



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: ۱-۰

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

هدف: افزایش رضایتمندی بیماران

مخاطبین: کلیه متخصصین و پرسنل بخش اتاق عمل

روش اجرا:

۱. تابلو حقوق گیرندگان خدمت در ورودی بخش نصب شده باشد.
۲. پرسنل باید در هر شیفت طبق برنامه در محل کار خود حاضر باشند.
۳. پرستار اتاق عمل و بیهوشی باید مواد و وسایل لازم را برای هر عمل از قبل تهیه و آماده نمایند.
۴. پزشک معالج باید در طول سیر درمان در صورت نیاز و صلاحدید اطلاعات ضروری در خصوص نوع و روش درمان و عوارض احتمالی را با زبان ساده و قابل فهم به بیمار توضیح دهد.
۵. پرستار پری آپ بایستی در اسرع وقت و مراقبت مطلوب و با احترام کامل بدون توجه به عوامل فرهنگی، نژاد و ... بیمار را پذیرش کند.
۶. پرستار اتاق عمل باید قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی آنرا برای بیمار توضیح دهد.
۷. پرستار اتاق عمل باید حریم شخصی بیمار را حفظ کرده و رازدار باشد.
۸. پرستاران اتاق عمل و بیهوشی باید اصول ایمنی بیمار را کاملاً رعایت کنند.
۹. پرستار اتاق عمل باید در صورت نیاز و صلاحدید همراهیان بیمار را از وضع بیمارشان مطلع کنند.
۱۰. پرستار پری آپ باید رضایت نامه های عادی و ویژه را چک کند تا حقی از بیمار ضایع نشود.
۱۱. پرستار باید حتی الامکان طرح انطباق را رعایت نماید.

- نظارت موارد فوق بعهدہ 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.

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: دستورالعملهای دانشگاه و وزارت بهداشت

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

تایید کننده: برات اله اکبری
مترون بیمارستان

تهیه کنندگان:
خانم غلامزاده سرپرستار بخش
آقای سید هادی حسینی پرستار بخش
محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: پذیرش بیمار به اتاق عمل

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 2-0

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. کنترل و آماده سازی بیمار جهت عمل بیهوشی و اتاق عمل
۲. کاهش اضطراب بیمار

مخاطبین: پرسنل اتاق عمل و بیهوشی، پرستار بخش و سوپروایزر

روش:

۱. پرستار اتاق عمل و بیهوشی باید خود را به بیمار معرفی کند و با او ارتباط برقرار کند.
۲. پرستار پری آپ باید مشخصات بیمار، نوع بیماری، نوع عمل و اتاق عمل و سمت عمل را با پرونده خود بیمار و لیست عمل مطابقت کند.
۳. پرستار پری آپ باید برگه مراقبت های قبل عمل و داروهای مصرف شده را کنترل کرده و موارد غیر طبیعی را به جراح اطلاع دهد.
۴. پرستار بیهوشی باید بیمار را از نظر سوابق اعمال بیهوشی و اتاق عمل، بیماری های زمینه ای، حساسیت دارویی، سوابق بیماری های خانوادگی کنترل کند.
۵. پرستار پری آپ باید بیمار را از نظر موارد زیر کنترل کند:
الف) شیو ناحیه عمل، نداشتن عضو مصنوعی، ناخن یا دندان مصنوعی، نداشتن زیور آلات
ب) تعیین محل یا عضو مورد عمل
ج) داشتن رضایتنامه عمل با امضاء و اثر انگشت بیمار یا ولی قانونی وی
د) درخواست خون
ه) آزمایشات و مشاوره ها
و) وسایل و پروتئزهای مورد نیاز در صورت لزوم
۶. پرستار اتاق عمل بیمار را با حفظ حریم به اتاق عمل منتقل نماید.
۷. پرستار اتاق عمل و بیهوشی باید در مورد نحوه عمل، وضعیت بیمار پس از بیهوشی و اتاق عمل و روش بیهوشی به بیمار و ... توضیح دهد.
۸. پرستار اتاق عمل و بیهوشی باید آموزشهای بیمار پس از عمل مثل تمرینات تنفسی عمیق را با بیمار مرور کرده و به وی آموزش دهد.

- مسئول شیفت بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد.

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

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: دستورالعمل وزارتخانه، تجربه بیمارستان

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

تایید کننده: برات اله اکبری
مترون بیمارستان

تهیه کنندگان:
خانم غلامزاده سرپرستار بخش
آقای سید هادی حسینی پرستار بخش
محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: مراقبت از بیمار در ریکاوری

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 3-0

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. محافظت از جان بیمار در مقابل عوارض عمل و بیهوشی
۲. کنترل دقیق وضعیت بیمار و حفظ ایمنی تا زمان اعزام به بخش

مخاطبین: پرستار ریکاوری

روش:

۱. پرستار ریکاوری باید بعد از ورود بیمار، گزارش کامل وضعیت بیمار را از پزشک و پرستار انتقال دهند بگیرد. (این گزارش شامل مشخصات کامل بیمار، نوع عمل، نوع اقدام انجام شده، علائم حیاتی، میزان مایعات دریافتی و میزان خون از دست داده می باشد).
۲. پرستار ریکاوری باید بیمار را به دستگاه مانیتورینگ قلبی و پالسی اکسی متری و اکسیژن متصل کند.
۳. پرستار ریکاوری باید رنگ پوست، مخاط دهان، لب ها، ناخن ها و لاله گوش را از نظر کبودی کنترل کند.
۴. پرستار ریکاوری باید علائم حیاتی را کنترل و در برهه ریکاوری ثبت نماید.
۵. پرستار ریکاوری باید حین انتقال بیمار به بخش، شرح مختصر و کاملی از وضعیت بیمار به پرستار تحویل گیرنده بدهد.
۶. برای جلوگیری از افتادن بیمار در ریکاوری باید ساید برانکارد بالا باشد.

- مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت نماید.

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

منابع: دستورالعمل وزارتخانه، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تأیید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: باز کردن پک وسایل استریل

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 4-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. در دسترس قراردادن وسایل استریل جهت تیم اتاق عمل
۲. پیشگیری از عفونت حین عمل بیهوشی و اتاق عمل

مخاطبین: پرستار اسکراب و سرکولر

روش:

۱. پرستار اسکراب و سرکولر باید پک ها را از نظر مشخصات آن شامل تاریخ استریل، نوع پک و نام شخص استریل کننده کنترل کند.
۲. پرستار اسکراب و سرکولر باید سلامت بسته بندی را از نظر خشک بودن، عدم فرسودگی و سوراخ شدگی و نحوه صحیح بسته بندی کنترل کند.
۳. پرستار اسکراب و سرکولر باید قبل از گذاشتن بسته بندی نیز محل را از نظر تمیزی و خشکی کنترل کند.
۴. پرستار سرکولر باید لایه اول را باز کند.
۵. پرستار اسکراب باید لایه های باز شده را طوری در دست نگه دارد که با سطوح غیر استریل برخورد نکند.
۶. پرستار اسکراب باید وجود هرگونه نقص از پک را بلافاصله به مسئول اتاق عمل اطلاع دهد.

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

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

منابع: دستورالعمل وزارتخانه ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون 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: شمارش گازولنگاز، سوزن ها

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 5-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. ایجاد ایمنی و جلوگیری از باقیماندن وسایل در محیط عمل بیمار
۲. جلوگیری از عفونت و عوارض ثانویه در اثر باقی ماندن گازولنگاز
۳. اندازه گیری میزان خونریزی

مخاطبین: جراح و پرستار سرکولر و اسکراب

روش:

۱. قبل از ایجاد برش پرستار اسکراب با صدای بلند در حضور سرکولر شمارش را انجام داده و سرکولر بلافاصله آنرا مثبت می کند.
۲. کلیه سوزن ها را با پنس به جراح تحویل داده دوباره از او تحویل می گیرد
۳. شمارش در سه مرحله باید انجام شود قبل از برش قبل از بستن فاشیا و در انتها موقع سوچور پوست.

- پرستار مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت نمایند.

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

منابع: دستورالعمل وزارتخانه ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون 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: وضعیت دادن به بیمار جهت اعمال مختلف

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 6-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. امکان دسترسی مناسب به عضو مورد نظر به نحو مطلوب
۲. حفظ ایمنی بیمار جهت جلوگیری از صدمات اضافی

مخاطبین: پرستار اتاق عمل و هوشبری

روش:

۱. پرستار اتاق عمل باید قبل از دادن وضعیت از مسئول بیهوشی اجازه بگیرد.
۲. در مورد وضعیت مناسب با توجه به نوع عمل و نظر جراح اقدام کند.
۳. پس از ایجاد وضعیت مناسب باید اندام ها به وسیله وسایل محافظت کننده به نحو ایمن ثابت و حفظ شوند
۴. پس از ثابت شدن وضعیت بیمار پلیت کوتر را قرار می دهد.
۵. پرستار اتاق عمل و بیهوشی اصول ایمنی بیمار را مد نظر داشته باشد.

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

- سرپرستار بخش و مسئول دفتر پرستاری باید در صورت تخطی از موارد فوق . 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 غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: کنترل عفونت

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 7-0

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

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

مخاطبین: مسئول شیفت-پرستار-خدمه بخش

روش:

۱- مسئول شیفت باید بر نظافت بخش طبق برنامه تنظیمی نظارت داشته باشد

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

۳- مسئول شیفت باید بر چسب وسایل استریل بخش را کنترل نماید.

۴- ستهای پانسمان که با دو لایه پارچه پیچیده شده تا ۱۵ روز، بیگس گاز تا یک ماه و ستهای V-PAC تا ۲ ماه پس از تحویل از COR استریل می باشد.

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

۶- 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.

۷- کلیه پرسنل باید بهداشت دست را طبق دستورالعمل رعایت نمایند.

۸- کلیه پرسنل باید وسایل نوک تیز و برنده را در saFTY BOX جمع آوری نمایند.

۹- پرسنل خدمات باید بعد از پر شدن ۲/۳ saFTY BOX آن را تعویض نمایند.

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

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

۱۲- پرستار 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.

۱۳- 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.

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: دستورالعمل وزارتخانه ،
کتاب راهنمای کنترل عفونت

ابلاغ کننده:

دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

تایید کننده:

برات اله اکبری مترون

تهیه کنندگان:

علیرضا فانی کارشناس کنترل عفونت
خانم غلامزاده سرپرستار بخش
محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان

عنوان خط مشی: الکتروسرجری و مراقبت های آن (تک قطبی و دو قطبی)

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 8-0

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. استفاده از وسیله ایمن جهت جلوگیری از خونریزی بیمار
۲. حفظ ایمنی جهت جلوگیری از سوختگی بیمار

مخاطبین: پرستار سیرکولدر و اسکراب

روش:

۱. پرستار سرکولر سطح پلیت و پوست بیمار را از لحاظ رطوبت بررسی می کند زیرا وجود رطوبت باعث سوختگی پوست می شود.
۲. پس از قرار دادن پلیت از ثابت بودن و اتصال کامل با سطح پوست اطمینان حاصل می کند.
۳. در صورت جابجایی بیمار از محل پلیت اطمینان حاصل می کند.
۴. پرستار سرکولر رابط پلیت را به دستگاه وصل می کند.
۵. پرستار سرکولر قبل از استفاده از کوتر آن را از لحاظ سلامت اتصالات سیم ها و قابلیت روشن شدن کنترل می کند
۶. پرستار اسکراب پس از در اختیار قرار گرفتن قلم کوتر قسمت انتهایی و محل اتصال به دستگاه را به پرستار سرکولر تحویل می دهد
۷. پرستار سرکولر قسمت انتهایی سیم را به دستگاه وصل می کند.
۸. حساسیت و درجه دستگاه را با توجه به نظر جراح تنظیم می کند.
۹. سیم های رابط را طوری جمع آوری می کند که زیر دست و پا نباشد تا سبب آسیب رسیدگی و کوتاهی عمر سیم نشود.

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

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

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: دستورالعمل وزراتخانه ،

کتاب استانداردهای خدمات پرستاری

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

تایید کننده: برات اله اکبری
مترون بیمارستان

تهیه کنندگان:
خانم غلامزاده سرپرستار بخش
آقای سید هادی حسینی پرستار بخش
محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: پرپ کردن بیمار

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 9-0

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. شست و شوی مناسب پوست و کاهش میکروارگانیسم ها
۲. محدود کردن منطقه عمل و جدا کردن محیط استریل از غیر استریل

مخاطبین: پرستار اسکراب و سرکولر

روش اجرا:

۱. پرستار سرکلر سلامت ست و تاریخ انقضای استریل ست را کنترل می کند.
۲. پک مخصوص پرپ را روی میز قرار داده و ابتدا لایه دورتر از خودش را باز می کند.
۳. محلول بتادین اسکراب یا محلول ضد عفونی استاندارد را با حفظ فاصله خودش با ست به آرامی داخل ظرف مخصوص پرپ میریزد.
۴. جهت جلوگیری از خیس شدن زیر و اطراف بیمارشان قرار می دهد.
۵. پس از اتمام پرپ وسایل مربوطه را از محیط خارج می کند.

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

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

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترونی 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: درپ کردن

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: O-10

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. فراهم کردن محیطی استریل برای عمل بیهوشی و اتاق عمل
۲. جدا کردن منطقه استریل از غیر استریل

مخاطبین: پرستار اسکراب

روش:

۱. پرستار اسکراب شان اول را برداشته و به کمک جراح بدون خم شدن و با تکیه دادن شان را روی پای بیمار تا محل آنسیزیون قرار می دهد.
۲. شان دوم را از محل آنسیزیون به بالا قرار می دهد.
۳. شان ملی طرفی محل آنسیزیون را می اندازند.
۴. برای حفظ بیشتر روی همه ی پوشش ها را یک شان پرفوره می اندازند.
۵. کلبه شان ها را با پنس شان ثابت می کنند.

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

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

منابع: تجربه بیمارستان	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون 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: بیحسی رژیونال به روش اسپاینال

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: O-11

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. انجام بیحسی به صورت کاملاً استریل برای جلوگیری از عفونت
۲. ایجاد یک بی دردی مطمئن و دور از عوارض جانبی

مخاطبین: تکنسین بیهوشی و پزشک بیهوشی

روش:

۱. بیمار در وضعیت مناسب روی تخت قرار می گیرد و درباره روش کار و لزوم همکاری وی و عوارض احتمالی با بیمار صحبت می کند.
۲. تکنسین بیهوشی از وجود یک IV line مناسب مطمئن می شود.
۳. وسایل مورد نیاز فراهم و فشار خون بیمار چک می شود.
۴. وسایل به صورت کاملاً استریل باز و پشت بیمار در ناحیه مورد نظر به طور کامل با بتادین استریل می شود.
۵. بعد از انجام بیحسی بیمار در وضعیت مناسب قرار می گیرد فشار خون بیمار بطور مرتب تا استیبل شدن و بعد از آن چک می شود.
۶. سوزن اسپاینال و سرسوزن های استفاده شده جمع آوری و درون سیفتی باکس قرار می گیرد.
۷. به بیمار در مورد پوزیشن بعد از عمل و رژیم غذایی و مایعات صحبت می شود.

- پرستار مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد .
- سرپرستار 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 غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون 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: بیحسی رژیونال Iv block

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 12-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف: ایجاد یک بیحسی به صورت کاملاً استریل و با بیدردی مناسب جهت انجام عمل مورد نظر و به دور از کمترین عوارض

مخاطبین: تکنسین بیهوشی و پزشک بیهوشی

روش:

۱. با بیمار در مورد نحوه ی انجام کار و لزوم همکاری وی و نیز در مورد سابقه ی بیماری و حساسیت به دارو یا مواد غذایی صحبت می شود.
۲. یک Iv line از پایین ترین نقطه ی ناحیه مورد نظر برقرار می شود.
۳. اندام مورد نظر (پا یا دست) بالا گرفته شده یا با یک بانداژ کشی خون اندام تا حدودی از درون رگ ها تخلیه می شود.
۴. توسط گارو بالای اندام مورد نظر با فشاری معادل ۱۵۰mmHg بالاتر از فشار مریض کاف می شود.
۵. محلول بیحسی آماده شده از Iv line گرفته شده تزریق می شود.
۶. در صورت درد محل کاف، کاف پایین پروسیس کاف بالایی خالی می شود.
۷. بعد از حداقل نیم ساعت از شروع بیحسی و بعد از پایان عمل طی چندین مرحله کاف گارو را خالی می کنیم.
۸. از بیمار در پایان کار در مورد وجود سرگیجه یا وزوز گوش که از عوارض مسمومیت با لیدوکائین است سوال می شود.
۹. اشیاء نوک تیز مثل سرسوزن و سوزن آنژیوکت را در سیفتی باکس قرار داده می شود.
۱۰. به بیمار در مورد اقدامات بعد از پایان بیحسی توضیح داده می شود.

- 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 غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون 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: آماده، کامل و به روز بودن داروها و امکانات توالی اورژانس در تمام اوقات شبانه روز

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 13-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

۱. جلوگیری از اتلاف وقت در مواقع ضروری
۲. حفظ نهایت ایمنی در نجات جان بیکاران

مخاطبین: پرستار بیهوشی

روش:

۱. کلیه وسایل و داروها را از نظر کمی و کیفی کنترل می شود و هر دارو در کشو و جایگاه مخصوص خود قرار داشته باشند که در موقع نیاز وقت هدر نشود.
۲. هرگونه خرابی در وسایل را فوراً به مسئول بخش و رئیس اتاق عمل اطلاع داده تا آنها را با وسایل سالم جایگزین کنند.
۳. مشاهدات خود را ثبت می کنیم.
۴. کلیه داروها و سرم های توالی را از نظر تاریخ انقضا بررسی شده و در صورت تاریخ گذشته، تعویض شود.

- مسئول بخش باید در اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد
- سرپرستار بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نماید.

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون 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: ارزیابی و تسکین درد

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 0-14

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

هدف: تسکین درد و حفظ آرامش بیمار

مخاطبین: کلیه پرسنل اتاق عمل - متخصص بیهوشی

روش اجرایی:

۱. پرستار باید پس از ابراز درد بیمار یا علائم بروز درد بیمار را ارزیابی به متخصص بیهوشی اطلاع دهد.
۲. متخصص بیهوشی باید پس از بررسی درد دستور کتبی جهت تزریق دارو یا تغییر پوزیشن بیمار ارائه نماید.
۳. پرستار بیهوشی باید نسبت به اجرای دستور پزشک اقدام نماید.

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

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

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: تجربه بیمارستان ،

کتاب استانداردهای خدمات پرستاری

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

نایب کننده: برات اله اکبری
مترون بیمارستان

تهیه کنندگان:

خانم غلامزاده سرپرستار بخش

آقای سید هادی حسینی پرستار بخش

محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ارسال نمونه ها

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: O-15

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- جلوگیری از تشخیص اشتباه پاتولوژی

- ایمنی بیمار

مخاطبین:

- پرسنل اتاق عمل، پرسنل بخش های جراحی و زنان

روش اجرایی:

۱- پرستار اسکراب باید نمونه را از پزشک دریافت نموده و به پرستار سیرکولار تحویل نماید.

۲- پرستار سیرکولار باید ضمن زدن برچسب مشخصات و نمونه آنرا به ناحیه امن منتقل نماید.

۳- پرستار سیرکولار باید بعد از پایان عمل طبق توافق، نمونه را به محل نگهداری پاتولوژی منتقل و به پرستار ریکآوری اطلاع دهد.

۴- پرستار ریکآوری باید مشخصات نمونه را در دفتر ثبت نموده و زمان تحویل بیمار به بخش، نمونه پاتولوژی را به بخش مربوطه تحویل نماید.

۵- پرستار بخش باید نمونه، محل آن و ناحیه برداشت و میزان فرمالین را کنترل و نمونه را دریافت و دفتر تحویل نمونه را امضاء نماید.

۶- پرستار بخش باید ضمن تحویل نمونه به بیمار و یا همراهی وی توضیحات لازم را در مورد ارسال نمونه به پاتولوژی و مدارک همراه نمونه، تاکید بر اخذ جواب و به رویت پزشک معالج رساندن بدهد.

- مسئول شیفت باید بر اجرای موارد فوق نظارت کند

- سرپرستار بخش باید 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 غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: اقدامات بعد از عمل

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 16-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- جلوگیری از عفونت پس از عمل
- حفظ ایمنی بیمار

مخاطبین:

- کلیه پرسنل اتاق عمل

روش اجرایی:

- ۱- پرستار بیهوشی و اسکراب و سرکولار و خدمات باید پس از کنترل وضعیت بیمار بعد از عمل وی را به برانکارد منتقل و با حفظ ایمنی بیمار (بالا بردن نرده کنار برانکارد و...) ضمن ارائه گزارش صحیح عمل به صورت مکتوب، وی را به مسئول ریکاوری تحویل نمایند.
- ۲- نمونه های پاتولوژی باید توسط پرستار سیرکولار و اسکراب کنترل شده و بعد از اطمینان از کامل بودن و صحیح بودن بر چسب در برگه پاتولوژی ثبت گردد.
- ۳- پرستار اسکراب یا سیرکولار باید نمونه را در دفتر پاتولوژی ثبت و در محل مخصوص پاتولوژی جهت تحویل به بخش مربوطه قرار دهد.
- ۴- پرستار اسکراب باید وسایل جراحی را جمع آوری و در صورت نیاز به ضد عفونی آنها را بر چسب زده و در محل مخصوص جمع آوری وسایل قرار دهد.
- ۵ - خدمات بخش باید نسبت به نظافت اتاق عمل اقدام نماید.
- ۶- پرستار سیرکولار باید بر نحوه صحیح تمیز و ضد عفونی اتاق عمل نظارت کند.
- ۷- پرستار بیهوشی و سیرکولار باید در صورت وجود هرگونه مشکل یا مسئله غیر عادی از خرابی وسایل یا نقص در انتقال و تمیز نمودن وسایل، به مسئول اتاق عمل اطلاع دهند.
- ۸- پرستار ریکاوری باید وضعیت بیمار را هنگام ورود به ریکاوری با ذکر ساعت ورود ثبت نماید.
- ۹- پرستار ریکاوری باید باز بودن راههای هوایی را کنترل نماید.
- ۱۰- پرستار ریکاوری باید در صورت عدم صدمه گردنی سر بیمار را به یک طرف چرخانده تا ترشحات خارج گردد.
- ۱۱- پرستار ریکاوری باید نسبت به وصل پالس اکسی متری به بیمار و ثبت علائم حیاتی هر ۱۵ دقیقه یکبار اقدام نموده و هر نوع تغییر هوشیاری و علائم حیاتی را بلافاصله به پزشک بیهوشی اطلاع دهد.
- ۱۲- پرستار ریکاوری باید کلیه اتصالات بیمار را (درن، همواگ، چست تیوپ) مرتباً کنترل و به نحوه صحیح اتصال آنها نظارت نماید.
- ۱۳- پرستار ریکاوری باید محل کوتر را از نظر سوختگی بررسی و در صورت هوشیاری و ثابت بودن علائم هوشیاری جهت اعزام بیمار به بخش اطلاع دهد.
- ۱۴- پرستار ریکاوری باید نسبت به ثبت وضعیت بیمار در پرونده، هنگام انتقال به بخش همراه با ذکر ساعت اقدام نماید.
- ۱۵- پرستار ریکاوری باید بیمار را به صورت چهره به چهره با ذکر علائم حیاتی تحویل پرستار بخش نماید.

۱۶- پرستار ریکآوری باید نمونه را تحویل پرستار بخش نیز بدهد.

۱۷ پرستار اتاق عمل باید بیمار سرپایی اعم از شانت ساب کلاوین، چست تیوب و..... را به پرستار ریکآوری تحویل داده، و پرستار ریکآوری بیمار را از نظر علائم حیاتی و تنگی نفس بررسی نماید.

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

- سرپرستار و مسئول دفتر پرستاری در صورت ایجاد تخطی در مورد فرد خاطی تصمیم گیری نمایند.

منابع: دستورالعمل وزارت بهداشت ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری بعدی:
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: اقدامات پرستاری حین عمل

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 17-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- حفظ ایمنی بیمار

گروه مخاطب:

کلیه پرسنل اتاق عمل

روش اجرایی:

- ۱- پرستار اسکراب باید کلیه نیازهای جراح را جهت جلوگیری از اتلاف وقت پیش بینی و آماده نماید.
- ۲- پرستار اسکراب و بیهوشی و سیرکولار باید مرتباً بیمار را نظر ایمنی و حمایت فیزیکی در اتاق عمل کنترل نماید.
- ۳- پرستار اسکراب، سیار و جراح باید گازهای مصرف شده و لنگازها را تحت شمارش قرار دهند.
- ۴- پرستار سیار اسکراب باید نمونه پاتولوژی را از نظر مشخصات و برچسب کنترل نموده و داخل ظرف مخصوص آن قرار دهند.
- ۵- پرستار اسکراب و سیرکولار به همراه جراح باید در صورت نیاز به تغییر پوزیشن بیمار تکنیک صحیح را رعایت نماید.
- ۶- پرستار اسکراب باید از تماس با قسمتهای غیر استریل بدن بیمار خودداری نمایند.
- ۷- پرستار اسکراب باید سوزن‌ها و وسایل تمیز را بعد از استفاده از جراح مربوطه تحویل بگیرند.
- ۸- پرستار اسکراب باید کلیه سوزن‌ها و وسایل بسیار ظریف را بعد از استفاده از نظر سالم بودن کنترل نماید.
- ۹- پرستار اسکراب باید سیم کوتر لوله ساکشن حین عمل را در جای مناسب ثابت نماید به نحوی که تا خوردگی نداشته باشد.
- ۱۰- پرستار اسکراب باید در عملهای عفونی مقررات عفونی را (پوشیدن روکفشی، شان یکبار مصرف و.....) رعایت نمایند.
- ۱۱- کلیه وسایل مصرفی حین عمل باید توسط پرستار سیرکولار فعال به روش استریل باز شود.
- ۱۲- پرستار اسکراب باید گازهای مورد نیاز جهت خونریزی احتمالی را برآورد و جمع اوری نماید.
- ۱۳- پرستار اسکراب باید وسایل بیهوشی و اتاق عمل مثل گاز، لنگاز و سوزنهای بیهوشی و اتاق عمل را در ۳ مرحله (حین عمل، قبل از بستن لایه زیر جلدی، قبل از دوختن جلد) شمارش نماید.
- ۱۴- تکنسین بیهوشی باید مقدار مایعات مصرف شده را محاسبه و به اطلاع بیهوشی و جراح رسانده شود.
- ۱۵- پرستار بیهوشی باید کنترل جذب و دفع بیمار را در گزارش پرستاری ثبت نماید.
- ۱۶- پرستار اسکراب و جراح باید پانسمان را انجام نمایند.
- ۱۷- پرستار اسکراب باید کلیه وسایل و پارچه های آلوده را از بیمار دور نموده و با پوشش کافی آماده انتقال به ریکاوری نماید.
- ۱۸- پرستار اسکراب باید کلیه اقدامات انجام شده را شامل مشاهدات پرستاری، میزان تقریبی خونریزی، زمان شروع خاتمه عمل، نتیجه شمارش گازها و وسایل، محل قرار گرفتن صفحه کوتر و وضعیت بیمار حین خروج از اتاق عمل را به پرستار سیرکولار جهت ثبت در پرونده بیمار گزارش نماید.
- ۱۹- در صورتیکه برای بیمار درن و یا سوندادراری گذاشته شد باید توسط پرستار سیرکولار در پرونده قید شود و پانسمان درن نیز باید از پانسمان محل عمل جدا باشد.
- ۲۰- در صورتیکه بیمار درن داشت در حین تحویل به ریکاوری باید پرستار سیرکولار، پرستار ریکاوری را از وجود درن آگاه نماید.
- ۲۱- در صورتیکه در حین عمل برای بیمار چست تیوب گذاشته شده است، حین انتقال بیمار باید چست تیوب و در ریکاوری چست تیوب باز شود.
- ۲۲- بعد از پایان هر عمل اتاق عمل باید مرتب شده و در صورتیکه خون و یا ترشحات جایی را آلوده کرده باشد باید با ماده ضد عفونی مانند دکونکس گندزدایی گردد و سپس اتاق برای بیمار بعدی آماده شود.

۲۳- شمارش گاز ولنگاز باید توسط پرستار سیرکولار واسکراپ انجام شده و به اطلاع جراح برسد و در نهایت با تأیید جراح و اطمینان او از درست بودن گاز ولنگاز و سوزن و وسایل محل عمل قابل ترمیم است.

۲۴- بعد از پایان عمل وسایل برنده توسط پرستار اسکراپ در سیفتی باکس انداخته می شود.

ملاحظات:

- کلیه پرسنل شاغل در اتاق عمل به منظور جلوگیری از انتقال عفونت و حفظ آرامش در اتاق عمل باید از رفت و آمد بی مورد و حرف زدن خودداری نمایند.
- کلیه پرسنل شاغل در اتاق عمل (جراحان، پرسنل اسکراپ و...) باید احتیاطات همه جانبه شامل زدن ماسک، عینک، محافظ گان و... را رعایت نمایند.

- سرپرستار باید بر سیر انجام مراقبت‌های پرستاری بیماران نظارت داشته باشد.

- سرپرستار بخش در صورت وجود تخطی در مورد فرد خاصی تصمیم گیری نماید.

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵	تاریخ آخرین بازنگری:	منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری
ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

عنوان خط مشی: ایمنی کارکنان

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 18-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- حفظ ایمنی پرسنل

مخاطبین:

- پرسنل اتاق عمل

روش اجرایی:

۱- پرستار اتاق عمل و بیهوشی باید بیماران پرخطر را شناسایی نمایند.

۲- پرستار پری اپ باید برچسب بیمار پرخطر را روی پرونده بیمار نصب نماید.

۳- کلیه پرستاران اتاق عمل و بیهوشی و خدمات بخش باید نکات مربوط به حفظ ایمنی خود نظیر (پوشیدن دستکش مخصوص، ماسک، عینک،...) را رعایت نمایند.

۴- پرستاران باید در صورت بروز هرگونه حادثه بلافاصله مسئول کنترل عفونت را جهت گزارش آسیب مطلع و موارد پیگیری آنرا ادامه نمایند.

- سرپرستار باید بر سیر انجام مراقبت‌های پرستاری بیماران نظارت داشته باشد.

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

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: تجربه بیمارستان،
کتاب استانداردهای خدمات پرستاری

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

تایید کننده: برات اله اکبری
مترون بیمارستان

تهیه کنندگان:
خانم غلامزاده سرپرستار بخش
آقای سید هادی حسینی پرستار بخش
محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان

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-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

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

مخاطبین: پزشک معالج - پزشک مشاوره دهنده - متخصص بیهوشی - پزشک رادیولوژیست پرستار شیفت - تکنیسین اتاق عمل و بیهوشی - متصدی پذیرش - کارشناس تغذیه - پرسنل رادیولوژی

روش:

۱- 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.

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

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

۴- 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.

۵- پزشک معالج بیمار باید ECG و آزمایشات بیمار را مهر و امضاء نماید.

۶- پزشک مشاوره باید جواب مشاوره را در برگ مشاوره تکمیل و مهر و امضاء نماید.

۷- در مورد بیمارانی که تحت عمل بیهوشی و اتاق عمل قرار می‌گیرند باید اطلاعات قبل و حین و بعد از عمل توسط متخصص بیهوشی و اتاق عمل، متخصصین بیهوشی، تکنسین اتاق عمل و تکنسین بیهوشی در برگه‌های مخصوص اتاق عمل ثبت شود.

۸- منشی بخش باید سربرگ‌های کلیه اوراق پرونده را تکمیل نماید.

۹- پرستار مسئول پذیرش بیمار باید نام و نام خانوادگی و شماره پرونده بیمار را روی جلد پرونده ثبت نماید.

۱۰- کارشناس پرستاری باید دستورات پزشک را مهر و امضا نماید.

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

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

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

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

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

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

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

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

۱۹- 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.

۲۰- پرستار مسئول پذیرش بیمار از اورژانس، باید پرونده اورژانس به انضمام برگ تریاژ را از پرستار اورژانس تحویل گیرد و ضمیمه پرونده بخش نماید.

۲۱ پزشک معالج و پرستار مسئول شیفت باید هنگام ترخیص، پرونده را چک و مهر و امضا نمایند.

- مسئول فنی بیمارستان و سرپرستار 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:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تأیید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: کد احیا

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 20-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

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

مخاطبین: مسئول شیفت - پرستار مسئول بیمار

روش:

- ۱- مسئول شیفت باید برنامه کد احیاء را در برد بخش نصب کند.
- ۲- مسئول شیفت باید در صورت نیاز به کد احیاء (بزرگسال: ۹۹، نوزاد: ۲۲) به سوپر وایزر اعلام نماید.
- ۳- ترالی و تجهیزات احیاء با نظارت مسئول شیفت بر بالین بیمار منتقل شود.
- ۴- ترالی و تجهیزات احیاء در هر شیفت توسط مسئول شیفت باید کنترل شود.
- ۵- پرستار مسئول بیمار باید تا رسیدن کد احیا عملیات احیا را شروع نماید.
- ۵- پرستار مسئول بیمار باید وضعیت بیمار را به اطلاع پزشک معالج برساند.
- ۶- پرستار مسئول بیمار باید وضعیت بیمار و اقدامات انجام شده را به گروه کد ارائه نماید.
- ۷- پرستار مسئول بیمار باید تا پایان عملیات احیا بر بالین بیمار حضور داشته و با گروه کد همکاری نماید.
- ۸- پرستار مسئول بیمار باید در گزارش پرستاری وضعیت بیمار، حضور کد احیاء، اقدامات انجام شده و نتیجه احیاء را ثبت نماید.

- سوپروایزر باید بر اجرای صحیح موارد فوق نظارت نماید.

- سرپرستار 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: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: پاسخدهی موارد بحران

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 21-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- حفظ ایمنی پرسنل و بیماران

گروه مخاطب:

- کلیه پرسنل اتاق عمل

روش اجرایی:

۱- مسئول اتاق عمل باید برنامه مقابله با بحران را در معرض دید همه پرسنل قرار دهد.

۲- مسئول اتاق عمل باید نسبت به توجیه سازی پرسنل در خصوص وظایف آنها در برنامه بحران و اجرای صحیح آن اقدام نماید.

۳- مسئول اتاق عمل باید نسبت به تهیه لیست شماره تلفن کلیه پرسنل و شماره تماس اضطراری و نصب آن در جای مشخص و در دسترس مسئولین محترم شیفت اقدام نماید.

۴- پرسنل اتاق عمل باید نسبت به نحوه عملکرد خود در مواقع بحران اطلاع کافی داشته باشند.

۵- پرسنل اتاق عمل باید در مواقع بحران طبق برنامه تنظیم شده اقدام نمایند.

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

- سرپرستار 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 غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: پذیرش و آماده سازی بیمار قبل از عمل

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 22-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف :

- حفظ ایمنی بیمار

گروه مخاطب :

- کلیه پرسنل اتاق عمل

روش اجرایی :

۱- پرستار پری آپ باید نسبت به تحویل بیمار به نحو صحیح اقدام نماید. (کنترل مشخصات بیمار، نوع بیماری، نوع عمل

بیهوشی و اتاق عمل، محل عمل، مطابقت با پرونده، تاریخ و امضا ضمن تحویل الزامی میباشد

۲- پرستار پری آپ باید برگ مراقبتهای قبل از عمل و داروهای مصرف شده را کنترل و امضا نماید.

۳- پرستار پری آپ باید بیمار را از نظر بهداشت و استحمام، به همراه نداشتن عضو مصنوعی، زیورآلات، وسایل فلزی و.....

کنترل نماید.

۴- پرستار پری آپ باید پس از کنترل تعیین محل یا عضو مورد عمل، شیو ناحیه، اخذ رضایتنامه عمل، کنترل رزرو

خون، پروتزههای مورد نیاز بیمار را به حفظ ایمنی از برانکارد بخش به برانکارد اتاق عمل منتقل نماید.

۵- پرستار پری آپ باید در صورت نیاز به مراقبت بعد از عمل (تنفس عمیق و...) به بیمار آموزش دهد.

۶- پرستار اتاق عمل و بیهوشی به همراه خدمات باید پس از اطمینان از آماده بودن اطاق و وسایل عمل و وسایل عمل وی را

به تخت عمل منتقل نمایند.

۷- تکنسین بیهوشی و پزشک مربوطه باید نسبت به آماده بودن کلیه وسایل بیهوشی و ساکشن و..... اقدام نمایند.

۸- تکنسین بیهوشی باید کلیه وسایل بیهوشی را آماده و ۲ تا ۳ ورید مطمئن برای بیمار برحسب عمل گرفته شود.

۹- پرستار اسکراب باید کلیه وسایل مورد نیاز بیهوشی و اتاق عمل را (چراغ سیالیستیک، ساکشن، کوتر، میکروسکوپ و...) کنترل

و تنظیم نماید.

۱۰- پرستار بیهوشی با دستور پزشک بیهوشی داروهای مورد نیاز را تزریق مینماید.

۱۱- بعد از حضور جراح تیم بیهوشی و اتاق عمل باید ناحیه عمل را جهت پرپ آماده نماید.

۱۲- پرستار اسکراب باید پک ها را از نظر مشخصات کنترل و بعد از اطمینان از صحیح بودن مشخصات و سالم بودن بسته

بندی از نظر خشک بودن، تاریخ، سوراخ شدگی به نحو صحیح باز نماید.

۱۳- پرستار سیرکولار و اسکراب باید قبل از قرار دادن بسته بندی پک روی میز از تمیزی و خشک بودن میز اطمینان حاصل

نمایند.

۱۴- پرستار سیرکولار باید پک مخصوص پرپ و درپ را با رعایت نکات استریل باز نموده و با حفظ فاصله بتادین را به آرامی

درون ظرف مخصوص پرپ بریزد.

۱۵- پرستار سیرکولار جهت جلوگیری از خیس شدن بیمار و تخت اطراف ناحیه پرپ

۱۶- پرستار اسکراب باید پس از اتمام پرپ توسط پزشک جراح و کمک جراح وسایل را بدون تماس با دست جراح از وی

گرفته واز محوطه وسایل استریل دور نماید.

۱۷- تیم بیهوشی و اتاق عمل باید قبل از تماس با خون وترشحات بیمار از وسایل محافظتی (عینک، چکمه یا کفش جلوبسته) استفاده نمایند.

۱۸- پرستار اسکراب سیار باید وسایل مورد نیاز اسکراب را مجددا کنترل نموده و کمبودها تامین گردد.

۱۹- پرستار اسکراب و جراح باید اسکراب دستها را به روش صحیح وبا رعایت استانداردها انجام نماید.

۲۰- پرستار اسکراب و جراح باید پس از اسکراب دستها را به نحو صحیح خشک نمایند.

۲۱- تیم بیهوشی و اتاق عمل باید گان و دستکش را با حفظ رعایت نکات استریل بپوشند.

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

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

منابع: تجربه بیمارستان ، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: انجام نظافت و ضدعفونی اتاق عمل

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 23-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- جلوگیری از عفونت پس از عمل
- جلوگیری از انتقال عفونت به بیماران بعدی
- جلوگیری از انتقال عفونت به کادر درمانی اعم از پزشک پرستار، خدمات و....

گروه مخاطب:

- پرسنل و خدمات اتاق عمل

روش اجرایی:

- ۱- سطولهای زباله دارای پلاستیک زردرنگ باید بلافاصله بعد از هر عمل بیهوشی و اتاق عمل توسط نیروهای خدماتی خالی گردد
 - ۲- خدمات باید شیشه ساکشن ها را شسته، خشک و ضدعفونی نمایند.
 - ۳- باید کلیه گازها از روی زمین توسط خدمات جمع گردد.
 - ۴- کف اتاقها باید بلافاصله بعد از هر عمل با توجه به نوع عمل و طبق پروتکل نظافت توسط خدمات نظافت شود.
 - ۵- خدمات بخش باید نسبت به تی زدن کف اتاقها با محلول مخصوص در پایان هر شیفت اقدام نمایند.
 - ۶- خدمات بخش باید دیوارهای اتاق عمل را طبق برنامه هفتگی تمیز نمایند.
 - ۷- پرسنل هر اتاق باید وسائل اتاق عمل را بعد از هر عمل در جای مخصوص خود قرار دهند.
 - ۸- پرسنل هر اتاق باید حین و بعد از عمل سوزنهای تیغ بیستوری ها و... را در سیفتی باکس قرار دهند.
 - ۹- پرسنل اتاق عمل باید نسبت به جمع آوری سیمها و رابطها و نظافت آنها بعد از عمل در اتاق عمل اقدام نمایند.
 - ۱۰- پرسنل باید وسایل کثیف و عفونی را در روی میزهای تعبیه شده قرار دهند تا توسط خدمات بخش CS۲ جهت شستن و استریل کردن اقدام گردد.
 - ۱۱- پرسنل اتاق باید وسایل عفونی را با زدن برچسب مشخص نمایند.
 - ۱۲- پرسنل CS۲ موظفند طبق فرایند تمیز نمودن وسایل ضدعفونی نسبت به بردن وسایل، شستن و ضدعفونی کردن وسایل اقدام نمایند.
 - ۱۳- مسئول اتاق عمل موظف است ماهیانه برای گرفتن کشت از نواحی مختلف اتاق عمل طبق فرایند مربوطه با آزمایشگاه هماهنگی های لازم بعمل آورد.
 - ۱۴- پرسنل اتاق عمل موظف است برنامه Whashing اتاق عمل را با توجه به وضع موجود تنظیم و بر اجرای نظارت نماید..
- نکته:** کلیه متخصصین و پرسنل و خدمات اتاق عمل باید پس از تعویض لباس و کفش، در محیط تمیز و نیمه تمیز نیز کفشهای خود را تعویض نموده و قوانین و مقررات و اصول اسپتیک را رعایت نمایند.

- مسئول بخش باید در اجرای موارد فوق نظارت داشته باشد

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

منابع: تجربه بیمارستان، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵
تهیه کنندگان: خانم غلامزاده سرپرستار بخش آقای سید هادی حسینی پرستار بخش محمد عباس زاده کارشناس امور بیمارستان	تایید کننده: برات اله اکبری مترون بیمارستان	ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی ریاست بیمارستان

عنوان خط مشی: نحوه مراقبت از بیمارانی که تحت آرامبخشی متوسط و عمیق قرار گرفته اند

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۲/۰۱/۱۵

کد خط مشی: 24-O

دامنه خط مشی: بیهوشی و اتاق عمل

اهداف:

- حفظ ایمنی بیمار

گروه مخاطب:

- کلیه پرسنل اتاق عمل

روش اجرایی:

۱- پرستار بیهوشی باید بیمار را از نظر برگشت رفلکسها بررسی نماید.

۲- در صورت اینتوبه بودن بیمار، پرستار بیهوشی وبا دستور پزشک باید پس از برگشت تنفس و کافی بودن رفلکس ها، وی را اکستوبه نماید.

۳- پرستار بیهوشی باید بیمار را از نظر هیدراتاسیون و میزان O/اکتترل نماید.

۴- پرستار بیهوشی باید کلیه نکات ایمنی بیمار را زمان انتقال از تخت اطاق عمل به تخت ریکاوری و داخل ریکاوری رعایت نماید.

۵- پرستار بیهوشی باید علائم حیاتی بیمار را مانیتورینگ نماید و در صورت غیرطبیعی بودن به اطلاع پزشک بیهوشی برساند.

۶- پس از از هوشیار شدن بیمار پزشک بیهوشی یا پرستار مسئول معتمد بیمار باید نسبت به ویزیت و درج دستور انتقال بیمار به بخش اقدام نماید.

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

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

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۳/۰۱/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری:

منابع: تجربه بیمارستان، دستورالعملهای وزارت خانه

ابلاغ کننده: دکتر جواد سهیلی
ریاست بیمارستان

نایب کننده: برات اله اکبری
مترون بیمارستان

تهیه کنندگان:
خانم غلامزاده سرپرستار بخش
آقای سید هادی حسینی پرستار بخش
محمد عباسی زاده کارشناس امور بیمارستان