|  |  |
| --- | --- |
| **C:\Documents and Settings\NPSoft\Local Settings\Temporary Internet Files\Content.Word\11 copy.jpg****دفتر بهبود کیفیت** | **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا****مرکز آموزشی درمانی بیمارستان دکتر علی شریعتی** |
| **تعداد صفحات : 2** | **تاریخ ابلاغ : آذر ماه 1403** | **تاریخ بازنگری: آبان ماه 1403** | **شماره سند: W/01010/05** |
| **عنوان دستورالعمل : الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل**  |

**دامنه و مخاطبین (کارکنان مرتبط):** بخش اورژانس – واحد ECT – ام آر آی – سی تی اسکن – سنگ شکن

**تعاریف : واژه مبهمی وجود ندارد**

**هدف :**  رعایت الزامات ایمنی هنگام انجام اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل

**روش اجرا :**

- شناسایی و فهرست اعمال جراحی و پروسیجرهای خارج از اتاق عمل که شامل : ( به منظور حفظ ایمنی )

- شناسایی عوامل تهدید کننده ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل که شامل: ( جهت ایجاد ایمنی )

- پیش بینی نحوه کنترل عوامل تهدید کننده ایمنی در اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل که شامل : شناسایی بیمار درست – محمل عمل صحیح – امنیت بیهوشی – ایمن بودن عملکرد تنفسی و راه های تنفسی – جلوگیری از ایجاد عفونت محل جراحی – ممانعت از جا ماندن لوازم جراحی و گازها در محل عمل - آماده سازی جهت تحویل صحیح نمونه عمل بیمار به آزمایشگاه

1- از الزامات اولیه برای انجام هر اقدامی به خصوص اقدامات تهاجمی شناسایی صحیحی بیمار می باشد که باید توسط پرستار – انجام دهنده کار و پزشک مربوطه به درستی شناسایی شود

2- شناسایی با دو شناسه ( نام و نام خانوادگی . کد پذیرش ) توسط کارکنان بیمارستان در ارجای خدامت پاراکلینیکی ، تشخیصی و درمانی انجام می شود 3- محل و موضع عمل و اقدام تهاجمی مورد نظر به درستی قبل از انجام کار توسط پرستار و پزشک مربوطه مشخص و علامت گذاری می گردد

3- مراقبت های قبل از انجام پروسیجر از NPO بودن و مدت زمان لازم برای NPO بودن – اگر لازم است محل پروسیجر علامت گذاری شود یا اگر لازم است دارو یا ماده قبل از پروسیجر را بیمار مصرف کند از قبل توسط پرستار به بیمار آموزش داده شو.د

4- در صورتی که بیمار توانایی لازم مراقبت ها و دستورات قبل از اقدام را نداشته باشد توسط پرستار جهت بیمار انجام می شود

5- لباس تمیز توسط پرستار به بیمار داده می شود

6- محل پروسیجر از قبل باید تمیز و استریل باشد

7- وسایل لازم برای انجام پروسیجر توسط پرستار اماده می شود

8- به بیمار در خصوص نحوه عملکرد عوارض انجام ، عوارض عدم انجام ، روش های جایگزین و مزایای عمل توسط پزشک و پرستار توضیحات لازم توسط پرستار داده می شود

9- بیمار / همراه بیمار پس از دادن توضیحات طبق فرم مربوطه رضایت آگاهانه اخذ می شود

10- اصول ایمنی و حفاظت بیمار برای جلوگیری از سقوط از تخت به خصوص در هنگام بیهوشی بیمار توسط پرستار چک می گردد

11- قبل از پروسیجر محیطی ارام و بدون استرس توسط پرستار برای بیمار فراهم آمده و به سوالات و ابهامات بیمار پاسخ داده می شود

12- در هنگام انجام اقدامات و پروسیجرهای تهاجمی و غیر تهاجمی اصول استریل جهت جلوگیری از ایجاد عفونت توسط پرستار پزشک رعایت می شود

13- پس از انجام پروسیجر و اقدامات توسط پرستار و پزشک بیمار در صورت بیهوشی به آرامی بیدار شده و در کنار بیمار تا هوشیاری کامل می ماند

14- در صورتی که نمونه ای در طی پروسیجر گرفته شد توسط پرستار برچسب مشخصات در محل زده می شود و طبق دستور به آزمایشگاه ارسال می شود

15- بعد از عمل مرتب از نظر علائم حیاتی چک می شود تا پرستار اطمینان حاصل نماید که بیمار مشکل ندارد و هوشیار است

16- در صورت نیاز طبق دستور پزشک پروفیلاکسی قبل و بعد از عمل برای جلوگیری ازایجاد عفونت توسط پرستار به بیمار داده می شود

**منابع و امکانات:** اتاق عمل مینور و امکانات انجام عملهای مینور مانند سوچرست – ست چست تیوب – ست LP و دستورالعمل استانداردهای ایمنی بیمار

**صاحبان فرایند:** پرسنل اروژانس – پرسنل بیهوشی – طب اورژانس

**مسئول پاسخگویی:** مسئول ایمنی بیمارستان

**روش نظارت :** مشاهده امکانات اتاق عمل مینور – اتاق ECT – ام آر آی و سنگ شکن

**منبع روش اجرا:** کتاب استاندارد بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **امضاء تهیه و هدایت کنندگان :**دکتر خدامان ( ریاست و مسئول ایمنی بیمارستان ) عالیه عباسی ( مترون بیمارستان )بهاره حاتمی ( کارشناس هماهنگ کننده ایمنی )زینب خداداد ( مسئول بخش اعصاب و روان )ندا بذرافشان ( مسئول سنگ شکن و رادیولوژی )علی قنبری ( مسئول MRI و سی تی اسکن )فاطمه روستا ( مسئول ECT ) مریم لطفی ( سوپروایزر کنترل عفونت )  | **تأیید کننده :**دکتر خدامان ( ریاست و مسئول ایمنی بیمارستان )  | **ابلاغ کننده :**دکتر خدامان |