



| | |
|---|-------------------------------|
| عنوان دستورالعمل: نحوه پذیرش بیماران در اتاق عمل | کد: Nurs 7D |
| دامنه: اتاق عمل | تاریخ آخرین بازنگری: ۹۵/۰۹/۲۵ |
| | تاریخ ابلاغ: ۹۵/۱۰/۵ |

تعاریف واژه ها: PO= خوردن از راه دهان و NPO= نخوردن از راه دهان

هدف: ارائه خدمات به موقع و افزایش ایمنی بیمار

شیوه انجام کار:

- ۱- اتاق عمل این مرکز به صورت صبحکار فعال میباشد.
- ۲- توسط سرپرستار برای شیفتهای عصر و شب برنامه آنکالی نوشته شده که در صورت داشتن بیمار اورژانسی از نیروهای آنکال کمک گرفته می شود.
- ۳- در روزهای تعطیل نیز پرسنل آنکال وجود دارند.
- ۴- بیماران اورژانسی بدون هیچ محدودیتی و در هر لحظه از شبانه روز توسط پرسنل اتاق عمل پذیرش می گردند.
- ۵- اعمال اورژانسی در هر ساعتی انجام می شود و اعمال غیر اورژانس در شیفت صبح و عصر انجام می گردد.
- ۶- در موارد حاد و اورژانس، هماهنگی لازم از طریق بخش توسط سرپرستار یا مسئول شیفت با اتاق عمل جهت کسب اطمینان از آمادگی اتاق عمل انجام می گیرد.
- ۷- در صورت ادامه اعمال جراحی به شیفت عصر از همان نیروهای آنکال کمک گرفته می شود.
- ۸- پذیرش بیماران عادی، حاد و اورژانس طی تماس تلفنی و هماهنگی اتاق عمل و بخش مربوطه (بخش جراحی و بخش اورژانس) انجام می شود. در شیفت صبح مسئول اتاق عمل و یا منشی با سرپرستار و یا استاف بخش هماهنگی لازم را انجام داده و در مواقع دیگر مسئول شیفت اتاق عمل با پرستار مسئول بخش تماس می گیرد.
- ۹- آمار بیماران الکتیو کاندید عمل هر روز صبح توسط مسئول اتاق عمل از بخشها گرفته می شود.
- ۱۰- بعد از اطمینان از حضور متخصص بیهوشی و جراح در اتاق عمل، بیمار از بخش به اتاق عمل فراخوانده میشود.
- ۱۱- سرویس دهی بیماران باید طبق برنامه جراحان مصوب شده در بیمارستان بصورت روزانه صورت گیرد.
- ۱۲- در صورت داشتن بیمار اورژانس و پر خطر قانون بالا تغییر پذیر است.
- ۱۳- پذیرش بیماران اطفال در ابتدای شیفت کاری در دستور کار قرار دارد و سپس نظر جراحان محترم میباشد.
- ۱۴- بیماران چشمی به ترتیب بستری شدن در بیمارستان از نظر ساعتی صبح روز بعد به اتاق عمل فرستاده می شوند مگر بیمارانی که مشکل دارند مانند دیابت و فشارخون و ضعف و ...

- ۱۵- سایر بیماران در صورت کامل بودن پرونده و آزمایشات نیز با شرایط سن پذیرفته میشوند.
- ۱۶- در صورتی که جراحی بیمار اورژانس داشته باشد جراح هم گروه او باید بیمار الکتیو را نگهداشته تا بیمار اورژانس ابتدا سرویس دهی شود.
- ۱۷- تمام جراحی های عفونی بعد از پایان اعمال جراحی خصوصاً اعمال چشمی صورت می گیرد.
- ۱۸- در هنگام اعلام اتاق عمل به بخش جهت فرستادن بیمار از بخش به اتاق عمل از آمادگی بیمار جهت عمل قبل از ورود به اتاق عمل (آماده بودن آزمایشات، رزرو خون و...) اطمینان حاصل می شود.
- ۱۹- پس از هماهنگی بخش با اتاق عمل بیمار توسط پرستار بخش به همراه پرونده تحویل اتاق عمل می شود.
- ۲۰- مدیریت ساعت مجاز ناشتایی بیمار قبل از عمل به عهده متخصص بیهوشی بوده و بعد از عمل ساعت PO شدن بیمار در برگ دستورات پزشک توسط جراح نوشته می شود.
- ۲۱- پرونده بیمار توسط کاردان و یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی از نظر رضایت عمل و رضایت آگاهانه و رضایت HIGH RISK، آزمایشهای لازم، رزرو خون، ویزیت بیهوشی و موارد دیگر بررسی می گردد.
- ۲۲- کاردان و یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی بایستی اطمینان حاصل کند که برگ رضایت آگاهانه در بیمار هوشیار و با سن قانونی بالای ۱۸ سال از خود بیمار گرفته شده باشد و در بیمار غیر هوشیار و یا زیر ۱۸ سال از ولی و قیم بیمار اخذ شده باشد.
- ۲۳- در مواردی که بیمار ناشناس، بیهوش، یا زیر ۱۸ سال بدون همراه و قیم قانونی نیاز به جراحی اورژانس داشته باشد، تصمیم گیری در این مورد با تیم جراحی میباشد.
- ۲۴- بیمار از نظر NPO بودن، شیو محل عمل، خالی بودن مثانه، نداشتن اعضاء مصنوعی، زیور آلات و آرایش و لاک ناخن، داشتن IV LINE مناسب و... توسط کاردان و یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی بررسی می شود.
- ۲۵- توسط کاردان و یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی مشخصات بیمار، نوع بیماری، نوع عمل جراحی، ناحیه و سمت عمل با پرونده و دستبند مشخصات و پرسش از خود بیمار مطابقت داده می شود.
- ۲۶- بیمار با حفظ حریم شخصی از پرستار بخش تحویل گرفته شده و به اتاق عمل منتقل می شود.
- ۲۷- سوابق بیماری و دارویی بیمار توسط کاردان و یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی گرفته می شود.
- ۲۸- برگه قبل از عمل که توسط پرستار بخش تکمیل شده توسط کاردان یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی چک می گردد.
- ۲۹- برگ مراقبت قبل از عمل جراحی و چک لیست جراحی ایمن قسمت ورود به اتاق عمل توسط تحویل گیرنده بیمار تکمیل شده و ساعت ورود و تاریخ یادداشت شده و مهر و امضاء می شود.

۳۰- در برگ گزارش پرستاری پرستار تحویل گیرنده بیمار گزارش دقیق تحویل بیمار را یادداشت کرده و موارد هوشیاری یا عدم هوشیاری، NPO بودن، ساعت ورود و ملحقات پرونده مثل برگ آزمایشات، رضایت نامه ها، رزرو خون، ویزیت متخصصین، CT SCAN، سونوگرافی و دیگر گرافی های بیمار را یادداشت می کند.

۳۱- ارزیابی های لازم طبق چک لیست جراحی ایمن قبل از شروع بیهوشی و عمل بیمار توسط تیم بیهوشی و اتاق عمل انجام می شود.

۳۲- توسط کاردان و یا کارشناس اتاق عمل و بیهوشی توضیحات و آموزشهای لازم به بیمار در خصوص عمل جراحی و القای بیهوشی داده می شود و پاسخگویی به سؤالات آنها در زمان پذیرش انجام می گیرد.

۳۳- نظارت بر ارایه به موقع خدمات توسط مسولین مربوطه انجام می شود.

۳۴- دستورالعمل کار در اتاق عمل به صورت استاندارد تهیه و در اختیار پرسنل قرارداد شده که همگی بر طبق خط و مشی های موجود در آن به ارایه خدمت می پردازند.

۳۵- در صورت نیاز بیماران به خدماتی که در بیمارستان وجود ندارد، هماهنگی لازم توسط سرپرستار و سوپروایزر با مرکز ارایه خدمت در خارج از بیمارستان انجام شده و بیمار همراه تیم اعزام با آمبولانس برده و برگردانده می شود.

| | | |
|---|------------------------|-----------------------------------|
| مسئولیت ها و اختیارات: | | |
| امکانات و تسهیلات: | | |
| منابع: تجربه بیمارستان _ منابع علمی | | |
| نام و سمت تهیه کنندگان : | نام و سمت تایید کننده: | نام و سمت تصویب کننده: |
| منصوره فارسی سرپرستار اکرم مسلمی نجمه آبسالان | طیبه سروی مترون | دکتر علیرضا نظری ریاست مرکز مرادی |
| کاردان اتاق عمل | | |
| کاردان اتاق عمل | | |