

اجراکننده: روسای بخش‌ها - دستیاران ارشد	فرد پاسخگو: معاون آموزشی بیمارستان
نحوه ارزشیابی: بررسی گزارشات واصله مرتبط با مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن و بازخورد به روسای بخش‌ها و دستیاران مربوطه	

دامنه کاربرد: کلیه بخش‌های آموزشی و درمانی

هدف:

❖ اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن و پیشگیری از وقایع ناخواسته

واژگان و تعاریف:

❖ **بیمار بدحال:** بیمار بدحال به بیماری اطلاق می‌شود که نیازمند اقدام اورژانسی برای مسائل طبّی یا روان‌پزشکی باشد. تعریف بیمار بدحال بر مبنای سطح بندی تریاژ بیمارستان و منطبق با سطح تریاژ می‌باشد.

مهارت‌ها: آشنایی دستیاران روان‌پزشکی با دستورالعمل اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن و منطبق با سطح بندی تریاژ بیمارستان توسط بالاترین سطح علمی و مهارتی
امکانات و تسهیلات: ندارد

برنامه‌ی پیاده‌سازی: با توجه به اهمیت تسریع درمان بیماران ارجاعی، بدحال و پیچیده به‌ویژه در موارد اورژانس در حداقل زمان ممکن، استاف / دستیار ارشد کشیک اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال و برنامه‌ی مراقبتی درمانی مربوطه را اجرا می‌نماید.

گام‌های اجرایی

- ۱- روسای بخش‌ها و دستیاران ارشد بایستی از دستورالعمل تریاژ بیماران روان‌پزشکی و فرآیندهای پذیرش، تحت نظر گرفتن، درمان و تعیین تکلیف بیماران آگاهی داشته باشند.
 - ۲- استاف اورژانس در شیفت صبح، بیمار بدحال در بخش اورژانس روان‌پزشکی را بایستی بلافاصله ویزیت نماید.
 - ۳- دستیار ارشد در شیفت عصر و شب بیمار بدحال بایستی در بخش اورژانس روان‌پزشکی بلافاصله ویزیت و در صورت لزوم برای ثبت برنامه‌ی مراقبتی درمانی مرتبط به آنکال مربوطه اطلاع‌رسانی نماید.
 - کلیه بیماران ارجاعی از اورژانس ۱۱۵، در اسرع وقت در بخش اورژانس روان‌پزشکی ارزیابی می‌شوند.
 - در رابطه با بیماران بدحال روان‌پزشکی با مشکلات حاد جسمی، ارزیابی اولیه به صورت معاینه‌ی فیزیکی و در صورت نیاز آزمایشات اورژانس یا درخواست مشاوره با متخصص داخلی یا مغز و اعصاب انجام می‌شود.
 - با توجه به نتایج ارزیابی اولیه و پاسخ‌های مشاوره در صورت نیاز مشاوره با متخصص مربوطه در مراکز درمانی جسمی درخواست می‌شود.
 - ۴- در مورد بیماران شدیداً بدحال جسمی که نیاز به مراقبت‌های پزشکی حیاتی دارند، بعد از هماهنگی با ستاد هدایت توسط سوپروایزر کشیک و طبق دستور استاف / دستیار ارشد کشیک اعزام بیمار به مراکز مربوطه انجام می‌شود.
 - ۵- در بخش‌های بالینی در صورت بروز موارد اورژانسی ویزیت اولیه بیمار توسط استاف / دستیار ارشد کشیک انجام و در صورت نیاز با آنکال مربوطه جهت تعیین تکلیف و اولویت‌بندی برنامه‌ی مراقبتی درمانی هماهنگ می‌شود. (ادامه‌ی مراقبت از بیماران بدحال در بخش‌های بالینی مطابق بندهای ۲ تا ۴ دستورالعمل فوق می‌باشد).
 - ۶- روسای بخش‌ها و مسوولان برنامه‌ریزی آموزشی مربوطه، بر عملکرد دستیاران ارشد کشیک در رابطه با اجرای اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن نظارت می‌نمایند و موارد عدم انطباق را به دستیار مربوطه بازخورد می‌نمایند.
- معاون آموزشی بیمارستان بر اجرای دستورالعمل اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن توسط بالاترین سطح علمی مهارتی در سطح بیمارستان نظارت می‌نماید.

وظایف / اختیارات

- معاون آموزشی بیمارستان: نظارت بر اجرای دستورالعمل در سطح بیمارستان
 - روسای بخش‌ها و مسوولان برنامه‌ریزی آموزشی: نظارت بر عملکرد استاف / دستیاران ارشد در رابطه با اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن در بخش مربوطه
 - استاف / دستیار ارشد کشیک: اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدحال در حداقل زمان ممکن
- منابع / مراجع:** راهنمای ارزشیابی و اعتباربخشی اختصاصی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی

مستندات مرتبط: دستورالعمل تریاژ بیماران روان پزشکی و فرآیندهای پذیرش، تحت نظر گرفتن، درمان و تعیین تکلیف بیماران
ضمائم: سطح بندی تریاژ در بیمارستان روان پزشکی ابن سینا

 اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	سطح بندی تریاژ در بیمارستان روان پزشکی ابن سینا کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi.H 1401 / B - Em.W - Edu -01 تاریخ تهیه: ۱۴۰۳/۱۱/۰۹ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۳/۱۱/۰۹ شماره بازنگری: ۰	 بیمارستان و مرکز آموزشی پژوهشی درمانی و روانپزشکی ابن سینا و دکتر حجازی
---	--	--

سطح بندی تریاژ در بیمارستان روانپزشکی ابن سینا

سطح بندی تریاژ		زمان لازم	اقدام لازم
سطح یک	– احیاء – خسوفت فیزیکی شدید که به علت احتمال آسیب به دیگران نیاز به اقدام سریع دارد – اقدام به خودکشی یا آسیب به خود	صفر ثانیه	دو اقدام یا بیشتر
	– افکار خودکشی یا آسیب به خود – سایکوز (توهم و هذیان که احتمال آسیب به خود یا دیگران را داشته باشد) – افکار دگرکشی یا آسیب به دیگری	۱۰-۰ دقیقه	یک یا دو اقدام بیشتر
سطح سه	– هرگونه اختلال روانپزشکی که نیاز به ارزیابی اورژانسی دارد که شامل سطح او ۲ نمی شود. – هرگونه سایکوز که احتمال آسیب به خود یا دیگران ندارد. – بی قراری یا پرخاشگری	۳۰-۱۰ دقیقه	یک اقدام
سطح چهار	– جانباز با نامه معرفی – مراجعه کننده با نامه قضایی – بیمار انتقالی از بیمارستان دیگر – مواردی که امکان درمان مناسب در خارج بیمارستان وجود ندارد.	۴۵-۳۰ دقیقه	یک اقدام
سطح پنج	– مراجعه کننده با دستور بستری الکتیو – مراجعه کننده با نامه کمیسیون پزشکی	۶۰-۴۵ دقیقه	یک اقدام
تهیه کننده: مدیریت پرستاری		تایید کننده: اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	
		تصویب کننده: ریاست بیمارستان	

تاریخ ۱۴۰۳/۰۶/۱۰		دکتر مائده کامرانی - معاون آموزشی بیمارستان دکتر آرش عسکری نوغانی - رییس بخش اورژانس روان پزشکی	مهر و امضاء تهیه کننده:
تاریخ ۱۴۰۳/۰۶/۱۰		مدیر گروه روان پزشکی	مهر و امضاء تایید کننده:
تاریخ ۱۴۰۳/۰۶/۱۰		ریاست بیمارستان	مهر و امضاء ابلاغ کننده: