلسه تصادفی به همراه بیمار داده می شود تا توسط کلانتری مربوطه مهر و امضاء گردد و بعد از تایید صورت جلسه بیمار از بیمارستان مرخص می گردد و سپس پرونده ها به مددکاری ارسال می شود که مدارک فوق همراه با صورت حساب پرونده کپی کارت اورژانس / کپی برگ پذیرش / کپی اورژانس 115 ضمیمه می شود و سپس در 2 لیست جداگانه:
 (الف) تامین هزینه های درمانی مصدومین ناشی از ترافیک

عنوان خط مشی: روش مددکاری اجتماعی در بیمارستان

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	--------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

PP-PR-2	2 از 3	1404/01/28	4	1404/01/16	حمایت از گیرنده خدمت
---------	--------	------------	---	------------	----------------------

(ب) فرم آمار مصدومین ناشی از حوادث ترافیکی

منظور گردیده و به حسابداری ارجاع تا به معاونت ارسال و مبالغ آن اخذ شود.

- 4- بیماران غیر تصادفی اورژانس که فاقد بیمه می باشند و اقامت آن ها بیشتر از 6 ساعت می باشد و موارد جزء تعهد بیمه می باشد، به همراه فرم و نامه جهت بیمه شدن به اداره بیمه سلامت ارسال می گردد.
- 5- مددکار اجتماعی هرروز صبح لیست بیماران بستری را چک می نماید و بیمارانی که بصورت آزاد پذیرش شده اند را جهت معرفی و انجام بیمه به اداره بیمه سلامت معرفی می نمایند.
- 6- مددکار اجتماعی در مورد بیمارانی که قادر به پرداخت نمی باشند فرم تضمین هزینه بر روی پرونده آن ها درج و مبلغی به عنوان تخفیف در نظر گرفته می شود. سپس به تایید ریاست بیمارستان می رسد و صورت حساب ها یا فرم تضمین مددکاری به حسابداری تحویل تا مبالغی از معاونت درمان اخذ گردد.
- 7- مددکار اجتماعی صورت حساب بیماران در آخر هر ماه در 2 لیست جداگانه (بیماران تصادفی - بیماران بی بضاعت) درج و همراه صورت حساب ها به حسابداری تحویل می دهند تا مبالغ آن ها از معاونت درمان اخذ گردد.
- 8- مددکار اجتماعی پیگیری ترخیص بیمارانی که خانواده ندارند و یا خانواده جهت ترخیص مراجعه نمی نمایند به همراه بیمار بر آمبولانس بیمار را به محل سکونت برده و تحویل خانواده می نمایند و در مواقعی که هیچ آدرس و یا همراه مشخص ندارند با پیگیری و نوشتن نامه به اداره بهزیستی و اخذ نامه و هماهنگی با بهزیستی و داشتن شرایط (الف) نداشتن خانواده و تاییدنامه سرپرستی، (ب) گواهی جهت سلامت از پزشک مذکور) به بهزیستی اعلام و به یکی از مراکز بهزیستی تحویل داده می شوند.

عنوان خط مشی: روش مددکاری اجتماعی در بیمارستان

نام بخش / واحد	تاریخ بازنگری	شماره ویرایش	تاریخ ابلاغ	شماره صفحه	کد
----------------	---------------	--------------	-------------	------------	----



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

PP-PR-2	3 از 3	1404/01/28	4	1404/01/16	حمایت از گیرنده خدمت
---------	--------	------------	---	------------	----------------------

منابع و مراجع: قوانین بیمارستان

تصویب کننده	تایید کننده	تهیه کننده
سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان 	سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان 	سرکار خانم دکتر برزگریاست بیمارستان  فاطمه حسین پور رییس خدمات پرستاری رقیه حسینی مددکار اجتماعی  نرجس اسدآبادی مدیر  فاطمه میر غفاری مسئول بهبود کیفیت 



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس
بیمارستان ولی عصر (عج) شهرستان خرم بید

