# مجموعه فرایندهای بالینی

## بیمارستان ولیعصر (عج) رزن
## ۱۳۹۳

بسم الله الرحمن الرحیم

**کلیه فرایند ها در تاریخ ۹۳/۱۱/۱ بازنگری ودر تاریخ۱۱/۱۰/ ابلاغ ۹۳گردید**

**تاریخ بازنگری بعدی ۹۴/۱۱/۱ می باشد**

# مجموعه فرایندهای بالینی

# بیمارستان ولیعصر (عج) رزن

# ۱۳۹۳

## فهرست فرایندهای بالینی بیمارستان

**حقوق گیرندگان خدمت.....۱۰–۷**

برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی

کنترل وتسکین درد

اطلاع رسانی خدمات بیمارستان

استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین

**اورژانس .....۱۷–۱۱**

برخورد با بیماران قلبی

برخورد با بیماران چندترومایی

برخورد با بیماران آسمی

برخورد با بیماران مسمومیت

برخورد با بیماران تشنجی

پذیرش وانتقال

آمادگی ترالی اورژانسی

**ICU .....۲۱–۱۸**

اتصال بیمار به دستگاه ونتیلاتور

مراقبت از بیمار با زخم فشاری

ساکشن داخل تراشه از بیماران انتیوبه

اکسیژن رسانی از طریق Tipice

**CCU .....۲۴–۲۲**

برخورد با بیمار MI

تکسین درد

اجرای TNG

**داخلی وجراحی زنان : .....۲۸–۲۵**

طبابت بالینی ولاپاراتومی

بررسی محل عمل از نظر درن در اتاق عمل

تعویض پانسمان

پذیرش بیمار

**اتاق عمل .....۳۲–۲۹**

طبابت بالینی ولاپاراتومی

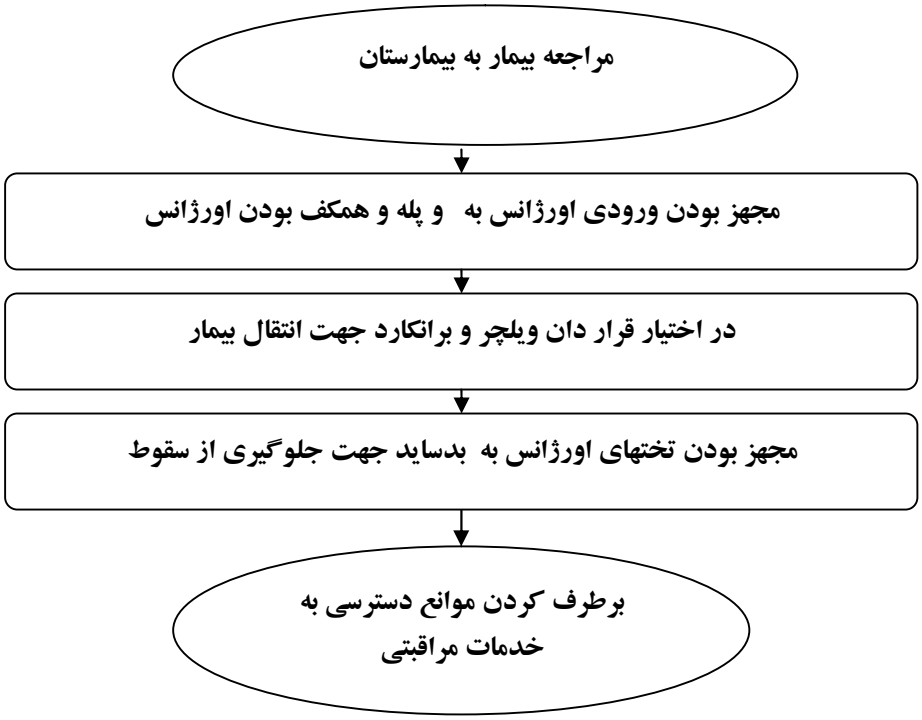
فراورده های خونی

ارزیابی وتسکین درد

**زایمان.....۳۳-۳۴**
زایمان طبیعی
تولدنوزاد در اتاق زایمان
**اطفال.....۳۵-۳۷**
کنترل تب در کودکان تب دار
تعویض خون در بخش نوزادان
مراقبت ازبیماران تشنجی
**رادیولوژی.....۳۸-۳۹**
مواجهه به بیماران ترومایی در رادیولوژی.
محافظت از زنان باردار
**آزمایشگاه ..... ۴۰**
کرس مچ
**کنترل عفونت..... ۴۱-۴۳**
پیشگیری از عفونت محل جراحی
پیشگیری از عفونتهای مجاری تنفسی
پیشگیری از عفونتهای منقله از خون
**دیالیز .....۴۴-۴۸**
کنترل دوز دارو توسط پرستار
جدا کردن بیمار از دستگاه همودیالیز
کنترل علائم حیاتی
مراقبت از شالدون
وصل به دستگاه همودیالیز
**دفتر پرستاری.....۴۹-۵۱**
کد33N(نوزادCPR)
کدد۱۱۰CPR)
کد۹۹(کد بحران)
**دارویی.....۵۲-۵۹**
تنظیم وپایش ارزیابی استفاده از داروها
مداخله داروساز در تداخلات دارویی (تلفیق دارو)
تحلیل واقدام اصلاحی داروهای با تشابه اسمی وظاهری
تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو به بیمار اشتباه
تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو به مقدار اشتباه
تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو به روش اشتباه

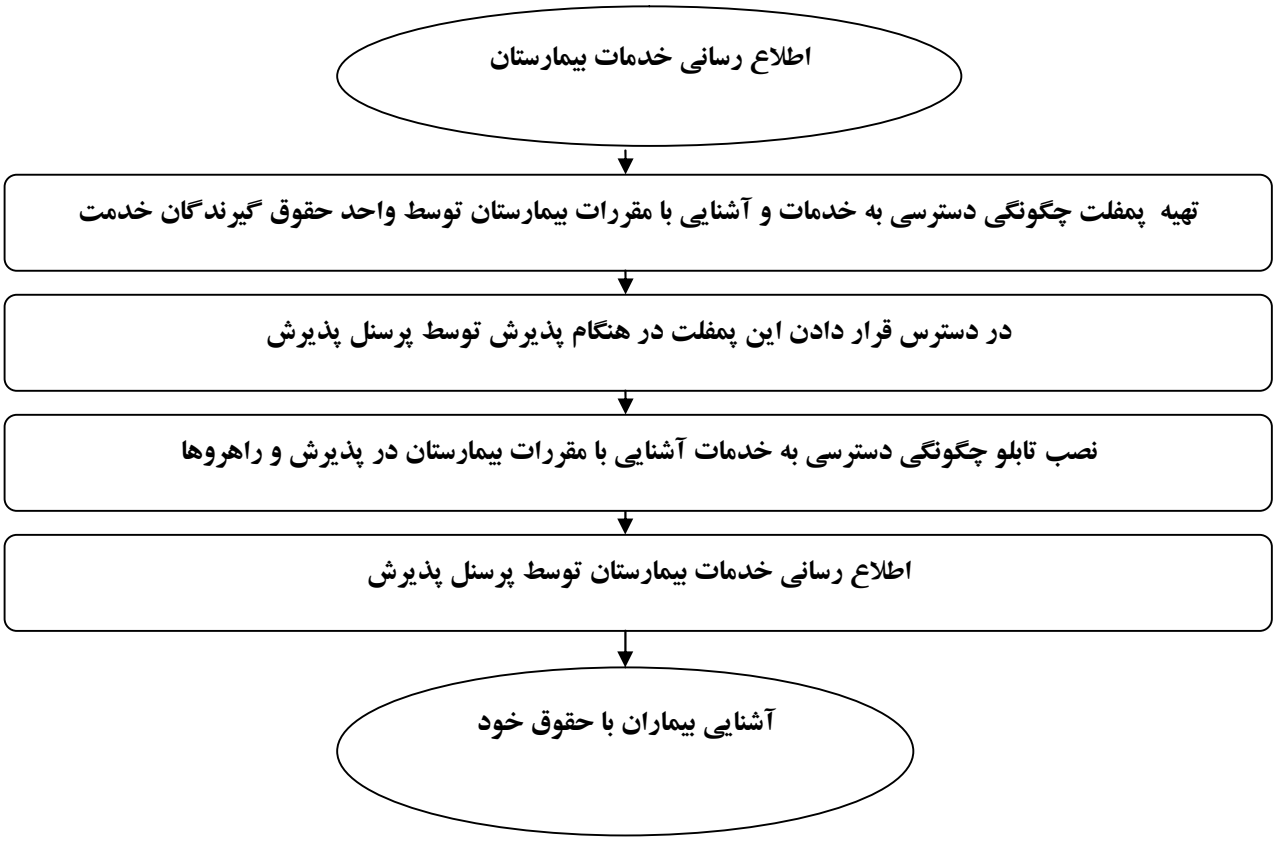
تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو به زمان ر اشتباه
تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو اشتباه
**تغذیه.....۶۱–۶۰**
مشاوره تغذیه بیماران بستری
آماده سازی محلول گاواژ

## فرآیند برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی

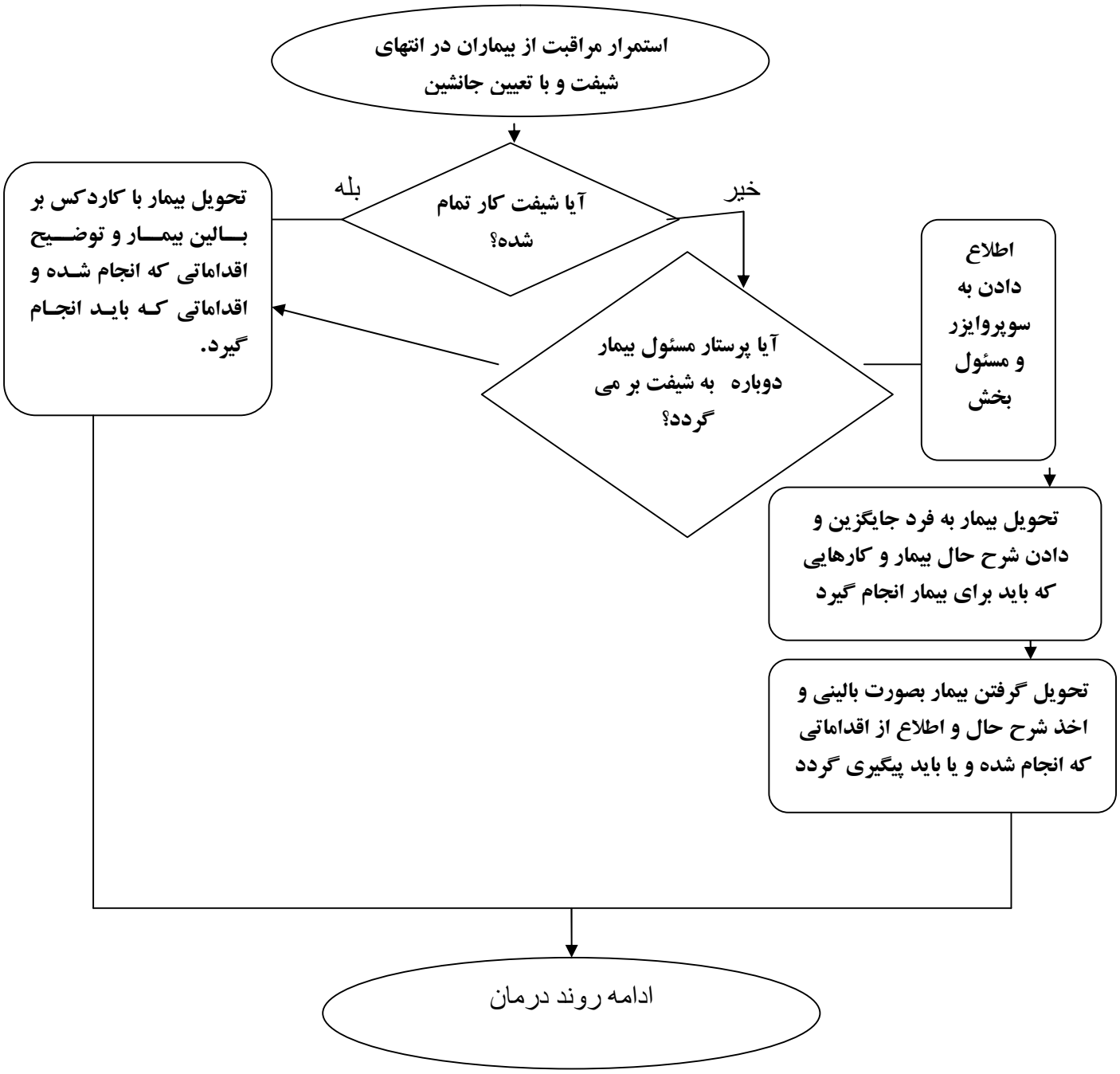


# فرآیند کنترل و تسکین درد

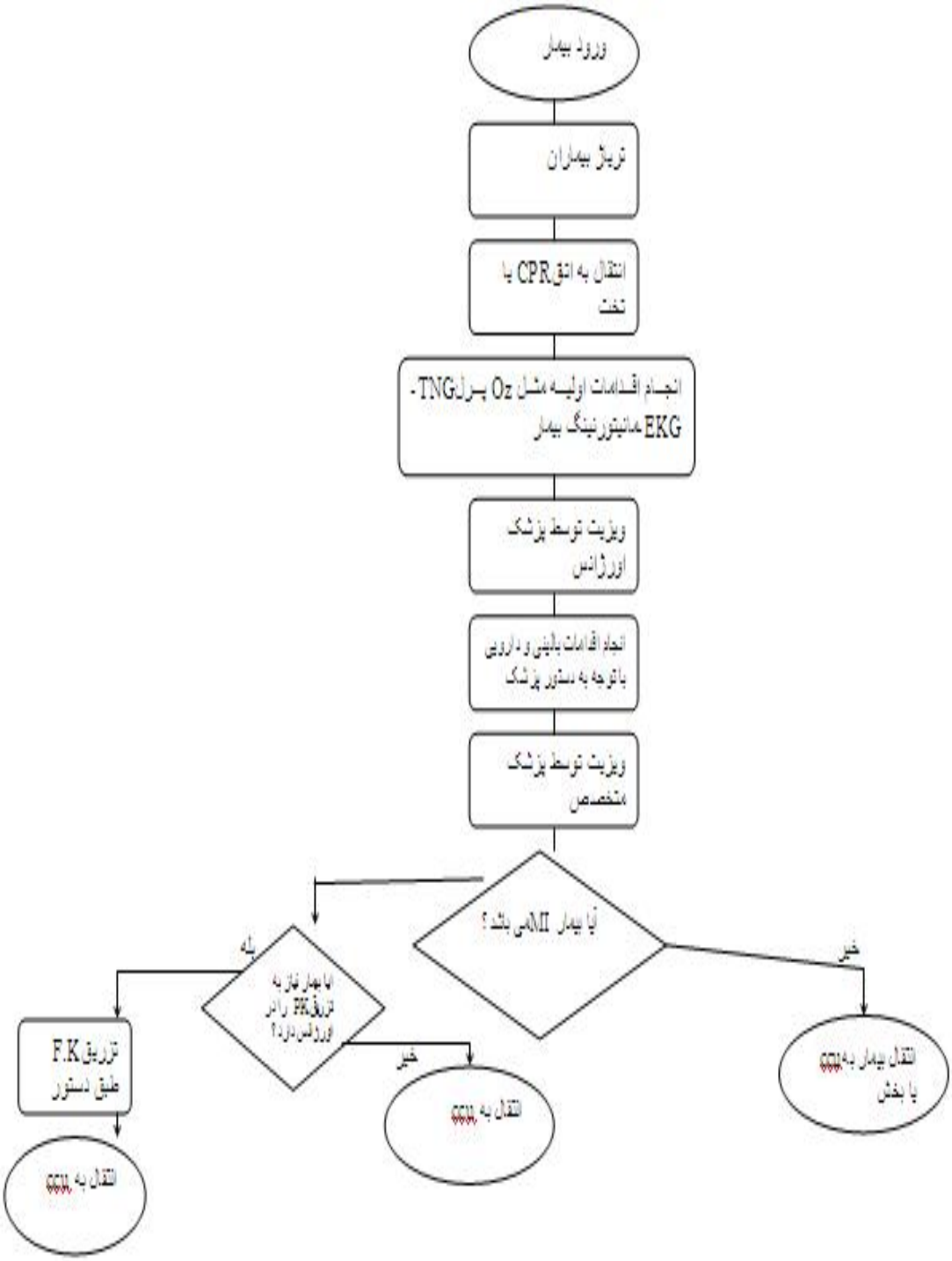
# فرآیند اطلاع رسانی خدمات بیمارستان



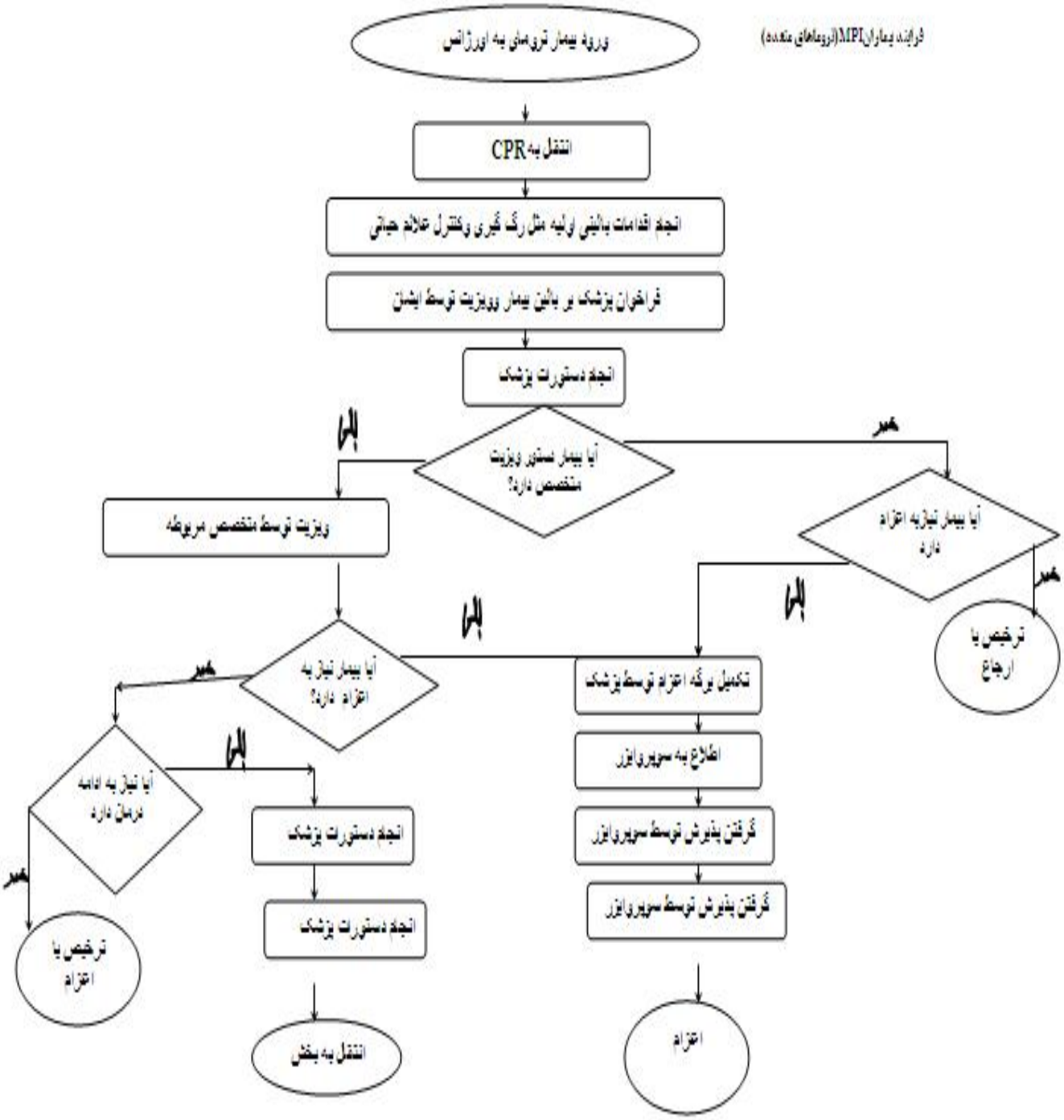
# استمرا ر مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین



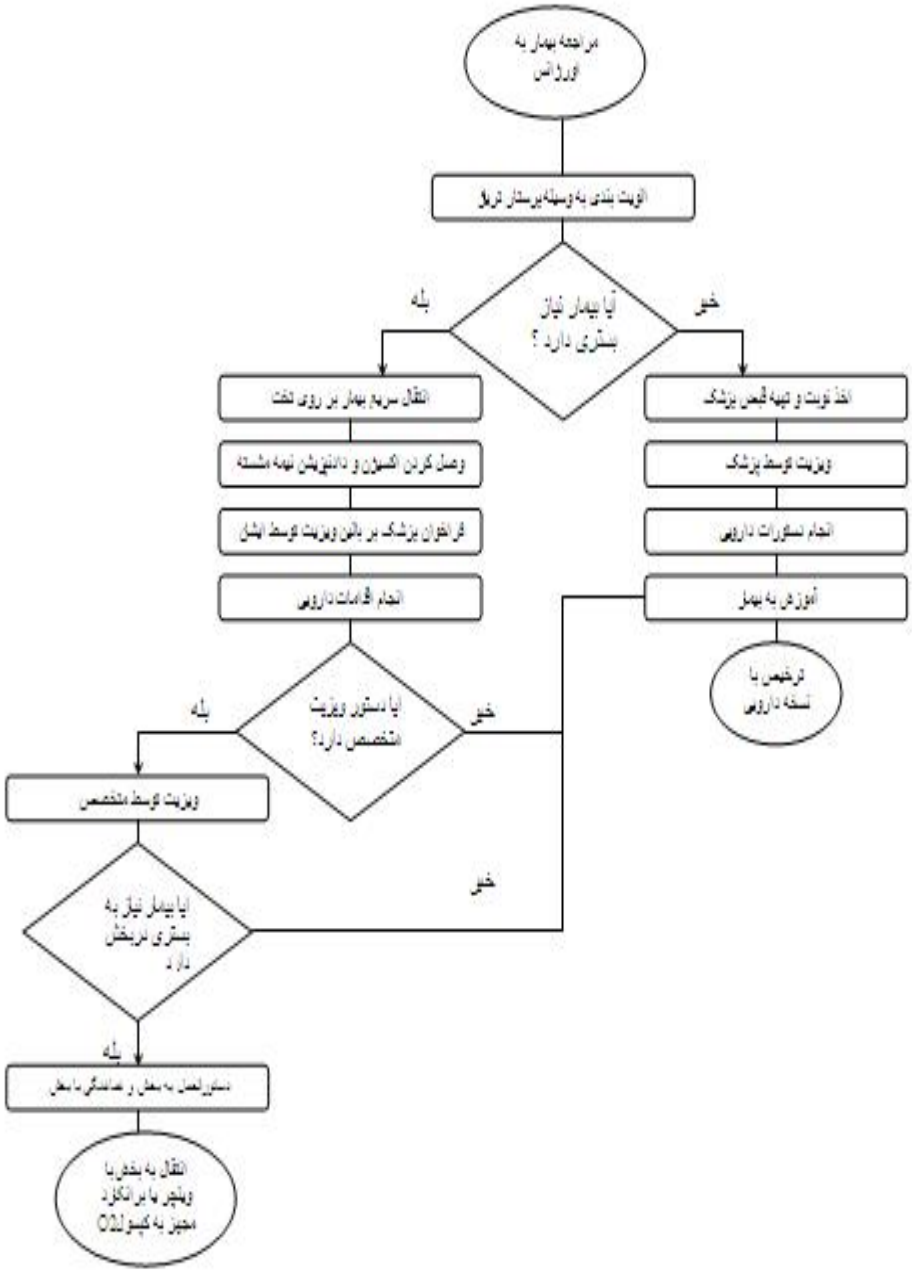
## فرآیند برخورد با بیماران قلبی



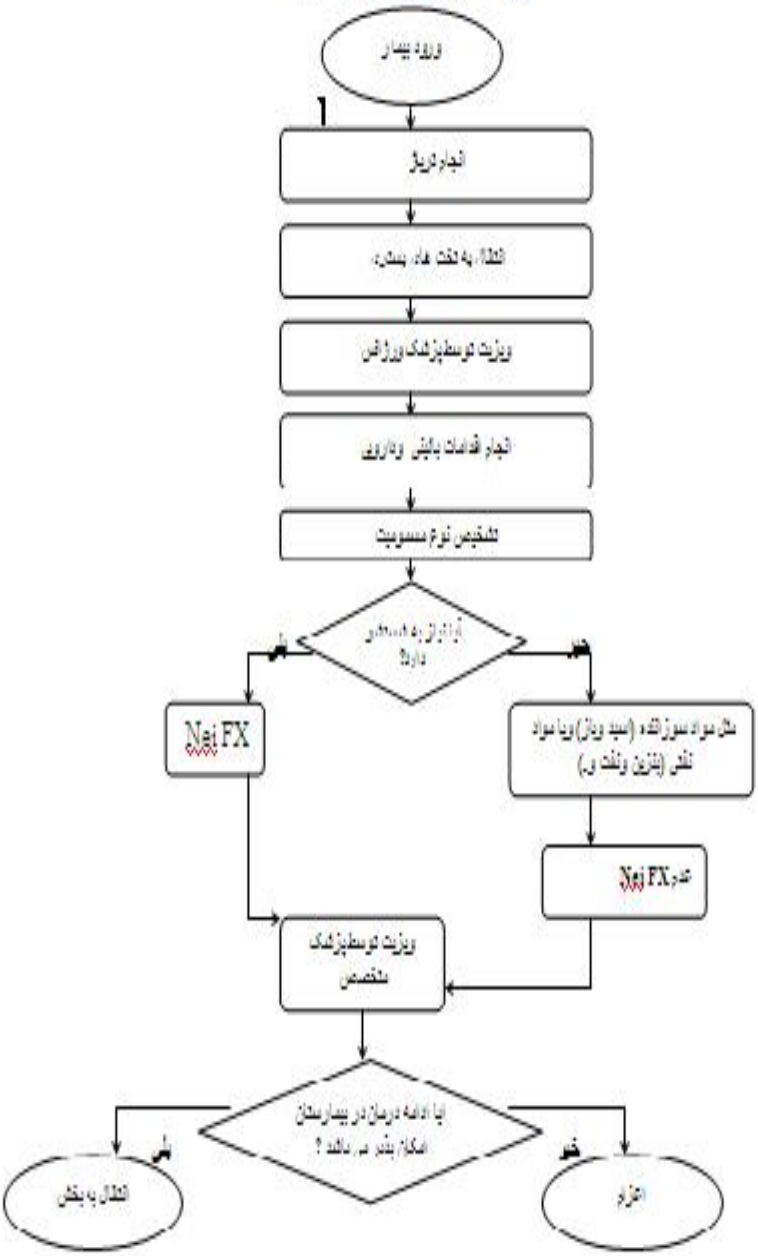
فرایند بیماران MPI (تروماهای متعدد)



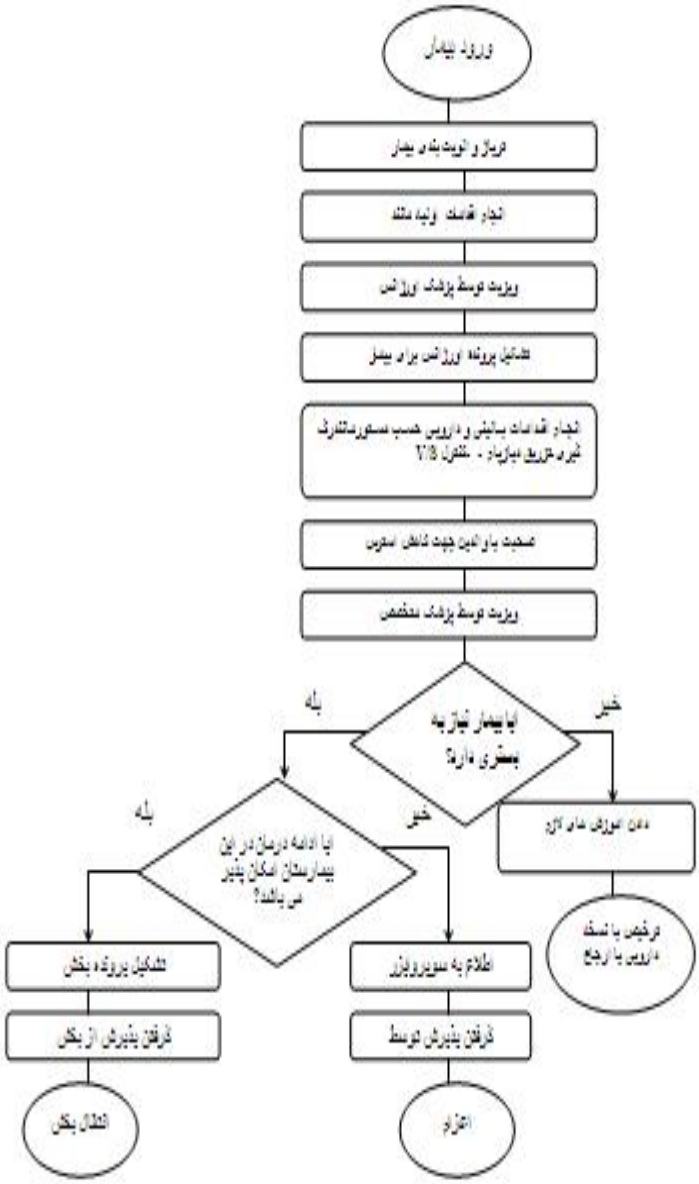
**بیماری آسم**


مراجعه بیمار به اورژانس
اولویت بندی به وسیله پرستار تریاژ
آیا بیمار نیاز بستری دارد ؟
بله
خیر
انتقال سریع بیمار بر روی تخت
وصل کردن اکسیژن و دادنیزیشن نیمه نشسته
فراخوان پزشک بر بالین ویزیت توسط ایشان
انجام اقدامات دارویی
اخذ نوبت و تهیه قبض پزشک
ویزیت توسط پزشک
انجام دستورات دارویی
آموزش به بیمار
ترخیص با نسخه دارویی
آیا دستور ویزیت متخصص دارد؟
بله
خیر
ویزیت توسط متخصص
آیا بیمار نیاز به بستری در بخش دارد
خیر
بله
دستورالعمل به بخش و عملکرد با بخش
انتقال به بخش با ویلچر یا برانکارد مجهز به کپسول O2

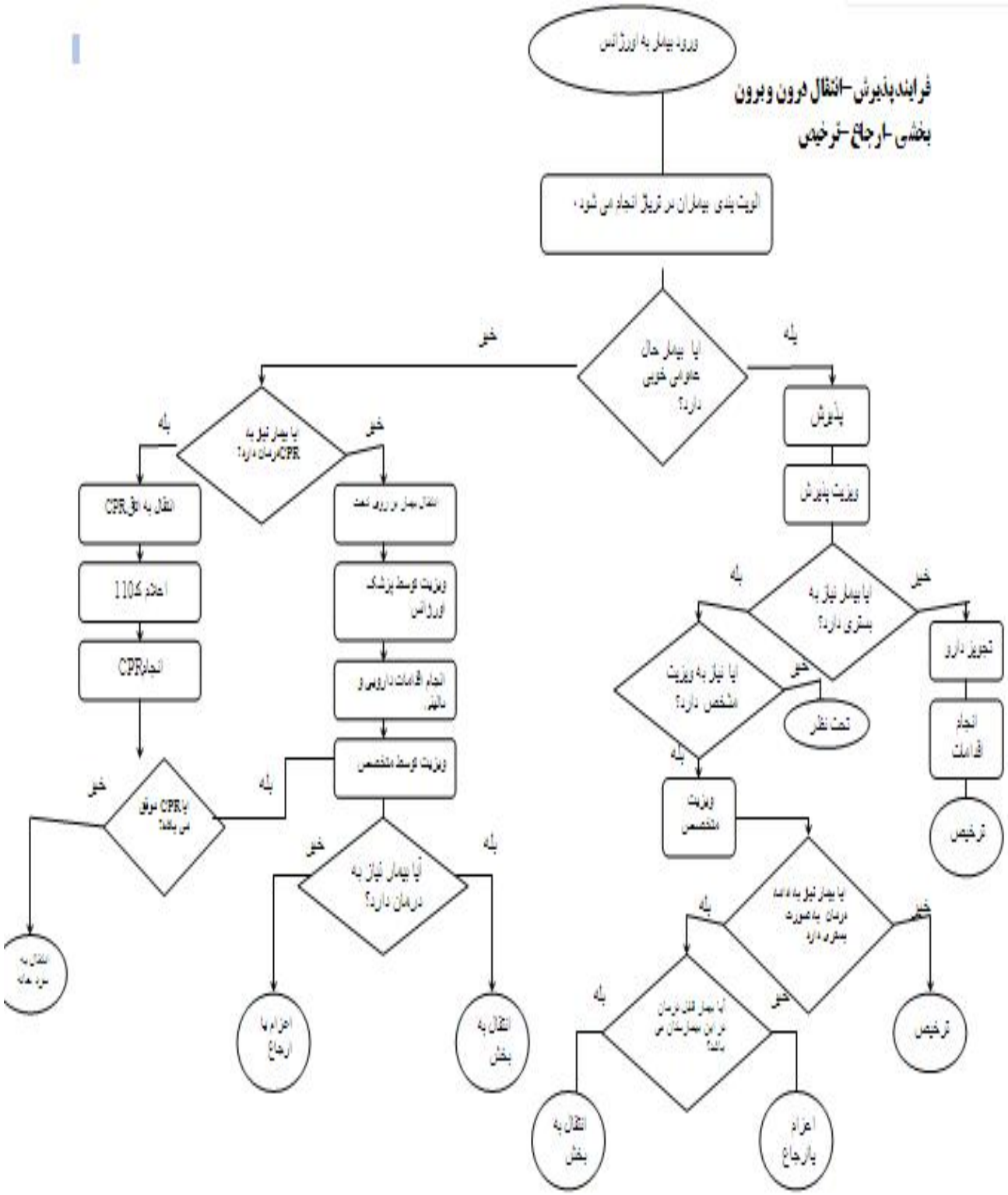
## فرایند نمودار پذیرش بیماران مسموم



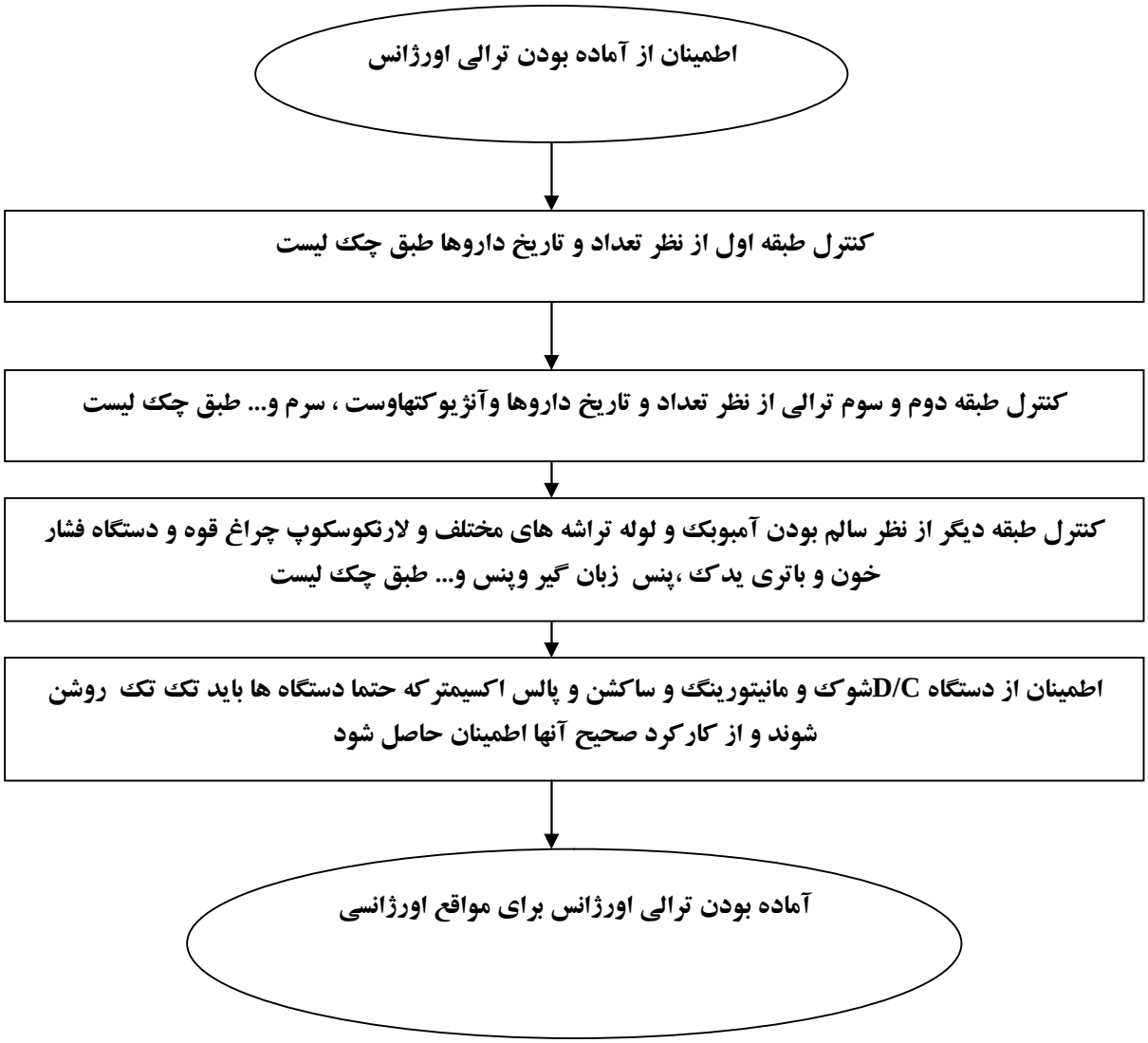
## فرآیند: نحوه برخورد با گودکان تشنجی



## فرایند پذیرش-انتقال درون وبیرون بخشی-ارجاع-ترخیص



# فرآیند آماده بودن ترالی اورژانس



# فرآیند اتصال بیماربه دستگاه ونیتلاتور

پرستار دستورالعمل استفاده از وینتلاتور
را مطالعه می کند

↓

پرستار وینتلاتور را به منبع اکسیژن وصل می کند

↓

پرستاروینتلاتور را روشن می کند (بسته به نوع وینتلاتورمطمئن مس شود که دستگاه کاپیر شده است )

↓

پرستار لوله های هوایی را بررسی کرده واز سالم بودن آنها اطمینان حاصل می کند

↓

پرستار محفظه رطوبت ساز را با آب مقطر استریل تا خز مربوطه پر می کند.

↓

پرستار لوله را به کانکشن لوله داخل تراشه وصل می کند

↓

پرستار M0d دستگاه را طبق دستور انتخاب می کند

↓

درصورتی که فشاری دستگاه می شود Tide Lvaiumeرا طبق دستور انتخاب می کند .میزان فشاررا طبق

↓

پرستار میزان (تعداد ) تنفسی دستگاه را طبق دستور تنظیم می کند

↓

پرستار دستگاه را طبق دستور تنظیم می کند

↓

پرستار محدوده آلارم دستگاه را تنظیم می کند

↓

پرستار ABC را طبق دستورکنترل می کند

↓

پرستارتغییرات ABC را پس از دریافت به پزشک اطلاع می دهد

↓

چنانچه بیماری نیاز به مسکن (سرشین ) دارد طبق دستور پزشک داروهای بیماررا تزریق می کند

↓

مشاهدات ویافته های خود را در گزارش
پرستاری ثبت می کند.

# فرآیند مراقبت از بیمار با زخم فشاری

پرستار با بیمار ارتباط برقرار می کند ومراحل وعلت اتجام کار را به وی توضیح می دهد

↓

پرستار محیط امن وخلوتی را برای بیمار فراهم می کند

↓

پرستار یک معاینه عمومی از پوست به خصوص نقاطی که در معرض دید نیستند را فراهم می کند

↓

پرستار در فواصل زمانی معین وزمانی که پوسا کثیف می شود آترا تمیز می کند

↓

پرستار رطوبت اتاق را بیشتر از ۴۰٪ حفظ می کند

↓

بیماران در معرض خطر زخم فشاری را هر دوساعت تغییر وضعیت می دهد

↓

پرستارقبل از تماس با پوست بیمار حتما" دست های خود را جهت جلوگیری از عفونت می شوید

↓

در صورت نیاز به جابه جایی از کشیدن بیمار روی ملحفه خودداری کنید

↓

پرستار مراقبت است که ملحفه بیمار همیشه خشک باشد وچین نخورد

↓

پرستار به تغذیه بیمار وشروع هر چه زودتر کاواژ توجه می کند

↓

پرستار را جهت بیمار مستعد به روش صحیح می گذارد

↓

پرستار نواحی سالم پوست را ماساژ میدهد

↓

در زخم های مرحله ۳و۴ که نیاز به دبرید دارند ابتدا از مسکن استفاده می کند

↓

بعد از دبرید پرستار گازی را به نرمال سالین آغشته کرده ودرون زخم می گذارد

↓

پرستار دقت می کند که اطراف زخم خشک باشد

↓

پرستار کلیه مراحل ومشاهدات خود را ثبت می کند

# فرآیند ساکشن داخل تراشه در بیماران انیتوبه

پرستار دستگاه ساکشن را بالای سربیمار به حالت آماده به کار قرار می دهد

↓

کانکشن مناسب را به لوله جمع آوری ساکشن وصل می کند

کانکشن مناسب را به لوله جمع آوری ساکشن وصل می کند

↓

روی نرمال سالین یا آب مقطر برچسب وتاریخ می زند

↓

پرستار دست هایش رامی شوید

↓

سر نرمال سالین یا آب مقطر را باز می کند

↓

در صورت لزوم به دست غیرغالب خود دستکش غیر استریل وبه دست غالب خود دستکش استریل می پوشاند

↓

در صورت لزوم جهت حفظ محیط استریل ،یک پارچه استریل روی سینه بیمار پهن می کند

↓

بااستفاده از دست غالب (استریل ) خود کاتتر را از داخل پوشش خود خارج می کند

↓

بااستفاده از دست دیگر رابط لوله را وصل می کند

↓

کاتتر را به لوله وصل می کند ،قبل از ساکشن چند نفس به بیمار می دهد

↓

لوله ساکشن را با دست مسدود می کند

↓

پس از وارد کردن کاتتر به طور متناوب ساکشن می کند وبااستفاده از دست غیر قالب ،غیر استریل خود دریچه کنترل را باز وبسته می کند

↓

هر بار ساکشن بیش از ده ثانیه طول نمی کشد

↓

بیمار را بررسی می کند واجازه میدهد چند دقیقه قبل از ساکشن بعدی استراحت کند

↓

ترشحات اگر غلیظ هستند کاتتر را بصورت دوره ای با مکش مقداری مخلول ترمال سالین به وسیله ساکشن تمیز می کند

↓

پس از اتمام ساکشن به بیماراکسیژن صد درصد می دهد

↓

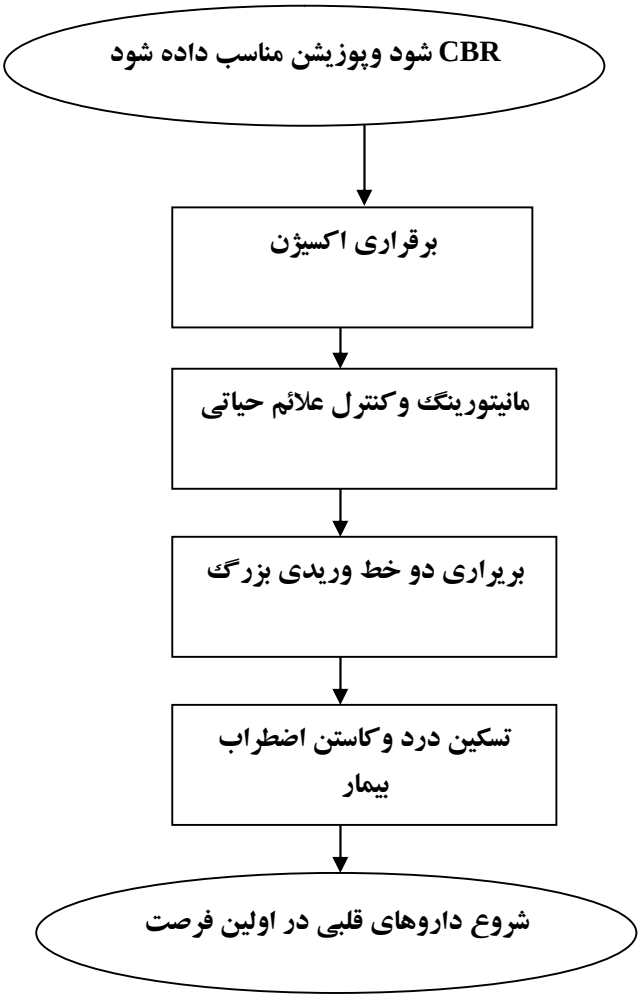
کاتتر ودساکش استریل را قبل از ساکشن کردن مجدد راه هوایی تحتانی عوض می کند

↓

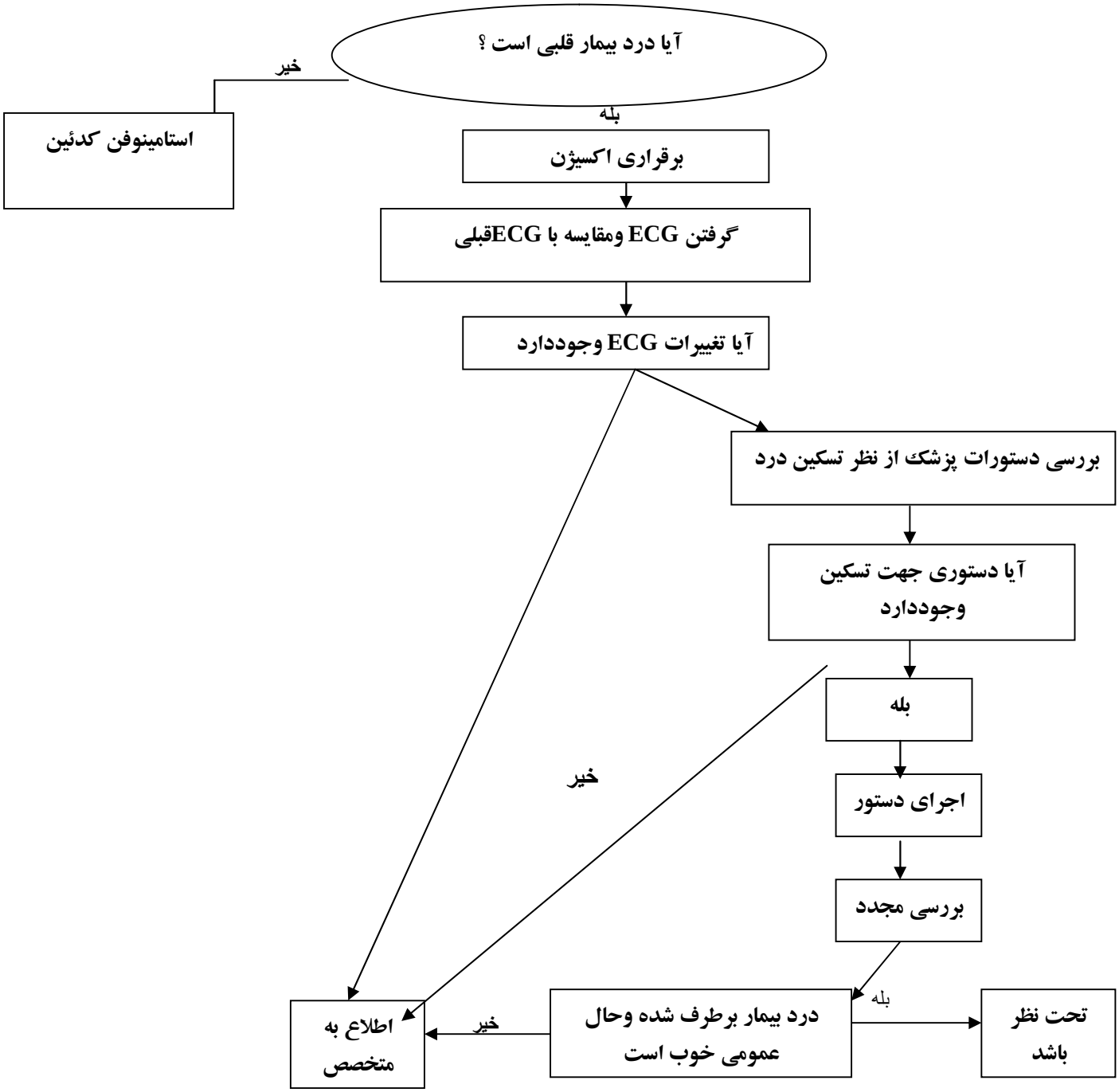
لوله کانکشن را با آسپیره کردن محلول سالین با آب مقطر به داخل آن تمیز می کند

# فرآیند اکسیژن رسانی از طریق Tipice

## برخورد با بیمار MI

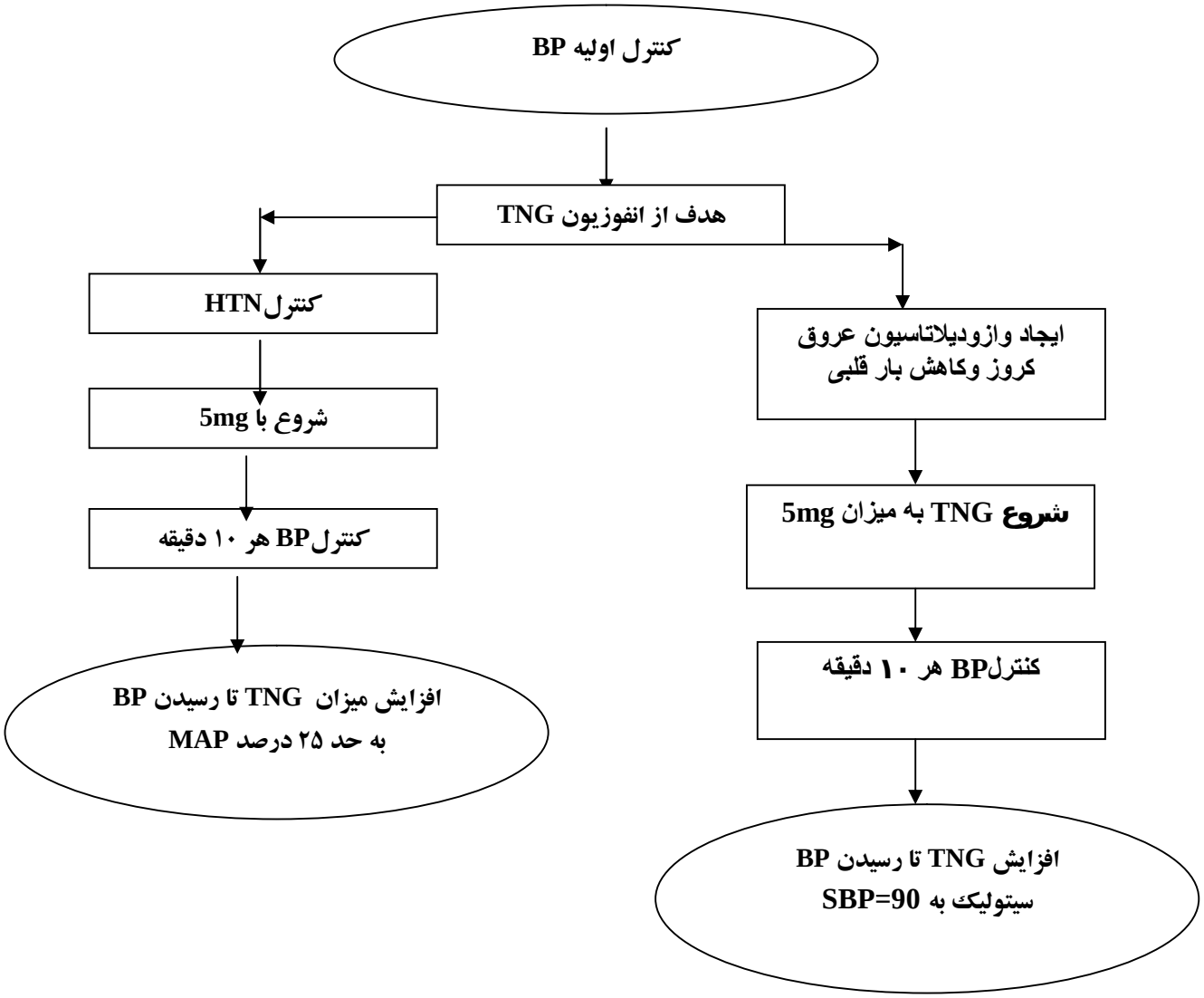


# تسکین درد

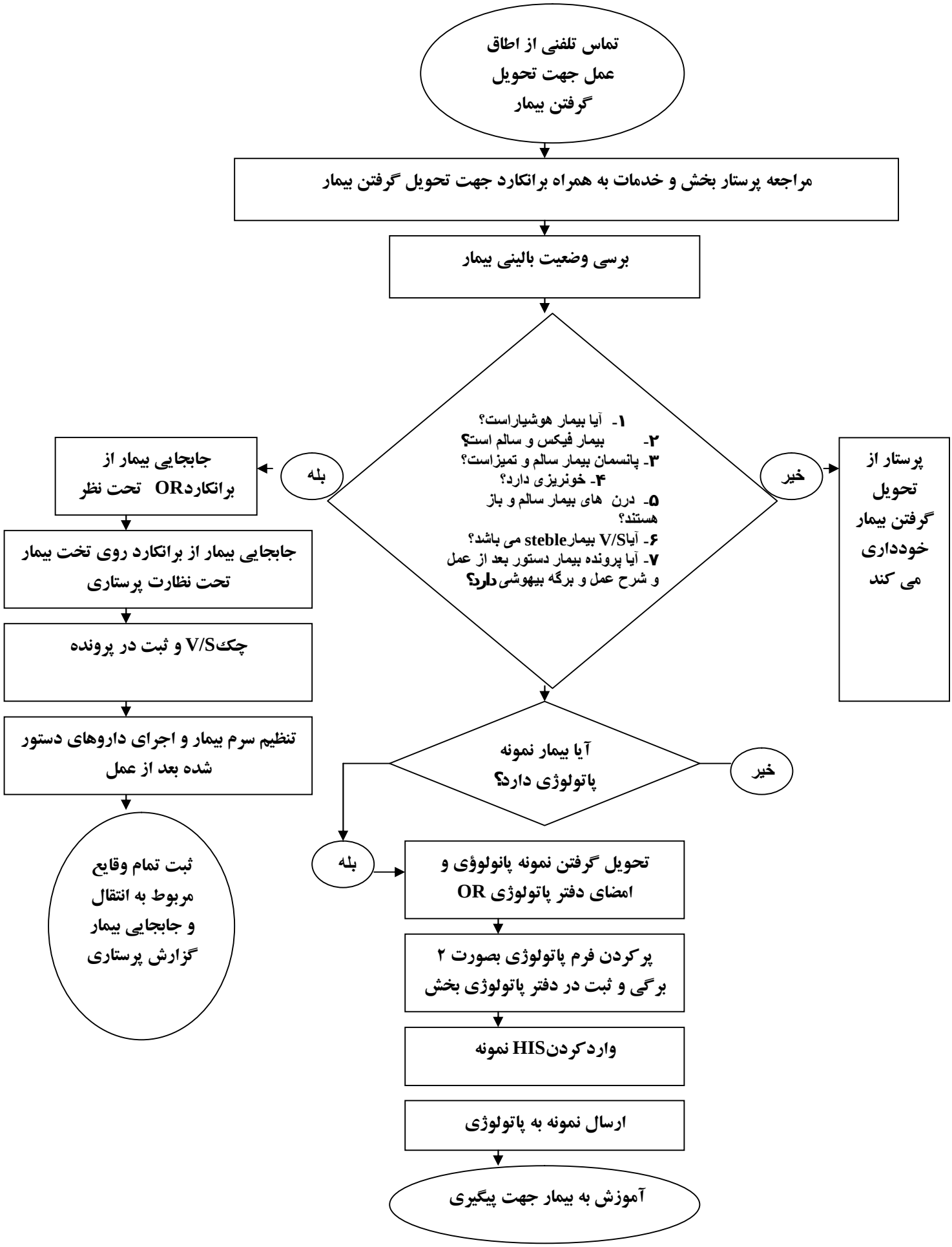


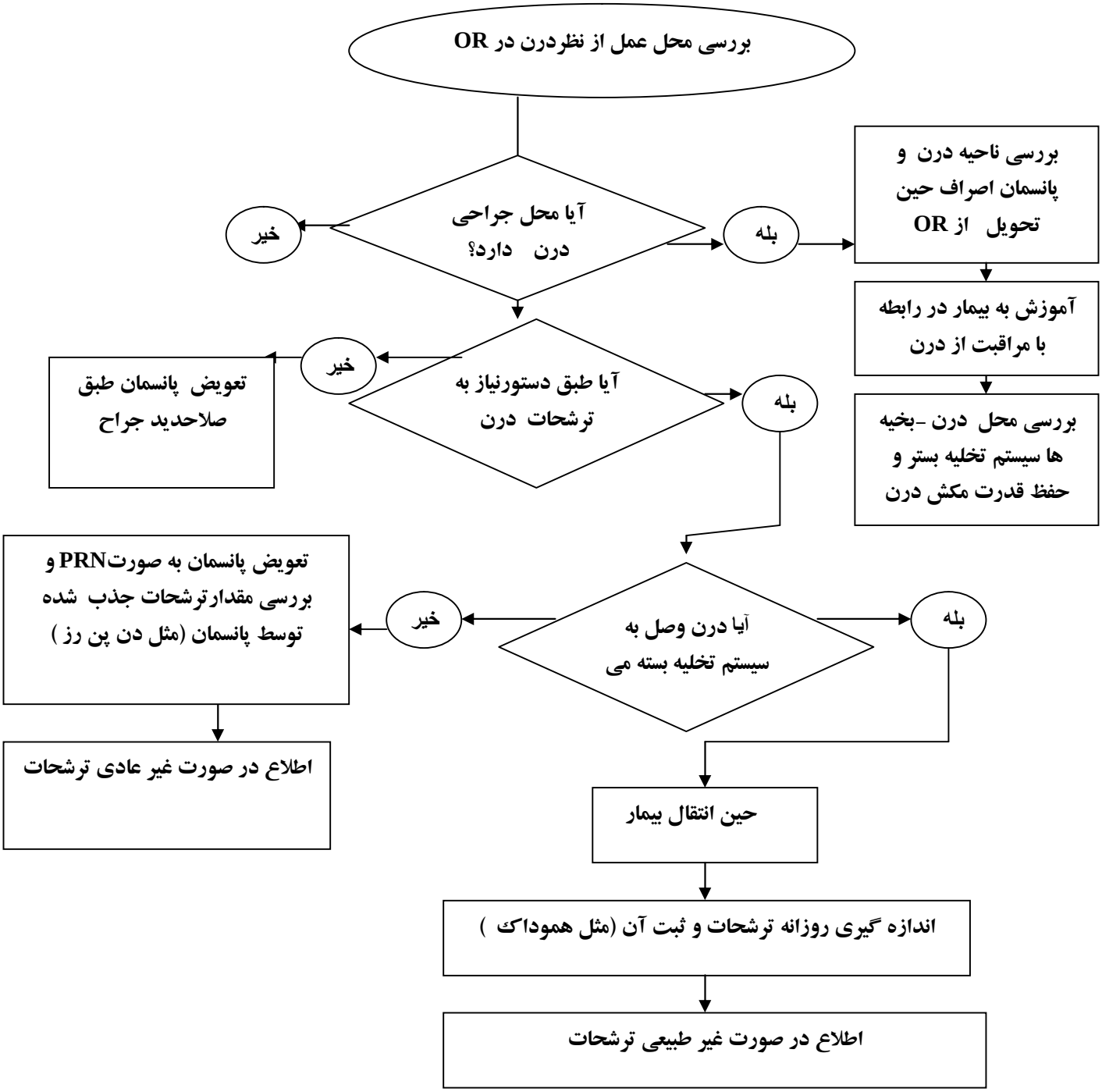

*درد قلبی شامل درد پشت دارد قفسه سینه تیر کشنده به دست چپ –حالت استفراغ –تنگی نفس –بی حالی
*درد غیر قلبی شامل درد مفاصل وسردرد که معمولا در اثر TNG درد اندامها

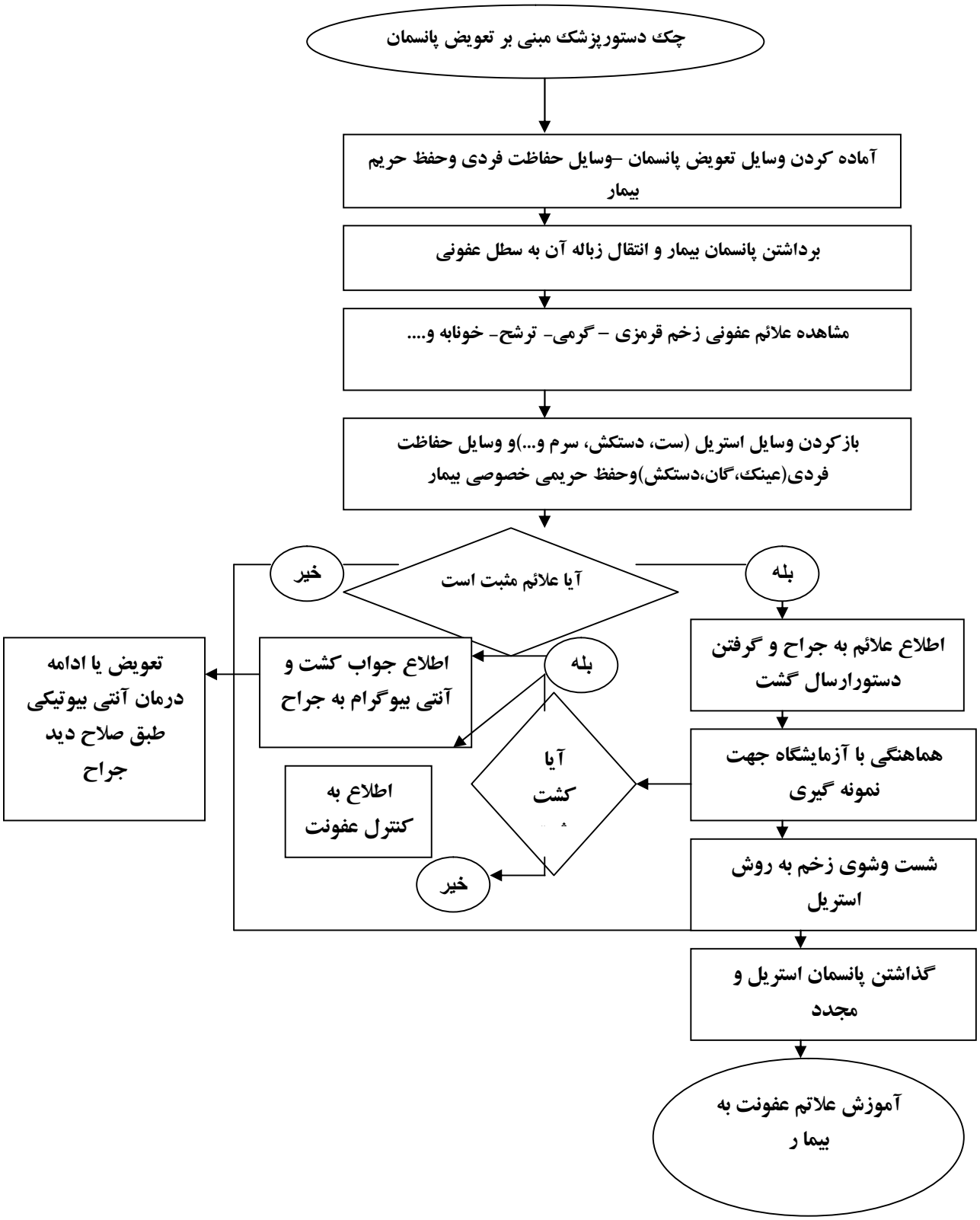
## اجرای TNG




نکته : **TNG**در صورت نیاز باید Tapering شود ودرصورت قطع ناگهانی در دوز بالا باعث ایجاد انقباض عروق کروز شده وباعث تشدید ACS می شود

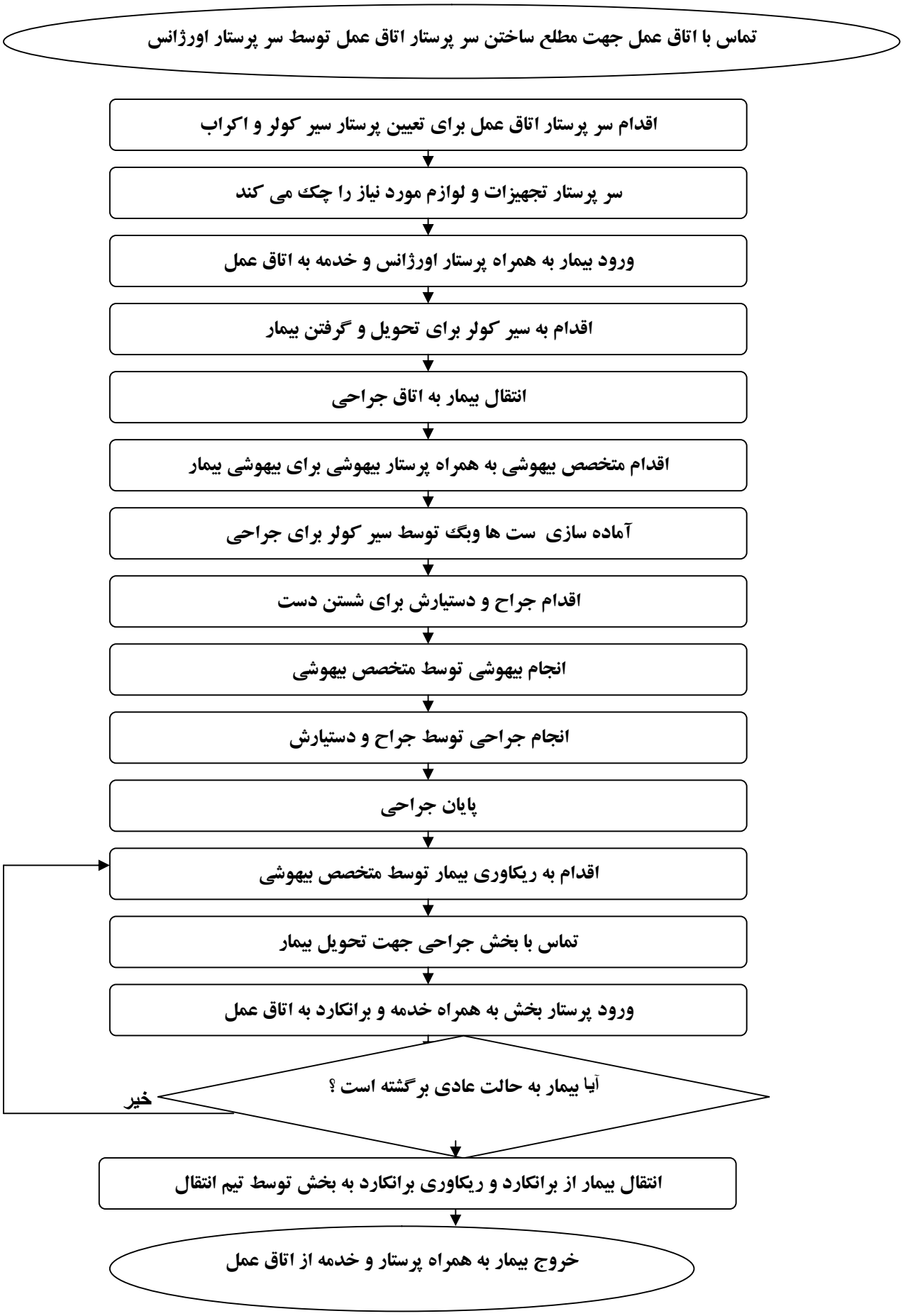

تماس تلفنی از اطاق
عمل جهت تحویل
گرفتن بیمار
مراجعه پرستار بخش و خدمات به همراه برانکارد جهت تحویل گرفتن بیمار
برسی وضعیت بالینی بیمار
۱- آیا بیمار هوشیاراست؟
۲- بیمار فیکس و سالم است؟
۳- پانسمان بیمار سالم و تمیزاست؟
۴- خونریزی دارد؟
۵- درن های بیمار سالم و باز هستند؟
۶- آیاV/S بیمارstable می باشد؟
۷- آیا پرونده بیمار دستور بعد از عمل و شرح عمل و برگه بیهوشی دارد؟
بله
جابجایی بیمار از
برانکاردOR تحت نظر
جابجایی بیمار از برانکارد روی تخت بیمار
تحت نظارت پرستاری
چکV/S و ثبت در پرونده
تنظیم سرم بیمار و اجرای داروهای دستور
شده بعد از عمل
ثبت تمام وقایع
مربوط به انتقال
و جابجایی بیمار
گزارش پرستاری
خیر
پرستار از
تحویل
گرفتن بیمار
خودداری
می کند
آیا بیمار نمونه
پاتولوژی دارد؟
خیر
بله
تحویل گرفتن نمونه پانولوژی و
امضای دفتر پاتولوژی OR
پرکردن فرم پاتولوژی بصورت ۲
برگی و ثبت در دفتر پاتولوژی بخش
واردکردنHIS نمونه
ارسال نمونه به پاتولوژی
آموزش به بیمار جهت پیگیری


بررسی محل عمل از نظردرن در OR
آیا محل جراحی درن دارد؟
خیر
بله
بررسی ناحیه درن و پانسمان اصراف حین تحویل از OR
آموزش به بیمار در رابطه با مراقبت از درن
بررسی محل درن -بخیه ها سیستم تخلیه بستر و حفظ قدرت مکش درن
آیا طبق دستورنیاز به ترشحات درن
خیر
بله
تعویض پانسمان طبق صلاحدید جراح
آیا درن وصل به سیستم تخلیه بسته می
خیر
بله
تعویض پانسمان به صورتPRN و بررسی مقدارترشحات جذب شده توسط پانسمان (مثل دن پن رز )
اطلاع در صورت غیر عادی ترشحات
حین انتقال بیمار
اندازه گیری روزانه ترشحات و ثبت آن (مثل همموداک )
اطلاع در صورت غیر طبیعی ترشحات

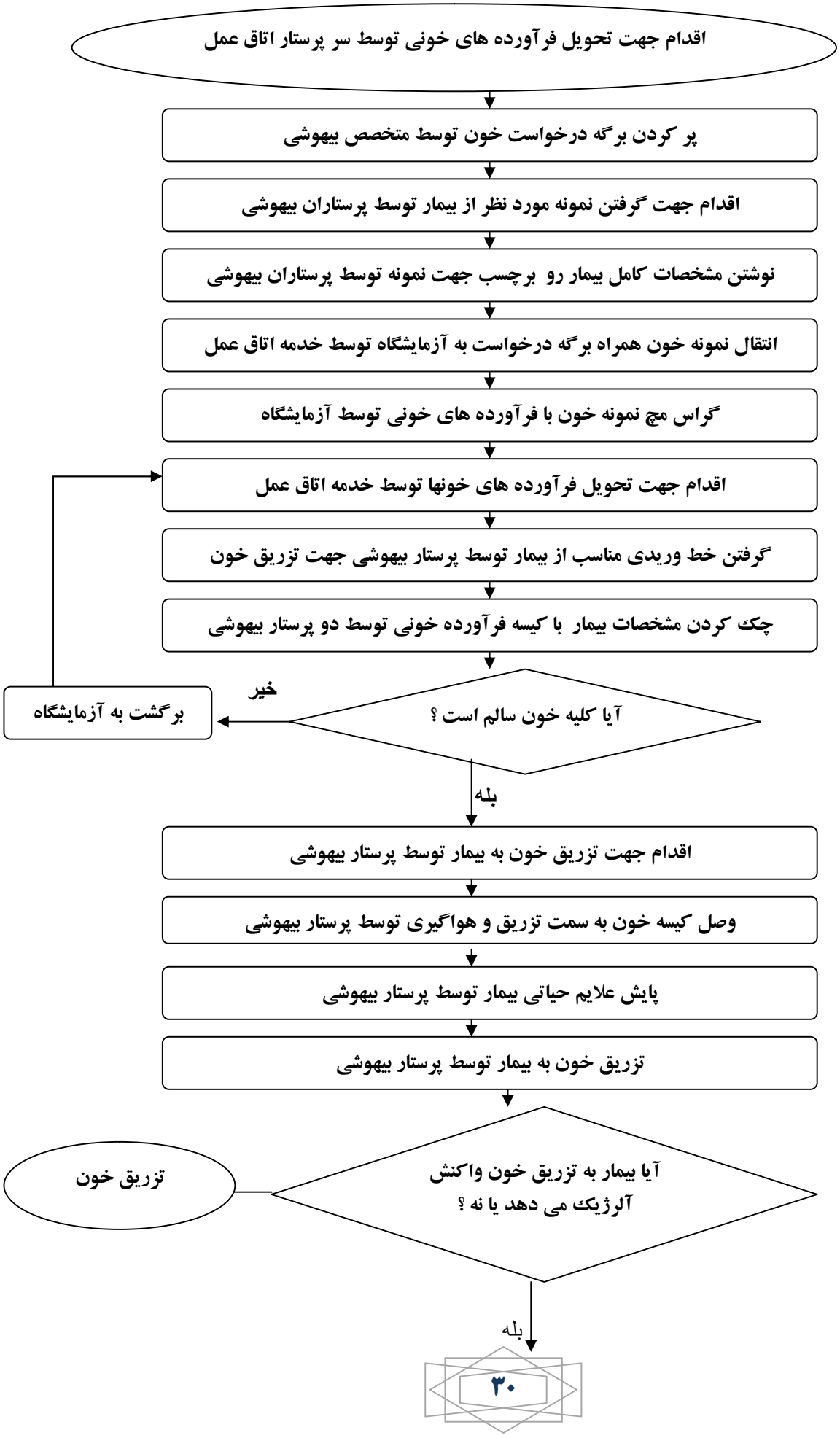

چک دستورپزشک مبنی بر تعویض پانسمان
آماده کردن وسایل تعویض پانسمان –وسایل حفاظت فردی وحفظ حریم بیمار
برداشتن پانسمان بیمار و انتقال زباله آن به سطل عفونی
مشاهده علائم عفونی زخم قرمزی – گرمی- ترشح- خونابه و....
بازکردن وسایل استریل (ست، دستکش، سرم و...)و وسایل حفاظت فردی(عینک،گان،دستکش)وحفظ حریمی خصوصی بیمار
آیا علائم مثبت است
بله
خیر
اطلاع علائم به جراح و گرفتن دستورارسال گشت
هماهنگی با آزمایشگاه جهت نمونه گیری
آیا کشت
بله
خیر
اطلاع جواب کشت و آنتی بیوگرام به جراح
تعویض یا ادامه درمان آنتی بیوتیکی طبق صلاح دید جراح
اطلاع به کنترل عفونت
شست وشوی زخم به روش استریل
گذاشتن پانسمان استریل و مجدد
آموزش علاتم عفونت به بیما ر

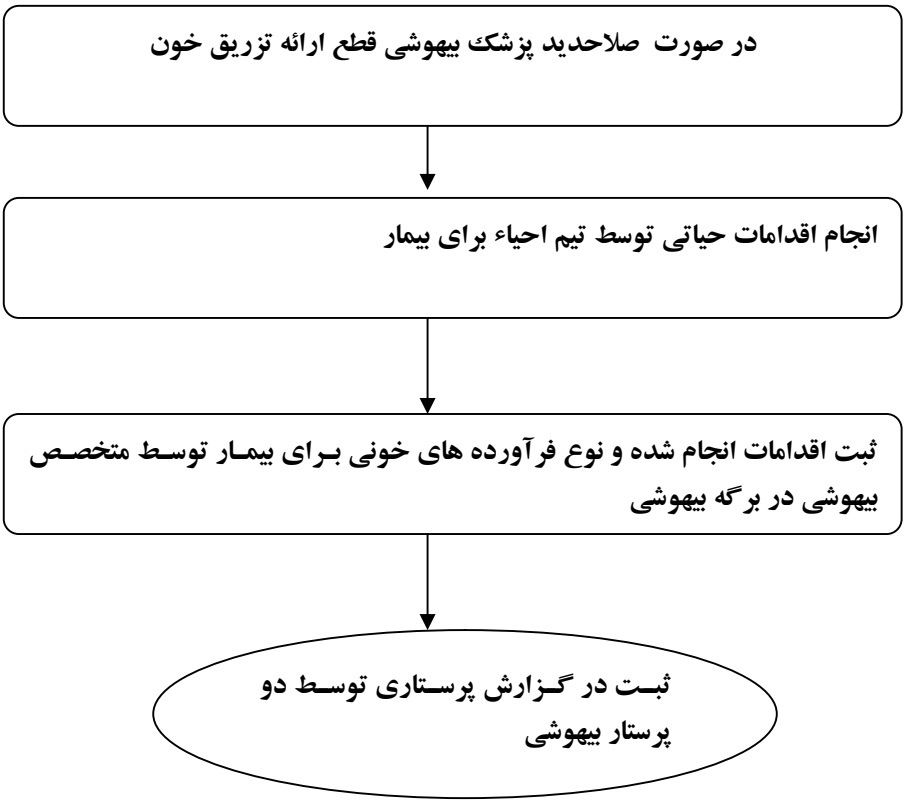
ورود بیمار با پرونده به بخش
آیا پرونده متعلق به بیماراست؟
خیر
ارجاع به پذیرش اصلاح پرونده
بله
بررسی وضعیت بالینی بیمار V/S-CCU شرح حال و....
معرفی محیط فیزیکی بخش اتاق و تخت و سرویس های بهداشتی
شروع آموزش حین انجام کار ملی بالین و غیر بالین
میزان فعالیت
رژیم غذایی
مراقبت از IVlin
عوارض دارویی
مقررات بیمارستان
روتین بخش
آمادگی قبل از عمل در صورت جراحی
بالین
برقراری IVlin درصورت دستور
ارسال نمونه های آزمایشگاهی درصورت وجود قبل از شروع دارو
انجام گرافی درخواست شده و سایر اقدامات پاراکیلینکی
اجرای بقیه دستورات دارویی و غیر
غیر بالین
کاردکس کردن دستورات پزشک
هماهنگی جهت انجام اقدامات پاراکلینیکی
پرکردن فرم های آموزش و تغذیه
نوشتن گزارش پرستاری با مهرو امضا ی پرستار
وارد کردن کاردکس HIS

# فرآیند طبابت بالینی ولاپاراتومی

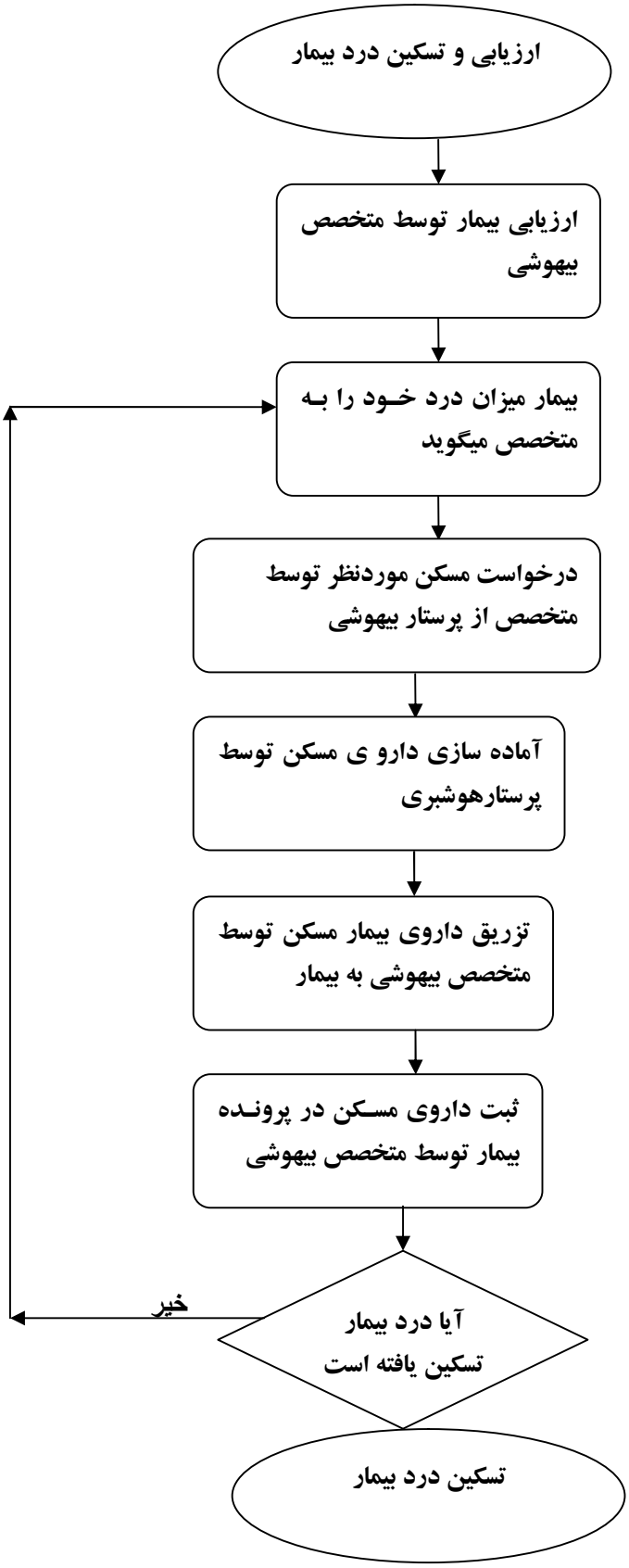


# فرآیند تزریق فرآورده های خونی

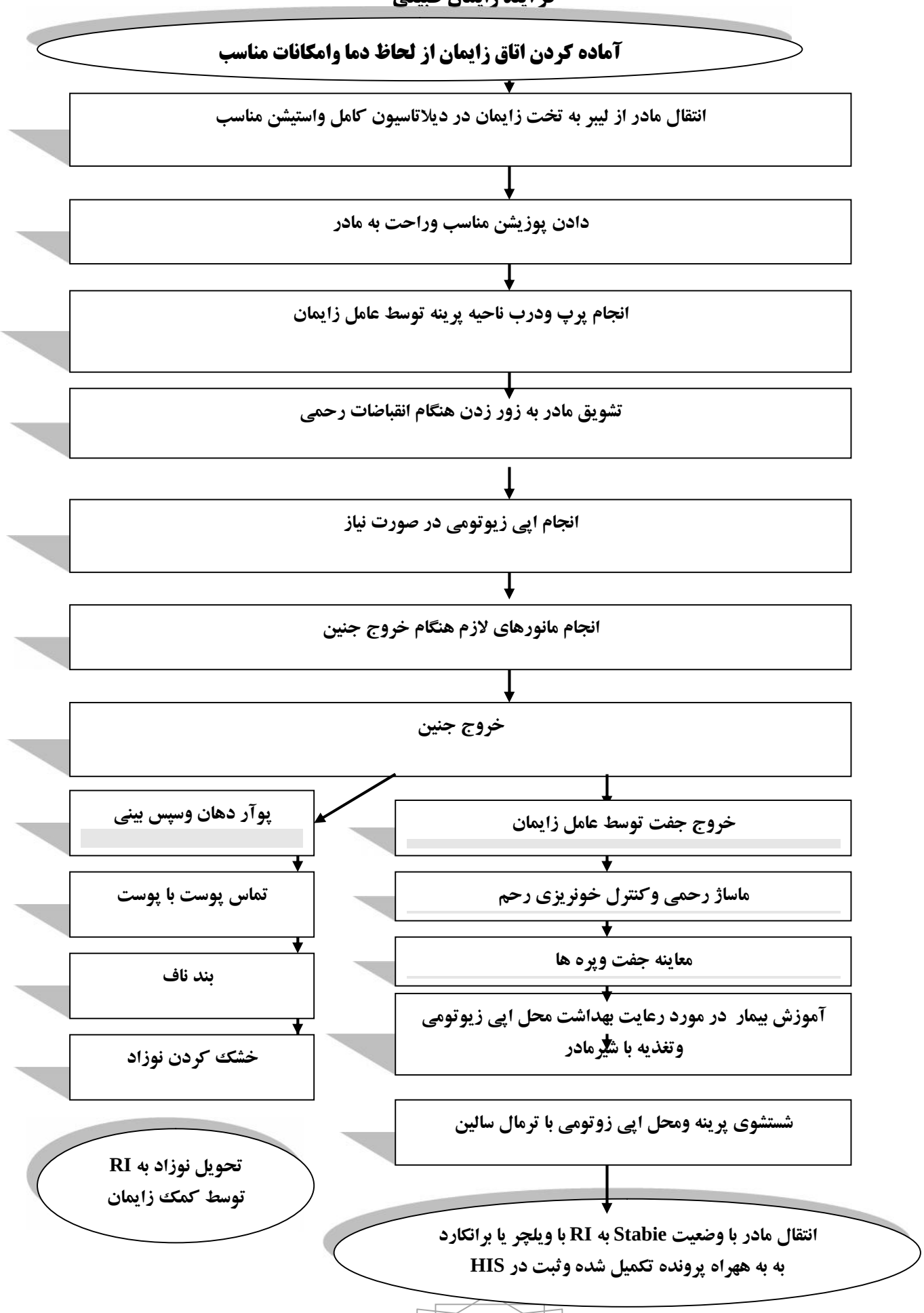



در صورت صلاحدید پزشک بیهوشی قطع ارائه تزریق خون
انجام اقدامات حیاتی توسط تیم احیاء برای بیمار
ثبت اقدامات انجام شده و نوع فرآورده های خونی برای بیمار توسط متخصص بیهوشی در برگه بیهوشی
ثبت در گزارش پرستاری توسط دو پرستار بیهوشی

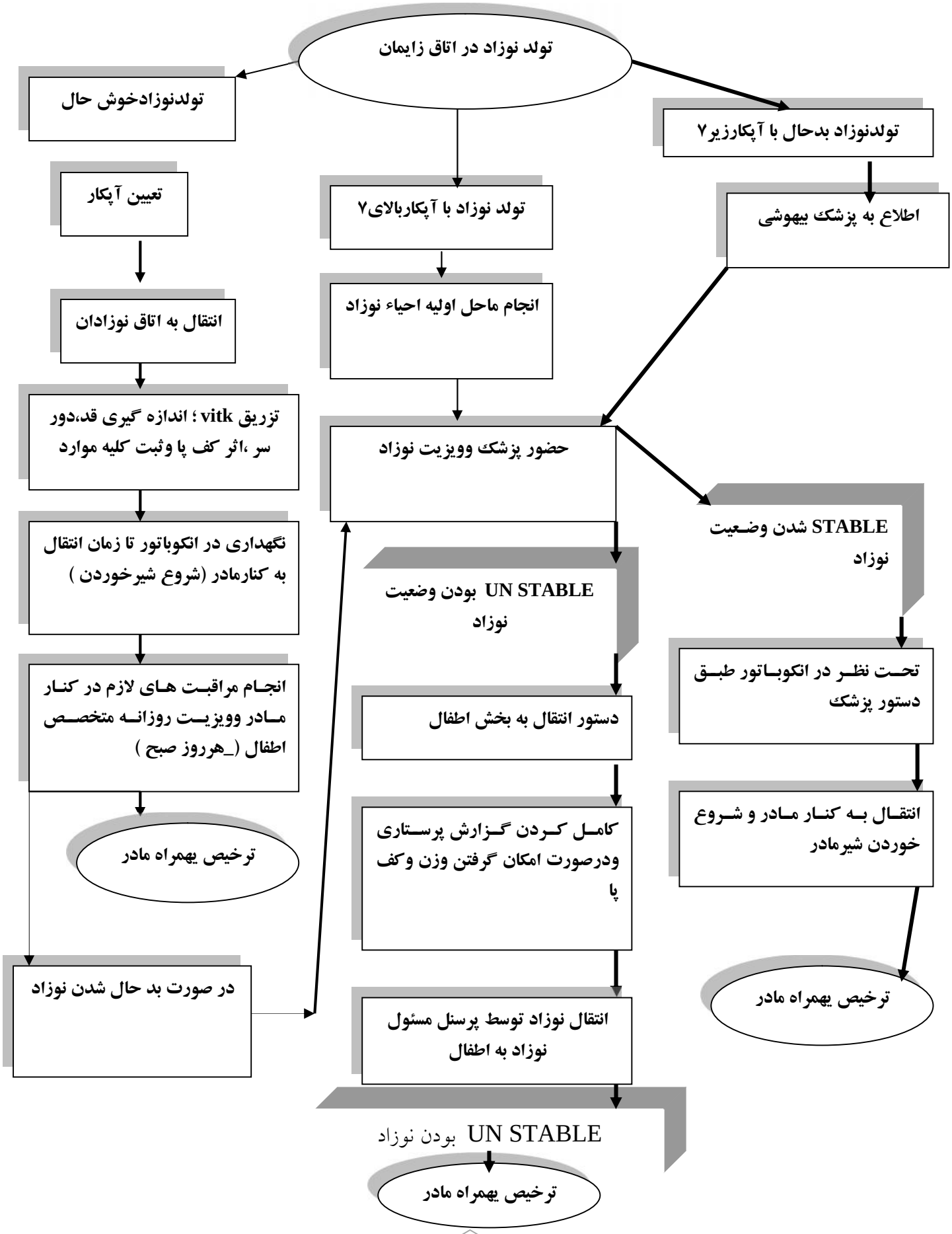
## فرآیند ارزیابی و تسکین



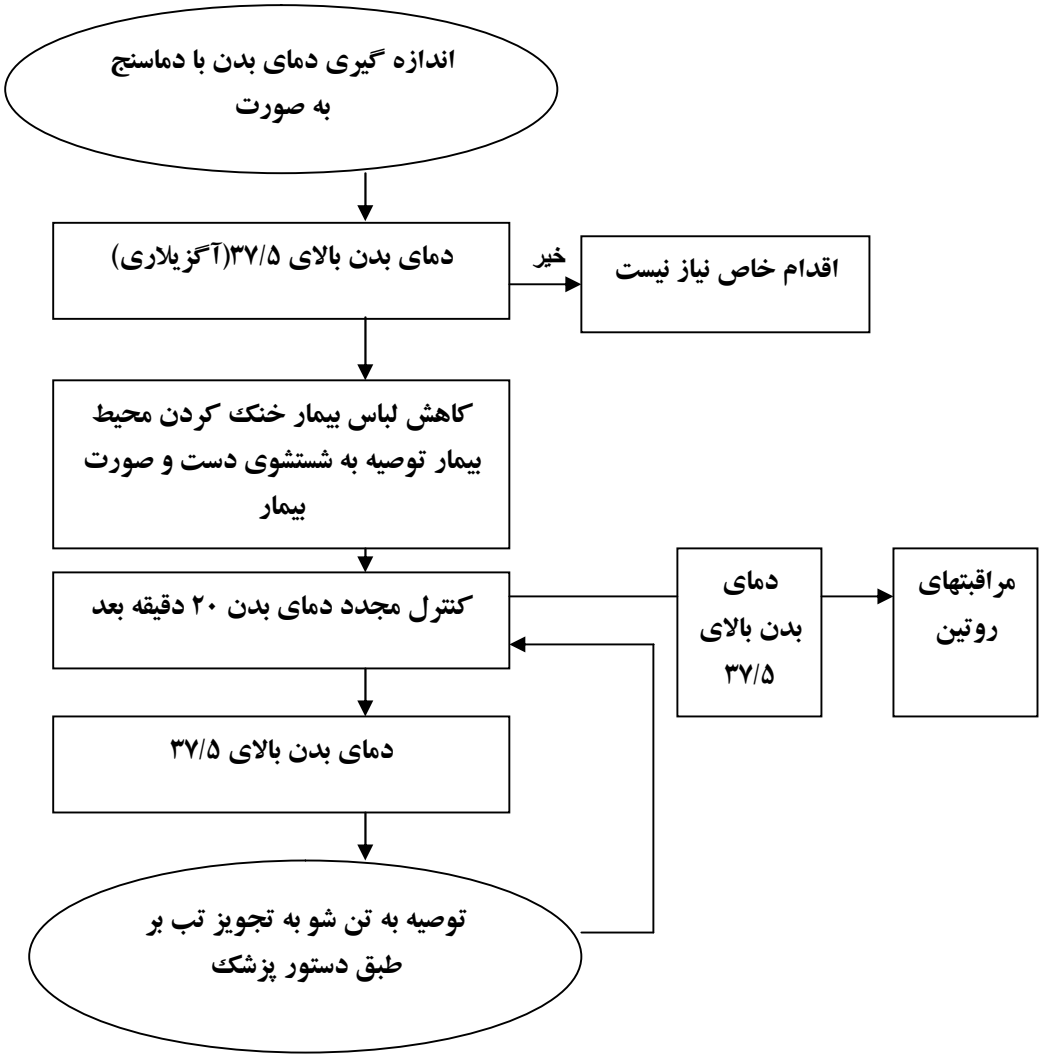
## فرآیند زایمان طبیعی



## فرآیند تولد نوزاد دراتاق زایمان



## فرآیند کنترل تب در کودکان تب دار



## فرآیند تعویض خون در بخش نوزادان

چک دستور پزشک مبنی بر درخواست تعویض خون

↓

اطلاع به والدین دادن توضیحات لازم و گرفتن رضایت نامه جهت تعویض خون

↓

گرفتن نمونه خون جهت تعیین گروه خونی و انجام کراس مچ از مادر نوزاد

↓

ارسال نمونه خونها به آزمایشگاه

↓

دریافت جواب گروه های خونی و اطلاع به پزشک جهت تعیین گروه خونی و نوع و مقدار خون مورد نیاز

↓

ارسال درخواست مهرشده پزشک به آزمایشگاه جهت تهیه و کراس مچ خون

↓

NPO نمونه نوزاد ۲ ساعت قبل از تعویض خون

↓

آماده نمودن وسایل مانند ست تعویض خون – پاس کمیته- ترالی اورژانس – گرم کردن اتاق گان و شان استریل

↓

دریافت و کنترل خون آماده شده و گرم کردن خون

↓

اطلاع به پزشک و همکاری در تعویض خون

↓

کنترل علائم حیاتی نوزاد حین تعویض خون

↓

ارسال آزمایشات درخواست شده قبا و بعداز تعویض خون به آزمایشگاه

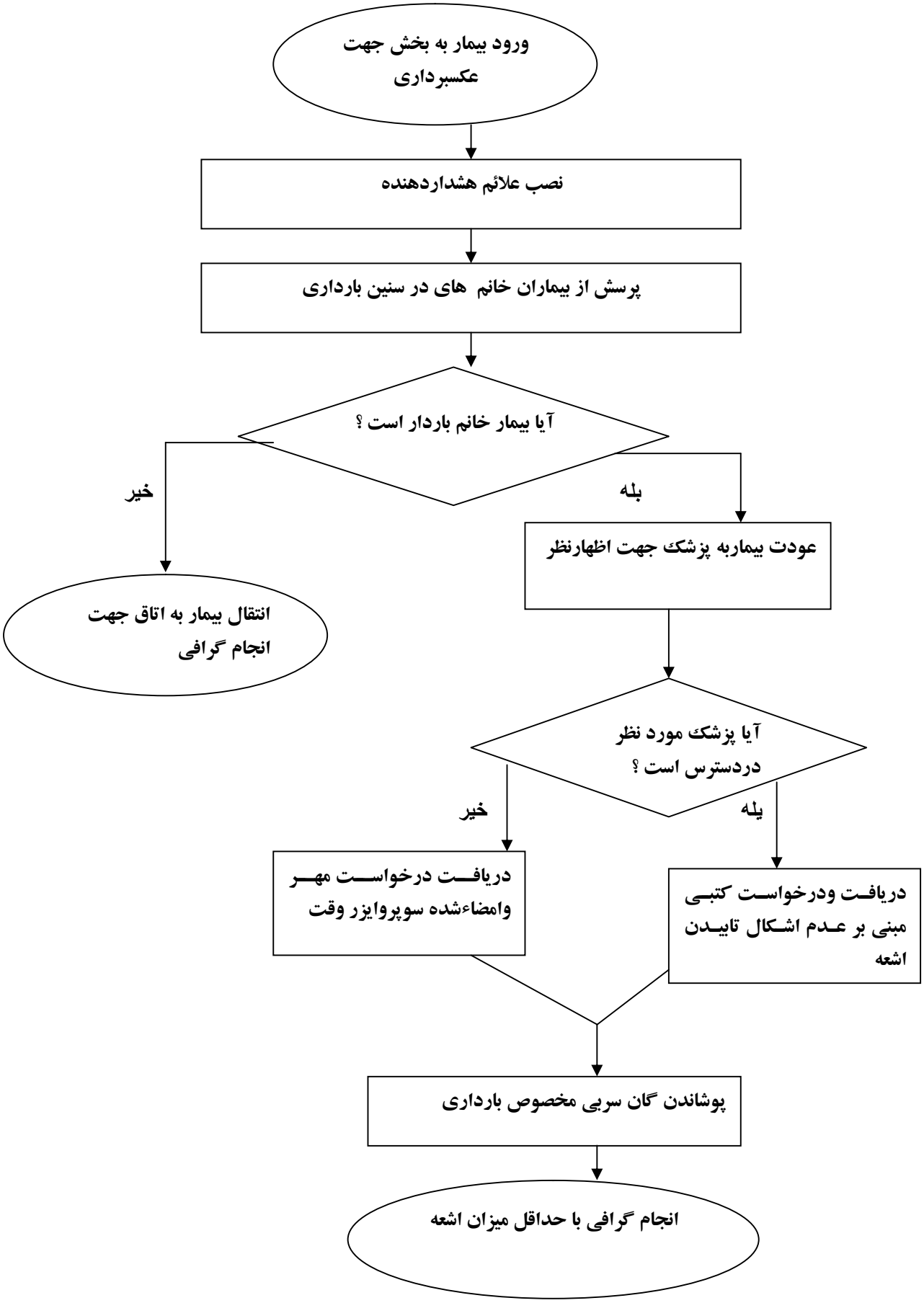
↓

کنترل محل بند ناف و کنترل علائم حیاتی هر ۲۰ تا
یک ساعت و سپس هریک ساعت

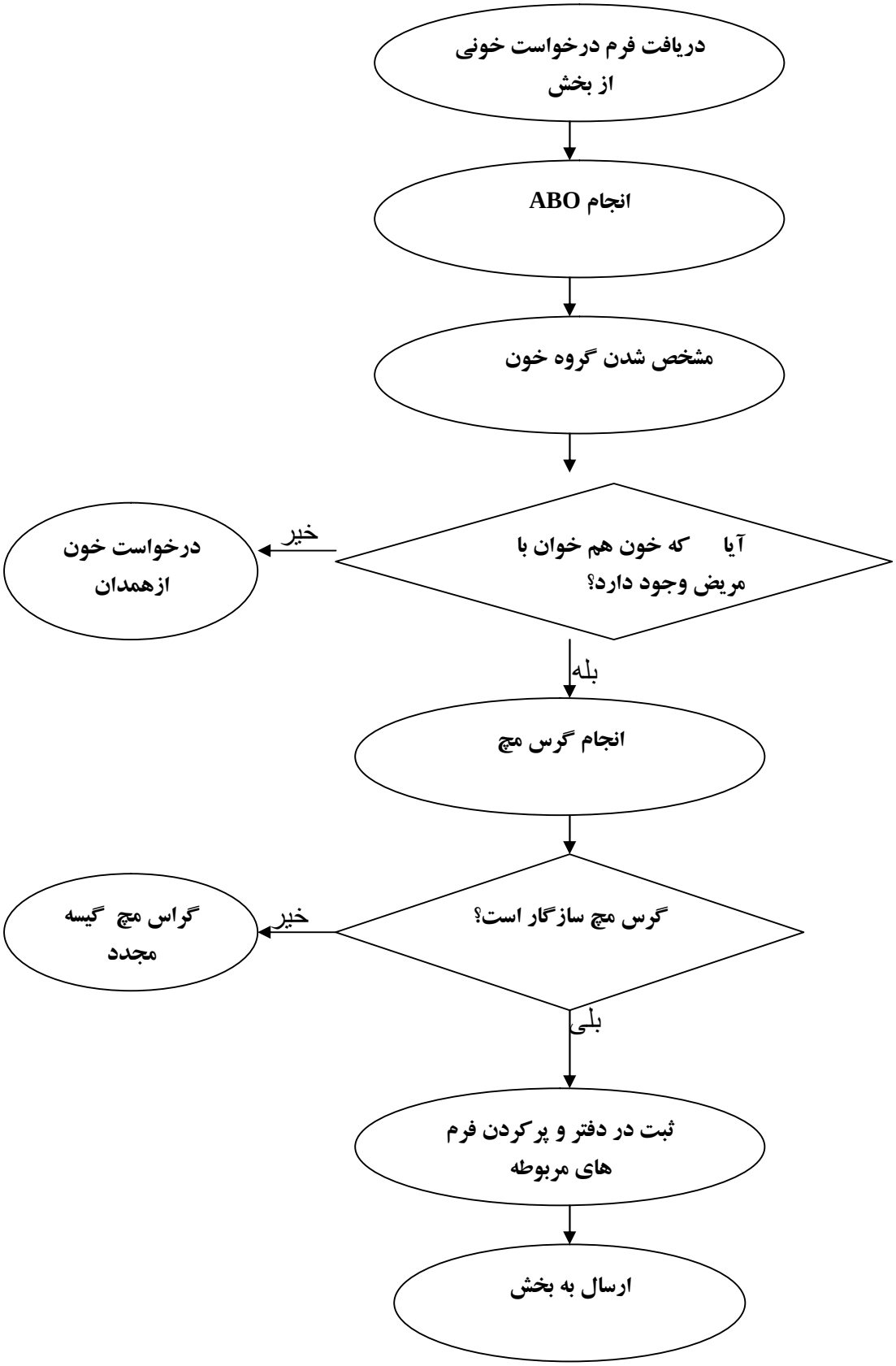
## مراقبت از بیماران تشنجی در بخش اطفال

## چگونگی مواجهه با بیماران ترومایی

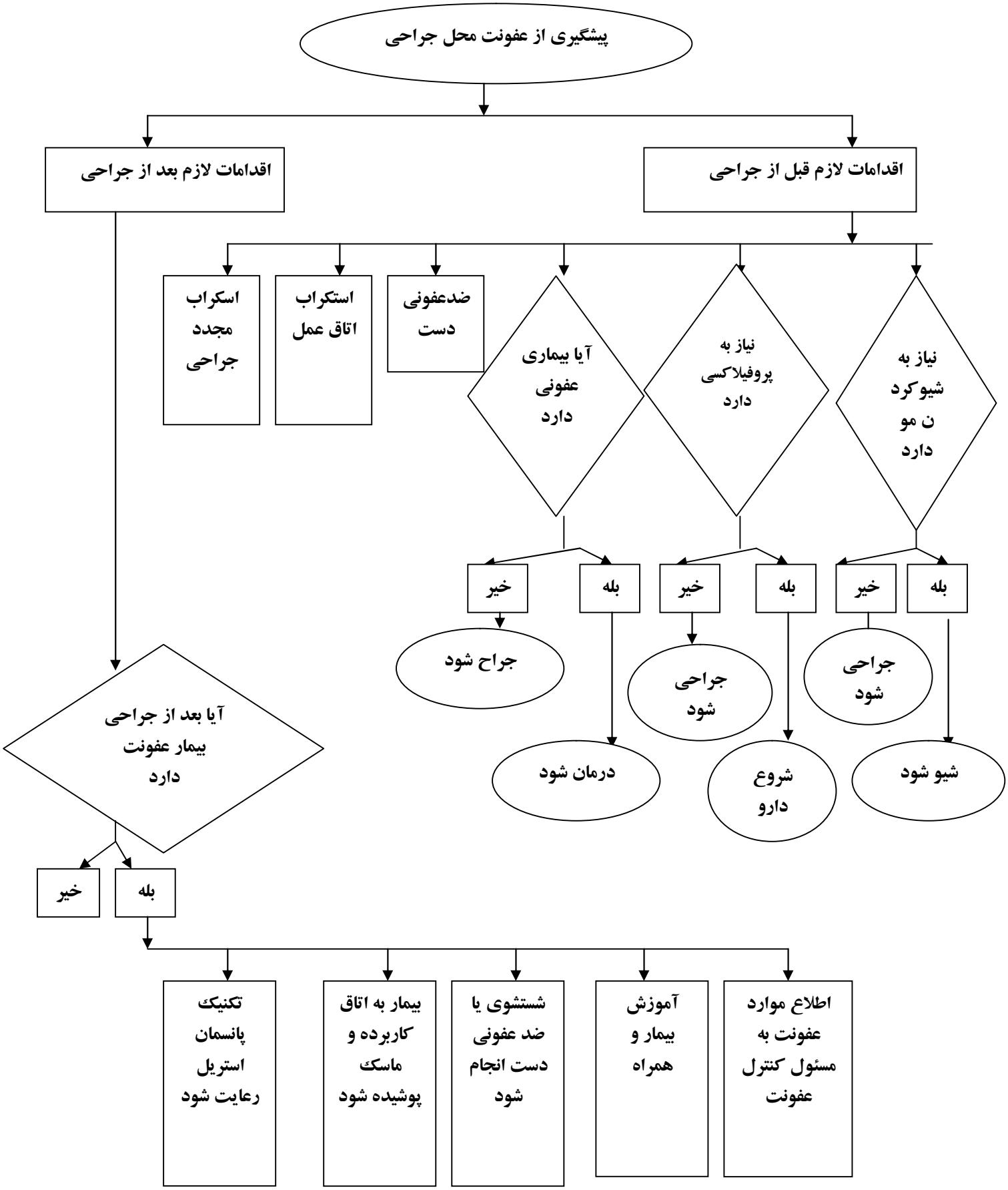
## محافظت از زنان باردار



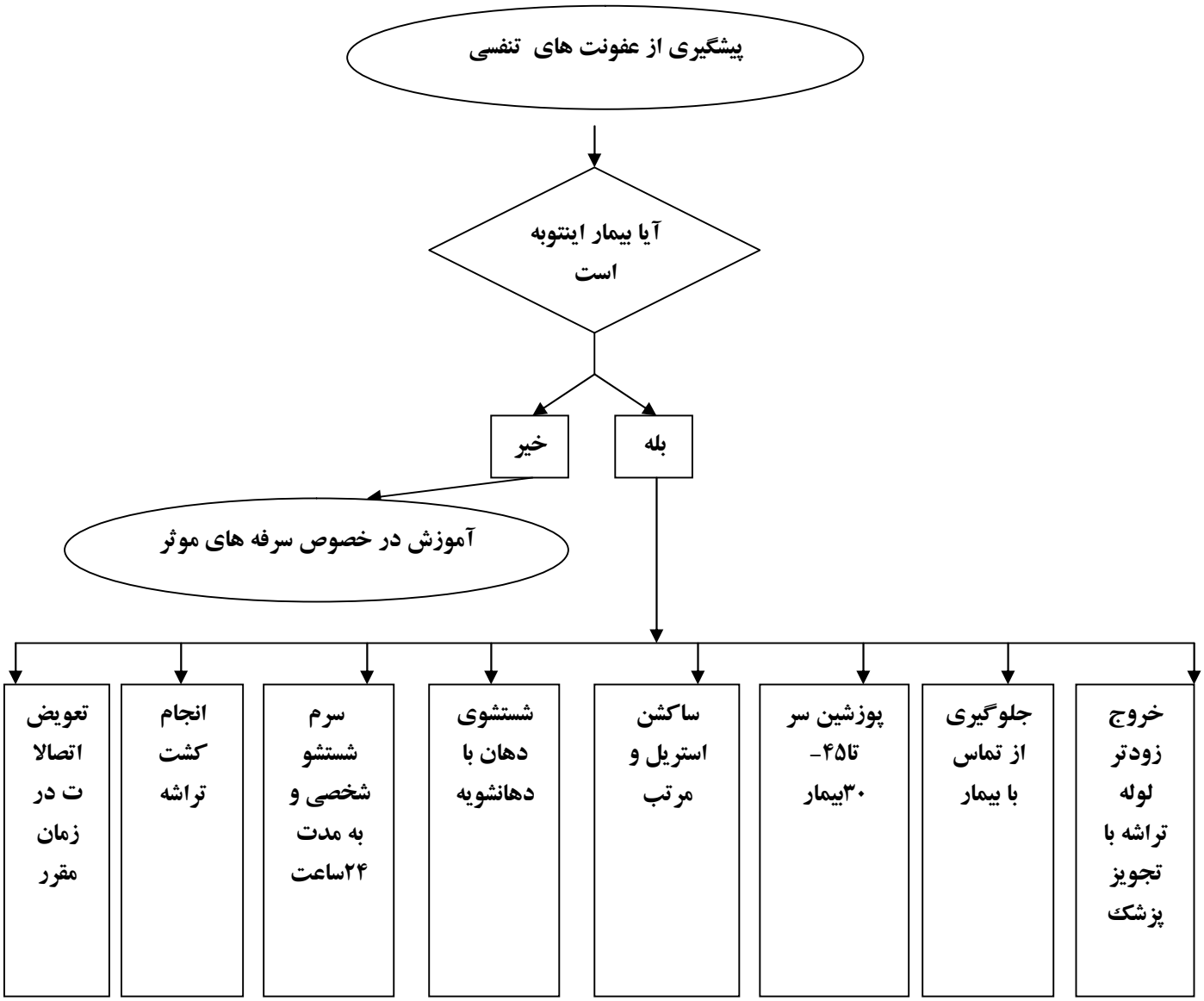
## فرآیند گرس مچ



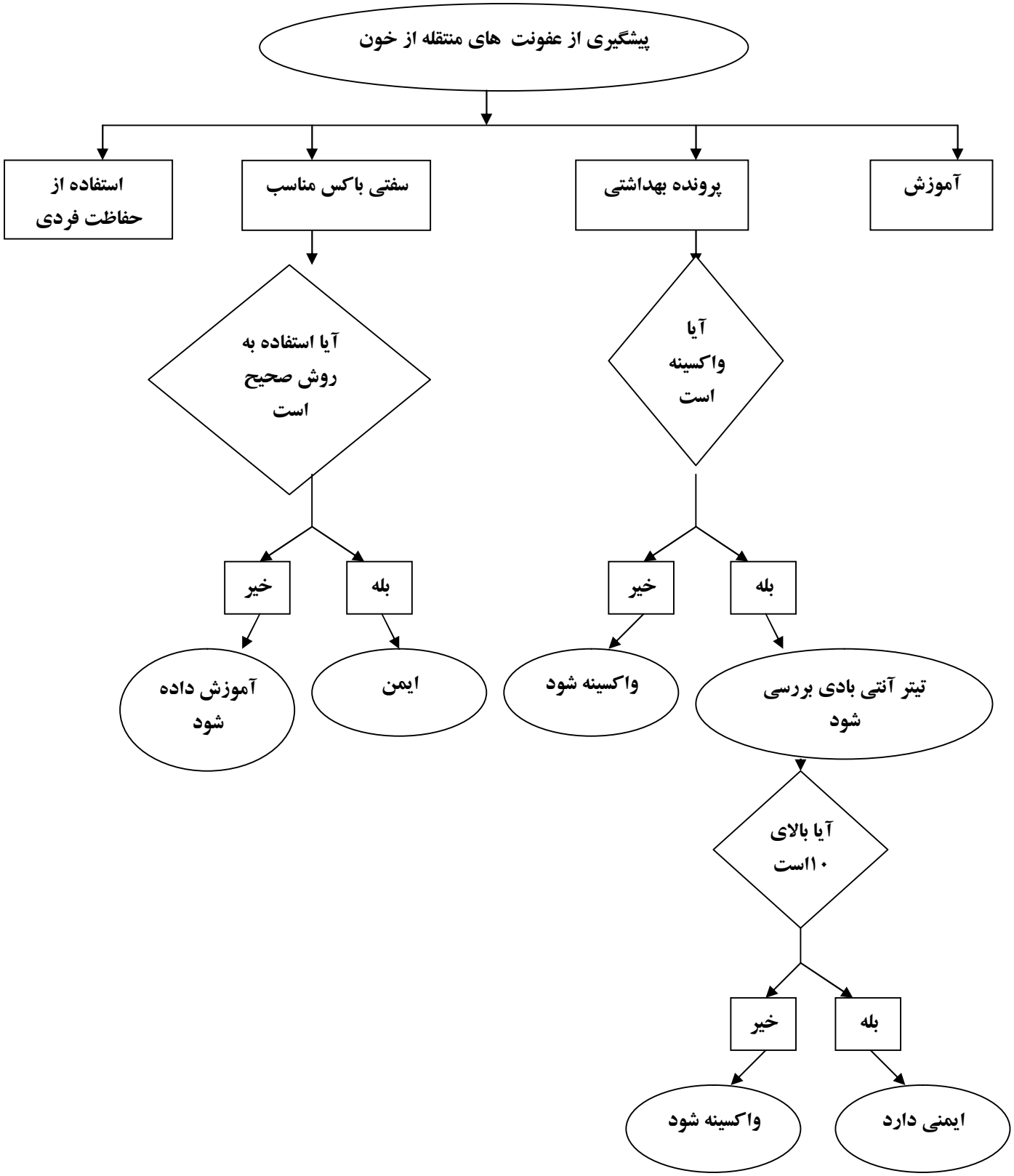
## پیشگیری از عفونت محل جراحی



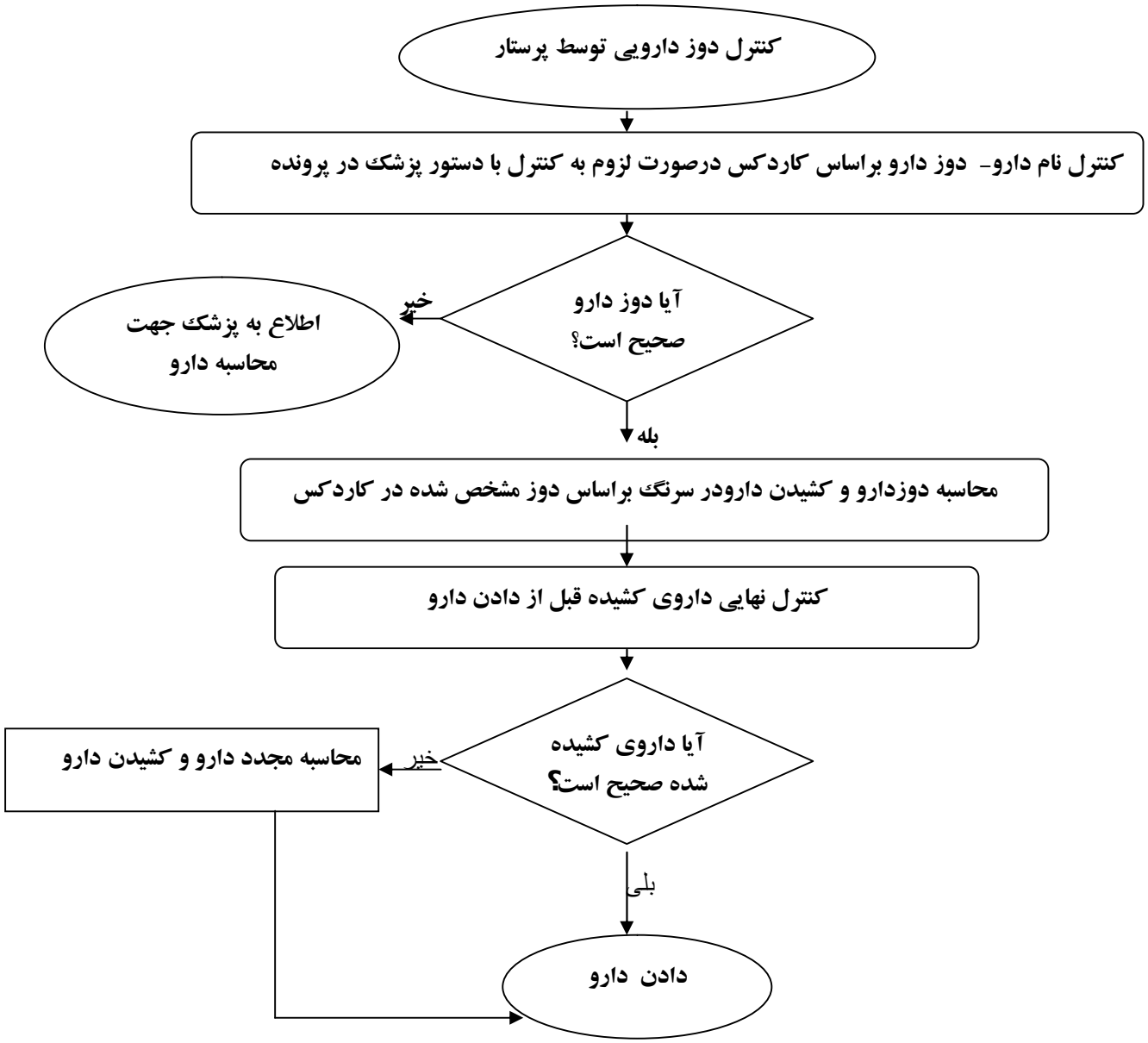
## پیشگیری از عفونت مجاری تنفسی



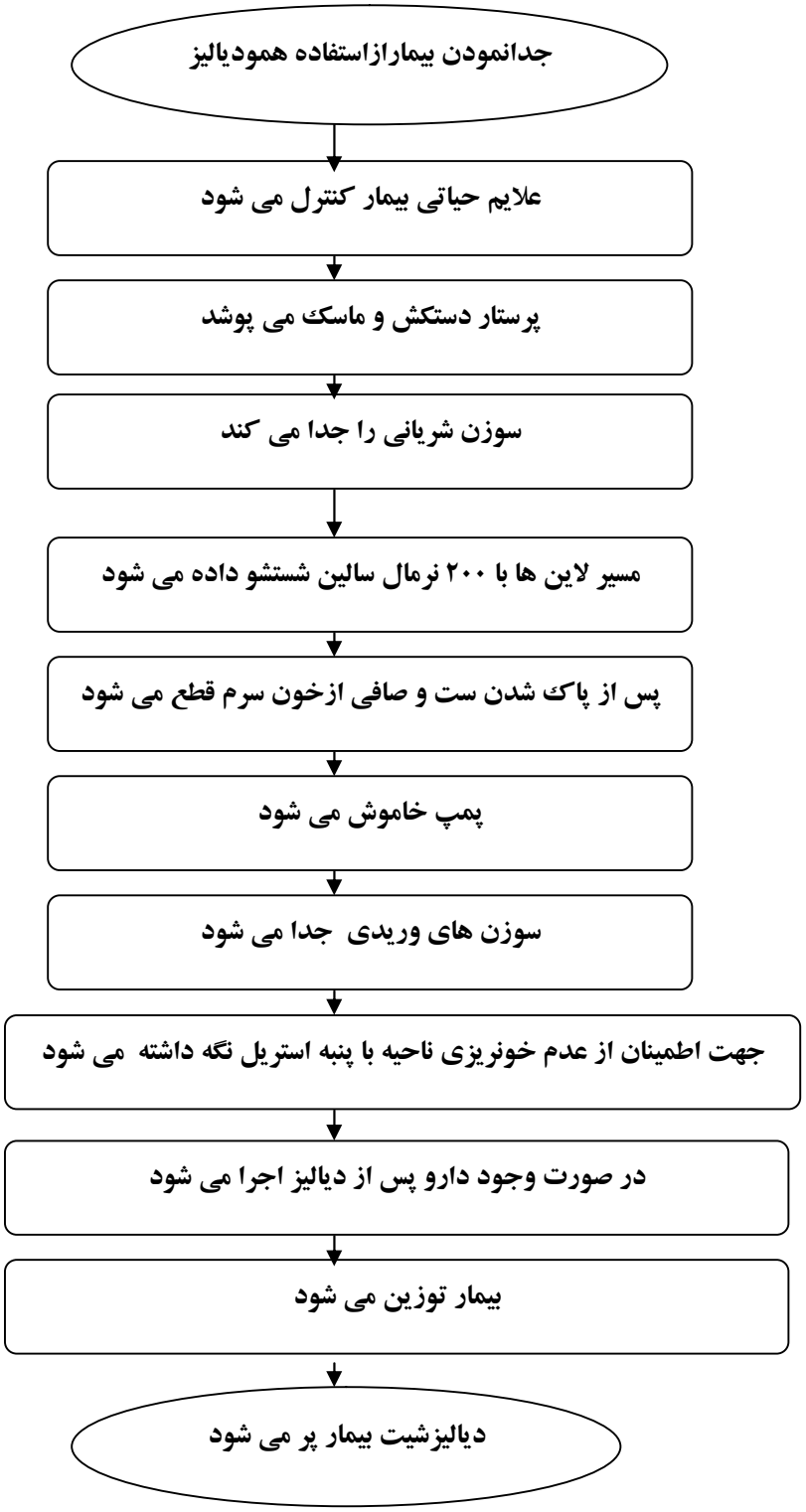
## پیشگیری از عفونت های منتقله از خون



## فرآیند دارویی

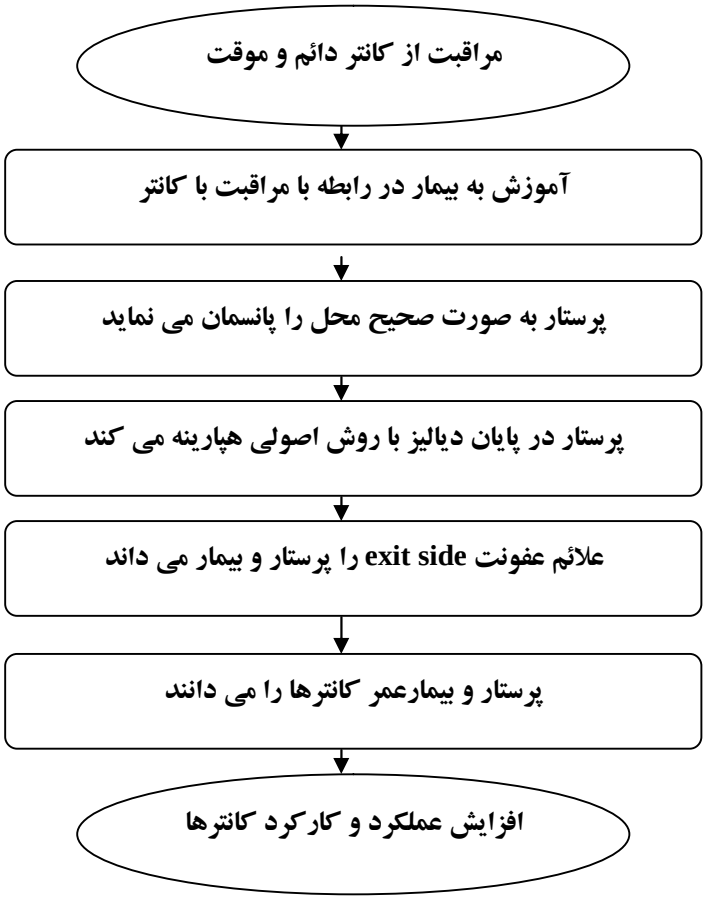


## فرآیند جداکردن بیمارازدستگاه همودیالیز

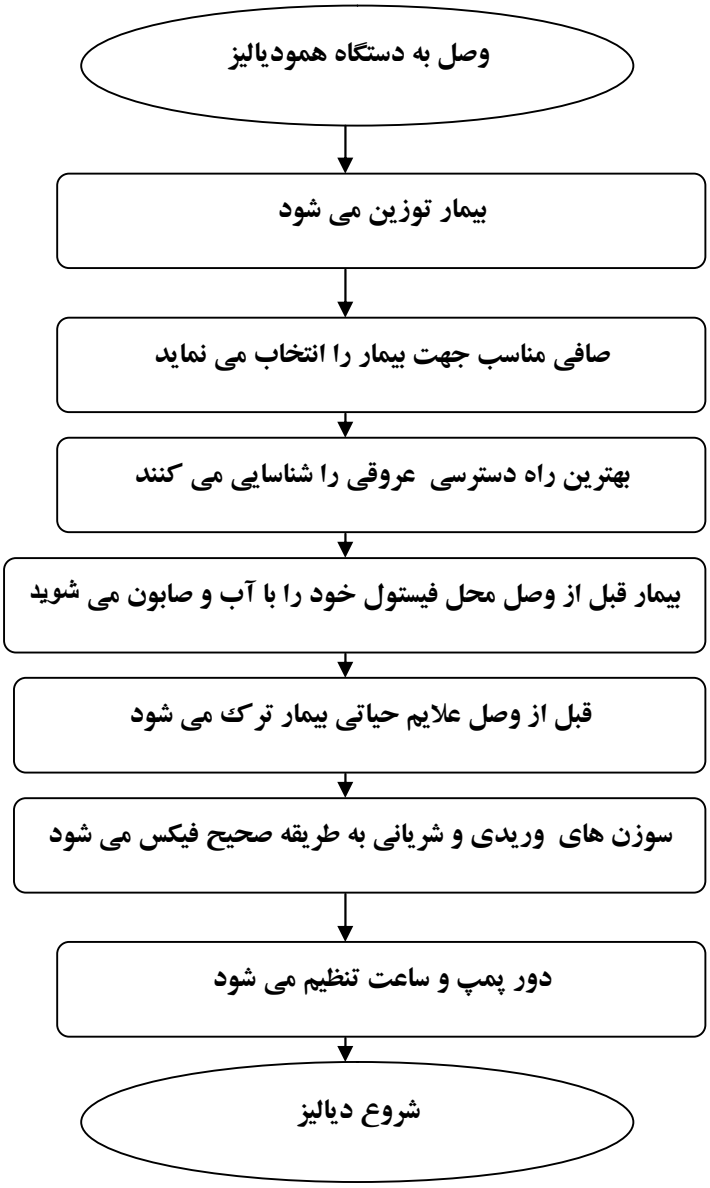


## فرآیند کنترل علایم حیاتی

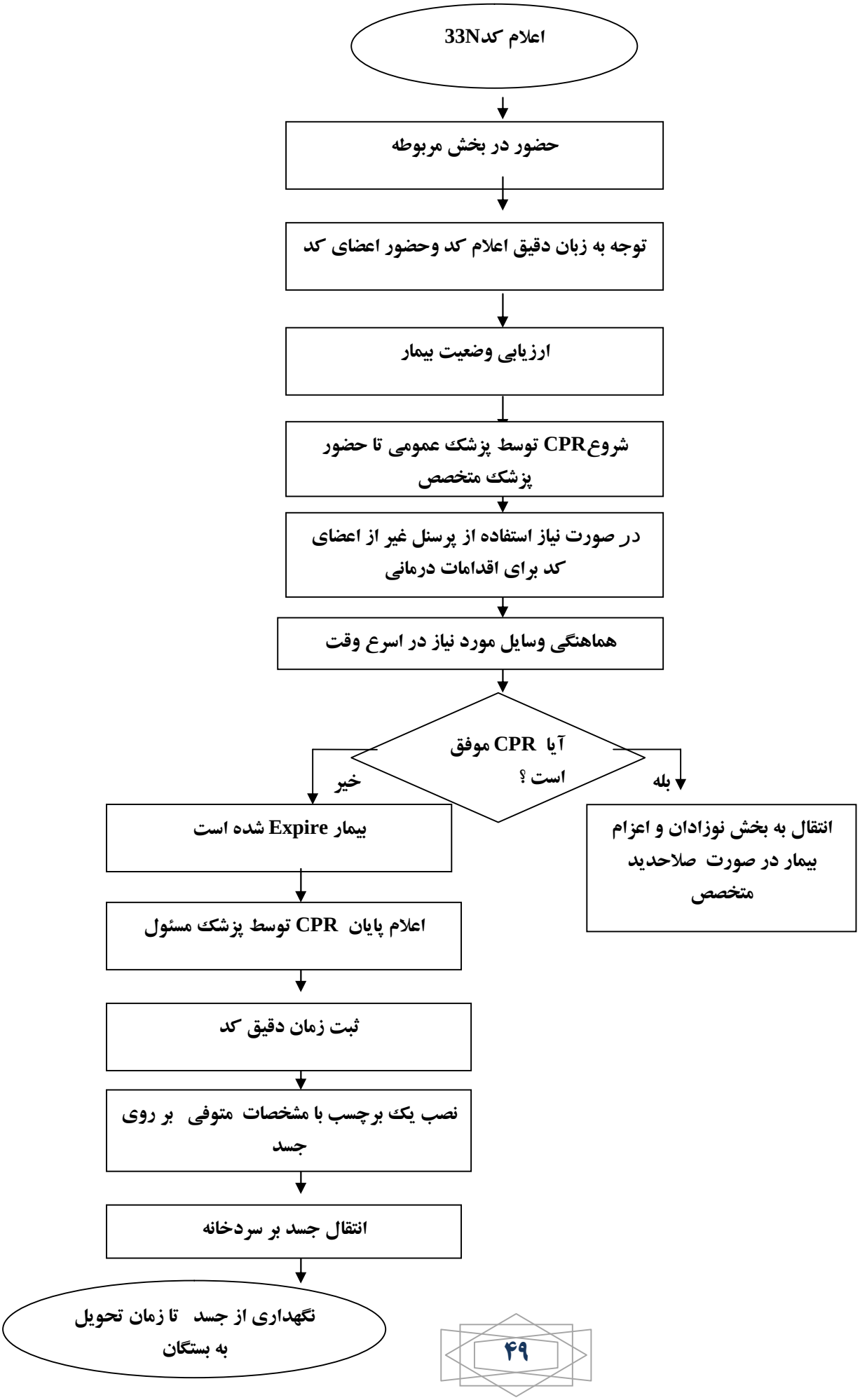
## فرآیند مراقبت از کا تترورید تحت ترقوه ای در بخش دیالیز(شالدون)



**فرآیند وصل به دستگاه همودیالیز**

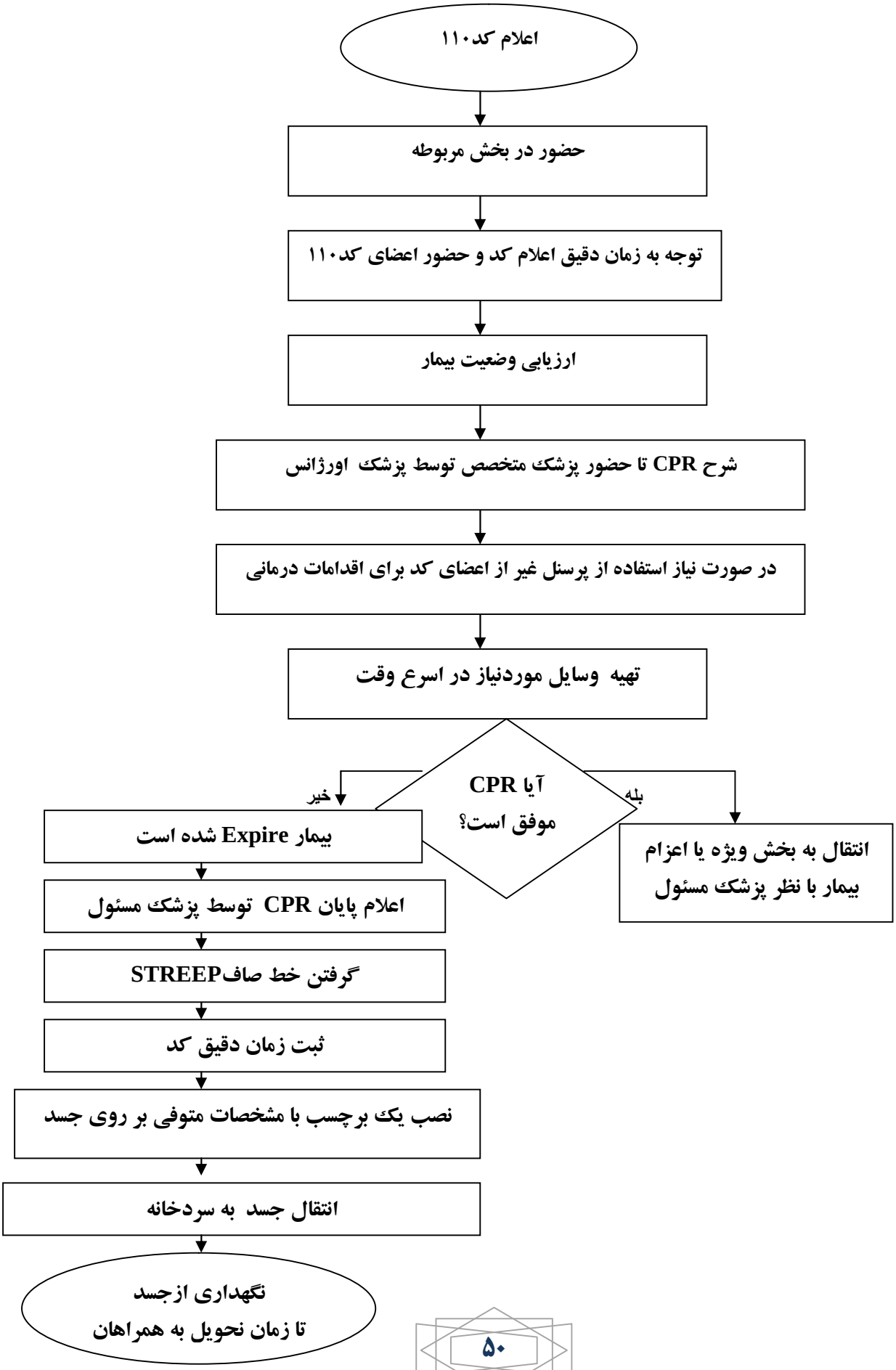


## فرایندکد33N

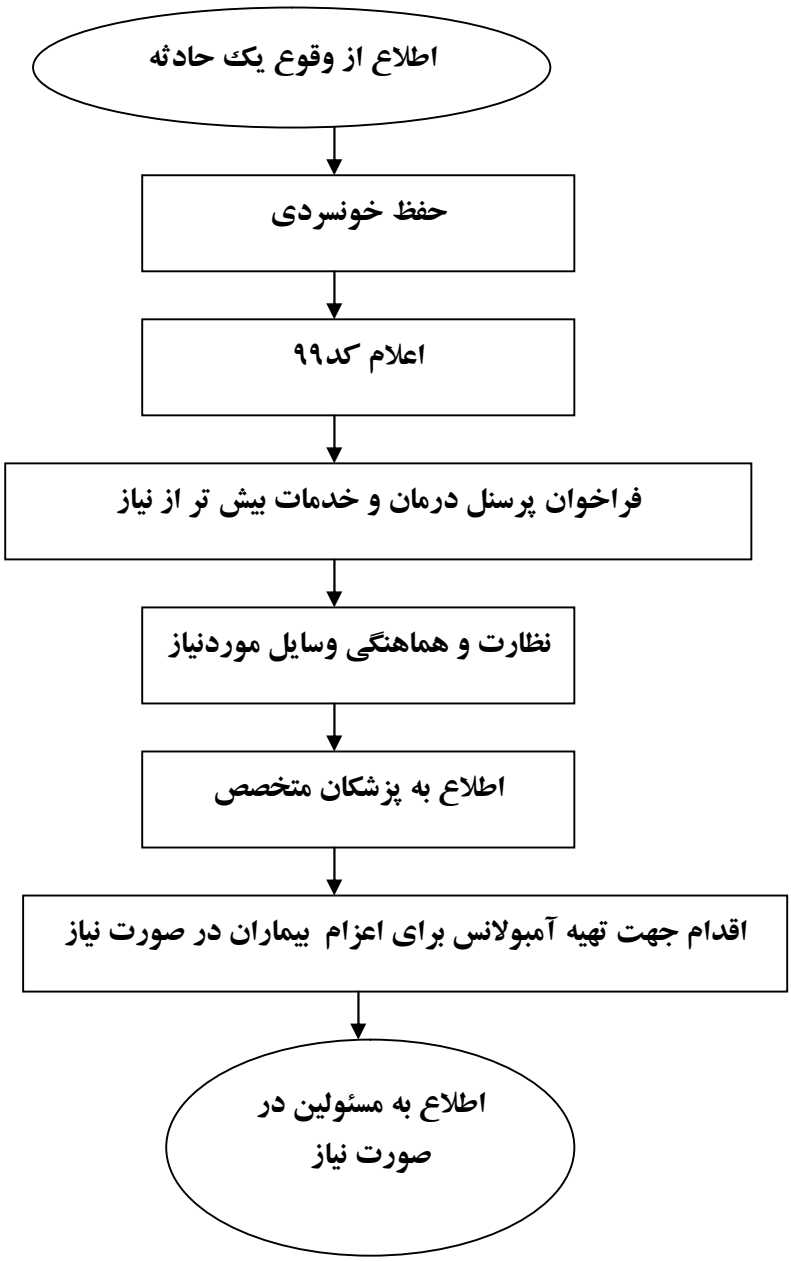


## کد ۱۱۰

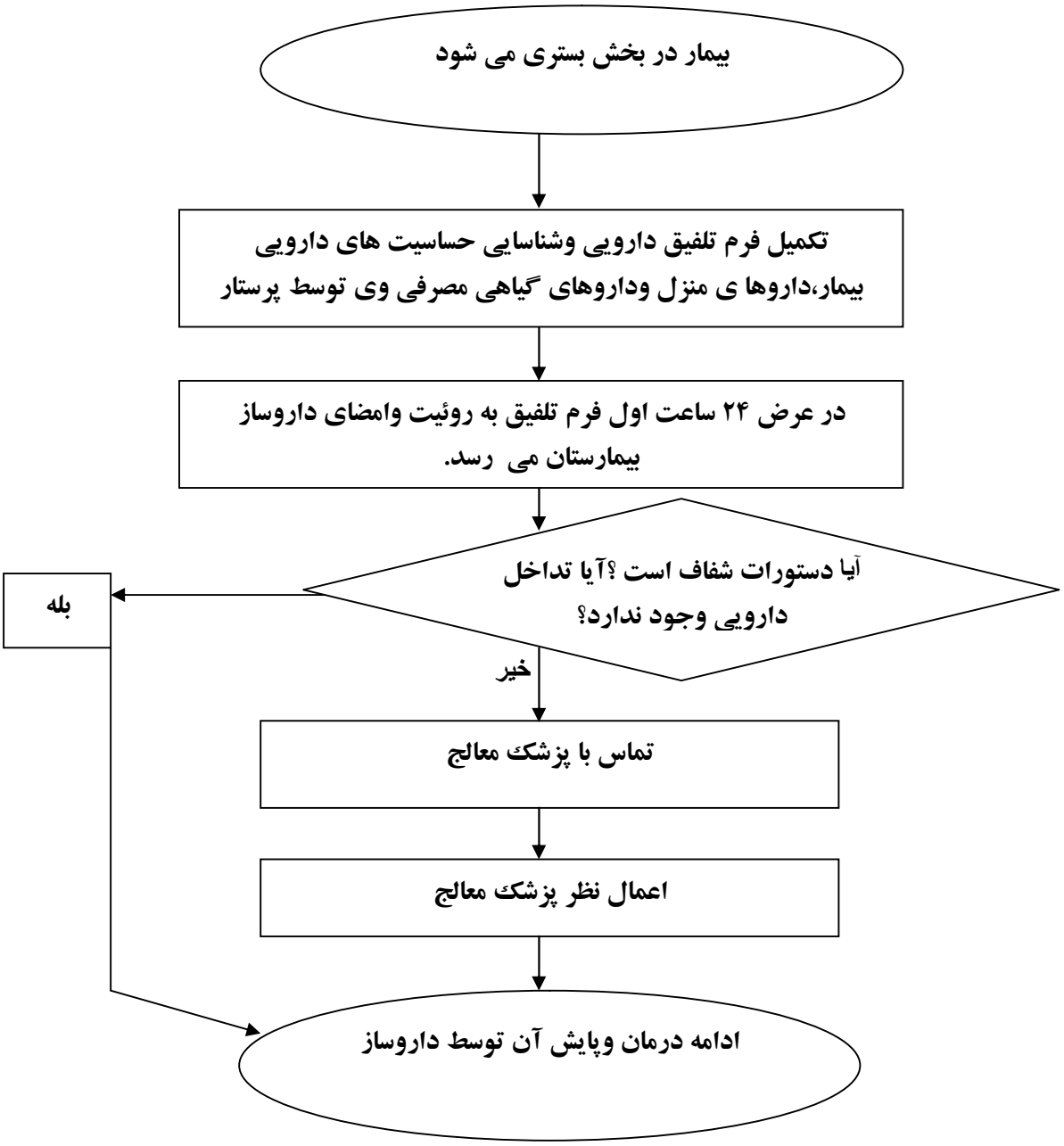
**فرآیند** CPR



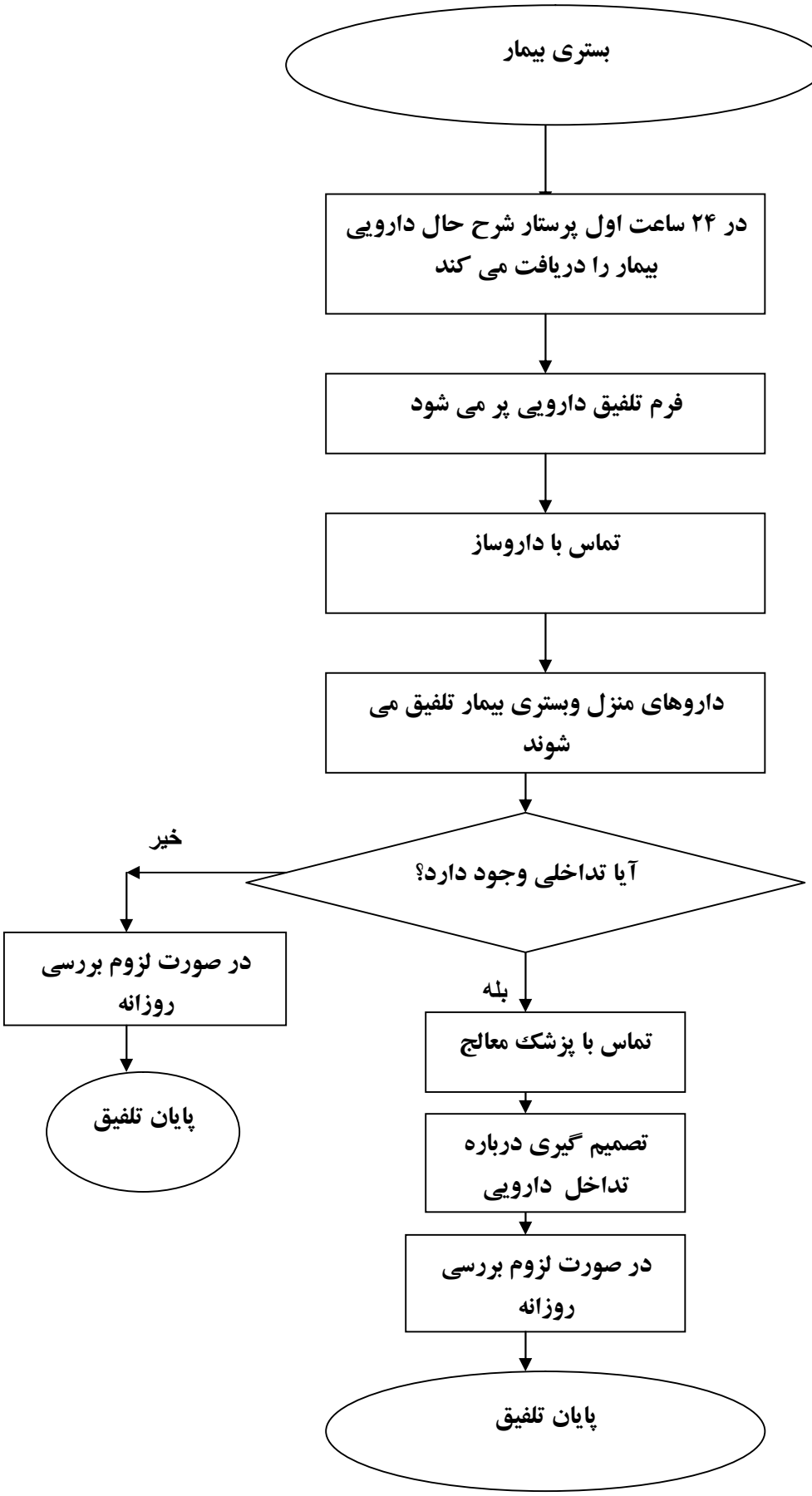
## فرایند کد۹۹


اطلاع از وقوع یک حادثه
حفظ خونسردی
اعلام کد۹۹
فراخوان پرسنل درمان و خدمات بیش تر از نیاز
نظارت و هماهنگی وسایل موردنیاز
اطلاع به پزشکان متخصص
اقدام جهت تهیه آمبولانس برای اعزام بیماران در صورت نیاز
اطلاع به مسئولین در صورت نیاز

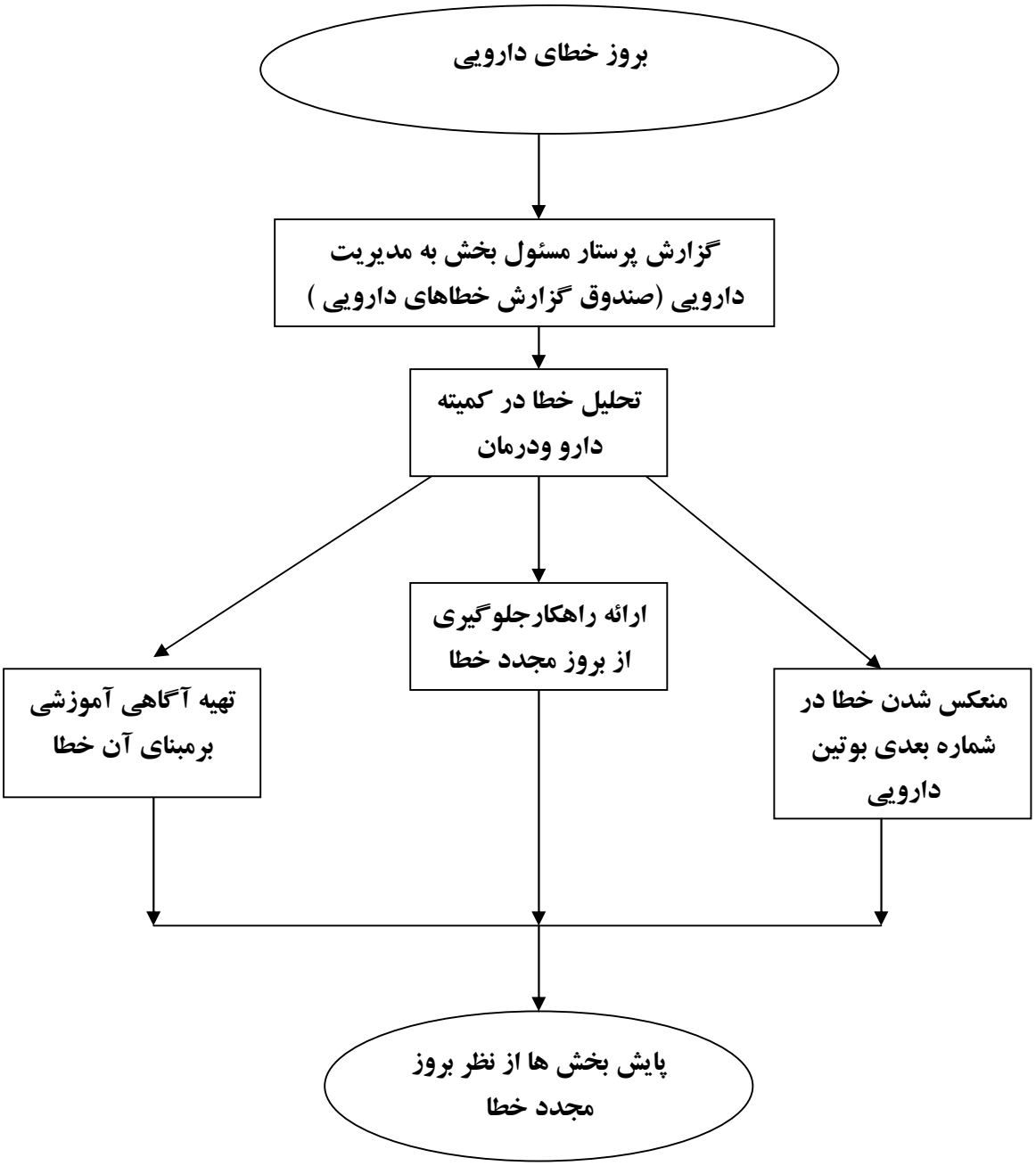
## فرایند تنظیم وپایش وارزیابی استفاده ازداروها



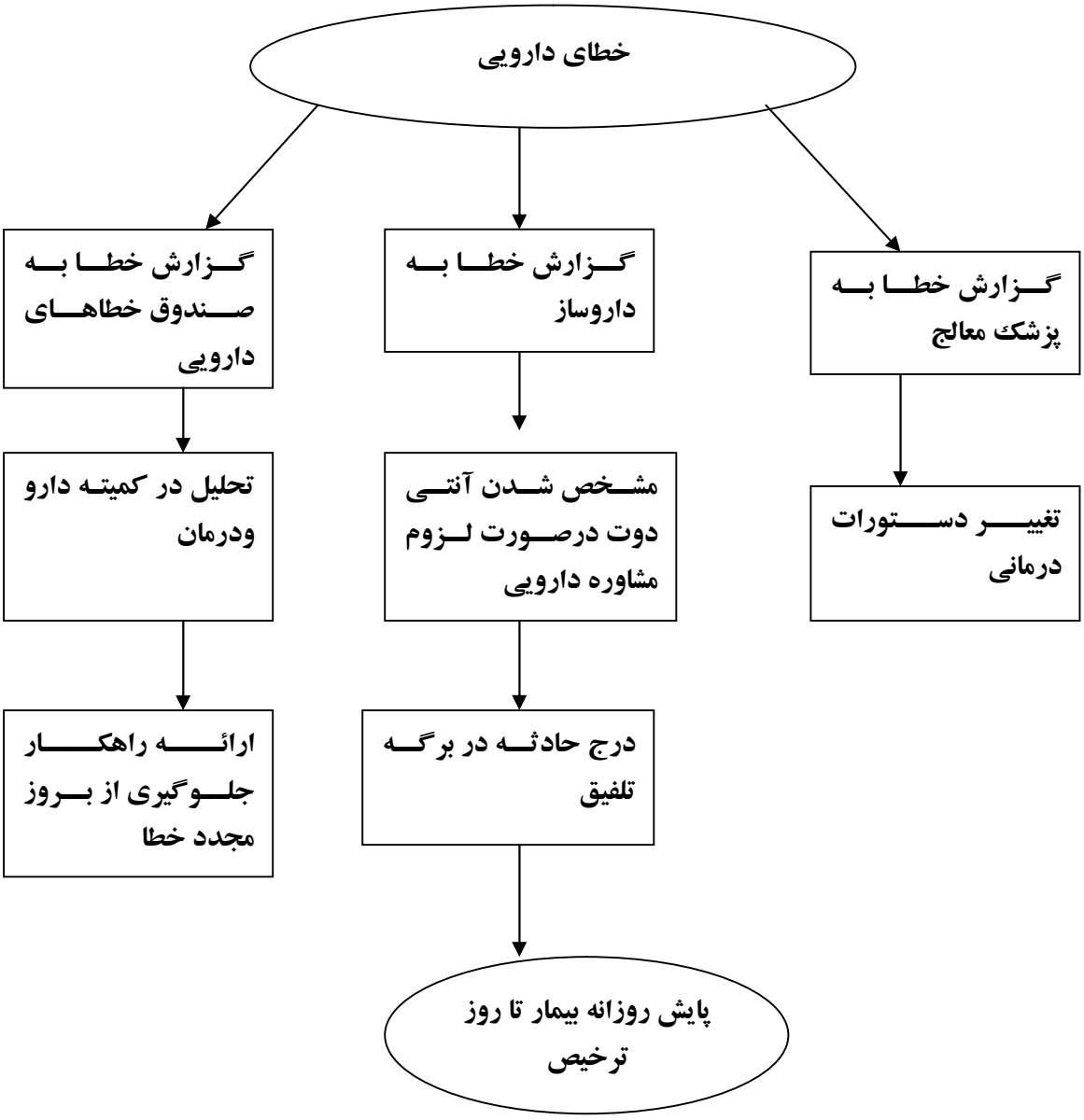
## فرایند مداخله داروساز در تداخلات دارویی (تلفیق دارویی )



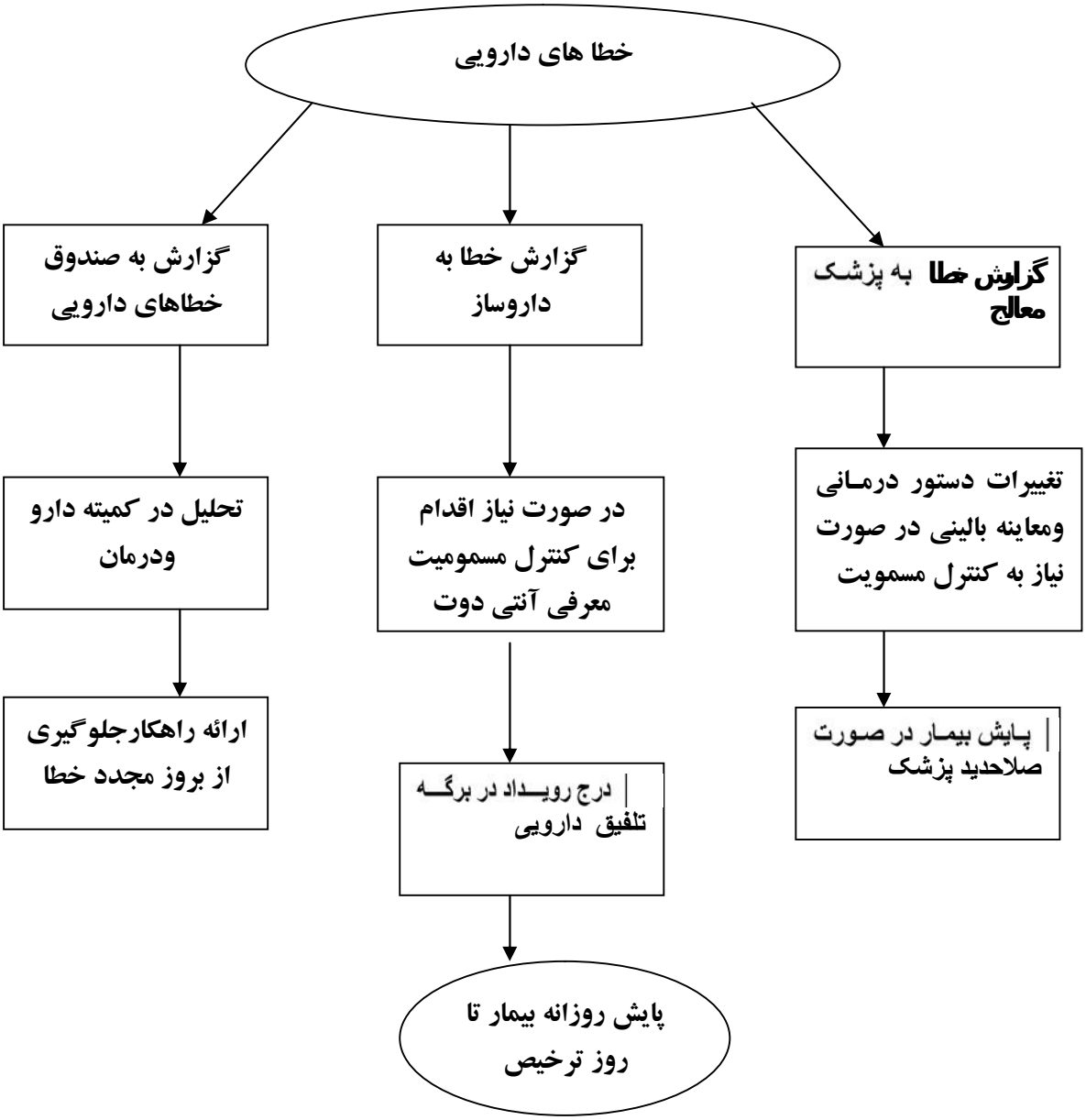
**فرایندتحلیل واقدام اصلاحی داروهای با تشابه اسمی وظاهری**



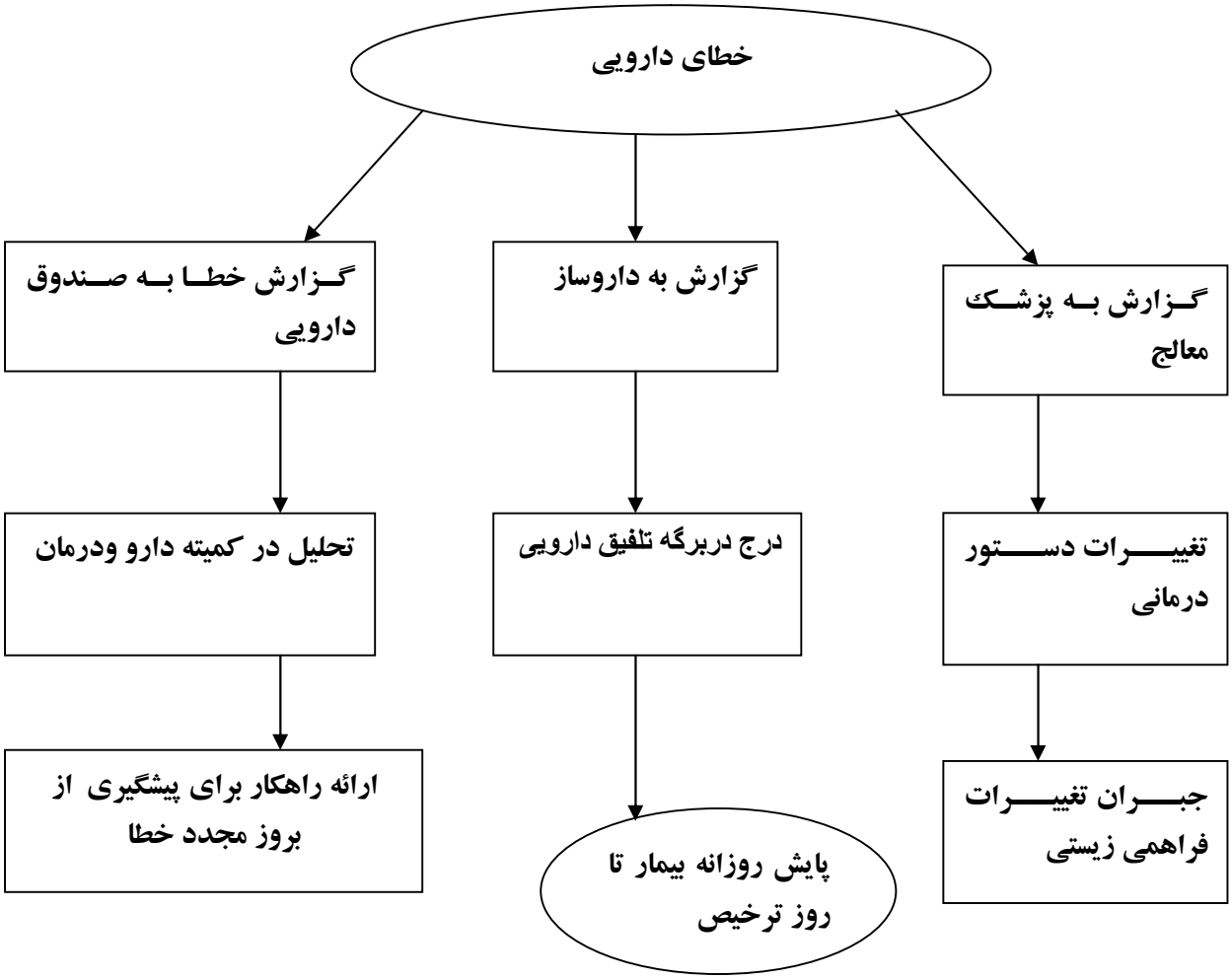
**فرایند تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو به بیمار اشتباه**



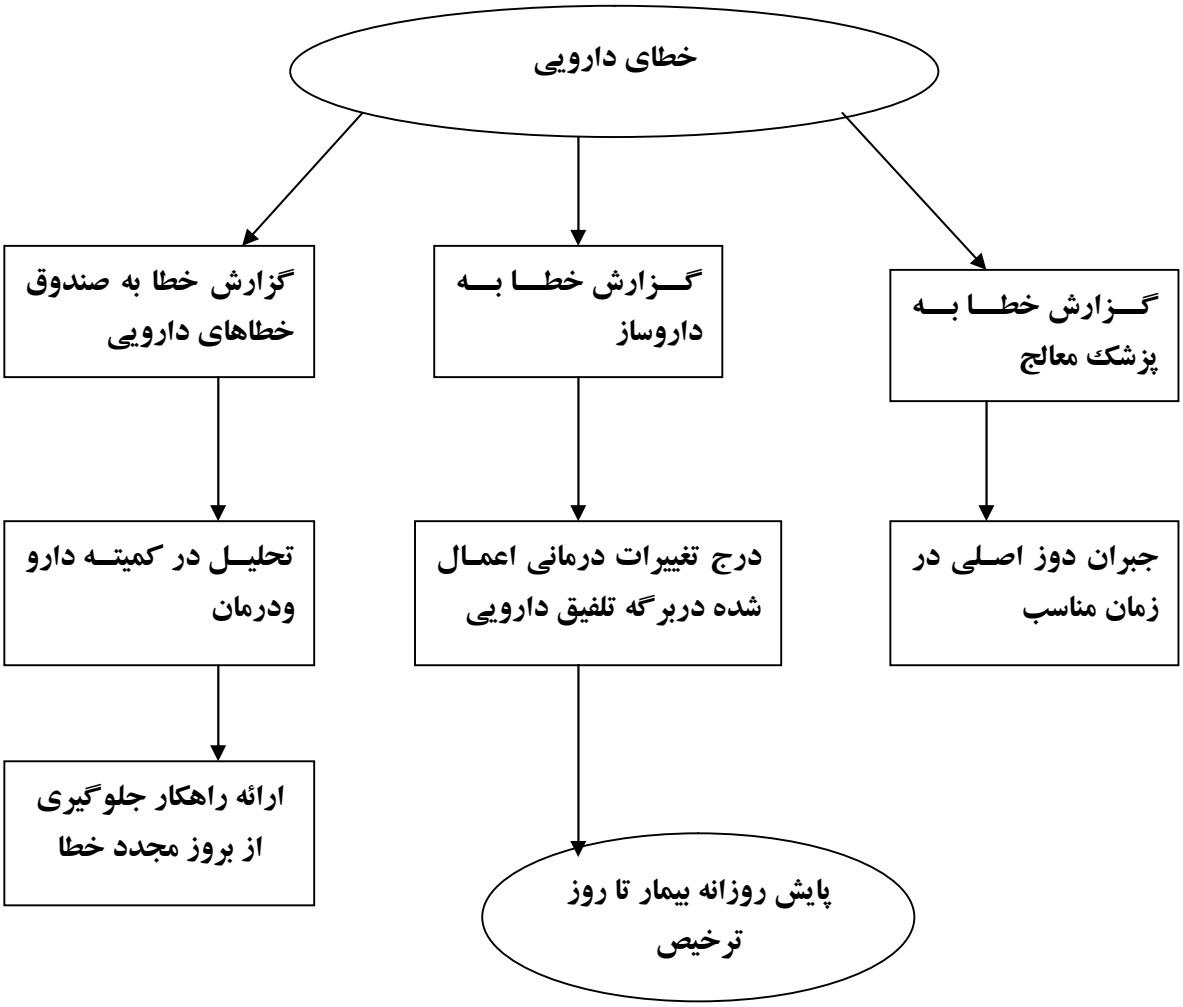
**فرایند تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو با مقدار اشتباه**



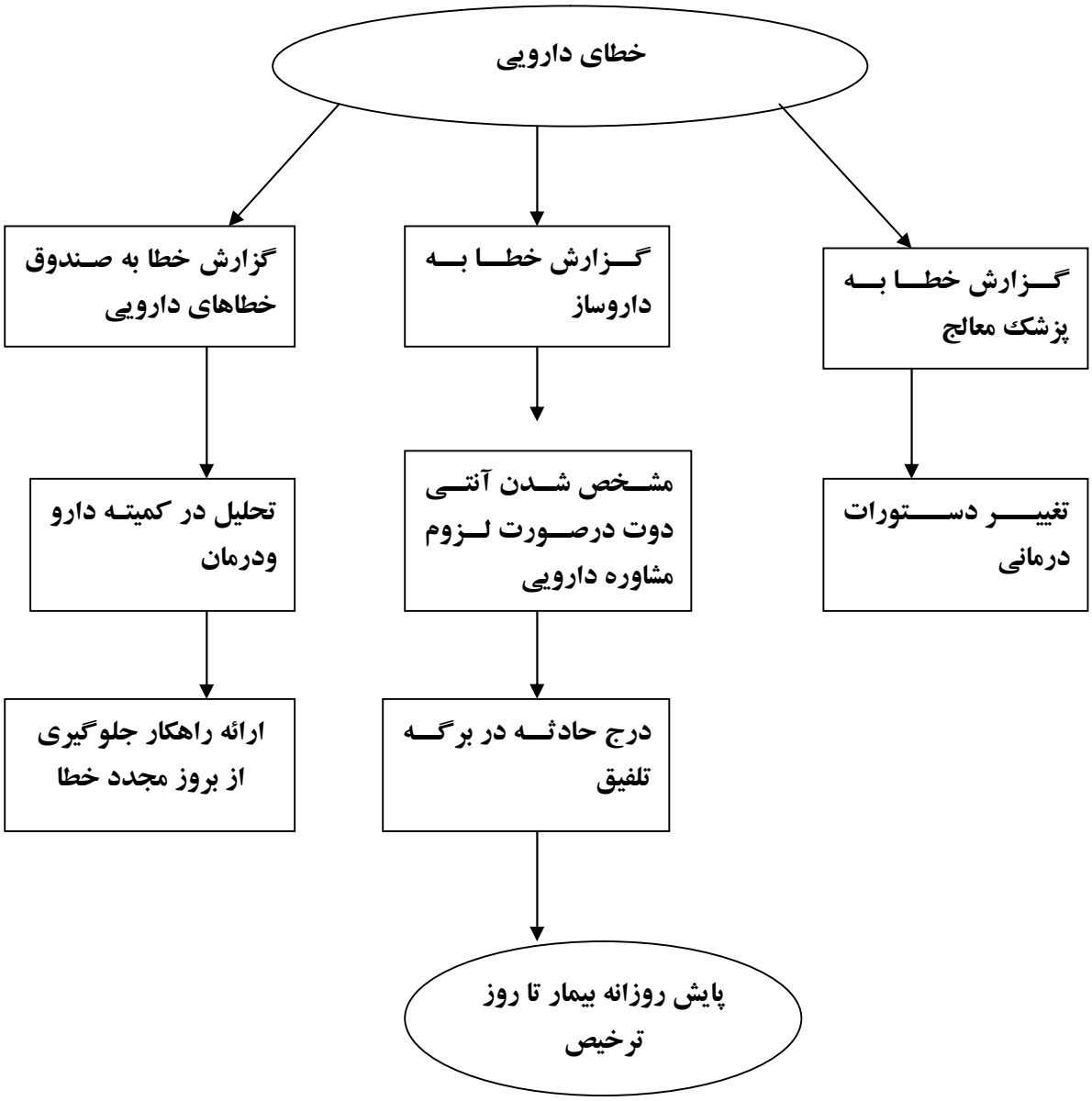
**فرایند تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو به روش اشتباه**

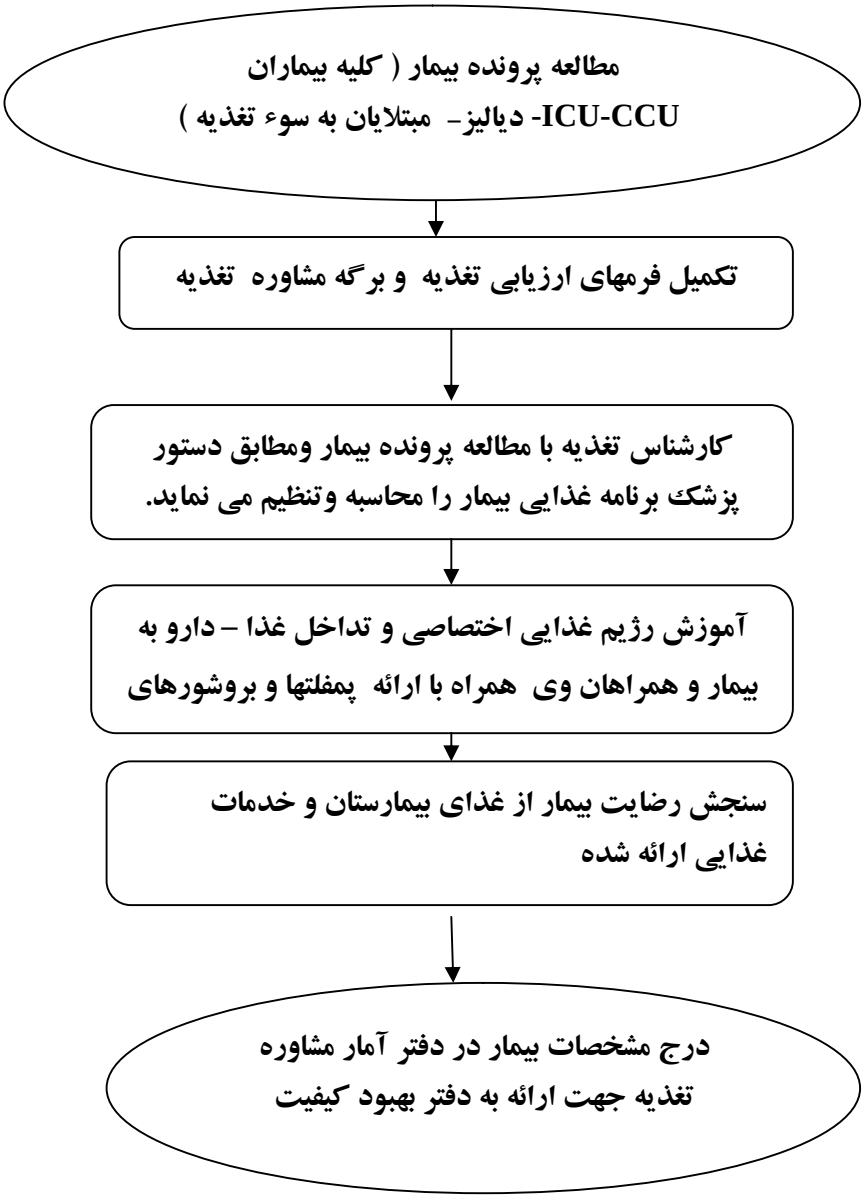


**فرایند تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو در زمان اشتباه**



**فرایند تحلیل واقدام اصلاحی دادن دارو اشتباه**




مطالعه پرونده بیمار ( کلیه بیماران
ICU-CCU- دیالیز- مبتلایان به سوء تغذیه )
تکمیل فرمهای ارزیابی تغذیه و برگه مشاوره تغذیه
کارشناس تغذیه با مطالعه پرونده بیمار ومطابق دستور
پزشک برنامه غذایی بیمار را محاسبه وتنظیم می نماید.
آموزش رژیم غذایی اختصاصی و تداخل غذا – دارو به
بیمار و همراهان وی همراه با ارائه پمفلتها و بروشورهای
سنجش رضایت بیمار از غذای بیمارستان و خدمات
غذایی ارائه شده
درج مشخصات بیمار در دفتر آمار مشاوره
تغذیه جهت ارائه به دفتر بهبود کیفیت

خریداری اینترامیل یا سایر پودرهای مجاز گاواژ توسط واحد دارویی بیمارستان و نگهداری آنها تا زمان مصرف

↓

مسئولین بخشها فرمولای مناسب (استاندارد - دیابتی و..) را مطابق دستور پزشک از داروخانه درخواست می

↓

کارشناس تغذیه با مطالعه پرونده بیمار ومطابق دستور پزشک برنامه گاواژ بیمار را محاسبه وتنظیم می نماید.

↓

پرستاران ای سی یو قبل از آماده سازی محلول گاواژ دستها رابا آب و صابون میشویند.

↓

پرستاران ای سی یو از آب جوشیده خنک شده و ظروف یکبار مصرف مدرج برای تهیه محلول استفاده

↓

پرستاران ای سی یو به اندازه مصرف یک نوبت محلول گاواژ را اماده مینمایند

Filename: بالینی
Directory: E:\فرایندهای کلی\کلیات\۹۳-۲- فاینال اعتبار بخشي اخرين
Template: C:\Documents and Settings\amozesh\Application Data\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Title:
Subject:
Author: HAFT
Keywords:
Comments:
Creation Date: ۲۰/۱۲/۲۰۱٤ ۱۱:۰٤:۰۰ ق.ظ
Change Number: 49
Last Saved On: ۰۸/۰٤/۲۰۱۵ ۰۲:۰٦:۰۰ ب.ظ
Last Saved By: HAFT
Total Editing Time: 793 Minutes
Last Printed On: ۰۸/۰٤/۲۰۱۵ ۰۲:۰۷:۰۰ ب.ظ
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 61
Number of Words: 624
Number of Characters: 4,188