



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: رعایت حقوق گیرندگان خدمت

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: Z-1

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: افزایش رضایتمندی بیماران

مخاطبین: کلیه پرسنل بیمارستان

روش:

Z-1-1 پرسنل باید در هر شیفت طبق برنامه بخش در محل کار خود حضور داشته باشند.

Z-2-1 - تابلو حقوق گیرندگان خدمت باید در بخش موجود باشد.

Z-3-1 - بعد از ورود بیمار به بخش، پرسنل باید به وی معرفی شوند.

Z-4-1 - ماما مسئول بیمار بایستی در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب و با احترام کامل بدون توجه به عوامل نژادی و فرهنگی بیمار را پذیرش نماید.

Z-5-1 - پزشک معالج بایستی در طول مسیر درمان هرگونه اطلاعات ضروری که بیمار درخواست می نماید را به صورت شفاف و قابل فهم توضیح دهد.

Z-6-1 - ماما مسئول بیمار و پزشک معالج بایستی قبل انجام هرگونه اقدام درمانی یا تشخیصی در خصوص عوارض احتمال و کاربرد سایر روشها را به طور شفاف و قابل فهم به بیمار توضیح دهد.

Z-7-1 - ماما مسئول بیمار بایستی قبل از هرگونه انجام پروسیجر درمانی، آنرا برای بیمار بطور کامل توضیح دهد.

Z-8-1 - مسئول بخش موظف است مشکلات و نارضایتی های بیماران را بررسی نموده و به نیازهای آنان پاسخ دهد.

Z-9-1 - ماما مسئول بیمار قبل از انجام هرگونه اقدام درمانی بایستی حریم شخصی بیمار را رعایت نماید.

Z-10-1 - ماما مسئول بیمار بایستی در صورتی که بیمار تمایل به ترک بیمارستان با رضایت شخصی داشته باشد اقدامات لازم را انجام دهد و با سوپروایزر شیفت هماهنگ نماید. (در موارد حاد بایستی به پزشک معالج اطلاع داده شود).

Z-11-1 - سوپروایزر بایستی در صورت اعزام بیمار به مرکز درمانی اعم از خصوصی و دولتی نسبت به تعرفه های بستری و تخصصهای آن مرکز اطلاعات کافی را در اختیار بیمار و همراهان قرار دهد.

Z-12-1 - ماما مسئول بیمار بایستی در صورت شکایت بیمار راهنماییهای لازم را نسبت به ارائه شکایت انجام دهد.

Z-1-12-1 - ماما مسئول شیفت بایستی با احترام کامل بدون توجه به عوامل نژادی و فرهنگی و مذهبی در اسرع وقت بیمار را پذیرش نماید.

Z-2-12-1 - ماما مسئول پذیرش بیمار بایستی در مورد قوانین و مقررات بخش، نام پزشک و سایر اعضاء گروه را به بیمار توضیح دهد.

Z-3-12-1 - پزشک معالج باید مراحل تشخیص و درمان و سیر بیماری را به بیمار توضیح دهد.

Z-4-12-1 - ماما مسئول بیمار بایستی قبل از هرگونه اقدام درمانی تهاجمی رضایت کتبی آگاهانه از بیمار دریافت نماید.

Z-5-12-1 - پزشک معالج و ماما مسئول بیمار باید قبل از اجرای اقدامات درمانی اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روشها را با زبان ساده و قابل فهم به بیمار توضیح دهد و بیمار را در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت دهد.

Z-6-12-1 - ماما مسئول شیفت باید در صورت تمایل بیمار به رضایت شخصی طبق موازین قانونی با سوپروایزر بالینی شیفت هماهنگ نماید.

Z-7-12-1 - پرسنل درمانی باید اصول رازداری را در مورد بیمار و اطلاعات پرونده ای رعایت نماید.

Z-8-12-1 - مسئول پذیرش باید در هنگام پذیرش بیمار، جهت بستری بیمار و استفاده از اطلاعات پرونده در فعالیت های آموزشی و پژوهشی از بیمار یا تیم قانونی وی رضایت کتبی اخذ نماید

- نظارت موارد فوق بعهده مسئول بخش و کمیته بررسی شکایات بیمارستان می باشد.

- در صورت تخطی از موارد فوق، کمیته بررسی شکایات در مورد فرد خاطی تصمیم گیری می کند.

منابع: دستورالعملهای دانشگاه و وزارت بهداشت	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی (مواردی چون زبان، ناتوانی‌ها و معلولیت‌های جسمانی، ارزش‌ها و اعتقادات)

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 2-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: برقراری ارتباط مطلوب و مؤثر در بیماران ناتوان و معلولین

مخاطبین: مامای بخش

روش:

- 1-2-Z ماما مسئول بیمار در هنگام پذیرش بیمار بایستی طی مصاحبه با بیمار و همراه موارد ناتوانی‌ها و محدودیت‌های جسمی و حرکتی و اعتقادات بیمار را استخراج نماید.
- 2-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورت عدم توانایی در صحبت کردن و یا کاهش سطح هوشیاری و یا انواع معلولیت‌ها شرح کاملی در هنگام پذیرش از همراه سوال و در پرونده بیمار درج نماید.
- 3-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در طول دوران بستری بیماران با زبان ایما و اشاره ارتباط برقرار نماید.
- 4-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورتی که بیمار زبان فارسی نمی‌داند (انگلیسی، عربی، ترکی و...) و یا کاهش شدید شنوایی دارد با زبان ایما و اشاره و نقاشی ارتباط برقرار نماید.
- 5-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورتی که بیمار نابینا و کم بینا است با لمس اشیاء و دست ماما و همچنین کلام واضح و روشن ارتباط برقرار می‌نماید.
- 6-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورت کاهش سطح هوشیاری و کمی ارتباط کلامی و حسی با بیمار برقرار می‌نماید.
- 7-2-Z ماما مسئول بیمار در صورتی که بیمار دچار نقص اندام حرکتی (پاها و دست) می‌باشد در امورات اولیه مثل غذاخوردن و نماز خواندن و همچنین انتقال و یلچر کمک نماید.
- 8-2-Z ماما مسئول بایستی پرسنل خدمات را از لحاظ محدودیت‌های حرکتی - گفتاری و شنوایی و نحوه ارتباط با بیمار و انجام امورات بیمار در هر شیفت توجیه کند.
- 9-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورت اعتقادات خاص بیمار به طور مثال منع مصرف غذای خاص یا موارد دیگر در قسمت توجهات کاردکس ثبت نماید.
- 10-2-Z ماما مسئول بیمار در صورت وجود اعتقادات بیمار مبنی بر تفاوت جنسی زمینه مناسب برای ماما هم جنس را فراهم می‌نماید.
- 11-2-Z ماما مسئول شیفت بایستی در صورت نیاز ویژه و مبرم به همراه در صورت صلاحدید دفتر مامای به صورت متناوب زمینه ملاقات با همراه بیمار را فراهم نماید.
- 12-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در هنگام پذیرش بیمار، محل جانماز، سنگ تیمم و قبله را آموزش دهد.
- 13-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در خصوص اعتقادات مذهبی بیمار از قبیل نماز، روزه و تیمم و... پاسخگوی سوالات بیماران باشد.
- 14-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورت نیاز بیماران و همراه، در زمینه‌های اعتقادی و مسائل مذهبی زمینه مصاحبه با کارشناس مذهبی (امام جماعت بیمارستان) را فراهم نماید.
- 15-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی در صورت ناتوانی‌های جسمی و حرکتی بیمار، در تخت‌ها Bed Side دارو و همچنین اهرم‌ها کمک کننده برای سهولت جابجایی بیمار استفاده نماید.
- 16-2-Z ماما مسئول بیمار بایستی همراه و بیمار ناتوان (جسمی و حرکتی) را جهت استفاده از دستشوئی فرنگی و استفاده از وسایل کمک حرکتی مثل واکر، عصا و... راهنمایی کند.

- مسئول شیفت بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

- مسئول بخش و مسئول دفتر مامای باید در صورت تخطی از موارد فوق، در مورد فرد خاطی تصمیم‌گیری نماید.

منابع: دستورالعمل و وزارتخانه، تجربه بیمارستان	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه روز در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیر تعطیل)

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 3-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: افزایش رضایتمندی بیماران و بالا بردن سطح کمی و کیفی ارائه خدمات درمانی

مخاطبین: ریاست، پزشکان، مسئول بخش

روش:

- 1-3-Z - مسئول بخش بایستی پرسنل مجرب را در تمام شیفت‌های کاری اعم از تعطیل و غیر تعطیل تقسیم نماید.
- 2-3-Z - مسئول بخش موظف است وسایل و داروهای مورد نیاز بخش در تمام ساعات شبانه روز فراهم نماید.
- 3-3-Z - ریاست بیمارستان بایستی جهت حضور پزشک مقیم در تمام ساعات و یا حداقل ۳۰ دقیقه بعد از اطلاع برنامه ریزی نماید.
- 4-3-Z - مسئول بخش بایستی از سالم بودن تمام تجهیزات ضروری (پزشکی یا غیر پزشکی) در بخش اطمینان داشته باشد و در هر نوبت کاری توسط مسئول شیفت تحویل گرفته شود.
- 5-3-Z - مسئول شیفت باید نیازهای ایمنی و رفاهی بیمار را در کلیه ساعات شبانه روز فراهم آورد.
- 6-3-Z - مسئول بخش موظف است برنامه‌ای مدون و طرح ریزی شده آنکالی در تمام ساعات شبانه روز جهت حضور پرسنل در مواقع اورژانسی در ابتدای هر ماه داشته باشد.

- مسئول و مسئول شیفت بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

- مسئول دفتر مامای باید در صورت تخطی از موارد فوق، در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید

منابع: دستورالعمل وزراتخانه، تجربه بیمارستان	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: فرایند پذیرش بیمار-انتقال (درون بخشی و برون بخشی) - ارجاع و ترخیص

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 4-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

الف) فرایند پذیرش بیمار:

هدف: پذیرش طبق اصول استاندارد

مخاطبین: مامای شیفت

روش:

- 1-4-Z مامای ادمیت کننده باید دستور بستری بیمار کنترل نماید.
- 2-4-Z مامای ادمیت کننده باید بیمارانی که بعد از ۲۴ ساعت از دستور پزشک معالج به بخش مراجعه نموده اند را جهت ویزیت به پزشک اورژانس ارجاع دهد.
- 3--4-Z مامای ادمیت کننده باید بیماران را از اورژانس با دستور پزشک معالج و یا دستور تلفنی که توسط پزشک اورژانس دریافت شده است پذیرش نماید.
- 4-4-Z مامای ادمیت کننده باید بیماران ارجاعی از اتاق زایمان را با دستور کتبی پزشک معالج و یا دستور تلفنی که توسط مامای شیفت دریافت شده است پذیرش نماید.
- 5--4-Z مامای ادمیت کننده باید بستری بیمار در بخش را به پزشک معالج اطلاع دهد.
- 6-4-Z مامای ادمیت کننده باید علائم حیاتی بیمار را کنترل نماید.
- 7-4-Z مامای ادمیت کننده باید ارزیابی اولیه از بیمار به عمل آورد.
- 8-4-Z مامای ادمیت کننده باید آموزش های اولیه را به بیمار ارائه نماید.
- 9-4-Z مامای ادمیت کننده باید دستورات دارویی و مراقبتی stat را بلافاصله پس از دستور پزشک اجرا نماید.
- 10-4-Z مامای ادمیت کننده باید مشاهدات و اقدامات انجام شده را ثبت نماید.

مسئول شیفت و سوپروایزر باید بر اجرای موارد فوق نظارت نماید.

سرماما و مسئول دفتر مامای باید در صورت تخطی از موارد فوق، در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستور العمل وزارتخانه، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: پذیرش بیمار-انتقال (درون بخشی و برون بخشی) - ارجاع و ترخیص

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 4-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

ب) ترخیص بیمار

هدف: ارائه مراقبت و آموزش صحیح در هنگام ترخیص

مخاطبین: مسئول بخش-مامای بخش - منشی بخش

روش:

11-4-Z ماما باید دستور ترخیص بیمار را در پرونده کنترل نماید.

12-4-Z ماما مسئول بیمار باید گزارش مامای بیمار را ثبت نماید.

13-4-Z منشی بخش باید درخواست دارویی بیمار را ثبت نموده و اوراق پرونده را تکمیل نماید.

14-4-Z مسئول بخش یا مسئول شیفت باید پرونده را بررسی و امضاء نماید.

15-4-Z پرونده پس از تایید مسئول بخش بایستی توسط منشی به واحد ترخیص ارسال شود.

16-4-Z ماما باید آموزش های لازم جهت مصرف داروها در منزل ، ویزیت مجدد ، ادامه مراقبت در منزل و زمان بازگشت به کار را به بیمار ارائه دهد.

17-4-Z ماما مسئول بیمار باید خلاصه پرونده ، نسخه دارویی و مدارک مورد نیاز را به بیمار تحویل دهد.

18-4-Z ماما مسئول بیمار باید در صورت نیاز بیمار به ارجاع به بیمار و همراه او آموزش دهد.

19-4-Z ماما باید بعد از تحویل برگ ترخیص از پذیرش IV بیمار را بیرون آورد.

*دستور شفاهی پزشک تابع خط مشی فوق خواهد بود.

- مسئول شیفت باید بر اجرای صحیح موارد فوق نظارت نماید.

- سرماما بخش باید در صورت تخطی از موارد فوق . در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستور العمل و وزارتخانه ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: پذیرش بیمار-انتقال (درون بخشی و برون بخشی) - ارجاع و ترخیص

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 4-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

ج) انتقال بیمار

هدف: مراقبت مناسب و مداوم براساس نیاز بیمار در هنگام انتقال بیمار

مخاطبین: مسئول بخش، پرسنل خدمات

روش:

20-4-Z ماما مسئول شیفت باید دستور پزشک مبنی بر اعزام یا انتقال بیمار را چک نماید.

21-4-Z ماما مسئول شیفت باید بیمار و خانواده وی را از اهداف انتقال و اعزام، نوع بخش محل انتقال و زمان انتقال مطلع کند.

22-4-Z ماما مسئول شیفت باید دستور اعزام بیمار را به سوپروایزر اطلاع دهد.

23-4-Z ماما انتقال دهنده، علائم حیاتی بیمار شامل فشارخون، نبض و تنفس بیمار را کنترل نماید.

24-4-Z ماما انتقال دهنده، وسایل کمکی موردنیاز (مانند ویلچر، برانکارد و...) را مشخص کند.

25-4-Z پرسنل خدمات کلیه وسایل متعلق به بیمار را جمع آوری نموده و به همراه بیمار انتقال دهد.

26-4-Z ماما انتقال دهنده، باید در پرونده بیمار زمان انتقال، بخش مقصد و روش انتقال و هرگونه نکته مهم (شامل وضعیت بیمار) را بلافاصله بعد از انتقال

ثبت کند.

27-4-Z اگر انتقال داخل بیمارستان (بین بخشی) است ماما مسئول شیفت، انتقال بیمار را به مرکز با تلفن اطلاع دهد.

28-4-Z ماما انتقال دهنده، باید شرایط بیمار شامل رژیم درمانی و برنامه مراقبتی وی را به واحد پذیرش دهنده گزارش دهد.

29-4-Z ماما انتقال دهنده، باید هنگام انتقال بیمار از برانکارد یا صندلی چرخدار به تخت در بخش مقصد بر بالین بیمار حضور یافته و همکاری داشته باشد.

30-4-Z ماما باید برای مددجویی که مجاز به حرکت می باشد نیز جهت انتقال از ویلچر استفاده نماید.

31-4-Z ماما باید دستور انتقال مددجو را قبل از انتقال کنترل نماید.

32-4-Z ماما باید قبل از انتقال بیمار با واحد پذیرش دهنده هماهنگی نماید.

33-4-Z پس از پذیرش بیمار در بخش مورد نظر فایل بیمار از طریق HIS به بخش مقصد تحویل شود.

34-4-Z ماما انتقال دهنده بیمار باید پرونده، گرافی و کلیه مدارک بیمار را به بخش مقصد تحویل دهد.

ماما مسئول شیفت و سوپروایزر باید بر اجرای موارد فوق نظارت نمایند.

مسئول بخش بخش و مسئول دفتر مامای باید در صورت تخطی از موارد فوق . در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستور العمل و زرارخانه ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: پاسخ دهی موارد بحران

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 5-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: مدیریت بخش در موارد بحرانی که مشکلات تاسیساتی، فضای فیزیکی، کمبود پرسنل و افزایش بیمار بیش از ظرفیت معمول بخش را بوجود می آورد.

مخاطبین: مدیریت بیمارستان - مسئول بخش - سوپروایزر بالینی - تاسیسات

روش:

1-5-Z - کمبود نیرو و افزایش ناگهانی بیمار بیش از ظرفیت بخش

1-5-Z-1 مسئول بخش موظف است در صورت کمبود نیرو نیاز خود را به دفتر مامای اعلام نماید.

1-5-Z-2 مسئول بخش موظف است برنامه آنکالی در سه شیفت را برای بخش تهیه نماید.

1-5-Z-3 سوپروایزر موظف است در صورت لزوم طبق برنامه آنکالی هماهنگی لازم را جهت حضور پرسنل مبذول دارد.

سوپروایزر موظف است جهت تحویل تخت به بخش هماهنگی های لازم را انجام دهد.

2-5-Z - شیوع عفونت در بخش

2-5-Z-1 ماما موظف است برای انجام هر کاری طبق خط مشی شستشوی دست، دستهای خود را بشوید.

2-5-Z-2 مسئول شیفت موظف است بیماران عفونی را ایزوله کند.

2-5-Z-3 مسئول شیفت موظف است خدمه آن شیفت را از لحاظ جداسازی لباسهای بیمار عفونی از مابقی لباسهای توجیه نماید.

2-5-Z-4 پرسنل هر شیفت موظفند از به جا گذاشتن سروسزن در داخل ویالها، میکروستها، سرمها خودداری نمایند.

2-5-Z-5 مسئول شیفت موظف است بر شستشوی کلیه وسایل که در ارتباط با بیمار عفونی می باشد با مواد ضد عفونی کننده از قبیل دکونکس نظارت کند.

3-5-Z - خرابی دستگاهی که حیات بیمار به آن بستگی دارد مانند ساکشن و غیره

3-5-Z-1 مسئول هر شیفت موظف است کلیه وسایل را از نظر سالم بودن کنترل و در دفتر مربوطه ثبت نماید.

3-5-Z-2 مسئول هر شیفت موظف است در صورت بروز خرابی دستگاه سریعاً به مسئول مربوط جهت تعمیر اطلاع دهد.

4-5-Z - قطع برق

4-5-Z-1 تأسیسات موظف است ابتدای هر شیفت سیستم برق بیمارستان را کنترل کند.

4-5-Z-2 مدیریت بیمارستان موظف است سیستم برق اضطراری را در بیمارستان نصب نماید.

5-5-Z - قطع اکسیژن سانترال

5-5-Z-1 تأسیسات موظف است در هر شیفت کاری از پر بودن منبع اکسیژن اطمینان حاصل نماید.

5-5-Z-2 مدیریت بیمارستان موظف است سیستم اکسیژن سانترال در تمامی بخشها نصب نماید.

5-5-Z-2 مسئول هر شیفت موظف است از سالم بودن مانومتر سیستم اطمینان حاصل نماید.

6-5-Z - قطع آب

6-5-Z-1 مدیریت بیمارستان موظف است منبع آب اضطراری جهت موقع قطع آب در بیمارستان تأمین نماید.

6-5-Z-2 تأسیسات موظف است آگاهی کامل از سالم بودن منبع آب داشته باشد.

7-5-Z - اتصالی برق دستگاهها

7-5-Z-1 مسئول فنی تأسیسات موظف است سیستم ارت کلیه دستگاههای الکتریکی بخش را کنترل و وصل نماید.

7-5-Z-2 ماما موظف است در صورت بروز هرگونه اتصالی مراتب را به اطلاع مسئول فنی تأسیسات برساند.

8-5-Z - پرسنل موظفند اسرار بیمار و پرونده وی را تحت هیچ شرایطی فاش ننمایند.

مسئول شیفت موظف است بر اجرای صحیح موارد فوق نظارت نماید

مسئول شیفت موظف است تخطی از موارد فوق را به سوپروایزر اطلاع دهد.

منابع: دستورالعمل وزارتخانه	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۰	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ثبت دستورات مراقبتی و دارویی که به صورت شفاهی (تلفنی) داده می شود.

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 6-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: مستند سازی و پیشگیری از بروز خطاهای پزشکی

مخاطبین: پزشک معالج-سرماما-ماما شیفت

روش:

1-6-Z- ماما مسئول بیمار در موارد اضطراری با پزشک معالج بیمار تماس بگیرد.

2-6-Z- ماما مسئول بیمار باید قبل از گرفتن دستور، مشخصات و وضعیت بیمار را به پزشک اطلاع دهد.

3-6-Z- ماما دستورات شفاهی را یکبار برای پزشک قرائت کند.

4-6-Z- ماما دستورات را بلافاصله در پرونده بیمار با ذکر تاریخ و ساعت ثبت و مهر و امضاء نماید.

5-6-Z- مسئول شیفت بر نحوه گرفتن دستور شفاهی نظارت داشته و مهر و امضاء نماید.

6-6-Z- پزشک معالج در اولین فرصت دستورات را با پیگیری مسئول شیفت، مهر و امضاء نماید.

نحوه اجرا توسط ماما بخش یا جانشین به صورت روزانه پایش شود.

سرماما یا جانشین وی، در صورت عدم ثبت دستور شفاهی، فرد خاطی را جهت ثبت و گرفتن مهر و امضاء پزشک فراخواند.

منابع: دستور العمل وزارتخانه، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: کنترل عفونت

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 7-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: پیشگیری از انتقال بیماری در جهت ارتقاء سطح ایمنی و سلامت پرسنل و بیماران

مخاطبین: مسئول شیفت-ماما-خدمه بخش

روش:

1-7-Z مسئول شیفت باید بر نظافت بخش طبق برنامه تنظیمی نظارت داشته باشد

2-7-Z کلیه پرسنل باید زباله های تولیدی را تفکیک نمایند.(زباله های عفونی در کیسه زرد و زباله های غیر عفونی در کیسه سیاه)

3-7-Z مسئول شیفت باید بر چسب وسایل استریل بخش را کنترل نماید.

1-3-7-Z ستهای پانسمان که با دو لایه پارچه پیچیده شده تا ۱۵ روز، بیکس گاز تا یک ماه و ستهای V-PAC تا ۲ ماه پس از تحویل از CPR استریل می باشد.

4-7-Z پرسنل خدمات باید تخت و میز و کمد بیمار را پس از ترخیص تمیز و ضدعفونی نماید

5-7-Z پرسنل خدمات باید محفظه آب مقطر (نبولایزر ، اکسیژن) را در صورت استفاده روزانه یکبار باز نموده و بطور کامل تمیز کند و در صورت عدم استفاده خشک باشد.

6-7-Z کلیه پرسنل باید بهداشت دست را طبق دستورالعمل رعایت نمایند.

7-7-Z کلیه پرسنل باید وسایل نوک تیز و برنده را در SAFTY BOX جمع آوری نمایند.

8-7-Z پرسنل خدمات باید بعد از پر شدن ۲/۳ SAFTY BOX آن را تعویض نمایند.

9-7-Z مسئول شیفت باید بر رعایت اصول انواع ایزوله بر اساس نوع بیمار بستری در بخش نظارت نمایند.

10-7-Z پرسنل خدمات باید محفظه ساکشن را در صورت استفاده تخلیه و ضدعفونی نمایند و محفظه ساکشن خشک نگهداری شود.

11-7-Z ماما مسئول بیمار باید کلیه اتصالات مربوط به درناژ (Urine bay و N . G Tube و...) باید در سطحی پایین تر از محل درناژ قرار دهد و با زمین تماس نداشته باشد.

12-7-Z پرسنل باید در صورت نیدل استیک شدن ، اقدامات لازم را طبق پروتکل نیدل استیک انجام دهند و به دبیر کمیته کنترل عفونت اطلاع دهند.

-نظارت موارد فوق بعهده مسئول شیفت می باشد.

- مسئول بخش موظف است در صورت تخطی ، پیگیری نماید.

منابع: دستورالعمل وزارتخانه ، کتاب راهنمای کنترل عفونت	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: علیرضا فانی کارشناس کنترل عفونت محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبریمترو	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: تزریق خون

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 8-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ۱- حفظ حجم خون بعد از خون ریزی های شدید و جراحی های بزرگ، ۲- فراهم کردن فاکتورهای پلاسمایی مثل پلاکت و... برای پیشگیری یا درمان خون ریزی

مخاطبین: ماما مسئول بیمار

روش:

8-Z-1 مامامسئول بیمارموظف است قبل تزریق خون رضایت نامه فرم تزریق را با حضور پزشک به بیمار بدهد تا امضاء کند و همراهی وی در صورت بیهوش بودن بیمار بایستی فرم را امضا کند.

8-Z-2 مامامسئول بیمارموظف است در هنگام تزریق فرآورده های خونی نام بیمار، شماره پرونده، نوع و گروه خون، یافته های کراس مچ، شماره شناسایی بانک خون روی کیسه توجه کند.

8-Z-3 دو نفر ماماشیفت موظف هستند که خون یا فرآورده های خونی را بررسی و هر دو نفر اطلاعات را تایید و ثبت کنند.

8-Z-4 مامامسئول بیمارموظف است هرگونه واکنش قبلی را نسبت به خون از بیمار سوال کند.

8-Z-5 مامامسئول بیمارموظف است علائم حیاتی قبل، حین و پس از انتقال خون را بطور کامل گرفته و در برگه مخصوص ثبت نموده و در گزارش مامای نیز قید نماید.

8-Z-6 مامامسئول بیمارموظف است تاریخ و ساعت شروع و اتمام انتقال خون را در گزارش مامای قید نماید.

8-Z-7 مامامسئول بیمارموظف است نام دو فردی که اطلاعات را تایید کرده است نیز در گزارش قید کند و هر دو نفر گزارش مامای شیفت موردنظر را امضا و مهر کنند.

8-Z-8 مامامسئول بیمارموظف است نتایج آزمایشات در حین و پس از انتقال خون را حتماً در گزارش درج و نتایج غیرطبیعی را به اطلاع پزشک معالج برساند.

8-Z-9 چنانچه بیماری واکنش به انتقال خون نشان داد بایستی آن را متوقف نمود و گزارش بطور کامل نوشته شود و برگه مخصوص عوارض انتقال خون را پر نمود در موارد ایجاد واکنش بایستی

الف) تاریخ و ساعت واکنش و علائم مشاهده شده در بیمار، نوع و مقدار خون یا فرآورده های خونی که تزریق شده است را ثبت نمود.

ب) زمان شروع و توقف انتقال خون، علائم حیاتی بیمارادر فرمی که به همراه نمونه خون بیمار به آزمایشگاه برای تجزیه فرستاده می شود، ثبت نماید.

ج) درمان هایی که برای واکنش بیمار انجام شده است به همراه نتایج آن بایستی بطور کامل در گزارش مامای قید شود.

8-Z-10 مامامسئول بیمارموظف است موارد غیرطبیعی کیسه خون از قبیل وجود لخته، همولیز، تغییر رنگ، نشن خون از کیسه را بلافاصله گزارش کند.

8-Z-11 مامامسئول بیمارموظف است در صورت ارسال خون جهت تعیین گروه خونی یا کراس مچ، نام و نام خانوادگی بیمار، نام پدر، نام بخش را به طور واضح روی لوله آزمایش بنویسد.

8-Z-12 حداکثر مدت زمان تزریق خون ۴ ساعت است مامامسئول بیمارموظف است بجز موارد اوژانس که سریع تزریق می شود این بند را اجرا نماید.

8-Z-13 در ۱۵ دقیقه اول که بیش از ۹۰ درصد عوارض حاد رخ می دهد باید تزریق آهسته باشد و سرعت باید حدود ۱۰ الی ۱۵ قطره در دقیقه باشد.

8-Z-14 مامامسئول بیمارموظف است در ۱۵ دقیقه اول تزریق کنار بیمار بماند.

8-Z-15 مامامسئول بیمارموظف است که مهمترین نشانه های واکنش همولیتیک که شامل لرز، تب، کمردرد، تهوع، تنگی نفس، اضطراب است را بداند تا در شناسایی زودرس عوارض خون سریعاً عمل نماید.

8-Z-16 مامامسئول بیمارموظف است که همه محصولات خونی را با ست فیلتردار تزریق کند.

- Z-8-17 مامامسئول بیمارموظف است که در هر تزریق از آنژیوکت مناسب و رگ مناسب استفاده کند در بزرگسالان آنژیوکت شماره ۱۴ (آجری) و شماره ۱۶ (خاکستری) باید استفاده شود.
- Z-8-18 مامامسئول بیمارموظف است چنانچه چند واحد خون برای بیمار تجویز شده باشد بقیه کیسه‌ها را داخل یخچال نگه داری کند.
- Z-8-19 مامامسئول بیمارموظف است به بیماری که خون دریافت می‌کند آموزش دهد که در صورت بروز تورم یا قرمزی در محل IV به وی اطلاع دهید چون این علائم نشان نشت خون است.
- Z-8-20 مامامسئول بیمارموظف است در صورت نیاز به گرم کردن خون از گرمکن مخصوص استفاده کند و از روشهایی چون فن کوئل و... استفاده نکند.
- Z-8-21 مامامسئول بیمارموظف است در صورت تزریق نرمال سالیین همراه با خون به طور همزمان از یک ورید از رابطه شکل ۷ استفاده می‌کند.
- Z-8-22 مامامسئول بیمارموظف است برای نیم ساعت اول هر ۱۵ دقیقه یکبار و بعد از آن هر نیم یا یک ساعت علائم حیاتی بیمار را کنترل و ثبت کند.
- Z-8-23 مامامسئول بیمارموظف است کیسه خون مصرف شده را جمع آوری و طبق مقررات بیمارستان به آزمایشگاه جهت ارسال به بانک خون برگرداند.
- Z-8-24 مامامسئول بیمارموظف است غیر از خون کامل گلبول قرمز یا FFP که از حالت انجماد خارج شده‌اند ماده دیگری در یخچال خون قرار ندهند.
- Z-8-25 مامامسئول بیمارموظف است چنانچه قرار است واحد خونی را در یخچال قرار دهد باید آن را در داخل سبد در حالت ایستاده یا خوابیده روی قفسه‌های یخچال قرار دهد و از فشرده کردن آنها در کنار هم اجتناب کند تا از گردش هوا در میان آن جلوگیری نشود.
- Z-8-26 مامامسئول بیمارموظف است هرگز خون را نزدیک قسمت فریزر یخچال خانگی قرار ندهند.
- Z-8-27 مامامسئول بیمارموظف است هیچ فراورده دارویی و هیچ محلول تزریقی به غیر از نرمال سالیین، آلبومین ۵ درصد را به فراورده‌های خونی بیافزاید.
- Z-8-28 مامامسئول بیمارموظف است چنانچه غیر از نرمال سالیین، مایع داخل وریدی دیگری به بیمار تزریق کند از رگ جداگانه برای تزریق استفاده کند.
- Z-8-29 مامامسئول بیمارموظف است هیچ گاه محلول رینگر یا دکسترو ۵ درصد را از یک رگ به‌مراه فراورده‌های خونی انفوزیون نکند.
- Z-8-30 مامامسئول بیمارموظف است جهت گرم کردن خون از گرم کننده‌های خون استفاده کند دستگاه میکروویو و ظرف حاوی آب داغ باعث همولیز RBC می‌شود و نباید هیچ گاه از این روشها استفاده نماید.
- Z-8-31 مامامسئول بیمارموظف است در مواردی که خون سرد می‌تواند در رگی که تزریق از آن راه صورت می‌گیرد اسپاسم ایجاد می‌کند از حوله گرم و خشک بطور موضعی استفاده نماید.
- Z-8-32 مامامسئول بیمارموظف است هدست تزریق خون را برای ۲ واحد خون استفاده کند.
- Z-8-33 مامامسئول بیمارناید از ست تزریقی که برای ترانسفوزیون گلبول قرمز استفاده شده برای انفوزیون پلاکت استفاده کند.
- Z-8-34 مامامسئول بیمارموظف است چنانچه خونی را گرم نمود ولی مصرف نشد دیگر نباید جهت بیماری استفاده کند.
- Z-8-35 مامامسئول بیمار موظف است کلیه اقدامات انجام شده را در گزارش مامای ثبت نماید و گزارش توسط دو کارشناس مامای مهر و امضاء شود.

- ماما مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

تاریخ بازنگری بعدی:	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	منابع: دستورالعمل وزارتخانه، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری
ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان

عنوان خط مشی: مایع درمانی

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 9-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: انجام مایع درمانی طبق اصول استاندارد

مخاطبین: پزشک معالج-ماما

روش:

- 1-9-Z-1- پزشک معالج باید با توجه به وضعیت بیمار نوع و مقدار سرم را با ذکر تاریخ وساعت ثبت نماید.
- 2-9-Z-2- ماما مسئول باید دستور پزشک را چک و در کاردکس ثبت کند.
- 3-9-Z-3- ماما مسئول باید طبق دستور پزشک مایع درمانی را شروع کند.
- 4-9-Z-4- ماما مسئول باید قبل، حین و بعد از مایع درمانی علائم حیاتی در بیماران high risk (بیماران دیالیزی - قلبی و فشارخون) چک و ثبت نماید.
- 5-9-Z-5- ماما مسئول باید نوع سرم را طبق دستور پزشک با اتیکت سرم به بیمار وصل کند.
- 6-9-Z-6- ماما مسئول باید داروهای اضافه شده (طبق دستور پزشک) به سرم را روی اتیکت سرم با خط خوانابنویسد.
- 7-9-Z-7- ماما مسئول باید با توجه به حجم مشخصه شده در هر شیفت تعداد قطرات سرم را تنظیم کند.
- 8-9-Z-8- ماما مسئول در هر شیفت باید میزان مایع دریافتی را ثبت کند و میزان باقی مانده سرم را به ماما شیفت بعد تحویل دهد.
- 9-9-Z-9- ماما مسئول باید در بیمارانی که سند فولی دارند میزان مایع دریافتی و خروجی I/O بیمار را چک و ثبت نماید.
- 10-9-Z-10- ماما مسئول باید درخصوص مایع درمانی مراقبتهای مربوط به آن به بیمار یا همراه او با زبان ساده و قابل فهم آموزش داده و ثبت نماید.
- 1-10-9-Z-1- ماما مسئول باید به بیمار یا همراه بگوید که نباید سرم را دستکاری نماید.
- 2-10-9-Z-2- ماما مسئول باید به بیمار یا همراه بگوید که در هنگام جابجایی سرم را ببندد و بعد از استقرار در تخت به ماما مسئول جهت تنظیم قطرات اطلاع دهد.
- 3-10-9-Z-3- ماما مسئول باید در صورت هرگونه تغییری در وضعیت جسمی بیمار هنگام مایع درمانی پزشک را مطلع سازد.
- 11-9-Z-11- ماما مسئول باید ست سرم بیمار را هر ۴۸h یکبار تعویض کند و روی ست سرم تاریخ تعویض ست سرم ثبت نماید.
- 12-9-Z-12- ماما مسئول باید در گزارش مامای کلیه اقدامات انجام شده را ثبت و مهر و امضاء نماید.

- مسئول شیفت باید بر اجرای امور فوق نظارت داشته باشد.

- سرماما بخش باید در صورت تخطی درمورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات مامای	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل آموزش مراقبت از مادر و نوزاد

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 10-Z

دامنه خط مشی: زنان و اطفال

هدف: آموزش مادر جهت کاهش عوارض بعد از زایمان

مخاطبین: ماما بخش - ماما بخش

روش:

10-Z-1- ماما و ماما بخش بایستی پس از انجام زایمان آموزشهای لازم در رابطه با مراقبت از محل اپی زیاتومی (در صورت انجام) به بیمار ارائه نمایند.

10-Z-2- ماما و ماما بخش بایستی به مادر نسبت به شیردهی منظم و مداوم جهت کمک به کنترل (P.P.H) تاکید نمایند.

10-Z-3- ماما و ماما بخش بایستی راهنمایی های لازم را به مادران جهت تماس با واحد بهداشت خانواده در صورت وجود مشکل در رابطه با خود و نوزادشان نمایند.

10-Z-4- ماما بخش بایستی در صورت عدم تمایل نوزاد به شیر خوردن یا عدم توانایی مادر در شیر دادن حتماً موضوع را به متخصص اطفال مقیم ارجاع و اطلاع نماید.

10-Z-5- ماما بخش بایستی دفع ادرار، مدفوع و v/s نوزاد را تا قبل از ترخیص کنترل نماید

10-Z-6- ماما بخش بایستی انجام واکسیناسیون، غربالگری شنوایی و آموزش شیردهی قبل از ترخیص نوزاد را کنترل و چک نماید.

10-Z-7- ماما بخش بایستی خونریزی و ادرار مادر در هنگام بستری در بخش را کنترل نماید.

- مسئول شیفت باید بر اجرای امور فوق نظارت داشته باشد.

- سرماما بخش باید در صورت تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع تجربه بیمارستان	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: انواع پانسمان زخم

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: Z-11

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: جلوگیری از بروز عفونت در محل زخم

مخاطبین: ماما مسئول بیمار

روش:

Z-11-1- ماما مسئول بیمار باید وسایل پانسمان را آماده کند.

Z-11-2- ماما مسئول بیمار باید روش کار را برای بیمار توضیح داده و محیط خلوت برای وی فراهم آورد.

Z-11-3- ماما مسئول پانسمان موظف است در و پنجره را قبل از تعویض پانسمان ببندد.

Z-11-4- ماما مسئول باید بیمار را در وضعیت مناسب قرار دهد و دستها را بشوید، ماسک بزند، دستکش یکبار مصرف بپوشد و سپس پانسمان قبلی را از روی پوست بیمار بردارد.

Z-11-5- ماما موظف است پس از اجرای مرحله ۴ ست پانسمان را به روش استریل باز کند و سپس دستکش استریل بپوشد.

Z-11-6- ماما باید زخم را با پنبه استریل آغشته به مواد ضد عفونی تمیز کند.

Z-11-7- ماما باید زخم را از مرکز به خارج تمیز نماید و زخم را با گاز استریل بپوشاند و چسب بزند و تاریخ انجام پانسمان را روی چسب قید کند.

Z-11-8- ماما باید در زخم های که ترشح عفونی دارند ابتدا اطراف پوست و سپس مرکز زخم را تمیز کند. (مانند تعویض پانسمان درن)

Z-11-8- ماما مسئول بیمار باید مشاهدات و یافته ها، زمان تعویض پانسمان، ویژگی زخم، وجود ترشحات و یا استفاده از یک داروی خاص را ثبت کند.

- ماما مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل انتقال برون بخشی جهت انجام c/s اورژانسی

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 12-Z

دامنه خط مشی: زنان و اطفال

هدف: ارتقای ایمنی و بهبود در انتقال بیمار

مخاطبین: ماما مسئول بیمار

روش:

1-12-Z-1- گرفتن رگ مطمئن و انجام رزرو خون و ارسال CBC

2-12-Z-2- آماده کردن فرم آمادگی عمل و ضمیمه کردن به پرونده

3-12-Z-3- انجام سونداژ و سایر مراحل ژاماده سازی بیمار طبق دستورپزشک معالج

4-12-Z-4- انتقال بیمار توسط پرسنل خدمات از اتاق زایمان به اتاق عمل به همراهی مامای مسئول

- مسئول شیفت باید بر تمام موارد فوق نظارت داشته باشد.

- مسئول بخش باید در صورت تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل مراقبت از زایمان پرخطر جهت احیاء

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 13-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: بهبود فرایند احیاء

مخاطبین: پزشک معالج - ماما مسئول بیمار

روش:

- 1-13-Z- قبل از انتقال مادر به پوزیشن زایمان به پزشک متخصص زنان مقیم جهت حضور بر بالین بیمار در حین زایمان اطلاع داده می شود. پس
- 2-13-Z- از انتقال مادر به پوزیشن زایمان با پزشک متخصص اطفال مقیم جهت حضور بر بالین مادر قبل از زایمان تماس گرفته می شود.
- 3-13-Z- در صورت درخواست پزشک متخصص زنان جهت حضور سایر متخصصین ، با دفتر پرستاری هماهنگی شود.
- 4-13-Z - انتقال مادر و نوزاد طبق دستور کتبی پزشکان متخصص به بخشهای عادی یا ویژه در پرونده ثبت می گردد.
- 5-13-Z - انجام انتقال مادر و نوزاد طبق دستور پزشکان متخصص جهت مراقبت

- مسئول بخش باید در اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	نایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل تعیین هویت مادر و کودک

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 14-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ایمنی بیمار و شناسایی صحیح بیمار

مخاطبین: ماما شیفت

روش:

- 1-14-Z مادر در بدو ورود، به پذیرش بیمارستان مراجعه می نماید و پس از ارائه دفترچه بیمه عکس دار جهت معاینه و ویزیت به اتاق زایمان راهنمایی می شود.
- 2-14-Z پس از اعلام وضعیت مادر از اتاق زایمان به پذیرش، از طرف همراهان بیمار پرونده جهت وی تهیه و به اتاق زایمان تحویل داده می شود.
- 3-14-Z در اتاق زایمان هنگام گرفتن شرح حال از بیمار نام و نام خانوادگی و نام پدر از وی پرسیده شده و با پرونده وی چک خواهد شد.
- 4-14-Z چنانچه مادر قادر به تکلم نباشد، با توجه به شناسنامه یا دفترچه بیمه عکس دار هویت وی شناسایی می شود.
- 5-14-Z جهت تعیین هویت نوزاد در اتاق زایمان بلافاصله و پس از تولد از ست شناسایی نوزاد (که شامل دو دستبند یکی برای مادر و یکی برای نوزاد می باشد،) و در اتاق زایمان موجود است استفاده شده و به دست مادر و نوزاد زده می شود.
- 5-14-Z دستبند شناسایی توسط مامای کمکی به دست نوزاد بسته می شود.

-ماما مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

-مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	نایب کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل مراقبت از نوزاد بلافاصله پس از تولد در ریکاوری

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: Z-15

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: مراقبت صحیح و استاندارد از نوزاد

مخاطبین: پزشک معالج- ماما مسئول بیمار

روش:

Z-15-1- بلافاصله پس از تولد نوزاد روی شکم مادر قرار می گیرد (برقراری ارتباط پوست با پوست)

Z-15-2- پس از قطع بند ناف زیر وارمر قرار گرفته و دستبند به وی زده خواهد شد.

Z-15-3- در صورت وجود اندیکاسیون های ویزیت پزشک متخصص اطفال، در لحظه تولد با ایشان تماس حاصل می شود.

Z-15-4- پس از ویزیت نوزاد توسط پزشک متخصص آنکال نوزاد بر اساس دستور متخصص در صورت نیاز به بستری به بخش اطفال منتقل می شود.

Z-15-5- در صورت عدم لزوم ویزیت نوزاد توسط پزشک متخصص آنکال، نوزاد بر اساس دستور متخصص در صورت نیاز به بستری به بخش اطفال منتقل می شود.

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

منابع: تجربه بیمارستان،

کتاب استانداردهای خدمات پرستاری

ابلاغ کننده:

دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

تایید کننده:

برات اله اکبری مترون

تهیه کنندگان:

خانم الاهی مسئول بخش

خانم غلامی مامای بخش

محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان

عنوان خط مشی: استمرار مراقبت مطلوب از بیماران در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 16-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: مراقبت مستمر و جلوگیری از بروز خطا

مخاطبین: مسئول بخش - ماما شیفت

روش:

1-16-Z کارکنان شیفت بعد باید در ساعت مقرر (۷:۰۰ صبح، ۱۳:۰۰ بعد از ظهر و ۱۹:۰۰ شب) جهت تحویل بخش حضور یابند.

2--16-Z کلیه پرسنل شیفت قبلی و شیفت بعدی باید در گزارش تغییر شیفت حضور یابند.

3-16-Z در صورت نیاز برخی گزارشات توسط مسئول شیفت قبل، باید در ایستگاه مامای داده شود. (نه در بالین بیمار)

4-16-Z تمامی اقدامات درمانی و تهاجمی بیمار مانند سرم، FC،NGT، اکسیژن تراپی و ... منطبق با کاردکس بیماران باید توسط مسئول شیفت در بالین بیمار توضیح داده شود.

5-16-Z به هنگام تحویل بالینی باید کلیه اتصالات و تجهیزات متصل به بیمار از نظر صحت کارکرد و میزان ترشحات توسط پرسنل شیفت بعدی کنترل شود.

6-16-Z مسئول شیفت قبلی باید گزارشی از خلاصه پذیرش، ترخیص، انتقال، فوق، اعزام بیماران و آمار کلی بخش را به مسئول شیفت بعدی ارائه دهد.

8-16-Z مسئول شیفت بعدی باید ترالی احیاء، کمد مخدر و تجهیزات بخش را در ابتدای شیفت کنترل نماید.

- سرماما و سوپروایزر باید بر اجرای موارد فوق نظارت نمایند.

- سرماما و مسئول دفتر مامای در صورت ایجاد تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نمایند.

منابع: دستورالعمل وزارت بهداشت ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تأیید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: مراقبت مطلوب از بیماران در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می کند استمرار یابد.

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 17-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین در صورت ترک کوتاه مدت محل کار.

مخاطبین: مدیریت بیمارستان-مسئول بخش-ماما شیفت

روش:

- 1-17-Z در صورت نیاز پرسنل مسئول بیمار به استفاده از مرخصی موقت در شیفت بایستی با هماهنگی سرماما فردی به عنوان جانشین جهت انجام مراقبت های مامای بیماران تعیین گردد.
- 2-17-Z برگ مرخصی ساعتی توسط ماما بخش و فرد جانشین امضاء گردد.
- 3-17-Z انجام کلیه مراقبت های مامای بیمار بایستی توسط ماما مسئول بیماران به ماما جانشین تحویل داده شود.
- 4-17-Z ماما جانشین باید کلیه مراقبت های مامای لازم را جهت بیماران انجام دهد.
- 5-17-Z مدیریت بیمارستان بایستی نسبت به ابلاغ مسئولین و جانشین های مربوط اقدام نماید.
- 6-17-Z کلیه کارکنان بیمارستان در صورت استفاده از پاس ساعتی یا اداری نسبت به تکمیل فرم مربوط اقدام (با ذکر جانشین) اقدام نمایند.
- 7-17-Z افراد جانشین می بایست فرم مربوط را تایید و مهر و امضا نمایند.
- 8-17-Z مترون یا سوپروایزر می بایست در صورت صلاحدید با پاس ساعتی موافقت نمایند.
- 9-17-Z افراد جانشین می بایست وضعیت بالینی و درونی بیماران را از فرد مسئول تحویل بگیرند و روند درمانی و مراقبتی بیماران را ادامه دهند.
- 10-17-Z فرد مسئول می بایست در هنگام بازگشت بیماران را از فرد جانشین تحویل بگیرد و روند درمان را ادامه دهد.
- 11-17-Z فرد جانشین بایستی در صورت انجام امور درمانی و مراقبتی بیمار موارد مربوط را با ذکر ساعت در پرونده بیمار ثبت نماید.

- مسئول بخش باید بر سیر انجام مراقبت های مامای بیماران نظارت داشته باشد.
-مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تأیید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: گندزدایی سریع محل دارای احتمال آلودگی توسط بیمار عفونی

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 18-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: کاهش انتقال عفونت

مخاطبین: امور عمومی - خدمه بخش

روش:

- 1-18-Z - خدمه بخش موظف است منطقه عفونی را ضدعفونی کند.
- 2-18-Z - خدمه بخش باید هنگام ضدعفونی منطقه آلوده از ماسک و دستکش استفاده کند.
- 3-18-Z - برای گندزدایی منطقه‌ای که با خون یا سایر مایعات آلوده شده است باید مراحل زیر صورت گیرد:
- 1-3-18-Z - خدمات باید دستکش یکبار مصرف پوشیده و در صورت احتمال آلودگی لباس از گان استفاده کنند.
- 2-3-18-Z - موضع آلوده باید توسط حوله یکبار مصرف پوشانده شود.
- 3-3-18-Z - ۱۰۰ سی سی از محلول هیپوکلریت سدیم در یک لیتر آب حل شود.
- 4-3-18-Z - محلول ساخته شده را روی موضع ریخته و ۱۰ دقیقه صبر کند.
- 5-3-18-Z - با حوله خون را جمع کرده و در سطل زباله عفونی بیاندازد.
- 6-3-18-Z - با آب و مواد دترجنت محل را پاک نماید.
- 7-3-18-Z - با محلول هیپوکلریت سدیم موضع را ضدعفونی کند.
- 8-3-18-Z - اگر کف زمین خیس بود محل را خشک کند.
- 18-Z - 4- موارد فوق بایستی توسط مسئول شیفت نظارت شود.

- در صورت تخطی موارد فوق باید توسط مسئول بخش به مسئول کنترل عفونت گزارش گردد.
- مسئول کنترل عفونت موظف است که خدمات را نسبت به انجام صحیح موارد بالا آموزش کافی بدهد.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: علیرضا فانی کارشناس کنترل عفونت حکیمه فولادی کارشناس بهداشت محیط محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	نایب کننده: عباس زمانی مدیریت بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ثبت اطلاعات و گزارشات مربوط به بیمار توسط کارکنان مجاز در پرونده بیمار

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 19-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ثبت دقیق و محرمانه اطلاعات و گزارشات مربوط به بیمار

مخاطبین: پزشک معالج - پزشک مشاوره دهنده - متخصص بیهوشی - پزشک رادیولوژیست ماما شیفت - تکنیسین اتاق عمل و

بیهوشی - متصدی پذیرش - کارشناس تغذیه - پرسنل رادیولوژی

روش:

1-19-Z کارکنان پذیرش باید اطلاعات هویتی و بیمه‌ای، بخش بستری، شماره پرونده و پذیرش زمان پذیرش را در برگ اول پرونده بیمار ثبت و مهر و امضا نماید.

2-19-Z کارکنان پذیرش باید رضایت بیمار از بستری و معالجات پزشکی را از بیمار یا قیم بیمار و همراه او اخذ نمایند.

3-19-Z پزشک معالج باید تشخیص اولیه بیمار، دستورات بیمار با ذکر تاریخ و ساعت در برگ دستورات پزشک ثبت نماید.

4-19-Z پزشک معالج باید برگ شرح حال بیمار، سیری بیماری بصورت روزانه، خلاصه پرونده، درخواست مشاوره، برگ اعزام و موارد پزشکی صفحه اول پرونده را تکمیل و مهر و امضاء نماید.

1-4-19-Z پزشک معالج بیمار باید ECG و آزمایشات بیمار را مهر و امضاء نماید.

5-19-Z پزشک مشاوره باید جواب مشاوره را در برگ مشاوره تکمیل و مهر و امضاء نماید.

6-19-Z در مورد بیمارانی که تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند باید اطلاعات قبل و حین و بعد از عمل توسط متخصص جراحی، متخصصین بیهوشی، تکنیسین اتاق عمل و تکنیسین بیهوشی در برگه‌های مخصوص اتاق عمل ثبت شود.

7-19-Z منشی بخش باید سربرگ‌های کلیه اوراق پرونده را تکمیل نماید.

8-19-Z ماما مسئول پذیرش بیمار باید نام و نام خانوادگی و شماره پرونده بیمار را روی جلد پرونده ثبت نماید.

9-19-Z کارشناس مامای باید دستورات پزشک را مهر و امضا نماید.

10-19-Z کارشناس مامای باید در هر شیفت در گزارش مامای اقدامات دارویی و درمانی انجام شده را با ذکر تاریخ و ساعت در برگ گزارش مامای ثبت کند و مهر و امضا نماید.

11-19-Z کارشناس تغذیه باید مشاوره تغذیه‌ای انجام شده برای بیمار را در فرم تغذیه ثبت و مهر و امضا نماید.

12-19-Z پزشک رادیولوژیست باید گزارش رادیولوژی و سونوگرافی بیمار را در برگ رادیولوژی ثبت و مهر و امضا نماید.

13-19-Z پرسنل مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده باید تمام اطلاعات را با خودکار و خط خوانا ثبت نمایند.

14-19-Z پرسنل مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده باید زمان و تاریخ ثبت هر یک از اطلاعات وارد شده را مشخص نمایند.

15-19-Z پرسنل مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده نباید بین پایان نوشته‌ها و امضای انتهای آنها فضای خالی قرار دهند.

16-19-Z پرسنل مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده، در صورت اشتباه در ثبت باید روی آن خط کشیده و بالای آن «اصلاح شد» بنویسند.

1-16-19-Z پرسنل مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده نباید از هیچ وسیله اصلاح کننده (مانند لاک غلط گیر) استفاده کنند.

2-16-19-Z پرسنل مجاز به ثبت اطلاعات در پرونده در صورت وجود خط خوردگی، در پایان تعداد موارد خط خوردگی را با حروف ثبت کرده و سپس مهر و امضا نماید.

Z-17-19- ماما مسئول پذیرش بیمار از اورژانس، باید پرونده اورژانس به انضمام برگ تریاژ را از ماما اورژانس تحویل گیرد و ضمیمه پرونده بخش نماید.

Z-18-19- پزشک معالج و ماما مسئول شیفت باید هنگام ترخیص، پرونده را چک و مهر و امضا نمایند.

- مسئول فنی بیمارستان و سرماما یا جانشین او باید بر حسن اجرای موارد فوق نظارت نمایند.
- مسئول فنی بیمارستان و مسئول دفتر پرستاری در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیمی گیری نمایند.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: کد احیا

دامنه خط مشی: زایشگاه

کد خط مشی: 20-Z

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

هدف: شروع سریع اقدامات احیا در صورت نیاز و کاهش عوارض

مخاطبین: مسئول شیفت-ماما مسئول بیمار

روش:

- 1-20-Z-1- مسئول شیفت باید برنامه کد احیاء را در برد بخش نصب کند.
- 2-20-Z-2- مسئول شیفت باید در صورت نیاز به کد احیاء (بزرگسال: ۹۹، نوزاد: ۲۲) به سوپر وایزر اعلام نماید.
- 3-20-Z-3- ترالی و تجهیزات احیاء با نظارت مسئول شیفت بر بالین بیمار منتقل شود.
- 1-3-20-Z-1- ترالی و تجهیزات احیاء در هر شیفت توسط مسئول شیفت باید کنترل شود.
- 4-20-Z-4- ماما مسئول بیمار باید تا رسیدن کد احیا عملیات احیا را شروع نماید.
- 5-20-Z-5- ماما مسئول بیمار باید وضعیت بیمار را به اطلاع پزشک معالج برساند.
- 6-20-Z-6- ماما مسئول بیمار باید وضعیت بیمار و اقدامات انجام شده را به گروه کد ارائه نماید.
- 7-20-Z-7- ماما مسئول بیمار باید تا پایان عملیات احیا بر بالین بیمار حضور داشته و با گروه کد همکاری نماید.
- 8-20-Z-8- ماما مسئول بیمار باید در گزارش مامای وضعیت بیمار، حضور کد احیاء، اقدامات انجام شده و نتیجه احیاء را ثبت نماید.

- سوپروایزر باید بر اجرای صحیح موارد فوق نظارت نماید.

- مسئول بخش و مسئول دفتر پرستاری باید در صورت تخطی از موارد فوق، در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستورالعمل های وزارت خانه ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: طیبه فتحی سرماما بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان علیرضا کریمی کارشناس نظارت بر درمان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: استفاده از ابزار مهار فیزیکی و شیمیایی

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 21-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: جلوگیری از آسیب رساندن بیمار به خود

مخاطبین: پزشک معالج - ماما

روش:

- 1-21-Z ثبت دستور کتبی پزشک مبنی بر انجام مهار فیزیکی اگر دستور پزشک شفاهی باشد باید طبق دستورالعمل خط مشی ثبت دستور شفاهی در پرونده با ذکر زمان و تاریخ مهار باشد.
- 2-21-Z ماما مسئول بایستی اگر بیمار در شرایط اورژانس و بحران به سر می برد دستور شفاهی یا کتبی در طی ۱ ساعت اول از پزشک بگیرد.
- 3-21-Z ماما مسئول باید زمان مهار بیمار را طبق دستور پزشک برای بالغین - نوجوانان و کودکان اجرا نماید.
- 4-21-Z ماما بایستی در گزارش مامای نوع مهار فیزیکی و تاریخ و زمان شروع و علت مهار فیزیکی و اقدامات انجام شده برای جلوگیری از نیاز به مهار را ثبت کند.
- 5-21-Z ماما مسئول بایستی مچ بند و زانو بندهای بیمار را طوری ببندد که محکم باشد ولی جلوی خونرسانی را نگیرد.
- 6-21-Z ماما مسئول بایستی بیمار را از نظر اشکال در جریان خون تحرک و ادم اندامها بررسی نماید.
- 7-21-Z ماما مسئول بایستی هر ۱ ساعت مهار بیمار را بردارد تا اجازه تحرک پیدا کند.
- 8-21-Z ماما مسئول بایستی اگر بیمار کنترل کافی برای اینکه همه مهارها در یک زمان برداشته شود را ندارد هر زمان یک عضو را باز کند تا همه اندامها اجازه حرکت داشته باشند.
- 9-21-Z ماما مسئول بایستی به محض اینکه شرایط بیمار اجازه داد (طبق دستور پزشک) بیمار را از مهار خارج کند.
- 10-21-Z پس از برداشتن مهار - وضعیت روانی بیمار - سطح کنترل فکری - تاثیر داروها و پاسخ به برنامه مراقبت های مامای باید توسط ماما مسئول بیمار در هر شیفت در گزارش مامای ثبت شود.
- 11-21-Z ماما مسئول بایستی کلیه اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده طبق دستور ثبت کند.

- مسئول شیفت باید بر اجرای امور فوق نظارت داشته باشد.

- مسئول بخش بخش باید در صورت تخلفی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: شناسایی بیماران حداقل با دو شناسه (هیچ یک شماره اتاق و تخت بیمار نیست)

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 22-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: کاهش خطا در شناسائی صحیح بیمار و بالا بردن ایمنی در انجام پروسیجرهای درمانی

مخاطبین: ماما شیفت

روش:

- 1-22-Z - ماما موظف است هر بیمار را از روی دستبند شناسایی موجود در ست شناسایی وی بیمار را شناسایی کند.
- 2-22-Z - ماما مسئول بیمار موظف است قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی از صحیح بودن بیمار اطمینان حاصل کند.
- 3-22-Z - در موقع ترانسفوزیون خون و فرآورده‌های خونی حضور دو ماما الزامی است.
- 4-22-Z - دادن داروها به بیمار باید توسط همان مامای که داروها را آماده می‌کند صورت بگیرد.
- 7-22-Z - ماما تحویل گیرنده بیمار موظف است در ادمیت و یا هنگام تحویل بیمار وجود مچ بند و صحت اطلاعات مندرج را چک نماید.
- 9-22-Z - چنانچه بیماری تحت ارابه خدمات تشخیص یا مراقبتی باند شناسایی (دستبند) وی باز گردید مسئول انجام فرایند درمانی موظف است مجدد مچ بند را بر روی دست غالب بیمار ببندد.
- 10-22-Z - ماما مسئول پذیرش بیمار موظف است چنانچه پس از بستری شدن بیمار در بخش، دو بیمار با نام مشابه در بخش بودند حتماً نام پدر دو بیمار را نیز در کارت شناسایی بالای سر بیمار بنویسند و در کاردکس نیز حتماً نام پدر بیمار قید شود.
- 11-22-Z - ماما مسئول پذیرش بیمار موظف است نام بیمار را بر روی کارت نوشته و بالای سر بیمار نصب کنند.

- مسئول بخشو مسئول شیفت بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

- مسئول بخش باید در صورت تخطی از موارد فوق . در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، دستورالعمل های وزارت بهداشت	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: تکمیل برگه شرح حال و ارزیابی پزشک در اولین ویزیت پزشک

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 23-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: مطلع شدن پزشک از شکایت فعلی بیمار، بیماری‌های زمینه‌ای، سابقه حساسیت و... تا در تشخیص و درمان تصمیم‌گیری مناسب و به موقع انجام گیرد.

مخاطبین: پزشک معالج - منشی بخش

روش:

1-23-Z منشی بخش باید برگه شرح حال را به کلیه پرونده‌ها الصاق نماید.

2-23-Z پزشک معالج بایستی در اولین ویزیت بیمار، برگه شرح حال را تکمیل نماید.

3-23-Z پزشک معالج بایستی پس از گرفتن شرح حال در صورتیکه بیمار در گروه پرخطر قرار گرفت هم زمان با انجام اقدامات درمانی ضروری دستور مشاوره یا ویزیت دیگر همکاران متخصص را بدهد.

4-23-Z پزشک معالج بایستی وجود هرگونه بیماری خاص یا حساسیت را به ماما مسئول بیمار اطلاع دهد.

- مسئول فنی بیمارستان باید بر حسن نحوه انجام کار نظارت داشته باشد.

- مسئول فنی بیمارستان باید در صورت تخطی از موارد فوق، در مورد فرد خاطی تصمیم‌گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ارزیابی بیمار توسط ماما بلافاصله پس از پذیرش بیمار

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: Z-24

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: آگاه شدن ماما نسبت به بیمار و تعیین تشخیصهای مامای

مخاطبین: مامای شیفت

روش:

Z-24-1- ماما مسئول بایستی هنگام پذیرش بیمار علاوه بر انجام اقدامات اولیه پذیرش شرح حال کاملی از بیمار اخذ نماید و در گزارش مامای ثبت نماید.

Z-24-2- ماما مسئول بیمار بایستی هرگونه بیماری خاص یا حساسیت دارویی یا غذایی را در کاردکس با خودکار قرمز ثبت نماید و به پزشک اطلاع دهد.

Z-24-3- ماما بایستی در صورتی که بیمار پرخطر تلقی می شود، در بالای کاردکس بیمار مشخص نماید و همچنین به صورت شفاهی به پرسنل شیفت بعد اطلاع رسانی نماید.

Z-24-4- ماما بایستی در حتی الامکان بیمار پرخطر را از سایر بیماران متمایز و در اتاق های نزدیک به ایستگاه مامای بستری نماید.

Z-24-5- ماما مسئول باستی بعد از ارزیابی بیمار تشخیص مامای اقدامات مامای انجام شده را در کاردکس و گزارش مامای ثبت نماید.

- مسئول بخش باید در اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد

- دفتر خدمات پرستاری در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: همه مشاوره و اجرای آن‌ها ، درمانها و مراقبت‌های لازم با اطلاع و هماهنگی پزشک معالج انجام می‌گیرد.

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 25-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: جلوگیری از تداخلات اقدامات تشخیصی و درمانی

مخاطبین: ماما شیفت

روش:

1-25-Z ماما مسئول بیمار بایستی هرگونه اقدام تشخیصی، درمانی را طبق دستور کتبی پزشک انجام دهد.

2-25-Z ماما مسئول بیمار بایستی پس از انجام مشاوره جواب آن را به پزشک معالج اطلاع دهد و در صورت صلاحدید اجرا نماید.

3-25-Z چنانچه دستور مشاهده بصورت تلفنی از طرف پزشک معالج صادر شده است ماما مسئول بایستی در برگه مشاوره اورژانسی بودن آن را با نظر پزشک معالج مشخص نماید.

4-25-Z چنانچه دستور کتبی درخواست مشاوره در پرونده موجود باشد پزشک معالج موظف است اورژانسی بودن یا نبودن آن را در فرم درخواست مشاوره قید نماید.

5-25-Z ماما مسئول بایستی در اسرع وقت پزشک مشاوره کننده را جهت انجام مشاوره مطلع نماید.

6-25-Z ماما مسئول بیمار بایستی هرگونه مشکل جسمی، روحی بیمار مانند درد، بی‌قراری و... را به پزشک معالج اطلاع دهد.

7-25-Z ماما مسئول شیفت بایستی در صورتیکه پزشک مشاوره دهنده خارج از مرکز باشد به سوپروایزر جهت هماهنگی لازم اطلاع دهد.

- مسئول شیفت بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

- مسئول بخش باید در صورت تخطی از موارد فوق . در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، دستورالعملهای وزارت خانه	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: اطمینان از دریافت نتایج معوقه تست های پاراکلینیک به بیماران و مراجعین پس از ترخیص

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 26-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: در راستای اجرای استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان ها و به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه بر آنیم تا نتایج تستهای پاراکلینیک به صورت نظام مند به بیماران و مراجعین ارجاع داده شود.

مخاطبین: ماما مسئول بیمار-مسئول شیفت صبح- منشی بخش

روش:

1-26-Z ماما مسئول بیمار موظف است شماره آزمایشات معوقه بیمار را در برگه خلاصه پرونده نوشته و به بیمار یا همراه تحویل دهد.

2-26-Z ماما مسئول بیمار موظف است پیگیری دریافت آزمایش را به بیمار یا همراه او آموزش دهد.

3-26-Z منشی بخش موظف است نام بیمار - شماره تلفن و آزمایش بدون جواب بیمار را در دفتر پیگیری یادداشت نماید.

4-26-Z مسئول شیفت صبح موظف است در تاریخ مقرر با بیمارانی که آزمایشات آنها مشکل داشته و نیاز به پیگیری دارد تماس گرفته و از پیگیری بیمار اطمینان حاصل کند.

- ماما مسئول شیفت و سوپروایزر باید بر حسن نحوه انجام کار نظارت داشته باشد.

- مسئول دفتر خدمات پرستاری باید در صورت تخطی از موارد فوق در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید

منابع: تجربه بیمارستان ، دستورالعملهای وزارت خانه	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: مراقبت هماهنگ و یکپارچه و مستمر از بیماران توسط کارکنان در بخش

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 28-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ارائه خدمات مراقبتی و درمانی بطور مستمر به بیماران

مخاطبین: پزشک معالج - ماما شیفت

روش:

Z-28-1- پزشک معالج بایستی در صورت بستری نمودن بیمار high risk پرسنل بخش را مطلع نماید

Z-28-2- ماما مسئول پذیرش بیمار باید در هنگام پذیرش بیمار (به خصوص بیمار high risk) ، حضور بیمار در بخش را به پزشک معالج اطلاع دهد.

Z-28-2- ماما مسئول بیمار باید نتایج تمامی اقدامات پاراکلینیکی، مشاوره‌ها و ارزیابی‌های مامای را طبق خط مشی بیمارستان به اطلاع پزشک معالج برساند.

Z-28-3- ماما مسئول بیمار باید در هر شیفت بیمار را ارزیابی نماید.

Z-28-3-1- ماما مسئول بیمار باید نتایج ارزیابی را در هر شیفت در قسمت گزارش مامای ثبت نماید.

Z-28-4- ماما مسئول بیمار باید پیشرفت برنامه مراقبتی بیمار را طی ۲۴ ساعت اولیه از زمان پذیرش در گزارش مامای ثبت شود.

Z-28-5- ماما مسئول بیمار باید علائم حیاتی، میزان جذب و دفع و... و پیگیری انجام به موقع آزمایش‌ها و سایر اقدامات لازم را با توجه به برنامه و دستورات مراقبتی بیمار در گزارش مامای و فرم‌های مربوطه ثبت نماید.

Z-28-6- پزشک معالج بیمار باید وضعیت روزانه بیمار را در برگ سیر بیماری ثبت نماید.

Z-28-7- پزشک معالج بیمار باید تغییرات برنامه مراقبت بیمار را در برگ دستورات پزشک ثبت نماید.

- مسئول فنی بیمارستان و سرماما یا جانشین سرماما باید بر حسن اجرای موارد فوق نظارت نمایند.

- مسئول فنی بیمارستان و مسئول دفتر مامای در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیمی گیری نمایند.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: بهداشت دست

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 29-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: کاهش عفونت‌های بیمارستانی و ارتقا بهداشت دست

مخاطبین: کلیه کارکنان بخش

روش:

1-29-Z - کلیه کارکنان بخش در موارد زیر دستهای خود را باید بشویند.

1-29-Z - پس از خارج کردن دستکش از دست‌ها

2-29-Z - در شروع شیفت کاری

3-29-Z - در فواصل تماس با بیماران

4-29-Z - هنگام آلوده شدن دستها پس از عطسه، سرفه

5-29-Z - قبل از تهیه داروی بیمار

6-29-Z - پس از رفتن به توالت

7-29-Z - قبل از انجام هرگونه اقدام درمانی تهاجمی برای بیمار

8-29-Z - قبل از مراقبت از بیماران آسیب پذیر مانند نوزادان و افراد دچار سرکوب شدید سیستم ایمنی

9-29-Z - قبل و بعد از تماس با زخم

10-29-Z - قبل از خوردن غذا

11-29-Z - بعد از دست زدن به اشیا که احتمال آلودگی آنها با میکروبیهای بیماری زا وجود دارد.

2-29-Z - کلیه کارکنان بخش باید در صورت آلودگی قابل رؤیت دستها را با آب و صابون بشویند.

3-29-Z - کلیه کارکنان بخش باید در صورت عدم آلودگی قابل رویت دستها از محلول ضدعفونی بدون آب حاوی الکل استفاده کنند.

4-29-Z - کارکنان بخش نباید همزمان از آب و صابون و محلولهای ضدعفونی الکلی برای شستن دست استفاده کنند.

5-29-Z - مسئول بخش موظف است نسبت به تهیه محلول‌های ضدعفونی الکلی و موجود بودن مستمر آن در بخش خود اقدام لازم بنماید.

6-29-Z - کلیه کارکنان شاغل در بخش بایستی روش صحیح شستن دستها با آب و صابون بصورت انجام دهند.

1-6-29-Z - ابتدا ساعت و حلقه را بیرون آورده، در حالیکه دستها سرازیر هستند آنها را خیس بنمایند تا آب به طرف نوک انگشتان جاری گردد.

2-6-29-Z - مقدار ۱۰-۵ سی سی صابون مایع در کف دستها بریزید و دستها را بهم بمالید تا کاملاً کف ایجاد گردد و شستن دستها را با حرکت

مالشی و دورانی آغاز نمایید.

3-6-29-Z - کف دست راست را به پشت دست چپ طوری قرار دهید که انگشتان بین هم قرار گیرند و کاملاً ساییده شوند و با فشار شستشو

شوند و بالعکس.

4-6-29-Z - کف دستها را طوری مقابل هم بگذارید تا انگشتان بینی هم قرار گیرند و کاملاً ساییده شوند.

5-6-29-Z - با کف یک دست انگشت شصت دست دیگر را با حرکت چرخشی کاملاً ساییده شود و بالعکس.

6-6-29-Z - با کف یک دست نوک انگشتان دست دیگر را با حرکت چرخشی کاملاً شستشو داده و بالعکس.

7-6-29-Z - یکی از دستها را میچ کرده و پشت انگشتان آن را کف دست دیگر کاملاً ساییده شود و بالعکس.

8-6-29-Z - میچ یک دست را با دست دیگر گرفته و کاملاً شستشو می‌دهیم و بالعکس.

9-6-29-Z - سپس دستها را آبکشی و با حوله کاغذی کاملاً خشک کنید و با همان حوله شیر را ببندید.

10-6-29-Z - ماما موظف است زمان ۶۰-۴۰ ثانیه جهت شستشوی صحیح دستها اختصاص دهد.

- سرماما و مسئول شیفت بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

- سرماما باید در صورت تخطی از موارد فوق در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان،

دستورالعمل وزارتخانه

تاریخ بازنگری بعدی:

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

نایب کننده: برات اله اکبری
مترون

تهیه کنندگان:
علیرضا فانی کارشناس کنترل عفونت
حکیمه فولادی کارشناس بهداشت محیط



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: روزهایی که پزشک معالج حضور ندارد پزشک جانشین بیمار را ویزیت می نماید بطوریکه در تمام روزهای هفته ویزیت انجام می شود.

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 30-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ویزیت مستمر از بیمار

مخاطبین: پزشک معالج-ماما مسئول شیفت

روش:

1-30-Z ماما مسئول شیفت بایستی جهت ویزیت بیماران جدید به پزشک معالج اطلاع دهد.

2-30-Z ماما مسئول شیفت بایستی جهت انجام ویزیت روزانه بیماران با پزشک معالج هماهنگی کند.

3-30-Z پزشک متخصص بایستی در صورت قادر نبودن جهت ویزیت بیماران پزشک جانشین خود را مشخص نماید.

4-30-Z ماما مسئول شیفت به پزشک جانشین جهت ویزیت بیماران اطلاع دهد.

- ماما مسئول شیفت بر ویزیت کلیه بیماران نظارت داشته باشد
- مسئول بخش باید در صورت وجود تخطی در مورد فرد مورد نظر تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، دستورالعملهای وزارت بهداشت	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: تکمیل خلاصه پرونده بیمار و تحویل آن به بیمار طبق اصول استاندارد

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 32-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: استمرار در درمان بیمار بعد از ترخیص

مخاطبین: پزشک معالج - ماما مسئول بیمار - منشی بخش

روش:

Z-32-1- پزشک معالج بیمار موظف است در هنگام ترخیص بیمار برگ خلاصه پرونده بیمار را در دو نسخه کامل کند.

Z-32-2- پزشک معالج بایستی تشخیص اصلی بیمار - داروهای مصرفی بیمار - خلاصه آزمایشات بیمار و وضعیت بیمار در حین ترخیص و زمان مراجعه بعدی بیمار - نتایج آزمایشات پاراکلینیکی را در برگ خلاصه پرونده ثبت نماید.

Z-32-3- پزشک معالج بایستی خلاصه پرونده را با زبان فارسی و به صورت کامل و خوانا ثبت و مهر و امضا نماید.

Z-32-4- منشی بخش بایستی مشخصات بیمار - شماره پرونده و تاریخ پذیرش و ترخیص را در برگ خلاصه پرونده کامل کند.

Z-32-5- ماما مسئول بیمار باید در حین ترخیص بیمار یک نسخه از خلاصه پرونده را با دادن توضیحات مربوطه به بیمار تحویل دهد و نسخه دوم آن را ضمیمه پرونده نماید.

- مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، دستورالعملهای وزارت بهداشت	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: احمد رجب زاده کارشناس مدارک پزشکی محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان علیرضا کریمی کارشناس نظارت بر درمان	نایب کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: اجرای دستورات پزشک در رابطه با تمام مخدرها با حضور دو کارشناس مامای

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 33-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: پیشگیری از بروز خطاهای دارویی و ارتقای سطح ایمنی بیمار

مخاطبین: پزشک معالج-ماما مسئول شیفت

روش:

- 1-33-Z - ماما مسئول بیمار تزریق موظف است قبل از مصرف دارو به مقدار دارو و شکل آن توجه کند و در تمام مراحل تزریق داروهای مخدر هر دو نفر حضور فعال داشته باشند و گزارش مامای توسط هر دو نفر مهر و امضا گردد.
- 2-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است در هر شیفت چک لیست دفتر داروهای مخدر را تحویل بگیرد و امضا کند.
- 3-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است کلید کمد مواد مخدر را تا پایان شیفت نزد خود نگه داشته باشد.
- 4-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است داروی مخدر را با دستور کتبی پزشک معالج جهت تزریق نماید.
- 5-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است چنانچه در مواقع فوری که دستور تلفنی پزشک معالج مبنی بر تزریق مواد مخدر موجود باشد بایستی در گزارش مامای به ساعت تماس و خود تماس گیرنده اشاره گردد و در برگه دستورات پزشک حتماً دو نفر ماما مهر زده و امضا نمایند.
- 6-33-Z - چنانچه فرد گیرنده دستور تلفنی به دوز ماده مخدر شک نمود ماما مسئول شیفت موظف است مجدد با پزشک معالج تماس بگیرد و هم نوع دارو و دوز دارو را سوال کند و نهایتاً دو نفر ماما آن را امضا و تایید نمایند.
- 7-33-Z - پزشک معالج موظف است دستور تلفنی تزریق داروی مخدر را که در پرونده نوشته شده است تا حداکثر تا ۲۴ ساعت پس از صدور دستور امضا کند.
- 8-33-Z - مامای گیرنده دستور تلفنی تزریق مواد مخدر موظف است در هنگام تماس تلفنی، دستورات را که در حال گوش کردن است تکرار کند تا هم شیفت وی نیز بشوند و این امر چون مدرک کتبی وجود ندارد تا حدی کمک به کاهش خطا نیز انجام می دهد.
- 9-33-Z - ماما موظف است قبل از تزریق دارو به بیمار آموزش های لازم را به بیمار بدهد مثلاً به بیمار توضیح دهد که به هنگام حرکت درخواست کمک نماید و از تغییر وضعیت ناگهانی بپرهیزد.
- 10-33-Z - ماما موظف است در هنگام حرکت بیمار حتماً وی را همراهی کند.
- 11-33-Z - ماما موظف است قبل از تزریق داروی مخدر مثل پتدین از مصرف سایر داروهای وی مثل فتوبادیتال در بیماران صرعی و... سوال نماید و حتماً آگاهی کامل داشته باشد که پزشک معالج نیز قطعاً از بیماری های زمینه دیگر وی اطلاع دارد.
- 12-33-Z - پزشک معالج موظف است از مصرف سایر داروها توسط بیمار مثل فنی توئین، باربیتورات و سایمتیدین و... آگاهی داشته و سپس اقدام به تجویز داروی مخدر انجام دهد.
- 13-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است پتدین یا داروی مخدر تجویزی را طبق روشی که پزشک دستور داده تجویز نماید.
- 14-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است هرگونه تغییرات CNS مثل لرزش، تشنج، میوز و تغییرات قلبی عروقی مثل تغییرات نبض، فشارخون و... را به پزشک معالج اطلاع دهد و در گزارش مامای ثبت نماید.
- 15-33-Z - ماما مسئول شیفت موظف است بداند که نیمه عمر پتدین وریدی ۳ ساعت است لذا بایستی در ساعتهای اول بعد تزریق علائم حیاتی و وضعیت همودینامیک بیمار را پایش می کند.
- 16-33-Z - ماما مسئول تزریق باید بداند که چنانچه مصرف بیش از حد و بروز عوارض مثل دپرسیون تنفسی بوجود آید آنتی دوت آن مانند سایر مخدرها ناکوکسان می باشد.
- مسئول شیفت باید بر حسن نحوه انجام کار نظارت داشته باشد.
 - مسئول بخش باید در صورت تخطی از موارد فوق . در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستورالعمل وزارتخانه ، کتاب داروهای ژنریک ایران	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل سزارین اورژانس

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 34-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: انجام سزارین اورژانسی (سزارین اورژانس یعنی به دلیلی سلامت نوزاد، مادر یا هر دو در خطر باشد). طبق استاندارد

مخاطبین: پزشک معالج، ماما، شیفت

روش:

1-34-Z با توجه به تشخیص پزشک معالج و اورژانسی بودن انجام C/S به تیم اتاق عمل اطلاع داده می شود.

2-34-Z دستور پزشک که شامل آماده سازی بیمار جهت C/S می باشد انجام گردد.

3-34-Z وجود IV مطمئن و انجام رزرو خون و تعیین گروه خون و Rh

4-34-Z تزریق آنتی بیوتیک به عنوان پروفیلاکسیطبق دستور پزشک معالج در اتاق زایمان

5-34-Z انجام سونداژ مثانه

6-34-Z گرفتن رضایت عمل از همسر یا فامیل درجه یک بیمار

- مسئول شیفت باید بر حسن نحوه انجام کار نظارت داشته باشد.

- مسئول بخش باید در صورت تخطی از موارد فوق، در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستورالعمل وزارتخانه، کتاب داروهای ژنریک ایران	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی ماما، بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل رعایت امنیت و ایمنی نوزاد در اتاق زایمان

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 35-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ایمنی بیمار

مخاطبین: مامای شیفت

روش:

- 1-35-Z ایجاد تماس پوست با پوست در بدو تولد توسط مامای مسئول زایمان
- 2-35-Z انتقال نوزاد توسط مامای کمک به کات گرم (از قبل آماده شده)
- 3-35-Z زدن دستبند طبق دستورالعمل تعیین هویت نوزاد توسط مامای کمکی
- 4-35-Z انجام شدن شیردهی ظرف یک ساعت اول تولد
- 5-35-Z استمرار هم اتاقی مادر و نوزاد

- مسئول شیفت بایستی بر اجرای صحیح موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش و مسئول دفتر مامای بایستی در صورت تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید

منابع: راهنمای استاندارد خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: آنتی بیوتیک تراپی و اجرای دستور پزشک در رابطه با اولین دوز آنتی بیوتیک با نظارت دو ماما

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 36-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: تزریق صحیح داروی آنتی بیوتیک جهت ارتقاء سطح ایمنی بیمار

مخاطبین: پزشک معالج- ماما مسئول بیمار

روش:

Z-36-1 پزشک معالج باید طبق تشخیص بیماری نوع، دوز و طریقه مصرفی آنتی بیوتیک را تعیین و ثبت نماید.

Z-36-2 ماما مسئول بیمار و مسئول شیفت باید دستورات پزشک را چک و وارد کاردکس نماید.

Z-36-3 ماما مسئول باید قبل از تزریق آنتی بیوتیک از بیمار یا همراه آن سابقه آلرژی به آنتی بیوتیک را سوال کند.

Z-36-4 ماما مسئول باید تمام آنتی بیوتیکها را از طریق میکروست به بیمار تزریق کند و در صورت داشتن آنتی بیوتیکهای متفاوت میکروست جداگانه جهت هر آنتی بیوتیک گذاشته شود.

Z-36-5 ماما مسئول بیمار باید میکروست حاوی آنتی بیوتیک را هر ۷۲ ساعت یکبار تعویض نماید و ساعت و تاریخ روی میکروست ثبت شود.

Z-36-6 ماما مسئول بیمار باید آشنایی کامل به آنتی بیوتیکها داشته باشد (نیمه آنتی بیوتیک - عوارض آنتی بیوتیک)

Z-36-7 ماما مسئول بیمار باید وضعیت جسمی و علائم حیاتی بیمار را قبل و بعد از اولین دوز آنتی بیوتیک چک و ثبت کند.

Z-36-8 ماما مسئول بیمار بایستی در هنگام آنتی بیوتیک تراپی موارد زیر را به بیمار یا همراه آن با زبان ساده و قابل فهم آموزشی دهد.

Z-36-8-1 میکروست حاوی آنتی بیوتیک را دستکاری نکنند.

Z-36-8-2 در صورت هرگونه تغییر در وضعیت بیمار، تنگی نفس و گر گرفتگی و... به ماما مسئول اطلاع دهد.

Z-36-9 ماما مسئول بیمار بایستی در صورتی که بیمار به آنتی بیوتیک حساسیت داد تزریق آنتی بیوتیک را قطع کند و به پزشک معالج اطلاع داده و فرم مخصوص عوارض ناخواسته دارویی پر شود.

Z-36-10 ماما مسئول باید در صورتی که بیمار به آنتی بیوتیک حساسیت داشت با خودکار قرمز با خط خوانا در کاردکس ثبت نماید.

Z-36-11 پزشک معالج باید در صورت تغییر آنتی بیوتیک با ذکر ساعت و تاریخ ثبت نماید.

Z-36-12 ماما مسئول بیمار در صورت تغییر آنتی بیوتیک به مسئول کنترل عفونت اطلاع دهد.

Z-36-13 دو کارشناس مامای باید در تزریق اولین دوز آنتی بیوتیک نظارت داشته باشند و در گزارش مامای ثبت مهر و امضاء نمایند.

* آنتی بیوتیکهایی که نیاز به انفوزیون دارند شامل: سفتریکسون، وانکومايسين، سفنازیدیم، کلینداماسین، سفوتاکسیم، ایمپی پنم، آسیکلوویر، آمیکاسین.

* سایر داروهایی که نیاز به انفوزیون دارند شامل: فنی توئین، فنوباربتال، کلسیم، دوپامین، دوپوتومابین، TNG، سولفات منیزیم.

- مسئول بخش باید در اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: کتاب استانداردهای خدمات مامای دستورالعمل دانشگاه - کتاب داروهای ژنریک ایران	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: دستورالعمل آموزش مراقبت از مادر

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 37-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ارتقا کیفیت و افزایش رضایت مندی

مخاطبین: ماما مسئول بیمار

روش:

Z-37-1-پس از انجام زایمان ، آموزشهای لازم در رابطه با مراقبت از محل اپی زیاتومی (در صورت انجام) به بیمار داده خواهد شد.(توسط مامای زایمان گیرنده)

Z-37-2-تاکید به مادر مبنی بر شیردهی منظم و مداوم جهت کمک به کنترل P.P.H

Z-37-3-توصیه به مادران جهت تماس با اتاق زایمان در صورت وجود مشکل در رابطه با خود و نوزاد متولد شده.

Z-37-4-انجام هماهنگی توسط مامای مسئول با پزشک معالج در صورت تماس مادران پس از زایمان با بیمارستان

Z-37-5-دستورالعمل مراقبت از نوزادان

Z-37-5-1انجام شیردهی در اولین ساعت تولد نوزاد

Z-37-5-2در صورت عدم تمایل نوزاد به شیرخوردن یا عدم توانایی مادر در شیردادن حتماً موضوع به متخصص اطفال مقیم ارجاع گردد.

Z-37-5-3متخصص اطفال به صورت شبانه روزی در بیمارستان در دسترس می باشد.

Z-37-6-دستورالعمل پایش مادر تا ۲ساعت پس از زایمان

Z-37-7-کنترل علائم حیاتی بلافاصله پس از زایمان تا ۲ ساعت بعد از زایمان

Z-37-8-کنترل خونریزی واژینال تا ۲ ساعت پس از زایمان توسط مامای مسئول زایمان

Z-37-9-دقت در شیردهی توسط مادر در اولین ساعت پس از زایمان

Z-37-10-دقت و کنترل در دریافت داروهای دستور داده شده توسط پزشک معالج به بیمار

Z-37-11-انتقال بیمار به بخش زنان پس از اتمام کنترل ۲ ساعته بر اساس دستورالعمل انتقال بین بخشی شماره ۳-۴

- مسئول شیفت بایستی بر اجرای صحیح موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش بایستی در صورت تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تأیید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ویال های چنددوزی

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 38-Z

دامنه خط مشی: زنان و اطفال

هدف: دریافت دوز صحیح دارو و کنترل عفونت

مخاطبین: پزشک معالج-ماما مسئول بیمار

روش:

1-38-Z پزشک معالج بیمار باید نام ، دوز و روش صحیح دارو را خوانا در برگ دستور پزشک ثبت نماید.

2-38-Z ماما مسئول بیمار و مسئول شیفت باید دستور پزشک را چک نموده و مهر و امضاء نماید.

3-38-Z ماما مسئول بیمار باید محاسبه دوز دارو را با نظارت مسئول شیفت انجام دهد .

4-38-Z ماما مسئول بیمار بایستی تاریخی و ساعت باز شدن ویال را بر روی ویال ثبت کند.

5-38-Z ماما مسئول بیمار باید ویال هایی که یک ماه از تاریخ آن گذشته را معدوم نماید.

6-38-Z ماما مسئول بیمار باید جهت رقیق کردن ویال های آنتی بیوتیک از محلول مجاز (کارخانه سازنده و کتاب دارویی) استفاده کند.

7-38-Z ماما مسئول بیمار بایستی باقیمانده ویال های رقیق شده را در مدت زمان مجاز طبق دستورالعمل کارخانه سازنده و کتاب دارویی در

یخچال نگهداری نماید. (اکثر ویال ها ۲۴-۴۸ ساعت پس از حل شدن باید دوز انداخته شود، و تنها ویالی که می توان یکماه نگه داشت انسولین

است)

- ماما مسئول شیفت باید بر موارد فوق نظارت داشته باشد.

- سرماما باید در صورت وجود تخلفی در مورد فرد مورد نظر تصمیم گیری نماید .

منابع: دستورالعملهای دانشگاه و وزارتخانه	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: طیبه فتحی سرماما بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان علیرضا کریمی کارشناس نظارت بر درمان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: اجرای دستورات پزشک در رابطه با خون و فرآورده های خونی با حضور دو کارشناس مامای

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 39-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: ارتقا سطح ایمنی بیمار

مخاطبین: ماما شیفت

روش:

1-39-Z دو نفر ماما شیفت موظف هستند که خون یا فرآورده های خونی را بررسی و هر دو نفر اطلاعات را تایید و ثبت کنند.

2-39-Z ماما مسئول بیمار موظف است نام دو مامای که اطلاعات را تایید کرده است نیز در گزارش قید کند و هر دو نفر گزارش مامای شیفت مورد نظر را امضا و مهر کنند.

3-39-Z ماما مسئول بیمار با نظارت مسئول شیفت موظف است در صورت ارسال خون جهت تعیین گروه خونی یا کراس مچ، نام و نام خانوادگی بیمار، نام پدر، نام بخش را به طور واضح روی لوله آزمایش بنویسد.

4-39-Z ماما مسئول بیمار موظف است کلیه اقدامات انجام شده را در گزارش مامای ثبت نماید و گزارش توسط دو کارشناس مامای مهر و امضاء شود.

- ماما مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: دستورالعمل های وزارتخانه	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: تزریق صحیح داروی کلرور پتاسیم KCl		
دامنه خط مشی: زنان و اطفال	کد خط مشی: 40-Z	تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵
<p>هدف: جلوگیری و کاهش عوارض دارویی مصرف داروی KCL</p> <p>مخاطبین: پزشک معالج - ماما شیفت</p> <p>روش:</p> <p>Z-40-1- پزشک معالج بیمار موظف است دستور دادن داروی KCL را در پرونده بیمار ثبت و مهر و امضا نماید.</p> <p>Z-40-2- ماما مسئول بیمار با نظارت ماما مسئول بخش باید دوز داروی KCL را وارد کاردکس نماید.</p> <p>Z-40-3- ماما مسئول بخش بایستی این دارو را در قفسه‌ای جداگانه و یا در ظرفی با درب قرمز و با برچسب متفاوت از داروهای دیگر در بخش قرار دهد.</p> <p>Z-40-4- ماما مسئول بیمار باید با نظارت ماما مسئول بخش در هنگام کشیدن دوز KCL و رقیق کردن آن فقط به تهیه داروی KCL بپردازد و جهت جلوگیری از ایجاد خطا از کشیدن و آماده کردن داروهای دیگر جلوگیری نماید.</p> <p>Z-40-5- ماما مسئول بیمار موظف است قبل از شروع درمان به سطح پتاسیم BUN را پایش کند.</p> <p>Z-40-6- ماما مسئول بیمار موظف است بداند که مسمومیت پتاسیم باعث تغییرات EKG بصورت موارد زیر است الف) بلند شدن و نوک دار شدن موج T ب) افت قطعه ST ج) محو شدن موج P ه) طولانی شدن فاصله QT و) عریض شد کمپلکس QRS</p> <p>Z-40-7- ماما مسئول بیمار موظف است قبل از همه موارد چنانچه بیماری دارای ناراحتی کلیوی بصورت ازوتمی، آنورکی و اولیگوری و یا بیماری قلبی داشته باشد پزشک را مطلع سازد تا نسبت به تجویز و تنظیم دوز KCL دقیق تر تصمیم‌گیری نماید.</p> <p>Z-40-8- ماما مسئول بیمار موظف است سطح طبیعی پتاسیم که ۳/۸-۵ است را بشناسد و بداند تا ۷/۷mEq/Lit در نوزادان طبیعی است.</p> <p>Z-40-9- ماما مسئول بیمار موظف است که نشانه هیپرکالمی را بشناسد که شامل تهوع، استفراغ، اسهال، عطش، شکم درد، خواب آلودگی، کاهش UDP</p> <p>Z-40-10- ماما مسئول بیمار موظف است بداند که مصرف KCL با دیژستال‌های قلبی ممنوعیت مصرف دارد.</p> <p>Z-40-11- چنانچه بیماری آنالاپریل و کاپتوپریل مصرف می‌کند و پزشک آگاه نیست ماما موظف است مورد را به اطلاع پزشک معالج برساند چون این دو دارو خود باعث هیپرکالمی می‌شوند.</p> <p>Z-40-12- ماما مسئول بیمار موظف است بداند یک سی سی کلرید پتاسیم ۱۵ درصد شامل ۲ میلی‌اکی والان پتاسیم یعنی ۱۵۰ میلی گرم پتاسیم می‌باشد.</p> <p>Z-40-13- ماما مسئول بیمار باید دوز داروی KCL را به مقدار صحیح در زمان صحیح به روش صحیح جهت بیمار صحیح شروع نماید.</p> <p>Z-40-14- ماما مسئول بیمار باید روی سرم حاوی KCL اتیکت داروهای پرخطر نسبت نماید.</p> <p>Z-40-15- ماما مسئول بیمار باید بیمار را از لحاظ بروز عوارض دارویی مورد بررسی قرار داده و مشاهده هرگونه عارضه دارویی را به پزشک معالج اطلاع داده و اقدام لازم را بعمل آورده و گزارش اقدامات را در گزارش مامای ثبت و مهر و امضا نماید.</p> <p>Z-40-16- ماما مسئول بخش باید گزارش مامای مربوط به داروی KCL را به همراه ماما بیمار مهر و امضاء نماید.</p> <p>- ماما مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .</p> <p>- سرماما بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم‌گیری نماید.</p>		
منابع: کتاب استاندارد پرستاری - کتاب دارو	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: طیبه فتحی سرماما بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان علیرضا کریمی کارشناس نظارت بر درمان	نابید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: دارو دادن به بیمار بصورت اصولی و صحیح

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 41-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: دادن داروی درست با دوز درست در زمان درست از طریق درست به بیمار جهت جلوگیری از خطاهای دارویی

مخاطبین: ماما شیفت

روش:

1-41-Z-1- ماما مسئول بیمار مسئول دادن دارو به بیمار می‌باشد.

2-41-Z-2- ماما مسئول بیمار موظف است دستورات دارویی بیمار را با دستورات پزشک مطابقت دهد.

3-41-Z-3- ماما مسئول بیمار موظف است قبل از دادن دارو دست‌های خود را بشوید.

4-41-Z-4- ماما مسئول بیمار موظف است در صورت برخورد با هرگونه مورد بالینی که مغایرت یا منع استفاده دارویی بیمار را به همراه دارد به پزشک معالج اطلاع دهد و چنانچه به دوز دارو نیز شک نمود مجدداً از پزشک سوال کند.

5-41-Z-5- ماما مسئول بیمار موظف است دارویی را در حین برداشتن از قفسه دارویی از نظر نام دارد. تاریخ انقضاء در دارو و برچسب دارو چک نماید.

6-41-Z-6- ماما مسئول بیمار باید در حین آماده کردن دارو مجدداً مشخصات دارو را چک نماید.

7-41-Z-7- چنانچه دارو خوراکی باشد ماما مسئول بیمار باید داروهای مربوط را در ظرف مخصوص همان بیمار قرار دهد.

8-41-Z-8- در صورتیکه بیمار قادر به خوردن دارو نباشد ماما مسئول بیمار موظف است در خوردن دارو به او کمک کند.

9-41-Z-9- چنانچه دارو دارای طعم نامطبوعی باشد ماما باید دارو را همراه با نوشیدنی به بیمار بدهد.

10-41-Z-10- چنانچه دارو به صورت مایع باشد ماما باید ظروف مدرجی را جهت این کار در نظر گرفته و سطح دارو را هم سطح با چشم در ظرف مدرج بریزد.

11-41-Z-11- در صورتیکه دارو به صورت پودر باشد ماما مسئول بیمار باید بوسیله قاشق بیشتر از گنجایش آن ریخته و سطح آن را با چوب زبان صاف کند.

12-41-Z-12- ماما برای آخرین بار هنگامی که ظرف دارو را به قفسه دارویی بر می‌گرداند برچسب دارو را چک نماید.

13-41-Z-13- ماما مسئول بیمار باید سینی یا تالی دارو را بر بالین بیمار برده و نام بیمار را از وی سوال می‌کند و پس از شناسایی بیمار اثرات دارو را جهت وی شرح می‌دهد.

14-41-Z-14- چنانچه داروی بیمار خوراکی باشد باید ماما باید تا زمان خوردن دارو در کنار بیمار حضور داشته باشد.

15-41-Z-15- ماما مسئول بیمار باید بعد از مصرف دارو توسط بیمار وی را از لحاظ علائم و عوارض کوتاه مدت کنترل نماید.

16-41-Z-16- ماما مسئول بیمار باید ظرف دارویی مصرف شده را در محل مناسب قرار دهد وسایل را به محل مربوطه برگردانده و دست‌ها را بشوید.

17-41-Z-17- چنانچه دارو تزریقی باشد ماما مسئول بیمار موظف است به دستورالعمل تزریقات ایمن را به طور کامل اجراء نماید.

1-17-41-Z-17- ماما بایستی در مورد حلال‌های هر نوع دارویی اطلاعات لازم را داشته باشد و بعد از حل کردن پودر ویال به اندازه حجم حلال و نوع حلال دارو را حل نماید.

2-17-41-Z-17- ماما باید کشیدن دارو در سرنگ را بر بالین بیمار انجام دهد.

3-17-41-Z-17- ماما بایستی تاریخ بازکردن هر نوع ویالی را روی آن قید نماید.

4-17-41-Z-17- چنانچه لازم باشد محلول آماده داخل ویال جهت تزریقات بعدی استفاده شود ماما مسئول حل کردن ویال باید تاریخ، ساعت و

مقدار دارو در هر میلی‌لیتر و نام خود را به صورت برجسته بر روی ویال بنویسد.

Z-17-41-5- ویال حل شده را بایستی در داخل یخچال طبق دستور کار خانه قرار دهد.

Z-17-41-6- ماما باید برای مخلوط شدن محتویات ویال آن را در کف دست قرار داده و آن را به آرامی بچرخاند و هرگز به شدت تکان ندهد.

Z-18-41-18- ماما مسئول بایستی چنانچه خواست آمپولی را به بیمار تزریق نماید بایستی نکات زیر را در نظر بگیرد.

Z-18-41-1- پنبه الکل را در اطراف گردن آمپول قرار داده و با فشار دست به طرف داخل یا خارج سر آمپول را جدا نماید.

Z-18-41-2- در هنگام تزریق ماما موظف است جهت کاهش درد بیمار وی را تشویق به شل نمودن عضلاتش نماید.

Z-18-41-3- چنانچه حجم محلول زیاد باشد نباید بیشتر از 5 CC در هر بار تزریق وارد عضله نماید.

Z-18-41-4- پس از انجام تزریق چنانچه بیماری منع راه رفتن نداشته باشد باید بیمار را جهت تعجیل در جذب دارو بیمار را تشویق به راه رفتن نماید.

Z-19-41-19- ماما مسئول بیمار باید در گزارش مامای در مورد دارو دادن به موارد زیر اشاره نماید

Z-19-41-1- ماما مسئول بیمار نام دارو، نوع دارو، مقدار تجویز دارو با ذکر ساعت و تاریخ ثبت نماید.

Z-19-41-2- ماما مسئول بیمار باید موارد خاص از قبیل خودداری کردن بیمار از خوردن دارو به هر دلیلی یا شکایت بیمار را در گزارش مامای ثبت نماید.

Z-19-41-3- ماما مسئول بیمار باید هر نوع حساسیت و یا عارضه دارو را در گزارش مامای قید نماید.

- ماما مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: درخواست مصرف و کنترل داروهای مخدر پس از تایید کمیته دارو و درمان طبق استانداردهای لازم

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 42-Z

دامنه خط مشی: زایشگاه

هدف: کاهش خطاهای دارویی در راستای افزایش سطح ایمنی بیمار

مخاطبین: سوپروایزر شیفت-مسئول شیفت-ماما شیفت

روش:

- 1-42-Z- سوپر وایزر موظف است به تعداد کافی داروی مخدر مصرفی در طی ۲۴ ساعت در کمند داروی مخدر موجود داشته باشد.
- 2-42-Z- مسئول بخش و یا جانشین وی موظف است نسبت به جایگزینی پوکه‌های خالی طبق پروتکل زیر اقدام نماید.
- 1-2-42-Z- برگه دارویی داروی مخدر مصرف شده در شیفت‌های قبل را باید به تایید مهر و امضاء پزشک معالج برساند.
- 2-2-42-Z- برگه دارویی پر شده داروی مخدر باید از لحاظ عدم خط خوردگی - خوش خطی و کامل بودن اطلاعات توسط مسئول بخش چک شود.
- 3-42-Z- طبق برگه پر شده داروی مخدر باید نوع داروی مخدر توسط منشی بخش از طریق سیستم HIS درخواست شود.
- 4-42-Z- ماما بایستی برگ داروی مخدر را کامل کرده و تلفنی نوع داروی مخدر را به سوپروایزر کشیک اطلاع دهد.
- 5-42-Z- خدمه بخش بایستی برگه داروی مخدر را به دفتر مامای تحویل دهد و داروی مورد نظر را تحویل نماید. و پس از تزریق، پوکه آن به همراه برگه مخدر تحویل دفتر مامای دهد.
- 6-42-Z- در هر شیفت ماما مسئول شیفت باید تعداد داروی مخدر و پوکه مصرفی را شمارش نموده و در دفتر چک لیست کنترل داروی مخدر مهر و امضا نماید.
- 7-42-Z- در هر شیفت کلید داروی مخدر باید نزد سوپروایزر نگهداری شود .
- 8-42-Z- چنانچه در ایام تعطیل و یا زمانی که نیاز به مصرف مازاد بر موجودی بخش باشد بایستی ماما مسئول شیفت جهت تامین داروی مخدر به سوپروایزر شیفت مربوطه اطلاع دهد.

- سرماما باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .

- مسئول بخش ومسئول دفتر پرستاری در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

<p>منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری تجربه بیمارستان</p>	<p>تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵</p>	<p>تاریخ بازنگری بعدی:</p>
<p>تهیه کنندگان: خانم الاهی مسئول بخش خانم غلامی مامای بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان</p>	<p>تایید کننده: برات اله اکبری مترون</p>	<p>ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان</p>