



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز - معاونت درمان - مدیریت امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی
 بازدید جامع عملکرد
 چک لیست بخش اورژانس

نام مرکز :

تاریخ بازدید :

ب- ۲ مراقبتهای اورژانس

عنوان سنج	سطح	ایمنی	خوشه ارزیابی	ضریب وزنی	۴	۳	۲	۱	۰	امتیاز نهایی
ب- ۲ - ۱ - ۱ * استفاده از ظرفیت تختهای ویژه برای اعمال جراحی غیر اورژانسی مانع از دسترسی بیماران حاد در انتظار بستری در بخشهای ویژه نمی شود.	سطح یک	ایمنی	استفاده بهینه از منابع	۲						
اولویت پذیرش بیماران حاد در انتظار بستری در بخشهای ویژه نسبت به بیماران نیازمند به جراحیهای غیر اورژانسی وجود برنامه مشخص برای استفاده از تختهای ویژه برای اعمال جراحی غیر اورژانسی بدون مخدوش نمودن ارائه خدمات به بیماران در انتظار بستری بخشهای ویژه										
ب- ۲ - ۱ - ۲ * نحوه پذیرش و نحوه انتقال ایمن بیماران حاد از اورژانس و سایر بخشها به بخشهای ویژه برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.	سطح یک	ایمنی	مراقبت های ویژه	۲						
ارزیابی بیماران در انتظار بستری در بخشهای ویژه قبل از انتقال توسط متخصص مربوط / انتقال بیماران حاد از اورژانس و سایر بخشها به بخشهای ویژه به صورت ایمن مطابق دستورالعمل (داشتن مانیتورینگ، فشارسنج، پالس اکسیمتر پرتابل، اکسیژن و وسایل کمک تنفسی و حضور پرستار برای تحویل، چک پرونده و انتقال)										
ب- ۲ - ۱ - ۳ * مراقبت و درمان بیماران در انتظار انتقال به بخشهای ویژه با شرایط مشابه با بخشهای ویژه ارائه می شود.	سطح سه	ایمنی	مراقبت های ویژه	۲						
آگاهی پزشکان و پرستاران مراقب بیماران در انتظار انتقال به بخشهای ویژه از خط مشی و روش "مراقبتهای فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد" / ارائه مراقبت به بیماران در انتظار انتقال به بخشهای ویژه بر اساس خط مشی و روش "مراقبتهای فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد" / تامین تجهیزات، امکانات و ملزومات مورد نیاز بیماران حاد برای بیماران در انتظار انتقال به بخشهای ویژه تا زمان انتقال به بخش ویژه / استفاده از پرستار آموزش دیده بخشهای ویژه برای بیماران در انتظار انتقال به ویژه										
ب- ۲ - ۲ - ۱ - ۲ * تریاژ بیماران اورژانس با رعایت ضوابط مربوط، به صورت تسهیل شده برنامه ریزی و انجام می شود.	سطح یک		مدیریت بیماران بدحال	۱.۵						
هدایت صحیح و به موقع بیماران بر اساس سطح تریاژ / حضور مستمر و بدون وقفه پرستار مجرب با سابقه حداقل پنج سال کار بالینی / وجود تجهیزات براساس آخرین دستورالعمل ابلاغی / پیش بینی ساز و کار هدایت بیمار از درب ورود اورژانس به تریاژ محل استقرار تریاژ در اولین فضای قابل دسترس برای بیمار در بدو ورود اورژانس / اشراف و دید کامل پرستار تریاژ به ورودی اورژانس / ساختار فیزیکی مشخص، مساحت مناسب و متناسب برای تریاژ بر اساس تعداد و نوع مراجعین / اجرای تریاژ مطابق دستورالعمل ابلاغی ۱ با رعایت حریم خصوصی بیماران / عملکرد پرستار تریاژ به صورت فعال و میدانی برای شناسایی و هدایت و حمایت از بیماران بدحال / عدم تاخیر در آغاز روند مراقبتهای پزشکی بیماران بدحال به علت اطاله روند تریاژ یا ورود بیمار به روندهای پذیرش و پرداخت هزینه / عدم ایجاد هرگونه صف بیماران برای خدمات تریاژ / فعالیت دولایه تریاژ در اورژانس های پر ازدحام وجود فرایندی معین برای شناسایی تغییر سطح احتمالی تریاژ بیماران در سطوح ۴ و ۵ و در صورت نیاز تریاژ مجدد بیمار										

مراقبتهای ویژه به بیماران

تریاز و هدایت بیماران

به اورژانس	نیاز و هدایت بیمارانی که مراجعه کننده	ب- ۲ - ۲ - ۲ * فرایندهای اورژانس پس از تریاژ تا تعیین تکلیف، به نحوی برنامه ریزی شده که اختلال / تاخیری در روند تشخیص و درمان بیماران مشاهده نمی شود.							
		سطح یک	ایمنی	مدیریت بیماران بدحال	۲				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	حضور مستمر پزشک مقیم اورژانس جهت ویزیت بیماران پس از تریاژ / ویزیت تمامی بیماران مراجعه کننده اورژانس توسط پزشک مقیم اورژانس در حداقل زمان / هماهنگی با واحد مددکاری در خصوص بیماران بدحال / بیهوش / مجهول الهویه بدون همراه و حضور مددکار جهت هماهنگی اقدامات بیمار / عدم وجود گام های رفت و برگشتی و حذف فرایندهای زمان بر و ممانعت از قرار گرفتن بیماران سطح یک، دو و سه تریاژ در صف / انتظار برای انجام اقدامات تشخیصی طراحی فرایندهای اقدامات تشخیصی آبی / فوری پاراکلینیک و عدم اطاله ارزیابی های آزمایشگاهی در زمان طلایی در دسترس بودن و انجام اقدامات تشخیصی از جمله تصویر برداری، سونوگرافی، نوار قلب و سایر خدمات تشخیصی اختصاصی اورژانسی بدون هرگونه اطاله زمان / انجام مشاوره های اورژانسی بیماران تحت نظر در حداقل زمان ممکن توسط پزشکان سرویس تخصصی ذیصلاح							
		سطح دو		مدیریت بیماران بدحال	۱				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	ب- ۲ - ۲ - ۳ نحوه پذیرش و پرداخت هزینه های اورژانس هیچ گونه اختلال / تاخیری در روند تشخیص و درمان بیماران بدحال ایجاد نمینماید.							
		سطح یک		مراقبت های پزشکی	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	آگاهی و عملکرد کارکنان در خصوص پذیرش بدون قید و شرط بیماران بدحال / عدم تاخیر در آغاز روند مراقبتهای پزشکی بیماران بدحال به علت اطاله روندهای پذیرش و پرداخت هزینه / انجام روندهای پذیرش و مالی پس از تریاژ با ملاحظه عدم ارجاع بیماران سطح یک، دو و سه عدم ارجاع و مداخله بیماران سطح یک و دو و سه به روندهای پذیرش، مالی و پاراکلینیک مانند آزمایشگاه / تصویر برداری / داروخانه و سایر / وجود واحد پذیرش و صندوق مالی در بخش اورژانس و عدم اعزام بیمار / همراه به ساختمانهای مجاور و راهروهای دور دست انجام پذیرش تسریع و تسهیل شده و دسترسی به سوابق بالینی بیماران در همان مرکز در پذیرش بخش اورژانس							
		سطح یک		مراقبت های پزشکی	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	ب- ۲ - ۳ - ۱ پزشک اورژانس به صورت شبانه روزی و بدون وقفه مقیم بخش اورژانس است و نقش فعال، محوری و مؤثر در تشخیص و درمان بیماران دارد.							
		سطح یک		مراقبت های پزشکی	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	وجود برنامه ماهیانه حضور پزشک مقیم در بخش اورژانس / حضور بدون وقفه و شبانه روزی پزشکان مقیم اورژانس براساس برنامه و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت / انجام اولین ویزیت بیماران توسط پزشک اورژانس / نقش فعال پزشکان مقیم اورژانس، محوری و مؤثر در تشخیص و درمان بیماران بدحال							
		سطح دو	ایمنی	شرایط فضاهای عمومی	۲				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	ب- ۲ - ۳ - ۲ * داروخانه، تصویربرداری، آزمایشگاه و بانک خون برای ارائه خدمات اورژانس با دسترسی ایمن و آسان در تمام ساعات شبانه روز فعالیت می نمایند.							
		سطح یک		مراقبت های پزشکی	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	ب- ۲ - ۴ - ۱ پزشکان متخصص مقیم و آنکال، در اورژانس بیمارستان در زمینه تعیین تکلیف بیماران مشارکت فعال و مؤثر دارند.							
		سطح یک		مدیریت بیماران بدحال	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	هدایت بالینی بیماران توسط پزشک مقیم اورژانس با هماهنگی و مشاوره های گروه های تخصصی برای تعیین تکلیف و انتقال به بخشهای بستری / ترخیص ایمن / حضور بدون هرگونه تعلل / تاخیر پزشکان متخصص مورد مشاوره اورژانس بر بالین بیماران بدحال در حداقل زمان / مشارکت فعال پزشکان متخصص مقیم / آنکال بیمارستان در تعیین تکلیف بیماران اورژانس							
		سطح یک		مدیریت بیماران بدحال	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	ب- ۲ - ۴ - ۲ بیماران اورژانس حداکثر ظرف شش ساعت تعیین تکلیف می شوند.							
		سطح یک		مدیریت بیماران بدحال	۱.۵				
تعیین تکلیف و انتقال بیماران از	دسترسی بیمارانی که خدمات تشخیصی دریافت می کنند	تعیین تکلیف بیماران اورژانس با هدایت بالینی پزشک مقیم اورژانس و با مشارکت فعال و مؤثر پزشکان متخصص مقیم / آنکال سرویسهای تخصصی / در صورت نیاز به تداوم مراقبت و درمان پس از تعیین تکلیف ادامه خدمات و هدایت بالینی با محوریت سرویس تخصصی مربوط / تعیین تکلیف تمامی بیماران اورژانس کمتر از شش ساعت از زمان تریاژ							
		سطح یک		مدیریت بیماران بدحال	۱.۵				

						۱.۵	مدیریت بیماران بدحال	ایمنی	سطح دو	ب- ۲ - ۴ - ۳ * پذیرش بیماران الکتیو در بخشهای بستری مانع از انتقال بیماران بدحال از اورژانس به بخشهای بستری نمی شود.
										عدم استفاده از بخش اورژانس برای بستری نمودن بیماران الکتیو و غیر اورژانسی در بخشهای بستری تخصصی، اعم از معرفی بیمار از مطب پزشکان یا سایر شیوه ها / عدم تصرف / مسدود نمودن تختهای بستری برای بیماران الکتیو و غیر اورژانسی / اولویت مطلق انتقال و بستری بیماران بدحال و اورژانس در بخشهای بستری
						۱.۵	مدیریت بیماران بدحال		سطح دو	ب- ۲ - ۴ - ۴ بیماران اورژانس که نیازمند تدوam مراقبت و درمان هستند حداکثر ظرف دوازده ساعت به بخشهای بستری منتقل می شوند.
										تفویض اختیارات کامل به مدیر تخت در انتقال بیماران بدحال اورژانس به بخشهای بستری / خروج فیزیکی بیماران از بخش اورژانس و انتقال آنها به بخشهای بستری عادی / ویژه کمتر از دوازده ساعت / مشارکت فعال و موثر سوپروایزر و مسئولان بخشهای بستری با مدیر تخت در امر انتقال بیماران اورژانس به بخشهای بستری عادی / ویژه کمتر از دوازده ساعت / عملکرد مناسب اتاق عمل در خصوص بیماران تعیین تکلیف شده و نیازمند به عمل جراحی اورژانس / جلوگیری از ماندگاری بیماران تعیین تکلیف شده در اورژانس برای انجام مراقبتهای تشخیصی و درمانی غیر ضرور و غیر اورژانسی قبل / حین انتقال به بخش بستری
						۱.۵	نظارت و کنترل		سطح دو	ب- ۲ - ۴ - ۵ عملکرد اورژانس در حوزه های بالینی و غیر بالینی بطور مستمر ارزیابی، روند ارائه خدمات از نظر مؤثر و به موقع بودن بازنگری و ارتقا می یابد.
										ارزیابی مستمر عملکرد اورژانس در حوزه های بالینی و غیر بالینی بر اساس روشهای مدون با مموریت کمیته ارتقای خدمات اورژانس بیمارستان عملکرد مؤثر کمیته ارتقای خدمات اورژانس بیمارستان در طراحی / بازنگری / بهبود فرایندها و شاخصهای عملکردی اورژانس کارگروهی و هماهنگی کامل بین گروه های تخصصی مقیم / آنکال و پزشک مقیم اورژانس در تعیین تکلیف و انتقال بیماران اورژانس به بخشهای تخصصی مربوط / بهبود روند مراقبتهای حاد و نجات دهنده در بخش اورژانس / بهبود روند مشاوره های اورژانس برای تعیین تکلیف بیماران بهبود روند مراقبتهای مستقیم پرستاری در بخش اورژانس / تعیین تکلیف بیماران اورژانس سطح یک و دو سه کمتر از شش ساعت از زمان تریاژ / انتقال بیماران نیازمند به تدوam بستری به بخشهای بستری تخصصی مربوط / ترخیص و بستری شبانه روزی و بدون وقفه بیماران از بخش اورژانس / مدیریت / کاهش روند رضایت ترخیص با مسئولیت شخصی بیماران در اورژانس / کیفیت تعداد، صحت کارکرد، کالبراسیون و آماده بکار بودن تجهیزات بخش اورژانس / آراستگی، نظافت و امکانات رفاهی بخش اورژانس کارایی حفاظت فیزیکی در مدیریت امنیت و آسایش بیماران و کارکنان اورژانس حمایت مددکاری از بیماران بیخانمان / مجهول الهویه / آسیب پذیر اجتماعی در روند تشخیص و درمان و تا مرحله انتقال به بخشهای بستری / ترخیص // عملکرد مناسب اتاق عمل در خصوص بیماران تعیین تکلیف شده و نیازمند به عمل جراحی اورژانس بهبود روند رضایتمندی بیماران و مراجعین به اورژانس / رضایتمندی کارکنان و پزشکان در خصوص اشتغال خود در بخش اورژانس رضایتمندی و انتخاب اورژانس این بیمارستان توسط بیماران و مراجعین در صورت نیاز مجدد در آینده ترخیص ایمن بیماران همراه با ارائه آموزش های پزشک و پرستار در زمینه روند پیگیری و شرایط و حالات مهم برای مراجعه مجدد به اورژانس
						۲	مراقبت های پرستاری	ایمنی	سطح دو	ب- ۲ - ۴ - ۶ * مراقبتهای مستقیم پرستاری به صورت مستمر، ایمن و مؤثر برای بیماران تحت نظر در اورژانس برنامه ریزی و ارائه می شود.
										حضور مستمر پرستاران بر بالین و ارزیابی مستمر وضعیت بالینی بیمار در هر نوبت کاری توسط گروه پرستاری مسئول / ثبت نتایج ارزیابی مستمر بالینی بیمار در هر نوبت کاری توسط پرستار مسئول / ثبت اقدامات پرستاری انجام شده در فرم گزارش پرستار / اشراف و تسلط کامل پرستار به وضعیت بالینی بیمار خود و روند مراقبت و درمان در حال اجرا

	مراقبت و ارزیابی مستمر بیماران به منظور شناسایی هرگونه تغییر سطح تریاز/ ارائه مراقبتهای مستقیم پرستاری در سطح انتظار و استانداردهای مربوط /تحويل بالینی بیماران در هر شیفت توسط پرستاران طبق دستورالعمل ابلاغی / تحويل بالینی بیماران از بخش اورژانس به بخشهای بستری توسط پرستار									
	ب- ۲ - ۴ - ۷ کاهش/ مدیریت ازدحام بیماران در اورژانس بر اساس ظرفیت های بیمارستان و دانشگاه برنامه ریزی و انجام می شود.	سطح سه		نظارت و کنترل	۱.۵					
	عدم موجود هرگونه ازدحام در اورژانس بر اساس ظرفیتهای بالقوه بیمارستان و دانشگاه مدیریت ازدحام اورژانس با استفاده از فرایندهای منظم و ارائه خدمات مراقبت و درمان بدون/اختلال/تاخیر/تعلل									
برنامه ریزی و انجام عملیات احیاء و اقدامات نجات دهنده فوری	ب- ۲ - ۵ - ۱ * ترالی اورژانس مطابق ضوابط مربوط در دسترس و تحت مدیریت است.	سطح یک	ایمنی	احیای قلبی ریوی	۲					
	چیدمان دارو و تجهیزات ترالی احیا مطابق آخرین دستور العمل ابلاغی / دسترسی آسان، فوری و بدون مانع به ترالی احیا ظرف مدت یک دقیقه /مدیریت و به روز رسانی مستمر ترالی اورژانس توسط پرستار مسئول در هرنوبت کاری استفاده از ترالی اورژانس توسط افراد تعیین شده و ذیصلاح با تشخیص بیمارستان چیدمان ترالی اورژانس در تمامی بخشها/ واحدها بر اساس مصوب کمیته درمان و دارو تجهیزات و منطبق بر آخرین نسخه ابلاغی وزارت متبوع / در دسترس بودن ترالی اورژانس نوزاد در بخشهای بلوک زایمان و لیبر و سایر مکانها مطابق با دستورالعمل کشوری									
	ب- ۲ - ۵ - ۲ * گروه/ گروه های احیا متناسب، با سرپرستی پزشک دارای صلاحیت در زمان اعلام کد بلافاصله بر بالین بیمار حاضر می شوند.	سطح یک	ایمنی	احیای قلبی ریوی	۲					
	تعیین گروه/ گروههای احیا متناسب وسعت و دسترسی به بخشهای مختلف بیمارستان با امکان حضور فوری بر بالین بیماران وجود برنامه گروه/ گروههای احیا و وسایل ارتباط جمعی احضار و اعلام کد احیا در تمام ساعات شبانه روز سرپرستی گروه/ گروههای احیا با سرپرستی پزشک دارای صلاحیت به عنوان رهبر گروه احیا									
	ب- ۲ - ۵ - ۳ * راهنمای بالینی "احیای قلبی ریوی" اطلاع رسانی شده و کارکنان بالینی در این زمینه مهارت کافی دارند.	سطح یک	ایمنی	احیای قلبی ریوی	۲					
شناسایی بیماران	نصب الگوریتم آخرین دستورالعمل احیای قلبی ریوی مورد تایید وزارت بهداشت متناسب با آخرین نسخه و مبتنی بر شواهد معتبر/ مهارت تیم احیا بزرگسالان و نوزادان متناسب با آخرین نسخه مهارت تیم احیا بزرگسالان و نوزادان									
	ب- ۱ - ۱ - ۱ * قبل از انجام هرگونه اقدام تشخیصی/درمانی بیماران تحت نظر اورژانس، شناسایی بیماران حداقل با دو شناسه و توجه نمودن به رنگ دستبند به صورت فعال انجام می شود.	سطح دو	ایمنی	مدیریت پیشگیرانه ایمنی بیمار	۲					
	تهیه دستبند شناسایی بیمار / آموزش بیمار در بدو ورود به بخش در خصوص نگهداری و نحوه و علت استفاده از دستبند شناسایی وانجام شناسایی ایمن بیماران به صورت فعال /الصاق دستبند شناسایی برای کلیه بیماران تحت نظر بخش اورژانس و اقدامات روزانه /ارعایت سیستم کدبندی رنگی دستبند شناسایی / چک مستقل دوگانه هویت بیمار در پروسیجرهای پر خطر /آگاهی بیماران/خانواده آنان نسبت به اهمیت و نحوه استفاده از دستبند /شناسایی بیماران و تطبیق بیمار صحیح با مراقبت/درمان صحیح به عنوان مسئولیت اولیه کارکنان خدمات سلامت برای تمامی بیماران طبق دستورالعمل ابلاغی									
مراقبتهای	ب- ۱ - ۳ - ۳ * آمادگی بیماران قبل از مداخلات تهاجمی، مراقبت و پایش مستمر حین و پس از آن، برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	سطح یک	ایمنی	مراقبت های پرستاری	۲					

									شناسایی و تدوین فهرست اقدامات تهاجمی / آگاهی کارکنان از دستورالعمل رعایت الزامات ایمنی بیمار در مراحل انجام اقدامات تهاجمی / آماده سازی بیماران برای مداخلات تهاجمی شناسایی شده در هر بخش / اخذ رضایت آگاهانه مراقبت و پایش بیماران بصورت مستمر حین و پس از مداخلات تهاجمی شناسایی شده در هر بخش آمادگی بیماران قبل از مداخلات تهاجمی و مراقبت و پایش مستمر و ایمن بیماران حین و پس از مداخلات تهاجمی	
						۲	تزریق ایمن خون	ایمنی	سطح یک	ب- ۱ - ۳ - ۴ * تزریق خون و فراورده های خونی با شیوه ایمن و رعایت ضوابط شناسایی صحیح بیمار و تیت مراقبتهای مستمر انجام می شود.
										شناسایی ایمن بیمار به صورت همزمان توسط دو کادر بالینی /مقایسه و تایید هویت بیمار با پرونده وی و دستور تزریق خون، همزمان توسط دو کادر بالینی /مقایسه و تایید هویت بیمار با مشخصات مندرج بر روی کیسه خون ارسالی و دستور تزریق خون، همزمان توسط دو کادر بالینی /بررسی و تایید انطباق دستور تزریق خون با مشخصات مندرج بر روی کیسه خون ارسالی از سوی بانک خون، همزمان توسط دو کادر بالینی / بررسی تاریخ انقضا کیسه و مخدوش بودن اطلاعات روی آن پیش از تزریق خون و فراورده های خونی بررسی وضعیت ظاهری کیسه از نظر کدورت، تغییر رنگ، وجود لخته، همولیز، حباب گاز و هرگونه نشستی پیش از تزریق خون و فراورده های خونی / نظارت مستمر پرستار مسئول بیمار در ۵ دقیقه اول پس از تزریق با حضور دائم بر بالین بیمار و در ۱۵ دقیقه اول از طریق مراجعه و ارزیابی های مکرر بر بالین بیمار / توجه به سوابق تزریق خون بیمار و بررسی هرگونه عدم انطباق و انجام هماهنگی لازم با بانک خون /قطع فرایند تزریق خون بیمار درصورت بروز هر سطح/ نوع از واکنش انتقال خون توسط پرستار / اطلاع رسانی به پزشک و بانک خون و انجام سایر اقدامات لازم مطابق راهنمای همووژیلا ناس
						۲	تسکین و آرام بخشی	ایمنی	سطح دو	ب- ۱ - ۳ - ۶ * مهار شیمیایی با دستور پزشک، به شیوه صحیح و ایمن انجام می شود.
										تدوین خط مشی و روش مهار شیمیایی /آگاهی کارکنان مرتبط از خط مشی و روش مهار شیمیایی / رعایت دقیق الزامات خط مشی و روش مهار شیمیایی
						۲	تسکین و آرام بخشی	ایمنی	سطح دو	ب- ۱ - ۳ - ۷ * مهار فیزیکی با دستور پزشک، به شیوه صحیح و ایمن انجام می شود.
										تدوین خط مشی و روش مهار فیزیکی /آگاهی کارکنان مرتبط از خط مشی و روش مهار فیزیکی / رعایت دقیق الزامات خط مشی و روش مهار فیزیکی
						۲	مدیریت بیماران بدحال	ایمنی	سطح یک	ب- ۱- ۴- ۱* عملکرد کارکنان بالینی پس از دریافت نتایج بحرانی بررسی های پاراکلینیک منطبق بر موازین ایمنی بیمار است.
										وجود فهرست مقادیر بحرانی پاراکلینیک و اطلاع کارکنان بخشهای بالینی اعم از بستری و سرپایی در باره آن وجود خط آزاد ارتباطی یک طرفه و آماده به کار در بخش برای دریافت به موقع نتایج بحرانی بررسی های پاراکلینیک آشنایی کارکنان بالینی با روش اجرایی مقادیر بحرانی پاراکلینیک / اطلاع کارکنان از روش اجرایی دستورات تلفنی / شفاهی و عمل بر اساس آن حضور بلا درنگ کادر بالینی بر بالین بیمار جهت مداخله فوری به منظور نجات و حفظ ایمنی بیمار اطلاع رسانی به موقع از سوی کارکنان بالینی بخش به کادر بالینی ذیصلاح برای انجام / تداوم مداخلات فوری و حیاتی
						۲	مراقبت های پرستاری	ایمنی	سطح دو	ب- ۱ - ۴ - ۲ * بیماران آسیب پذیر شناسایی و مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط آنها ارائه می شود.

مراقبت بیماران در معرض خطر و

ارائه مراقبت و درمان به بیماران آسیب پذیر همانند سایر بیماران بدون دخالت شرایط یاد شده و عدم ایجاد مانع از ارائه خدمت مطلوب و استاندارد به ایشان/ توجه به مخاطرات ایمنی بیماران آسیب پذیر در شناسایی و احراز هویت آنها در تمامی مراحل مراقبت و درمان/حمایت و مدیریت اقدامات توسط مددکاری اجتماعی / ترخیص ایمن بیماران آسیب پذیر										
						۲	مراقبت های دو پزستاری	ایمنی	سطح دو	ب- ۱ - ۴ - ۳ * بیماران پرخطر شناسایی شده و مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط آنها ارائه می شود.
										مشخص بودن فهرست بیماران پرخطر در هر بخش با مصادیق ریسک ارزیابی شده توسط ابزار مربوطه آشنایی کادر بالینی با مقولات مربوط به ایمنی بیمار و ریسک های متوجه بیمار و اقدام متناسب بر اساس آنها استفاده از دستبند زرد برای بیماران پرخطر در کلیه بخشها / مشخص بودن ملاحظات و برنامه مربوط به مراقبت و درمان و کنترل ریسک در بیماران در معرض خطر سقوط- زخم فشاری- ترومبوز وریدهای عمقی- خودکشی- پلی فارمسی- سو تغذیه آموزش لازم اثربخش به بیماران برای پیشگیری از بروز وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار ناشی از خطرات مورد اشاره ترخیص ایمن بیماران پرخطر
						۲	مراقبت های پزشکی	ایمنی	سطح یک	ب- ۱ - ۵ - ۳ * مشاوره های تخصصی اورژانسی برنامه ریزی و در حداقل زمان انجام می شود.
										ویزیت بیمار و ثبت درخواست مشاوره با قید " مشاوره اورژانسی و ذکر سرویس تخصصی مد نظر " توسط پزشک معالج/ ذیصلاح در پرونده بیمار/ ثبت توضیحات کافی توسط پزشک معالج/ ذیصلاح و تاریخ و ساعت درخواست در برگه مشاوره حضور بلادرنگ پزشک مشاور ذیصلاح بر بالین بیمار/ انجام ویزیت توسط مشاور و تکمیل برگه مشاوره توسط پزشک اطلاع فوری نتایج مشاوره به پزشک معالج/ شروع فوری اقدامات تشخیصی درمانی پس از تایید مراتب توسط پزشک معالج
						۱	مراقبت های پزشکی		سطح دو	ب- ۱ - ۵ - ۴ مشاوره های تخصصی غیر اورژانسی برنامه ریزی و در حداقل زمان انجام می شود.
										ویزیت بیمار و ثبت درخواست مشاوره با قید " مشاوره با ذکر سرویس تخصصی مد نظر " توسط پزشک معالج/ ذیصلاح در پرونده بیمار ثبت توضیحات کافی توسط پزشک معالج/ ذیصلاح و تاریخ و ساعت درخواست در برگه مشاوره حضور پزشک مشاور ذیصلاح بر بالین بیمار //انجام ویزیت توسط مشاور و تکمیل برگه مشاوره توسط پزشک مشاور اطلاع فوری نتایج مشاوره به پزشک معالج // شروع اقدامات تشخیصی درمانی پس از تایید مراتب توسط پزشک معالج
						۱.۵	به موقع بودن خدمات		سطح سه	ب- ۱ - ۵ - ۷ پزشکان متخصص مرتبط با عملکرد بیمارستان، مقیم بوده و در صورت نیاز بلافاصله بر بالین بیماران حاضر می شوند.
										وجود برنامه شبانه روزی جهت حضور پزشکان متخصص مقیم متناسب با نیازهای تخصصی بیماران در بیمارستان در صورت نیاز بیماران حضور و ارائه خدمت پزشکان متخصص مقیم بلافاصله بر بالین بیماران در هر ساعتی از شبانه روز
						۲	تسکین و آرام بخشی	ایمنی	سطح یک	ب- ۱ - ۶ - ۱ * داروهای مخدر در بخش به صورت حفاظت شده نگهداری و بر اساس تجویز پزشک معالج به صورت ایمن مصرف می شوند.
										مدیریت دسترسی به داروهای مخدر به صورت تعریف شده و حفاظت شده/ آموزش اثربخش کادر بالینی در ارتباط با تجویز ایمن داروهای مخدر/ تفکیک محل فیزیکی انبارش داروهای مخدر با غلظتهای مختلف به صورت حفاظت شده تزریق داروهای نارکوتیک با غلظت بالا بر اساس راهنمای بالینی مصوب بیمارستان

مراقبتهای پزشکی ایمن، به موقع و بدون وقفه

مدیریت دارویی

مراقبتهای پزشکی ایمن، به موقع و بدون وقفه

مدیریت دارویی

						۲	دارودهی ایمن	ایمنی	سطح یک	ب- ۱- ۶- ۲ * داروهای با هشدار بالا با تمهیدات ویژه و ایمن در بخشها نگهداری، تجویز و مصرف می شوند.
										نگهداری ایمن داروهای با هشدار بالا در بخش /شناسایی داروهای با هشدار بالا در فرمولاری بیمارستان برچسب گذاری تمام داروهای با هشدار بالا در داروخانه / رعایت دقیق نحوه برچسب گذاری داروهای با هشدار بالا // تجویز ایمن داروهای با هشدار بالا/ گزارش وقایع ناخواسته ناشی از مصرف غیر ایمن داروهای با هشدار بالا و تحلیل علل ریشه ای آنها
						۲	دارودهی ایمن	ایمنی	سطح دو	ب- ۱- ۶- ۳ * داروهای با شکل، نام و تلفظ مشابه با تمهیدات ویژه و ایمن در بخشها نگهداری، تجویز و مصرف می شوند.
										نگهداری ایمن داروهای با اسامی و اشکال مشابه // تجویز ایمن داروهای با اسامی و اشکال مشابه محدود نمودن دستور تلفنی و شفاهی در خصوص داروها با تلفظ (آوای) مشابه /جلب مشارکت بیماران و خانواده یا مراقبین در مراقبت دارویی به منظور کاهش خطر / انبارش مناسب الکترولیت های با غلظت بالا با اشکال مشابه /گزارش وقایع ناخواسته ناشی از مصرف غیر ایمن داروهای با اسامی و اشکال مشابه و تحلیل علل ریشه ای آنها/ آگاهی کاربران از داروهای مشابه و دستورالعمل مربوطه
						۲	دارودهی ایمن	ایمنی	سطح دو	ب- ۱- ۶- ۴ * دارودهی بیماران با رعایت اصول صحیح دارودهی طبق آخرین روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی انجام می شود.
										آگاهی کارکنان بالینی از هفت قانون دارو دهی / رعایت هفت قانون دارو دهی //اطمینان از عدم وجود حساسیت دارویی قبل از تجویز هر گونه دارو
						۱.۵	دارودهی ایمن		سطح یک	ب- ۱- ۶- ۱ داروی مصرفی روزانه و مورد نیاز بیماران در تمام ساعات شبانه روز تامین می شود.
						۱.۵	حمایت از بیمار/خا نواده		سطح دو	ج- ۱- ۶- ۲ بیمارستان در تامین دارو، تجهیزات و ملزومات مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است.(وجود داروخانه شبانه روزی و عدم ارجاع بیمار / همراه جهت تهیه دارو و به خارج از بیمارستان)
						۲	دارودهی ایمن	ایمنی	سطح یک	ب- ۱- ۶- ۲ * داروهای حیاتی و ضروری در هریک از بخشها متناسب با دامنه خدمات و فرمولاری، تامین و در تمام ساعات شبانه روز در دسترس فوری است.
						۲	تامین و انبارش دارو	ایمنی	سطح یک	ب- ۱- ۶- ۲ * شرایط انبارش /نگهداری دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، براساس الزامات کارخانه سازنده و بصورت حفاظت شده و ایمن انجام می شود.
										برچسب گذاری داروهای پرخطر، مشابه و یخچالی در بخش /وجود یخچال دارویی و داروهای یخچالی با برچسب مشخص در یخچال مناسب واجد دماسنج و رطوبت سنج /کنترل دمای یخچالهای دارویی /نصب فهرست داروهای موجود در یخچال با محل دقیق و دمای مورد نیاز بر درب یخچال / در دسترس بودن فهرست داروهای یخچالی در بخشها یا در سامانه اطلاعات بیمارستان /عدم انباشتگی داروها که موجب اختلال در دمای یخچالی مناسب در همه طبقات/ رعایت شرایط داروهای با نگهداری در تاریکی/نگهداری داروهای با هشدار بالا در مکان مجزا و با علائم هشدار با دسترسی محدود /لحاظ شباهت های دارویی در نحوه چینش داروها /شرایط انبارش دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، بر اساس الزامات کارخانه سازنده مدیریت تاریخ انقضا دارو ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی و مدیریت مصرف آنها در انبار با روشی مدون و منظم
						۲	مدیریت گازهای طبی	ایمنی	سطح یک	الف- ۷- ۱- ۲ * تهیه، نگهداری و حمل و نقل کپسولهای طبی مطابق ضوابط ایمنی مربوط انجام می شود.

							سطح دو	ایمنی	استریلیزا سیون و گندزدایی	۲							ب- ۵ - ۲ - ۲ * قبل از هرگونه استفاده از بسته های استریل از نتایج آزمون های شیمیایی اطمینان حاصل می شود.
																	اطمینان از آشنایی و توجه کاربر به تغییر رنگ نشانگرهای شیمیایی و مشخصات ظاهری بسته های استریل عملکرد صحیح مورد انتظار از کاربر در صورت عدم تطابق // انجام اقدام اصلاحی در صورت عدم تطابق
							سطح سه		استریلیزا سیون و گندزدایی	۱							ب- ۵ - ۲ - ۵ برچسب هر بسته استریل حاوی حداقل اطلاعات مورد نیاز برای فراخوان است.
																	ثبت حداقل اطلاعات مورد نیاز برای فرایند رهگیری و فراخوان اقلام استریل شده بر روی برچسب بسته استریل // نظارت توسط سرپرستار بخش / واحد استریلیزاسیون بر ثبت اطلاعات حداقلی بر روی برچسب بسته استریل و انجام اقدام اصلاحی در صورت لزوم
							سطح دو	ایمنی	استریلیزا سیون و گندزدایی	۱.۵							ب- ۵ - ۳ - ۲ * الزامات و ملاحظات مراقبت از بسته های استریل برنامه ریزی و مدیریت می شود.
																	وجود فضاهایی محصور با حداقل تردد مختص انبارش و نگهداری وسایل استریل در بخشهای دارای بسته های استریل وجود دمای کمتر از ۲۴ درجه سانتی گراد، رطوبت نسبی کمتر از ۷۰ درصد در محل انبارش و نگهداری وسایل استریل وجود فشار مثبت و تهویه مناسب با حداقل ۶ بار گردش هوا در ساعت و به دور از تابش نور مستقیم خورشید در محل انبارش و نگهداری وسایل استریل انبارش وسایل استریل به صورت جداگانه و مستقل در سطحی بالاتر از سطح زمین / تعریف مدت نگهداری و انقضای بسته های اقلام استریل با توجه به جنس پوشش بسته، تعداد لایه، نوع ابزار و شرایط نگهداری هرگونه جابجایی وسایل استریل شده با استفاده از جعبه های دربسته، ترالی های کم‌مدار / کانتینرهای درب دار اختصاصی منطبق بر استانداردها // رعایت موازین و مدت زمان نگهداری ستهای استریل بر اساس دستورالعمل مربوط
							سطح یک	ایمنی	مدیریت پیشگیران ه ایمنی بیمار	۲							ب- ۵ - ۴ - ۱ * امکانات رعایت بهداشت دست مطابق ضوابط مربوط در بخشها / واحدها فراهم شده است.
							سطح یک	ایمنی	پیشگیری از بیماری های مسری	۲							ب- ۵ - ۷ - ۳ * جداسازی بیماران عفونی با احتمال سرایت به دیگران طبق ضوابط مربوط برنامه ریزی و انجام می شود.
							سطح یک		بهداشت محیط	۱.۵							الف- ۶ - ۴ - ۲ تا الف -۴-۵ تفکیک در مبدا و دفع پسماندهای عادی، عفونی، تیز و برنده، شیمیایی و دارویی بر اساس ضوابط مربوط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.
							سطح یک	ایمنی	بهداشت محیط	۲							الف- ۶ - ۵ - ۵ * محل ذخیره البسه و ملحفه تمیز هیچ گونه تداخلی با البسه کثیف ندارد.
بهداشت محیط							سطح یک		شرایط اتاق بستری بیمار	۱							ج- ۱ - ۹ - ۳ شرایط بهداشتی و نظافت اورژانس رعایت می شود .
							سطح دو		شرایط اتاق بستری بیمار	۱							ج- ۱ - ۹ - ۷ البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران در همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل تامین می شود .
							سطح دو		شرایط اتاق بستری بیمار	۱							ج- ۱ - ۹ - ۸ امکانات و سرویسهای بهداشتی متناسب با وضعیت افراد کم توان جسمی در دسترس است .

آموزش به بیمار	الف- ۶- ۱- ۳ امکانات و سرویسهای بهداشتی مطابق الزامات مربوط در دسترس کارکنان، بیماران، همراهان و مراجعین است.	سطح یک		بهداشت محیط	۱														
	ب- ۱- ۱۰- ۱ تا ب- ۱۰- ۱- ۲ در حین ترخیص توضیحات و آموزش های لازم به بیمار / همراه ارائه می شود.	سطح یک		آموزش به بیمار	۱														
رعایت حقوق گیرنده خدمات	ج- ۱- ۱- ۴ کارکنان مختلف به تفکیک مشاغل بر اساس پوشش و کارت شناسایی برای بیماران و مراجعین قابل شناسایی هستند .	سطح دو		ارتباط با بیمار	۲														
	ج- ۱- ۶- ۴ بیمارستان از بیمار / همراه در روند مراقبت و پیگیری امور تشخیصی و درمانی در بخشهای بستری و اورژانس، استفاده نمی نماید .	سطح دو		حمایت از بیمار / خانواده	۱														
	ج- ۱- ۹- ۱ * سیستم فراخوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است .	سطح یک	ایمنی	شرایط اتاق بستری بیمار	۲														
	ج- ۱- ۹- ۱۰ ملزومات و امکانات جانبی رفاهی برای اقامت بیماران در تحت نظر اورژانس تامین می شود .	سطح سه		شرایط اتاق بستری بیمار	۱														
	ج- ۲- ۲- ۳ و ۳ خدمات درمانی و تشخیصی با رعایت حریم شخصی و حفظ پوشش بیماران با رعایت موازین شرعی، اخلاق حرفه ای و تامین امنیت روانی به مراجعین و بیماران ارائه می شود.	سطح یک		حریم شخصی بیمار	۲														
ترخیص ایمن	ج- ۲- ۲- ۵ ارایه خدمات به بیماران، با رعایت موازین انطباق توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به منزلت انسانی انجام می شود .	سطح یک		حریم شخصی بیمار	۲														
	ب * ۱- ۱۲- ۱- ترخیص بیماران به صورت ایمن انجام می شود.	سطح یک	ایمنی	ترخیص ایمن	۲														
	اطمینان پزشک معالج از آمادگی بیمار برای ترخیص ایمن و بی نیازی او به استمرار مراقبتهای بیمارستانی / جایگزینی سایر شیوه های مراقبتی ایمن خارج از بیمارستان /ثبت دستور ترخیص توسط پزشک معالج و پس از ویزیت بیمار ارائه توضیحات جهت آمادگی خانواده و مراقبت کنندگان بیمار برای ترخیص و نگهداری ایشان در منزل مدیریت مراقبت و درمان بیمار پس از صدور دستور ترخیص توسط پزشک تا هنگام ترک بیمارستان نظارت بر نحوه انتقال ایمن بیمار از بیمارستان و پشتیبانی ارائه خدمات طبی مستمر در حین انتقال مدیریت دارویی در فرایند ترخیص و تلفیق دارویی در نسخه ترخیص/آموزش اثر بخش بیماران حین ترخیص شناسایی و برنامه ریزی برای بیماران نیازمند به استمرار مراقبتهای توانبخشی /شناسایی بیماران آسیب پذیر و پرخطر و پیگیری وضعیت این بیماران پس از ترخیص /شناسایی بیماران /مددجویان آسیب پذیر اجتماعی در مرحله قبل و پس از ترخیص و پیگیری وضعیت این بیماران پس از ترخیص توسط کارشناسان مددکاری اجتماعی																		
	ب- ۱- ۱۲- ۲ در زمان ترخیص، خلاصه پرونده و مستندات مورد نیاز جهت ادامه روند درمان در اختیار بیماران قرار داده می شود.	سطح یک		ترخیص ایمن	۱														
	تکمیل خلاصه پرونده قبل از ترخیص بیمار توسط پزشک معالج / جانشین ذیصلاح / ارائه نسخه ای تکمیل شده و خوانا از خلاصه پرونده به بیمار قبل از ترخیص / بایگانی یک نسخه خوانا از خلاصه پرونده در پرونده بیمار																		

							۱.۵	ترخیص ایمن	ایمنی	سطح دو	ب- ۱ - ۱۲ - ۴ * نتایج معوقه بررسی های پاراکلینیک، پس از ترخیص به بیمار اطلاع رسانی می شود.
											تصویب دستورالعمل نحوه برقراری ارتباط برای اطلاع رسانی نتایج معوق پاراکلینیک در کمیته درمان دارو و تجهیزات ابلاغ دستورالعمل فوق به بخشها/واحدهای پاراکلینیک و بالینی اعم از سرپایی / برنامه ریزی برای اخذ اطلاعات تماس معتبر از بیماران حین پذیرش و قبل از ترخی / آگاهی کارکنان از دستورالعمل نحوه برقراری ارتباط برای اطلاع رسانی نتایج معوق پاراکلینیک و اقدام بر اساس آن / پایش اجرای اثربخش دستورالعمل و در صورت لزوم طراحی اقدام اصلاحی موثر با پیگیری کارشناس هماهنگ کننده فعالیتهای ایمنی بیمار // آموزش بیمار قبل از ترخیص در خصوص پیگیری فعال نتایج معوق احتمالی
							۱				** جلسات کمیته های ارتقاء راهبردی خدمات بخش اورژانس مطابق ضوابط مربوط برگزار شده است.
							جمع امتیاز				

نام و امضاء کارشناس ارزیاب :

نام و امضاء ارزیابی شونده :