



الف) عنوان دستورالعمل: نحوه جابجایی درون بخشی و بین بخشی بیماران

ب) گامهای انجام کار :

ردیف	گام اجرایی	مسئول انجام کار
۱	- دستور انتقال بیمار به بخش دیگر توسط پزشک در پرونده نوشته می شود	پزشک معالج
۲	دستور پزشک در مورد انتقال بیمار به بخش دیگر توسط مسئول شیفت، چک می شود	پرستار مسئول
۳	هماهنگی بین بخشی با بخش مربوطه جهت انتقال بیمار توسط مسئول شیفت انجام می شود و وضعیت بیمار گزارش داده می شود..	پرستار مسئول
۴	علائم حیاتی بیمار در بخش مبدأ قبل از انتقال بیمار توسط پرستار چک شده و اقدامات اورژانسی خواسته شده انجام می شود. اجرای سایر دستورات داده شده توسط پزشک بررسی می شود. وضعیت بیمار قبل از انتقال تثبیت می شود	پرستار مسئول
۵	تجهیزات لازم جهت انتقال بیمار (جهت استفاده احتمالی در حین انتقال) آماده می شود.	بیماربر
۶	بیمار با ویلچر یا برانکارد مجهز به نرده، کمربند، کپسول اکسیژن و آمبوبگ توسط بیماربر و پرستار منتقل می شود. پرونده، گرافی ها، آزمایشات، نمونه پاتولوژی و کاردکس به پرستار بخش مقصد تحویل داده می شود.	پرستار مسئول و بیماربر
۷	در حین انتقال، وضعیت خطوط وریدی و اتصالات مربوط به بیمار و پانسمان بیمار تثبیت می شود.	پرستار مسئول
۸	وضعیت بیمار از ابتدای شروع شیفت تا لحظه انتقال به بخش دیگر در گزارش پرستاری قید می	پرستار مسئول



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان  
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس

اعتباربخشی ملی  
بیمارستان

چ) مشخصات عمومی دستورالعمل : ب-۱-۱۵ سنجه ۱

<p>تصویب کننده: دکتر فاطمه کردستانی ریاست مرکز</p>	<p>تایید کننده: طیبه اژدری مدیر خدمات پرستاری</p>	<p>تهیه کننده: شایسته عسکری (سرپرستار) - فاطمه عسکری (کارشناس ارشد پرستاری نوزادان)</p>
--	---	---

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۵/۰۸/۱۷

ویرایش : دوم

روش اجرایی: ب-۱-۱۵ سنجه ۱



عنوان خط مشی: دستورات مراقبتی و درمانی تلفنی در موارد ضروری

دامنه خط مشی و روش: کل بخش های بالینی

تعاریف:

دستورات شفاهی: به صدور و ثبت دستورات شفاهی جهت نجات جان بیماران در زمان فوریتهای اطلاق می شود و تنها در موارد اورژانس که اخیر ممکن است موجب آسیب به بیمار شود قابلیت اجرایی دارد.

دستورات تلفنی: منظور دستوراتی است که به صورت تلفنی توسط پزشک ارائه می شود

بیانیه خط مشی (اجرایی و هدف):

با توجه به احتمال فراموشی کردن دستورات شفاهی و بروز خطا در اجرای آن و لزوم رعایت استانداردها و اهمیت ثبت صحیح دستورات پزشک به صورت شفاهی، بیمارستان با هدف جلوگیری از بروز خطا در روند اجرای دستورات شفاهی پزشک، سیاست ثبت دستورات در پرونده بیمار با امضاء دو پرستار و تأیید آن توسط پزشک ظرف ۲۴ ساعت را با استفاده از روش READ BACK (بازخوانی با صدای واضح و بلند) را اتخاذ نموده است  
فرد پاسخگوی اجرای خط مشی:

مسئول شیفت و پرستار مراقب بیمار

روش اطمینان از اجرای خط مشی:

۱ بررسی دوره ای روند اجرا ۲- دادن بازخورد ۳- تعامل با مجریان و ذینفعان جهت آگاهی از موانع احتمالی اجرا ۴- برطرف کردن آنها با بهره گیری از مشارکت

روش اجرایی خط مشی و روش:

پرستار مسئول بیمار در صورت نیاز و بروز مشکل برای بیمار به پزشک معالج تماس گرفته می شود.

در هنگام گزارش تلفنی، پرونده بیمار را جهت احتمال هر گونه سوال از طرف پزشک در دسترس باشد.

پزشک معالج بیمار پس از شناسایی دقیق بیمار با توجه به اطلاعات دریافتی از پرستار دستورات تلفنی را می دهد.

پزشک معالج بر اساس مصوبات کمیته دارو و درمان تجویز داروی تصویب شده را در به صورت شفاهی یا تلفنی می دهد.

پزشک معالج ظرف ۲۴ ساعت نسبت به مهر و امضاء دستورات تلفنی اقدام می نماید.

پزشک معالج بر بالین بیمار بدحال و یا در عملیات احیاء قلبی ریوی دستورات شفاهی را می دهد.

پزشک معالج پس از برطرف شدن موقعیت بحرانی نسبت به ثبت دستورات شفاهی اقدام می کند.

پرستار در شرایط اورژانسی و یا اطلاع نتایج تست های پاراکلینیک پرستار مسئول بخش وضعیت بیمار را ارزیابی و نتیجه را به پزشک معالج اطلاع می دهد.

پرستار بنا به نیاز در شرایط اورژانسی اطلاع وضعیت عمومی بیمار با پزشک معالج یا اتکال تماس می گیرد.



پرستار دستورات تلفنی را دریافت و برای اطمینان از صحت آن، با صدای بلند در حضور پرستار دوم برای پزشک معالج و یا آنکال قرائت می نماید.

پرستار اول با پرستار دوم دستورات تلفنی را با قید تاریخ و ساعت مهر و امضاء می نمایند.

پرستار دستورات تلفنی یا شفاهی در برگ دستور پزشک توسط پرستار ثبت می شود.

پرستار دستورات ثبت شده تلفنی توسط دو پرستار مهر و امضا و حتما توسط خط بسته و تاریخ و ساعت نوشته می شود.

پرستار موارد تلفنی به غیر از پرونده در کاردکس و کارت دارویی هم ثبت می شود.

پرستار بعد از انجام دستورات تلفنی و اجرای آن در صورت لزوم نتایج حاصله به اطلاع پزشک مربوطه می رسد.

پرستار گرفتن دستورات تلفنی هنگام تحویل بالینی به پرستار شیفت بعد انتقال داده می شود.

پرستار بر بالین بیمار بدحال و یا در عملیات احیاء قلبی ریوی دستورات شفاهی را اجراء می کند.

پرستار گرفتن دستورات تلفنی هنگام تحویل بالینی به پرستار شیفت بعد انتقال داده می شود. (در اولین حضور بر بالین بیمار)

پرستار در گزارش پرستاری موارد فوق با ذکر تاریخ و ساعت ثبت می نماید.

پرستار به مسئول بخش و یا مسئول شیفت گزارش دریافت تلفنی را می دهد.

سرپرستار بخش به طور تصادفی پرونده های با دستور تلفنی را بررسی و کنترل می نماید.

سرپرستار بخش در صورت بروز اشکال در ثبت دستورات تلفنی و اقدامات انجام شده طبق آن به پرستار مراقبت موردی آموزشهای لازم داده می شود.

امکانات و تسهیلات خط مشی و روش:

خط تلفن، مهر و امضاء دو پرستار - پرونده بیمار

منابع مورد استفاده در تهیه خط مشی و روش:

کلیات استاندارد های مراقبتی و حرفه ای پرستاری تالیف: اعظم گیوری، مهوش صلصالی و دیگران (وزارت بهداشت و درمان - دفتر مشاور وزیر در امور پرستاری)

(مشخصات عمومی خط مشی):

<p>تصویب کننده: دکتر فاطمه کردستانی ریاست مرکز</p>	<p>تایید کننده: طیبه اژدوی مدیر پرستاری</p>	<p>تهیه کننده: صدیقه مهدیان سرپرستار</p>
--	---	--