



**کتابچه توجیهی فراگیران جدید الورود**

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

بسمه تعالی

### دانشجویان گرامی:

ورود شما را به مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی بندر انزلی خیر مقدم می گوئیم ،سپاس  
پروردگار را که توفیق خدمت به بیماران را به ما داده است.

امیدواریم که ظرفیت پذیرش این مسئولیت را نیز به ماعطا فرماید و ما نیز در راه خدمت به بیماران  
از هیچ تلاشی فروگذاری نکنیم ، کتابچه ای که در اختیار دارید با هدف آشنایی شما با گوشه ای از  
فعالیت های این مرکز، مقررات و قوانین بیمارستان محقق ذی نفعان وافتیارات و محقق شما  
بعنوان عضو جدیدی از این مرکز در نظر گرفته شده است. خواهشمند است این کتابچه را با دقت  
مطالعه فرمایید.

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

| صفحه | عنوان                                          | صفحه | عنوان                                         |
|------|------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------|
| ۱۸   | نحوه پرونده نویسی و الزامات بیمه ایی و درمانی  | ۴    | تاریخچه بیمارستان شهید بهشتی بندر انزلی       |
| ۲۲   | شاخص سطح بیمارستانی ایمنی بیمار                | ۴    | موقعیت جغرافیایی                              |
| ۲۳   | عفونت بیمارستانی                               | ۵    | ویژگی شهر انزلی                               |
| ۲۵   | رعایت ایمنی فراگیران از لحاظ حفاظت فیزیکی      | ۶    | مشخصات بیمارستان                              |
| ۲۵   | نحوه آموزش به بیمار توسط فراگیر                | ۶    | معرفی مسئولین                                 |
| ۲۷   | نکات قابل توجه در اورژانس                      | ۷    | چشم انداز و رسالت بیمارستان                   |
| ۲۷   | دستورالعمل گواهی فوت                           | ۸    | اهداف آموزشی مرکز                             |
| ۲۹   | ارزیابی اولیه بیمار در اورژانس و بخش های بستری | ۹    | اعتبار بخشی آموزشی                            |
| ۳۰   | بیماران آسیب پذیر                              | ۹    | معرفی خدمات آموزشی بیمارستان                  |
| ۳۰   | بیماران پرخطر                                  | ۹    | واحد توسعه آموزشی بالینی (EDO)                |
| ۳۱   | فهرست اقدامات تهاجمی                           | ۹    | واحد خدمات آموزشی                             |
| ۳۱   | تزریق ایمن خون                                 | ۱۰   | بخشهای فعال بیمارستان                         |
| ۳۲   | فرم گزارش فوری وقایع ناخواسته                  | ۱۰   | بخشهای پاراکلینیک                             |
| ۳۴   | کنترل عفونت فراگیران ( بهداشت حرفه ای و شغلی)  | ۱۱   | چارت سازمانی                                  |
| ۳۹   | اصول اطفاء حریق                                | ۱۲   | بیانیه رعایت حقوق گیرندگان خدمت               |
| ۴۱   | کروکی                                          | ۱۳   | منشور حقوق بیمار                              |
| ۴۲   | فهرست منابع                                    | ۱۴   | قوانین و مقررات فراگیران                      |
|      |                                                | ۱۶   | شرح وظایف فراگیران                            |
|      |                                                | ۱۷   | دستورالعمل دسترسی فراگیران به فایل پاراکلینیک |

تاریخچه بیمارستان شهید بهشتی بندر انزلی:

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

در شهریور سال ۱۳۲۰ دکتر فریدون کشاورز نماینده انزلی در مجلس پیشنهاد احداث بیمارستان ۵۰ تختخوابی را می نماید که از همان سال ساختمان بیمارستان به مساحت ۱۱۰۷۴ متر مربع شروع و در سال ۱۳۲۸ به پایان میرسد ولی تا سال ۱۳۳۱ که شهرداری ۱۰٪ از درآمد خود را در اختیار بهداری شهر قرار داد تا کلیه لوازم و تجهیزات بیمارستانی خریداری گردد. بیمارستان محمد رضا پهلوی پس از پیروزی انقلاب اسلامی به محمد مصدق تغییر نام داده و پس از شهادت مظلومانه آیت الله بهشتی به همراه ۷۲ تن از یاران صدیق، نام شهید بزرگوار دکتر محمد بهشتی زینت بخش این مرکز گردید. با توجه به قدمت ساختمان بیمارستان و کمبود فضا، ساختمان جدیدی که توسط سازمان تامین اجتماعی احداث گردیده، در سال ۱۳۸۲ به دانشگاه علوم پزشکی گیلان واگذار گردید و از همان تاریخ بعنوان بیمارستان فعالیت خود را آغاز نموده است.

### موقعیت جغرافیائی بندر انزلی :

بندر انزلی یکی از زیباترین شهرهای ایران است که در آن مرداب، دریا، ساحل و چمنزار با یکدیگر تلاقی می کنند و چشم اندازی بدیع و خیال انگیز می آفریند. این شهر با داشتن جاذبه های دل انگیز و طبیعی توانسته است گوی سبقت را از دیگر شهرهای شمالی ربوده و سالانه پذیرای میلیون ها گردشگر از اقصی نقاط کشور و جهانگردان خارجی گردد.

بندرانزلی از شمال به دریای خزر از جنوب به شهرستان صومعه سرا از شرق به شهرستان رشت از غرب به شهرستان رضوانشهر متصل می باشد. این شهرستان در ناحیه ای کاملاً جلگه ای به صورت طولی و در ساحل زیبای دریای خزر واقع شده و دارای آب و هوای معتدل مرطوب ساحلی بوده که در فصول مختلف سال شرایط آب و هوایی مطلوبی را دارا می باشد. بخشی از محیط زیست طبیعی این شهرستان را دریا (۴۰ کیلومتر نوار ساحلی) و بخش مهم دیگر را اکوسیستم ارزشمند تالاب انزلی تشکیل می دهد.

دریاچه خزر (کاسپین)، سواحل ماسه ای، پل های تاریخی انزلی و غازیان، پارک ساحلی (بلوار)، کاخ موزه نیروی دریایی، موج شکن، مناره یا برج ساعت، بقعه متبرکه بی بی حوریه، عمارت قدیمی دادگستری، برخی دیگر از دیدنی های شهر انزلی بشمار می روند ضمن اینکه منطقه آزاد تجاری، اقتصادی و موقعیت استراتژیک شهر انزلی از لحاظ جاده ای موجب جذب تعداد زیادی توریست و گردشگر داخلی و خارجی در هر سال می باشد.

### ویژگی شهر بندر انزلی :

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

بندر انزلی از سالیان دور لقب دروازه ایران و اروپا را یدک میکشید. موقعیت استراتژیک اولین بندر شمال ایران سبب شد تا این شهر بسیار زودتر از بسیاری از شهرهای ایران با فرهنگ و دستاوردهای غربی آشنا شوند و در بسیاری از موارد جز اولین ها باشد. اولین شهر در ایران که دارای روشنایی گردید ( ۱۲۷۹ شمسی). اولین بلدیه در ایران که اکنون بنام شهرداری مستعار است در این شهر ( ۱۲۷۶ هجری شمسی ) تاسیس شد.

اولین شهری که بعد از تهران صاحب اولین دبیرستان دخترانه شد. اولین پل متحرک ایران (۱۳۱۴ هجری شمسی) در بندرانزلی ساخته شد. اولین سردخانه صنعتی (۱۲۹۰ شمسی) به منظور نگهداری مواد غذایی در بندر انزلی ساخته شد. اولین کارخانه سوسیس سازی ، کارخانه چوب بری و لیمناد سازی، تصفیه خانه نفت راه اندازی شد. اتومبیل برای اولین بار در انزلی مشاهده شده است (۱۲۷۹ هجری شمسی). اولین خطوط هوایی در بندر انزلی به وجود آمد (در زمین معروف به زمین طیاره) و اولین پرواز در ایران از بندر انزلی به تهران و سپس به اصفهان صورت گرفت. آموزش و پرورش قبل از سال ۱۲۷۱ خورشیدی اولین سالن نمایش تئاتر و اولین استودیو فیلم سازی به همت اولین کارگردان سینمای ایران در بندرانزلی شکل گرفت، گمرک بندرانزلی دارای پیشینه ای بیش از ۳۰۰ سال است. اداره شیلات بندرانزلی، بیش از ۱۵۰ سال پیشینه دارد. چاپخانه قبل از سال ۱۲۸۶ خورشیدی، بهداری قبل از سال ۱۲۷۶ خورشیدی، شیروخورشیدسرخ (جمعیت هلال احمر ۱۳۰۴ خورشیدی)، تلفن قبل از سال ۱۲۷۷ شمسی و پست و تلگراف نیز جلوتر از بسیاری از شهرهای ایران ، نظمی ( شهربانی ) ( قبل از سال ۱۲۸۶ خورشیدی )، راه آهن حدود سال ۱۲۶۹ خورشیدی در یکی از روستاهای انزلی و هواشناسی قبل از سال ۱۲۸۰ خورشیدی در این شهر کوچک و زیبا وجود داشت .

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### مشخصات بیمارستان شهید دکتر بهشتی بندر انزلی:

- مساحت کل زمین: ۵۰۰۰۰ مترمربع
- زیربنا کل ساختمان: ۱۶۵۰۰ متر مربع
- تعداد تخت فعال: ۱۸۰ تخت

### معرفی مسئولین بیمارستان

|               |                         |                                 |                        |
|---------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------|
| ریاست         | آقای دکتر هومن رفیعی    | مسئول واحد توسعه تحقیقات بالینی | آقای دکتر پیمان حجازی  |
| مدیریت        | خانم شیرزادی            | مدیر EDO                        | آقای دکتر اسماعیل زاده |
| معاونت آموزشی | خانم دکتر نوشین احمدوند | مدیریت پرستاری                  | خانم عاشوری            |

آدرس دقیق پستی: ۵ کیلومتری جاده انزلی به آستارا - کدپستی: ۹۳۱۵۱-۴۳۱۹۸

## چشم انداز بیمارستان



### ما بر آنیم:

- ۱- به عنوان بهترین بیمارستان واحدهای مراقبتهای تخصصی با کیفیت برتر در نوآوری و یادگیری شناخته شویم.
- ۲- به عنوان بهترین بیمارستان ارائه دهنده مراقبتهای درمانی-آموزشی و پژوهشی توسط بیماران، پزشکان، دانشجویان و کارکنان انتخاب شویم.
- ۳- سطح آگاهی و اطلاعات پزشکان و دانشجویان و کارکنان بیمارستان را ارتقاء بخشیم
- ۴- تعهد، مسئولیت پذیری و چابکی در ارائه خدمات باشیم.
- ۵- همگام با دانش مدیریتی بیمارستانی جدید گام برداریم.

### رسالت (بیانیه ماموریت)



ماموریت بیمارستان شهید دکتر بهشتی بندرانزلی بعنوان یکی از بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان که با ارائه مطلوب ترین خدمات درمانی و ارتقاء سلامت و اعتلای خدمات آموزشی پژوهشی در سطح استان با هدف افزایش رضایتمندی و اعتمادسازی از طریق ارتقاء و بهبود مستمر کیفیت می باشد.

## مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندر انزلی

### اهداف آموزشی مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندر انزلی

| هدف کلی                                                                                         | هدف اختصاصی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| سازمان دهی و ارتقاء توانمندی علمی - مهارتی و پژوهشی اعضا هیئت علمی - پزشکان و فراگیران می باشد. | <p>۱: تعیین و افزایش تعداد اعضاء هیئت علمی به تناسب تعداد دانشجویان و نیاز آموزشی مرکز</p> <p>۲: ارتقای توانمندی اعضاء هیئت علمی در حیطه های مختلف آموزش پزشکی</p> <p>۳: ارتقاء کیفیت برنامه ریزی آموزشی فراگیران و اجرای روش های نوین آموزشی</p> <p>۴: ارزشیابی در حوزه اعضاء هیئت علمی</p> <p>۵: همکاری در اجرای طرح های پژوهش مصوب و الزام به ثبت نام وابستگی به بیمارستان در معاونت پژوهشی دانشگاه</p> <p>۶: ارتقاء کیفیت و توانمندی پژوهشی در اعضاء هیئت علمی و فراگیران</p> <p>۷: اصلاح و گسترش فضاهای آموزشی و رفاهی و تجهیزات آموزشی مرکز</p> <p>۸: تعریف نماینده تام الاختیار به تفکیک گروه های آموزشی مستقر در بیمارستان</p> <p>۹: استقرار اعتبار بخشی آموزشی</p> |



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### اعتبار بخشی آموزشی:

بر اساس مصوبه شورای گسترش وزارت بهداشت، بیمارستان آموزشی یکی از واحدهای دانشکده پزشکی است که تحت پوشش آن دانشکده است و از یک یا چند بخش آموزشی مصوب شورای گسترش تشکیل می گردد. بیمارستان آموزشی یک موسسه آموزشی ارائه دهنده بالاترین سطح خدمات درمانی است که در عین ارائه این خدمات به امر مهم تربیت نیروی انسانی در حوزه بالینی در سطوح مختلف علوم پزشکی می پردازد و همچنین عرصه اصلی پژوهش های بالینی در علوم پزشکی به حساب می آید. از مأموریت های این مراکز به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت و یک مرکز آکادمیک، ارائه بهترین سطح خدمت به بیماران و تربیت نیروی انسانی ارائه کننده خدمات با بهترین کیفیت می باشد و مراقبت عالی از بیمار با استاندارد بالا توأم با رفتار حرفه ای و انسانی هدف نهایی هر مرکز آموزشی درمانی است.

### معرفی خدمات آموزشی بیمارستان شهید بهشتی بندر انزلی:

#### ❖ معاونت آموزشی مرکز:

نظارت بر کلیه فعالیت های آموزشی فراگیران گروه علوم پزشکی به عهده معاونت آموزشی مرکز می باشد.

#### ❖ واحد توسعه آموزش بالینی: ( EDO )

❖ این واحد مسئولیت ارتقای کیفی آموزش و نظارت بر تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی و اجرای روش های نوین آموزشی در مرکز آموزش درمانی را بر عهده دارد.

#### ❖ واحد خدمات آموزشی: کلیه خدمات آموزشی فراگیران رشته های علوم پزشکی به عهده واحد خدمات

آموزشی میباشد. سایر فعالیت های این واحد شامل ارائه خدمات سمعی بصری، خدمات امانت کتاب توسط کتابخانه، دسترسی به منابع الکترونیک پزشکی به صورت (ONLINE و OFFLINE تغذیه)، هماهنگی های بین بخشی با دانشکده ها و معاونت آموزشی دانشگاه می باشد.

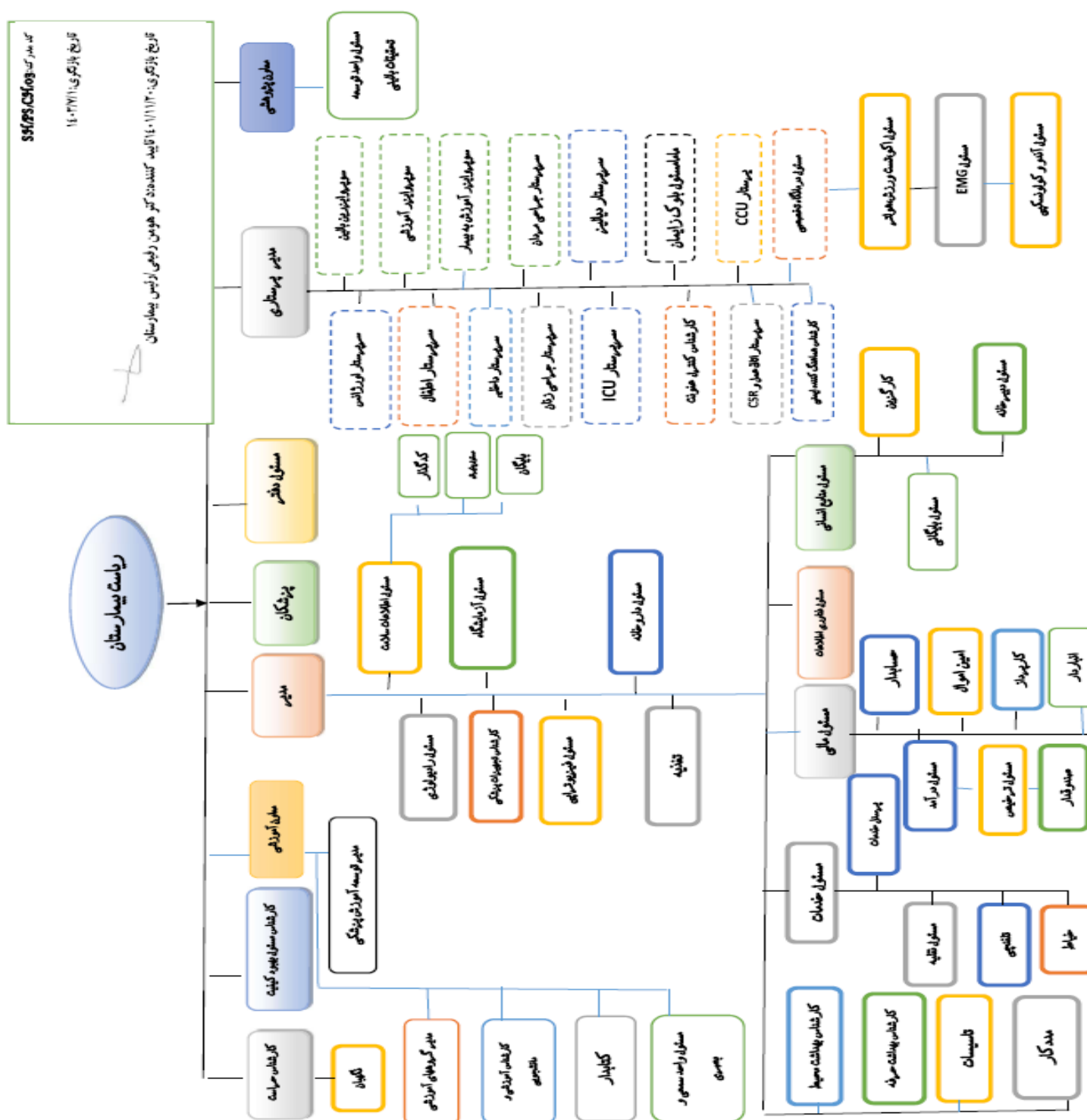
## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### بخشهای فعال بیمارستان عبارتند از:

| بخش            | تعداد تخت | بخش        | تعداد تخت | بخش             | تعداد تخت |
|----------------|-----------|------------|-----------|-----------------|-----------|
| بخش اورژانس    | ۲۰        | بخش دیالیز | ۱۵        | بخش ICU         | ۸         |
| بخش داخلی      | ۲۵        | بخش اطفال  | ۲۵        | بخش جراحی مردان | ۲۶        |
| بخش جراحی زنان | ۳۱        | بخش CCU    | ۸         | بخش زایشگاه     | ۱۲        |
| اطاق عمل و CSR |           |            |           |                 |           |

### بخشهای پاراکلینیک عبارتند از:

- ۱- آزمایشگاه پاتو لوژی تشخیص طبی ۲- رادیولوژی ۳- سی تی اسکن ۴- اکوکاردیوگرافی
- ۵- تست ورزش ۶- سونوگرافی ۷- آندوسکپی و کولونوسکپی ۸- داروخانه ۹- اسپرومتری
- ۱۰- EMG ۱۱- درمانگاه تخصصی و درمانگاه غربالگری سرطان



## مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندر انزلی

مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندر انزلی با هدف تأمین حقوق گیرندگان خدمات سلامت، حفظ و ارتقاء و تحکیم رابطه انسانی بین ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت، رعایت موارد ذیل را که بر گرفته از قوانین و مقررات جاری می باشد، برای همه فراگیران الزامی می داند.

- تمامی فراگیران با رعایت موازین اخلاقی اسلامی و طبق منشور اخلاقی و اداری وظایف خود را به نحو احسن در راه خدمت به مردم و با در نظر گرفتن حقوق و خواسته های قانونی آنها انجام داده، و ملزم به رعایت منشور حقوق بیمار می باشند (منشور حقوق بیمار در ادامه خواهد آمد).

- تمامی مراجعه کنندگان به مرکز آموزشی درمانی از حقوق یکسان برخوردار می باشند و هرگونه بی اعتنایی به امور مراجعین و تخلف از قوانین و مقررات عمومی در این مرکز ممنوع بوده، به شکایات واصله از سوی مراجعین رسیدگی خواهد شد.

- با توجه به اینکه هدف نهایی مرکز دستیابی به رضایت خدمت گیرندگان از طریق ارتقای مستمر کیفیت خدمات سلامت می باشد رضایت سنجی از مراجعین به صورت ادواری در بیمارستان انجام و در ارزیابی عملکرد پرسنل مربوطه تأثیر گذار می باشد.

- تمامی فراگیران مرکز موظفند؛ وظایف خود را با دقت، سرعت، صداقت، امانت، گشاده رویی، انصاف و تبعیت از قوانین و مقررات عمومی و اختصاصی مرکز که به آنها ابلاغ گردیده، ارائه نمایند و در مقابل عموم مراجعین به طور یکسان و به مرکز در خصوص انجام وظیفه پاسخگو می باشند. کارمندان مرکز در انجام وظایف و مسئولیتهای قانونی در برابر شاکیان مورد حمایت مرکز می باشد.

## منشور حقوق بیمار

### ۱ دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است

این خدمات باید تا حد امکان محترمانه، صادقانه، عادلانه، سریع و فارغ از تبعیض باشد. شرایط خاص بیمار (ناشنا، کودک، زبان بیگانه و...) در نظر گرفته شود. مبتنی بر دانش روز، منافع بیمار و امکانات و شرایط مناسب و بدون درد و رنج باشد. در شرایط اورژانس فارغ از الزام به تامین هزینه و یا همراه با فراهم سازی زمینه انتقال به مراکز مناسب دیگر باشد.

### ۲ اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد

- اطلاعات شامل:
- هزینه های احتمالی
  - بیمه های تحت پوشش
  - نام و مسئولیت اعضای کادر درمانی
  - مفاد منشور حقوق بیمار
  - نقاط ضعف، قوت و عوارض احتمالی روش درمان و توضیح در خصوص درمان های جایگزین
  - نحوه دسترسی به پزشک معالج
  - آموزش های لازم در ارتباط با بیماری
  - تصاویر اطلاعات ثبت شده در پرونده

### ۳ حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار باید محترم شمرده شود

- بیمار در موارد ذیل حق انتخاب دارد:
- درخواست برای انتخاب پزشک معالج و انجام آن در صورت امکان
  - انتخاب مرکز خدمات دهنده امور تشخیصی و درمانی و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
  - شرکت در پژوهش
  - قبول یا رد درمان پیشنهادی پس از آگاهی غیر از موارد اورژانسی به صلاحدید پزشک
  - زمان کافی جهت تصمیم گیری و انتخاب، در صورت عدم وجود خطر

### ۴ اصل رازداری و احترام به حریم خصوصی بیمار رعایت شود

باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود و امکانات لازم بدین منظور فراهم شود. فقط بیمار، گروه درمانی و افراد قانونی مجاز حق دسترسی به اطلاعات بیمار را دارند. همراهی فرد معتمد در مراحل تشخیصی حق بیمار است مگر اینکه خلاف ضرورت پزشکی باشد.

### ۵ دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است

بیمار حق دارد در صورت نقض حقوق خود، بدون اختلال در کیفیت خدمات دریافتی به مقامات ذی صلاح شکایت کند و از نتایج شکایت خود در مراجع ذی صلاح آگاه و پس از رسیدگی از همان طریق مطلع گردد.

«رعایت حقوق کارکنان از جانب مراجعین، به منظور امکان دریافت خدمت مناسب، امری اجتناب ناپذیر است.»



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### قوانین و مقررات فراگیران

#### اخلاق و رفتار حرفه ای

از آنجا که هدف از آموزش دانشجو در دانشگاه های علوم پزشکی، در حقیقت تربیت نیروی ماهر جهت انجام حرفه مقدس پزشکی و پیرا پزشکی و احتمالاً ورود به حریم خصوصی افراد است. از این رو به عنوان یک وظیفه ی شرعی و اخلاقی، دانش آموخته موظف است رفتاری کاملاً حرفه ای و متناسب با شرایط محیط های علمی و درمانی از خود نشان دهد و همواره به عنوان مشاور و رازدار به حریم خصوصی و شأن و مقام دیگران احترام بگذارد.

#### الف: الزامات کلی دانشجویان در محیط های آموزشی - پژوهشی:

- دانشجویان می باید از ایجاد هر گونه اختلال به هنگام تدریس خودداری نمایند.
- (مصادیق اختلال: ۱- ورود به کلاس بعد استاد ۲- خوردن و آشامیدن ۳- بلند صحبت کردن، خندیدن و ایجاد سرو صدا ۴- استفاده از تلفن همراه و سایر وسایل صوتی و تصویری)
- انجام هرگونه رفتار یا عملی که خلاف منزلت دانشجویی و رفتار حرفه ایست، ممنوع است.
- حفاظت و استفاده صحیح از امکانات و تجهیزات آموزشی در اختیار، از وظایف دانشجو است.

#### ب- الزامات کلی دانشجویان در محیط های بالینی:

- از آنجائیکه رعایت حریم شخصی و آرامش روحی بیمار در هر شرایطی برای دانشجویان الزامی است، لذا باید سعی نمایند قبل از معاینه، آزمایش و یا تهیه شرح حال، خود را معرفی کرده و رضایت بیمار را اخذ نمایند.
- دانشجویان در صورتی که دستورالعملی را به ضرر بیمار و یا ناقض مقررات بالینی و ایمنی ببینند باید در ابتدا آن را با استاد آموزش بالینی در میان بگذارند.
- هنگام معاینه باید حریم خصوصی بیماران رعایت شود.
- دانشجویان باید به مذهب و فرهنگ بیماران احترام بگذارند.
- دانشجویان باید اسرار بیماران را حفظ نمایند.

#### مقررات انضباطی فراگیران

دستیارانی که در انجام وظایف خود به نحو قابل توجهی کوشش کنند بر حسب مورد به شرح زیر مورد تشویق قرار خواهند گرفت:

- اعطای تقدیر نامه از سوی مدیر گروه به پیشنهاد رئیس بخش
- اعطای تقدیر نامه از سوی دانشکده به پیشنهاد رئیس بخش و تأیید مدیر گروه
- اعطای تقدیر نامه از سوی رئیس دانشگاه به پیشنهاد رئیس دانشکده

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

در صورتیکه دستیاران مقیم در انجام وظایف محوله قصور ورزند با توجه به اهمیت مسئله بر حسب مورد تنبیه اتی به شرح زیر در مورد آن ها اعمال خواهد شد:

- اخطار کتبی از سوی مدیر گروه به پیشنهاد رئیس بخش و درج در پرونده و به ندرت معرفی به کمیته انضباطی
- توبیخ کتبی از سوی دانشکده به پیشنهاد رئیس بخش و تایید مدیر گروه
- \*\*رسیدگی به تخلفات اولیه دانشجویان که حداکثر موجب تعلیق چهار هفته ای خواهد شد (با قطع حقوق و افزایش دوره و درج در پرونده) با رئیس بیمارستان و رئیس بخش مربوطه خواهد بود.

### پوشش حرفه ای دانشجویان در محیط های آموزشی ، پژوهشی و بالینی:

- حجاب باید کامل و بر اساس شئون اسلامی و دانشجویی باشد.
- لباس فرم دانشجویان باید به صورت پاکیزه و مرتب و با دکمه های بسته باشد.
- استفاده از مانتو ، شلوار ، مقنعه ( برای خانمها ) و جوراب متعارف جهت پوشش الزامی است و به دور از مدهای افراطی باشد.
- پوشیدن مانتو تنگ یا خیلی گشاد کوتاه یا خیلی بلند مجاز نیست.
- شلوار باید اندازه متعارف داشته باشد و تنگ و کوتاه نباشد.
- کفش باید ساده ، تمیز با پاشنه متعارف و بدون صدای آزاردهنده باشد.
- از مانتو و شلواری که ضخامت لازم را برای حفظ پوشش ندارد ، استفاده نگردد.
- به دلیل افزایش انتقال عفونت و آسیب به افراد و تجهیزات ، ناخنهای بایستی کوتاه ، تمیز و پیراسته باشند.
- کارت شناسایی ارائه شده از سوی معاونت آموزشی شامل : عکس ، نام و نام خانوادگی ، آرم دانشگاه ، رشته تحصیلی و سمت دانشجو بایستی بر روی لباس فرم در سمت چپ به طوری که قابل رویت باشد نصب گردد.

## مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندرانزلی

### شرح وظایف فراگیران

- رعایت شئونات شرعی و رفتار حرفه ای و پوشش حرفه ای در تمامی ساعات حضور در بیمارستان
- رعایت مفاد آئین نامه های ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اعم از استانداردهای اعتبار بخشی، حفظ حقوق و ایمنی بیمار و....
- فراگیران موظفند در ابتدای دوره خود را به اتند مربوطه معرفی نمایند و معرفی نامه توسط اتند مربوطه امضاء و به واحد آموزش اعلام گردد.
- پی گیری تقسیم تختهای بستری بیماران بین فراگیران از مدیران گروهها
- اعلام لیست کشیک به واحد آموزش در ابتدای دوره توسط نماینده گروه
- امضا روزانه دفاتر حضور و غیاب (واقع در واحد آموزش یا دفتر مدیر گروه)
- حضور دانشجویان غیر کشیک در بخش ها جهت انجام امور بیماران و راند با اتند مربوطه
- رعایت الزامات اصول پرونده نویسی (نوشتن برگ های درخواست از جمله رادیوگرافی، سونوگرافی و تمام درخواست پاراکلینیک - نوشتن برگ مشاوره پزشکی - نوشتن خلاصه پرونده ترخیص زیر نظر استاد - انجام CPR و حضور بر بالین بیمارانی که احیا می شوند - کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی نظیر بیوپسی کبد - همراهی با بیماران بد حال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضه ای آنها را تهدید می کند در انتقال به بخش های دیگر تشخیصی/درمانی و یا سایر بیمارستان ها با نظر استاد یا پزشک کشیک)
- انتخاب یک نفر نماینده برای هماهنگی کلاس ها با اساتید مربوطه
- ارائه حداکثر ۲ کنفرانس دانشجویی به عنوان کارگروهی با هماهنگی استاد مربوطه.
- اعلام لیست (شامل: ۱ سامی.عنوان.تاریخ) کنفرانسهای برگزار شده جهت ثبت در فعالیتهای آموزشی گروه در ابتدای دوره.
- حضور فعال در تمامی فعالیت های آموزشی طبق برنامه.
- مطالعه دقیق مورد های اطلاع رسانی واقع در بخش برای آشنایی بیشتر با وظایف.
- حضور منظم در برنامه و فعالیتهای آموزشی بخش مربوطه طبق کوریکولوم و رعایت شرح وظایف تنظیمی توسط مدیرگروه و معاون آموزشی پزشکی عمومی گروه
- همراهی کردن بیماران بد حال یا اینتوبه در هنگام خروج از بخش جهت اقدامات تشخیصی و درمانی و همچنین هنگام اعزام بیماران بد حال به مراکز درمانی دیگر طبق صلاحدید اتند کشیک.
- پیگیری انجام کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی و بررسی آخرین نتایج اقدامات تشخیصی و درمانی و اطلاع دادن آن به اتند کشیک.



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

-انجام اقدامات تشخیصی و درمانی زیر بر عهده کارورزان می باشد: گرفتن ABG -تفسیر ECG -گذاشتن لوله معده -گذاشتن کاتتر فولی

- انجام اقدامات تشخیصی و درمانی زیر با صلاحدید و تحت نظارت مستقیم اتند کشیک بوسیله کارورز قابل انجام است : گذاشتن لوله تراشه و برقراری راه هوایی - گذاشتن Chest Tube - Tap مایع آسیت یا پلورال افیوژن - ساکشن ترشحات حلق و لوله تراشه - رگ گیری و نمونه گیری وریدی - گرفتن ECG -پایدار کردن بیمار شامل عملیات احیاء و انجام اقدامات اولیه ، نظارت بر تسریع انجام و رویت فوری و تفسیر EKG

### دستورالعمل اجرای دسترسی فراگیران به فایل های بخش پاراکلینیک

دستورالعمل اجرایی در زمینه امکان دسترسی به فایل های بخش پاراکلینیک از آنجائیکه فایل های رادیولوژی ، نتایج آزمایشات و ... یکی از منابع مهم آموزشی می باشد و از طرفی باتوجه به اصل مهم رعایت حقوق بیمار و حفظ اسرار بیماران، دستورالعمل نحوه دسترسی فراگیران به فایل های پاراکلینیک تدوین گردیده جهت دسترسی رده های مختلف فراگیران به سیستم پکس در بیمارستان از طریق ورود به سایت مرکز می توانند در داخل و خارج بیمارستان دسترسی یابند و فایل های رادیولوژیک بیماران را مورد مطالعه قرار دهند . بدیهی است در صورتی که فراگیران بخواهند از این اطلاعات برای تحقیقات ، چاپ مقاله موردی و ... استفاده نمایند اخذ رضایت از بیمار مربوطه الزامی از اصول مهم رعایت اخلاق حرفه ایی باشد . جهت دسترسی رده های مختلف فراگیران به سیستم HIS اطلاع رسانی در خصوص password , name User در تمامی بخشهای آموزشی و بورد آموزشی انجام شده است و دسترسی به اطلاعات آزمایشگاهی بیماران در آن فراهم می باشد، لذا فراگیران در هر بخش امکان دسترسی به آزمایشات بیماران را از این طریق دارند بدیهی است با توجه به اینکه دستیابی به برخی آزمایشات از جمله تستهای ویرال ( HIV , ... ) ممکن است تبعات مهمی داشته باشد اصل حفظ اسرار بیمار در این مورد الزامی می باشد و الزام است در برنامه های توجیهی فراگیران بر این موضوع تاکید گردد در صورت نیاز به دسترسی به خون محیطی، ادراری با مراجعه به آزمایشگاه این امر امکان پذیر بوده و سایر نتایج پاتولوژی بیماران و یا بلوک بافتی بیماران از طریق سیستم HIS امکان پذیر می باشد . در تمامی موارد فوق رعایت اصول اخلاقی به فراگیران تاکید و در صورت هرگونه اقدام مغایر با اصول اخلاقی الزام است از طریق گروه های مربوطه گزارش گردد تا بر اساس آن دستورالعمل فوق تکمیل گردد . در صورت نیاز فراگیران به کد HIS با مراجعه به واحد معاونت آموزشی و ارائه درخواست به کارشناس آموزش پیگیری می گردد.

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### نحوه پرونده نویسی و الزامات نظام بیمه ای و درمانی:

\*فرآیند ثبت کامل اطلاعات مربوط به مراقبت و درمان بیمار است که به صورت ثبت حقایق و مشاهدات مقتضی درباره سابقه بهداشتی (پزشکی) بیمار اعم از بیماریهای فعلی و گذشته، آزمایشات، درمان و نتایج درمان می باشد. از نظر قانونی مدارک پزشکی شامل تمام اطلاعات کتبی موجود در پرونده بیمار هستند. پرونده بیمار در مراجع قانونی به عنوان قاضی، نقطه عطف دعاوی گروه های ذینفع می باشد و از حقوق بیمار، کادر درمانی و بیمارستان حمایت نموده، موجب کسب مصونیت برای گروه پزشکی در مقابل دعاوی بیماران می گردد.

\*با توجه به اینکه مدارک پزشکی نیازهای مستند سازی جهت ایجاد ارتباط بین ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمانی را فراهم می نماید و علاوه بر کاربردهای درمانی، آموزشی و پژوهشی به منظور حمایت قانونی از بیمار و یا ارائه کننده خدمت استفاده می شود. مستند سازی پرونده پزشکی یک نیاز مهم قانونی و حرفه ای برای کلیه متخصصین در امور بهداشت و درمان و تضمین کلیه مراقبت های حیاتی ارائه شده به بیمار است. مستند سازی نوع بیماری، وضعیت بیمار در شروع و ادامه درمان، وسعت و کیفیت مراقبت و درمان فراهم شده برای بیمار، نتیجه مراقبت و درمان مورد نیاز بیمار را نشان می دهد.

\*در مسائل قانونی، یک پرونده، انعکاس دهنده مراقبت و درمان است. مراجع قانونی رسیدگی به سهل انگاری های درمانی و قصور پزشکی بر این نظر هستند که ”آنچه در پرونده ثبت نشده یعنی انجام نشده” است.

\*الزامات بیمه ای مجموعه ای از الزامات تعیین شده توسط سازمان های بیمه گر، به عنوان خریداران عمده سلامت است که ارائه دهنده خدمت، ملزم به رعایت آنها می باشد.

### \*اجرای کلیه نکات مربوط به مستند سازی و پرونده نویسی

-ویزیت کلیه پزشکان میبایست با مهر و امضاء و تاریخ باشد.

-کدهای جراحی باید مطابق با کتاب ارزش نسبی درخواست شود.

-تمامی اقدامات درمانی باید با امضاء و تاریخ و ساعت به روشنی در پرونده ثبت گردد.

### الف - ساختار پرونده بیمار:

-اطلاعات سربرگ اوراق شامل: نام و نام خانوادگی بیمار - شماره پرونده - نام بخش - تاریخ پذیرش - نام پزشک معالج - تمام فرم های پرونده اصل باشد و عناصر اطلاعات موجود تکمیل شوند - در پرونده برگه شرح حال و معاینات فیزیکی بیمار توسط پزشک معالج تکمیل شود. برگه سیر پیشرفت بیماری روزانه توسط پزشک معالج تکمیل شود. اطلاعات و نتایج مشاوره های پزشکی و بررسی پاراکلینیکی به ترتیب زمانی در پرونده پزشکی بیمار درج شود. برگه دستورات پزشکی تکمیل شود. برگه خلاصه پرونده موجود باشد و در وقت لازم تکمیل شود

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

در صورت جابجایی بین بخشی بیمار، توضیح جابه جایی بیمار در بخش ها بصورت ON service و OFF note موجود باشد.

### ب- اصول مستند سازی پرونده بیمار:

- مستندات خوانا باشند- تمام گزارش ها و مستندات پرونده بیمار تاریخ و ساعت داشته باشند- در تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده نام، نام خانوادگی و سمت ثبت کننده ذکر شود - تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده بیمار مهر و امضا داشته باشند.

### تکمیل مستندات پرونده ها

- تکمیل فرم شرح حال با مهر و امضا
- تکمیل فرم سیر بیماری به صورت روزانه با مهر و امضا و ثبت علائم حیاتی
- گزارشات پزشکی بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی باشد و در صورت قلم خوردگی یک خط ساده روی عبارت کشیده و روی آن خط عبارت اصلاح شد ذکر گردد و در پایان تعداد موارد اصلاحی با مهر و امضا ثبت گردد.
- در هنگام ثبت دستورات تاریخ و ساعت قید گردد.
- در پرونده بیمار، تشخیص اولیه، تشخیصی حین درمان و تشخیص نهایی با علت بستری ثبت گردد.
- محدوده زمانی ویزیت ها و مشاوره ها رعایت گردد.

### برگه شرح حال و معاینات فیزیکی

در برگه شرح حال های تکمیل شده توسط دانشجو موارد ذیل ذکر شود:

- ۱- مشخصات دموگرافیک بیمار (سن، جنس، شغل و..)
- ۲- شکایت اصلی بیمار (CC: Chief Complaint)
- ۳- شرح بیماری فعلی (PI: Present Illness)
- ۴- سابقه پزشکی قبل (PMH: Past Medical History)
- ۵- سابقه خانوادگی (FH: Family History)
- ۶- سابقه مصرف دارویی (DH: Drug History)
- ۷- سابقه اجتماعی (SH: Social History)
- ۸- مروری بر سیستم های حیاتی (R.O.S (Review Of Systems)
- ۹- معاینه فیزیکی (PE: Physical examination)
- ۱۰- لیست مشکلات بیمار (ذکر خلاصه بصورت) (Problem list)

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

۱۱- تشخیص های افتراقی

۱۲- برنامه تشخیصی و درمانی

۱۳- تاریخ، مهر و امضا پزشک و فراگیر مربوطه

### برگه سیر پیشرفت بیماری

در پرونده بیمار، برگه سیر پیشرفت بیماری (progress note) روزانه توسط فراگیر تکمیل شود. شامل ۴ بخش SOAP (Subject-Objective-Assessment -Plan) می باشد. تاریخ و ساعت نگارش یادداشت شود.

### برگه دستورات پزشک

تاریخ و زمان ذکر شود.

دستورات پزشک با مفاد زیر آغاز شود:

- تشخیص اولیه ( IMPRESSION )

-وضعیت کلی بیمار (CONDITION: (URGENT- EMERGENT- NONURGENT)

-وضعیت استراحت بیمار (POSITION): (SUPINE- SEMISITTING)

-وضعیت فعالیت بیمار ( CBR- RBR ) (Activity)

-وضعیت تغذیه بیمار (DIET ) ( NPO- PO-LOWSALT DIET- LOW FAT PIET)

-دستورات تشخیصی و دارویی پزشک به طور خوانا نوشته شوند.

-در نوشتن دستورات دارویی موارد زیر رعایت شود:

-فرم مصرفی دارو TAB و CAP ، pen ، amp ، supp ، s y r

نوشتن نام دارو به طور کامل و خوانا

روش تجویز دارو (PO , SC , IV و....)

-دوز دارو، مقدار داروی لازم ، سرعت تزریق دارو، نحوه رقیق کردن دارو، دستور مصرف دارو(فواصل

مصرف، مدت مصرف، )

-درخواست آزمایشات، بررسی های پاراکلینیکی و رادیو لوژیک به وضوح مشخص شود.

-اقدامات لازم در کنترل علائم حیاتی بیمار، مانیتورینگ های لازم و ...به درستی نوشته شوند.

-دستورات لازم در خصوص نحوه پانسمان (محل عمل و ...)آماده سازی قبل از انجام بررسی های پاراکلینیکی،

آزمایشگاهی، یا قبل از عمل و مشاوره داده شوند.

-مهر و امضا پزشک مربوطه قید شود.

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### برگه خلاصه پرونده:

در برگه خلاصه پرونده موارد زیر ذکر شود:

تاریخ پذیرش، تاریخ ترخیص، خلاصه شرح حال و معاینات فیزیکی، نتایج آزمایشات و تصاویر رادیولوژی (خصوصاً آخرین نتایج در زمان ترخیص)، اقدامات درمانی انجام شده، پروسیجرهای تشخیصی و جراحی های انجام شده خلاصه وضعیت بیمار در طول مدت بستری در بیمارستان وضعیت بیمار حین ترخیص، نحوه پیگیری بیمار پس از ترخیص و ذکر تاریخ مراجعه بعدی وی، داروهای بیمار در زمان ترخیص با ذکر دستورالعمل مصرف آنها، آموزشات و توضیحات ارائه شده به بیمار و همراهان، ذکر تشخیص اولیه و تشخیص نهایی، تاریخ، امضا و مهر پزشک معالج

### جهت خدمات زیر بایستی فرم پروسیجر توسط پزشک تکمیل و مهر و امضاء گردد:

- ۱ - کارگزاری دبل لومن و تریپیل لومن
- ۲ - تراکئوستومی و تعویض آن
- ۳ - برونکوسکوپي
- ۴ - آندوسکوپي کلونوسکوپي
- ۵ - پاراستنتز های تشخیصی و درمانی پلور و آسیت
- ۶ - انواع بیوپسی
- ۷ - مشاوره
- ۸ - تعویض خون نوزاد
- ۹ - تزریق خون
- ۱۰ - CPR

### رعایت ایمنی بیمار:

کلیه فراگیران موظف هستند که نسبت به استقرار شاخصهای ایمنی بیمار (مرگ و میر - زخم بستر - سقوط از تخت - عفونتهای بیمارستانی - خطاهای بیمارستانی) متعهد باشند و ایمنی بیمار را که یکی از ارزشهای سازمانی بیمارستان را در سرلوحه کار خود قرار دهند و ضمن همکاری با کمیته های مربوطه خود را ملزم به رعایت الزامات ایمنی بیمار بدانند و نسبت به گزارش خطاهای درمانی برای به مشارکت گذاشتن تجارب و جلوگیری از تکرار مجدد خطاها کمک نمایند.

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### شاخص های سطح بیمارستانی ایمنی بیمار

- ۱- سقوط از تخت
- ۲- زخم بستر
- ۳- میزان بروز عفونت های اکتسابی
- ۴- عوارض بیهوشی
- ۵- عوارض انتقال خون
- ۶- باز شدن زخم بعد از عمل
- ۷- خونریزی بعد از عمل
- ۸- بجا ماندن جسم خارجی در محل عمل جراحی
- ۹- پارگی یا بریدگی اتفاقی محل
- ۱۰- آمبولی یا ترومبوز بعد از عمل
- ۱۱- عفونت محل جراحی
- ۱۲- مرگ بدنبال سکته قلبی
- ۱۳- تروماهای زایمان با یا بدون وسیله
- ۱۴- تروما به نوزاد حین تولد
- ۱۵- مرگ بعد از زایمان

### راه حل ایمنی بیمار

- توجه به داروهای با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی
- توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا
- ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
- انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار
- کنترل غلظت محلول های الکترولیت
- اطمینان از صحت دارو درمانی در مراحل انتقالی ارائه خدمات
- اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله
- استفاده صرفا یکبار از وسایل تزریقات
- بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامتی

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### چک لیست تضمین ایمنی جراحی

- ۱- بیمار درست، محل درست عمل، عمل جراحی درست
- ۲- امنیت بیهوشی (داروهای بیهوشی)
- ۳- ایمن بودن عملکرد تنفسی و راههای بیهوشی
- ۴- تمهید جبران خون از دست رفته
- ۵- عوارض ناخواسته یا آلرژیک داروئی
- ۶- جلوگیری از عفونت محل عمل جراحی
- ۷- ممانعت از جاماندن سهوی لوازم جراحی و گازها در محل عمل
- ۸- آماده سازی جهت تحویل صحیح نمونه عمل بیمار به آزمایشگاه
- ۹- برقراری ارتباط موثر بین اعضای تیم درمان
- ۱۰- برقراری نظام مراقبت برای اتاق عمل و برنامه جراحی ایمن

**عفونت بیمارستانی :** عفونتی که ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد می شود بشرطی که در زمان پذیرش علائم آشکار عفونت را نداشته و بیماری در دوره کمون نباشد . عفونت بیمارستانی می تواند از محیط کسب شود یا توسط فلور داخلی بیمار ایجاد شود. براساس نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی NNIS چهار عفونت زیر توسط تیم کنترل عفونت روزانه شناسایی میگردد ۱- علائم و نشانه های عفونت جراحی ۲- علائم و نشانه های عفونت ادراری ۳- علائم و نشانه های عفونت خونی ۴- علائم و نشانه های پنومونی

### رعایت بهداشت دست

- روش صحیح شستن دست با آب و صابون:
- در صورت امکان همیشه از آب تمیز، روان و لوله کشی استفاده نمائید.
  - ابتدا دست ها را با آب مرطوب کنید سپس با استفاده از صابون دستشویی دست ها را به هم بمالید، به نحوی که کلیه سطوح دستها را بپوشاند.
  - با استفاده از حرکات چرخشی کل دستان و بین انگشتان را محکم به هم بمالید.
  - دست ها را کاملاً آبکشی نمائید.
  - با حوله پارچه ای تمیز و یا حوله کاغذی یکبار مصرف دست ها را کاملاً خشک نمائید.
  - با همان حوله یا دستمال کاغذی استفاده شده شیر آب را ببندید و سپس جهت شستشوی مجدد حوله را به بین مخصوص کثیف و یا در صورتی که دستمال یکبار مصرف است آن را در سطل زباله بیندازید.



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

- مطمئن شوید که دستهایتان کاملاً خشک شده اند و از آلودگی مجدد آنها بپرهیزید.  
- استفاده از آب داغ را به خاطر افزایش خطر التهاب پوست در اثر تکرار تماس به حداقل برسانید.

### روش ضد عفونی دست (Hand rub)

به منظور ضد عفونی دست با استفاده از محلول های مایع با بنیان الکلی جهت hand rub مقدار کافی از محلول را در کل دست خود ریخته و تا زمانی که دستها کاملاً خشک شوند آنها را بشوئید.

**ترتیب پوشیدن وسایل حفاظت فردی:** ۱ - شستن دست (مطابق با احتیاطات استاندارد) ۲ - پوشیدن گان ۳ -

پوشیدن کلاه یا محافظت موهای سر (اختیاری) ۴ - ماسک ۵ - محافظ صورت یا عینک ۶ - دستکش

**ترتیب در آوردن وسایل حفاظت فردی:** ابتدا آلوده ترین آن را درآوردید ۱ - درآوردن دستکش ۲ - درآوردن گان

۳ - شستن دست ۴ - درآوردن عینک یا محافظ صورت ۵ - درآوردن ماسک از پشت سر ۷ - شستن دست

### رعایت ایمنی فراگیران از لحاظ حفاظت فیزیکی:

\* نیروی نگهبانی بصورت ۲۴ ساعته در بیمارستان مستقر و به حفاظت از کارکنان ، فراگیران ، پزشکان ، اموال و اسناد بیمارستان اقدام می نمایند.

\* کنترل کامل محیط بیمارستان و داخل بخشها بخصوص در ساعات ملاقات جهت پیشگیری از حوادث ( مانند سرقت

، تخریب اموال بیمارستان ، آسیب به پرسنل ، فرار بیماران و ... ) برای نگهبان ها الزامی می باشد. )

\* شناسایی پزشکان ، فراگیران و کارکنان حوزه استحفاظی جهت حفاظت غیر محسوس از آنها و جلوگیری از تعرض

افراد متفرقه به ایشان بایستی توسط نگهبان انجام گیرد.

\* آشنایی و بکارگیری سیستم ها و تجهیزات الکترونیکی امنیتی و حفاظتی و مخابراتی توسط نگهبان و استفاده به

موقع و مناسب از آنها در هنگام بروز حادثه و یا پیش بینی احتمال بروز حادثه باید انجام گیرد.

\* کنترل مکرر بخشها و جلوگیری از توقف افراد ناشناخته و مشکوک در بخشها و هدایت آنها به بیرون از بخش و یا

خارج بیمارستان ، جهت ارتقای سطح امنیتی بخشها انجام گیرد

### نحوه آموزش به بیمار توسط فراگیر:

\* آموزش به بیماران یکی از شاخص های کیفیت پذیرفته شده درمانی است. تمام بیماران حق دارند در مورد حفظ و

ارتقاء سطح سلامت و پیشگیری از بیماری ها آموزش های مناسب را از پزشک ، پرستار، کارشناس تغذیه و سایر کادر

آموزشی دریافت نمایند.

\* فراگیر می بایست با توجه به شرایط بیمار و صلاحدید اتند مربوطه ، بیمار را از بیماری و وضعیتش آگاه سازد .

\* در صورت داشتن محدودیت حرکتی بیمار، فراگیر می بایست دامنه حرکت و فعالیت رابه وی آموزش و در صورت نیاز

به فیزیوتراپی اقدامات لازم را انجام دهد .

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

\* فراگیر می بایست ، رژیم غذایی و هرگونه پرهیز از غذاها را به اطلاع بیمار برساند.

\* در صورتی که بیمار دارای جراحی و پانسمان ، زخم و یا هرگونه جراحی باشد فراگیر می بایست ؛ نکات لازم ، زمان تعویض پانسمان و طریقه مراقبت از خود را به بیمار توصیه نماید

\* همچنین در صورت دیابتی بودن بیمار و لزوم به تزریق انسولین؛ دوز انسولین و زمان تزریق انسولین و طریقه استفاده از داروهای خوراکی را برای بیمار یادداشت نماید .

\* چنانچه طبق دستور پزشک پس از ترخیص بیمار نیاز به انجام آزمایشات دوره ای داشته باشد. بیمار را نسبت به انجام آنها آگاه نموده و تاریخ بعدی را برای بیمار یادداشت و توضیح دهد.

### درخواست های مشاوره

- تاریخ و ساعت مشاوره
- درخواست توسط پزشک صورت گیرد
- انواع مشاوره (اورژانس یا غیر اورژانس)
- سرویس درخواست کننده
- سرویس درخواست شونده
- تکمیل سربرگ مشاوره ها (درخواستی منطقی مشاوره)
- هنگام درخواست مشاوره جهت جلوگیری از درخواست تکراری مشاوره رزیدنت توجه به پاسخ آزمایشات و آزمون های پاراکلینیک و سیستم HIS الزامی می باشد.
- در هنگام انتقال اطلاعات مشاوره فراگیر موظف است در صورت تایید دستورات مشاوره ، دستورات ارائه شده را به طور کامل به فرم دستورات پزشک منتقل نماید.
- ارزیابی تغذیه بیماران سوء تغذیه، سوختگی، دیالیز ، پیوند ، مبتلا به cancer پس از انجام مشاوره تغذیه توسط پزشک معالج تأیید شده و در پرونده order و مهر و امضا می گردد.

### حفظ حریم خصوصی و حفظ پوشیدگی بیمار

- معاینه نواحی پوشیده بدن بیمار توسط فراگیر همگن
- اجتناب از معاینه های حساس مثل معاینه رکتال بدون توضیح دادن
- اجتناب از برهنگی بیماران در حین راندهای آموزشی

### رضایت نامه

یعنی امضاء مدرکی که بیمار قبل از تن دادن به هرگونه درمانی از کلیه خطرات عمل ، راههای درمانی و جایگزین و خطرات آن توسط پزشک آگاهی یابد.

## قبل از اخذ رضایت آگاهانه باید:

توضیح تشخیص بیماری  
توضیح طبیعت و هدف از درمان و نوع مداخله مدنظر  
توصیف منافع و خطرات درمان پیشنهادی  
تشریح درمانهای جایگزین و منافع و خطرات هریک از آنها  
مطرح کردن گزینه عدم درمان و تشریح خطرات آن (نه بیشتر از واقع)  
نتایج سرپیچی از درمان یا تاخیر در آن  
و سپس فرم رضایت آگاهانه توسط پزشک مهر و امضا گردد

## نکات قابل توجه در اورژانس:

- لزوم داشتن کارت شناسایی عکس دار
- لزوم معرفی خود به گیرندگان خدمت
- حضور به موقع در اورژانس
- رعایت مقررات پوشش و حفظ ظاهر و آراستگی
- رعایت تعامل بین گروهی
- ویزیت به موقع و تعیین تکلیف سریع بیماران اورژانس
- لزوم ثبت علائم حیاتی در پرونده
- تکمیل خلاصه پرونده و مستندات پرونده بیماران در اورژانس (آموزش به بیمار، رضایت آگاهانه، تلفیق دارویی ..)
- اجتناب از درخواست غیر منطقی c t scan و MRI ثبت تشخیص اولیه، حین درمان و نهایی
- پیگیری نتایج آزمایشات و درخواست های پاراکلینیک
- رعایت نکات هموویژولانس و درخواست فرآورده های خونی

## \*دستورالعمل و نکات قابل توجه در گواهی فوت:

- تمام اوراق دفترچه گواهی فوت، اوراق دارای اعتبار بالینی، حقوقی و قضایی است، نباید به سادگی مخدوش شود.
- قبل از اقدام به مهر و امضا و پر کردن گواهی، اتند مربوطه، استعلام کنید که آیا اجازه صدور گواهی فوت دارید ؟
- مرجع ثبت اطلاعات دموگرافیک بیمار، شناسنامه عکس دار و کارت ملی بیمار است. اکتفا به پرونده بیمار نکنید.

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

- به املای نام و نام خانوادگی بیمار و سایر اطلاعات بیمار، آدرس، دلایل فوت، نام و نام خانوادگی صادر کننده گواهی، شماره نظام پزشکی و ... دقت با وسواس داشته باشید.
- ابتدا تا انتها از یک خودکار و با یک خط نوشته شود.
- برگه ها به ترتیب از سفید شروع و به آبی، صورتی و زرد ختم می شود. بعد از این چهار برگ، زیربرگ جلد دفترچه را بگذارید تا اطلاعات یک بیمار در برگه بعدی نیفتد.
- انتهای گواهی فوت، دو باکس برای مهر و امضای پزشک دارد؛ محل مهر و امضای جواز دفن متوفی
- در صورت قلم خوردگی بسیار محدود و کوچک، در پشت برگه سفید اصلاح و مهر و امضای مجدد شود.
- تاریخ عددی و حروفی تولد و فوت با وسواس و املای صحیح و خوش خط نوشته شود.

### مواردی که پزشک معالج نباید گواهی فوت صادر کند:

- موارد تصادفات
- خودکشی
- غرق شدگی
- سقوط از ارتفاع
- نزاع و درگیری و شکایت خانواده از پزشک معالج
- فوت زیر ۲۴ ساعت مراجعه به بیمارستان
- فوت به دلیل نامشخص
- هر شرایطی که پزشک معالج به ابعاد قانونی شک کند (مثلا abuse یا ...)

### پس تکلیف اولیای متوفی چه می شود؟

#### • فرم ارجاع به پزشکی قانونی:

- فرم ارجاع از فرمهای رسمی بیمارستان است که پزشک معالج آن را مهر و امضا می کند و خانواده متوفی آن را به نزدیکترین کلانتری می برند و فرآیند قضایی آن را دنبال میکنند،
- از کلانتری به دادگاه و از آنجا به پزشکی قانونی و از پزشکی قانونی با بیمارستان مکاتبه می شود که پرونده و جسد متوفی تحویل آنان شود. پس از تحویل جسد متوفی و پرونده به پزشکی قانونی، پس از بررسی و کارشناسی

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

پزشکی قانونی، برای متوفی گواهی فوت صادر میکنند و از آنجا به هر کجا که مد نظر خانواده بیمار باشد، برای تشریفات دفن اقدام می شود.

### ارزیابی اولیه بیمار در اورژانس و بخشهای بستری:

بازه زمانی در خصوص ویزیت بیماران مراجعه کننده به واحد اورژانس طبق دستورالعمل سطح بندی خدمات بیماران به شرح زیر می باشد:

### ESI (Emergency Severity Index)

#### تعریف سطوح:

تقسیم بندی سیستم تریاژ ۵ سطحی بیماران بر اساس • شدت بیماری Acuity • تسهیلات مورد نیاز Resource

اگر شدت بیماری زیاد نباشد (سطح ۱ و ۲ نباشد) بعد از آن پرستار باید با تخمین تسهیلات مورد نیاز در اورژانس بیمار را سطح بندی کنند. بایستی پرستار و پزشک تریاژ بر الگوریتم اشراف کامل داشته باشند. (الگوریتم ESI)

|                  |                                |
|------------------|--------------------------------|
| بیماران سطح یک   | از بدو ورود تا یک دقیقه        |
| بیماران سطح دو   | از بدو ورود تا ۱۰ دقیقه        |
| بیماران سطح سه   | از بدو ورود تا ۳۰ دقیقه        |
| بیماران سطح چهار | از بدو ورود تا ۶۰ دقیقه        |
| بیماران سطح پنج  | پس از ویزیت سایر سطح های تریاژ |

\*ارزیابی در ابتدا توسط مسئول تریاژ (پرستار) بر اساس شدت بیماری و وخامت حال بیمار پزشک برای بیمار بستری بخش ظرف ۱۰ دقیقه تا ۱ ساعت فرصت دارد تا ارزیابی اولیه را انجام دهند.

• پزشک در فرم شرح حال (برگ با زیر تگ زرد) در بدو ورود جهت بیمار، ارزیابی اولیه انجام می دهد و مهر و امضا و تاریخ و ساعت میزند DX, RX و Sedation در پرونده مندرج می گردد.

کتبی شود و حتما با حروف بزرگ نوشته و مهر و امضا و تاریخ و ساعت توسط order جهت بیمار حتما Sedation ثبت گردد.

### اصول ایمن تغییر و تحول دستورات پزشک: تکنیک ISBAR

Identification = I معرفی خود فرد در صحبت تلفنی

Situation = S اتفاق مهمی که اتفاق افتاده است (بدون اسم بیمار)

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

Back ground = B کدام بیمار

Assessment = A کارهای که ما انجام داده ایم (BP , BS , Sample و) ....

Recommendation = R پیشنهادی که باید ما بدهیم.

### order شفاهی :

Read Back = فردی که زنگ زده (آمیول Caglu conate) و فردی که گوشی را برداشته بلند تکرار کند.

Write Down = فردی که گوشی را برداشته بنویسد.

Repeat Back = نفر دوم مجدداً تکرار کند.

Close the loop = بازخوانی می شود.

### بیماران آسیب پذیر:

- بیماران سالمند
- بیماران روان پزشکی / اختلالات ذهنی
- معلولیت‌های جسمی (بینایی / شنوایی / حرکتی / گفتاری)
- مجهول الهویه
- بیماران با اختلال هوشیاری
- نوزادان و کودکان
- مادران باردار
- بیماران مقیم مراکز نگهداری مثل خانه سالمندان
- افراد با شرایط خاص اجتماعی مانند مبتلایان به ایدز، سوء مصرف مواد، زندانیان، افراد Anti social
- افراد بی خانمان

### بیماران پرخطر:

- بیماران در معرض سقوط ----- > مقیاس مورس
- زخم فشاری ----- > مقیاس برادن
- خودکشی ----- > مقیاس SAD
- سوء تغذیه ----- > کانسالت تغذیه
- پلی فارمسی ----- > اگر بیمار ۴ > دارو مصرف کند ----- > کانسالت داروساز
- ترومبو و وریدهای عمقی ----- > پرکردن چک لیست توسط پرستار

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

• حتماً کتبی پذیرفته میشود و با حروف درشت نام داروی مخدر نوشته شود.

### فهرست اقدامات تهاجمی :

اعمال جراحی ، آنژیوگرافی ، آنژیوپلاست ، دیالیز ، شیمی درمانی ، پرتو درمانی ، انواع اسکوپها و بیوپسی ها و انواع آسپیراسیون های تشخیصی و درمانی رضایت آگاهانه جهت تمامی اقدامات تهاجمی گرفته شود و پزشک اقدامات قبل ، حین و بعد از اقدامات تهاجمی را می داند. کلیه فراگیران از پروتکل های اورژانسی آگاهی و اشراف کامل داشته باشند.

### تزریق ایمن خون و فرآورده های خونی :

پس از تایید هویت صحیح بیمار به صورت همزمان توسط دو کادر بالینی و تایید هویت بیمار با پرونده بیمار همزمان توسط دو کادر بالینی و سپس تایید هویت بیمار با مشخصات مندرج بر روی کیسه خون می بایستی کیسه خون از نظر تاریخ انقضا کیسه و وضعیت ظاهری کیسه از نظر کدورت ، تغییر رنگ ، وجود لخته ، همولیز ، حباب گاز و هر گونه نشستی پیش از تزریق خون و فرآورده های خونی بررسی گردد.

### عوارض تزریق خون

- ۱- آلرژی خفیف ۲- آلرژی شدید ۳- تب ۴- همولتیک حاد ۵- آسیب حاد ریوی مربوط به تزریق خون
- ۶- واکنش Septic

### اقدامات بالینی در صورت بروز عوارض:

- قطع خون - اطلاع به پزشک - باز نگه داشتن رگ بیمار با N/S - فرستادن نمونه clot و اگزالات بیمار - U/A - اطلاع به آزمایشگاه جهت تایپ و cross match و چک U/A و تکمیل فرم ناسازگاری



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

| نوع واکنش                                                                         | علائم و نشانه ها                                                                                                                                      | اقدام بالینی (1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| آلرژی خفیف                                                                        | بروز کهیر موضعی ، خارش ، راش                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-5 فوق)</li> <li>✓ می توانید آنتی هیستامین تجویز نمایید (IV یا PO, IM)</li> <li>✓ اگر واکنش فروکش نمود ، می توانید تزریق خون را ادامه دهید .</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| آلرژی شدید                                                                        | بر افروختگی صورت ، خس خس سینه ، فشارخون پائین ، آنافیلاکسی                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق)</li> <li>✓ می توان از Epinephrine و/ یا استروئید استفاده نمود</li> <li>✓ <b>احتیاط:</b> ممکن است فوریت پزشکی بروز کند فشارخون را تعادل بخشید و مجاری هوا را باز نگه دارید .</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   |
| تب زا                                                                             | لرز و بروز تب غیرمنتظره «بیشتر از 38 <sup>0c</sup> یا افزایش بیشتر از 1 <sup>0c</sup>                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق)</li> <li>✓ واکنش های تب زا معمولاً به تب برها جواب می دهند. در بیماران thrombocytopenic دادن آسپرین اجتناب کنید.</li> <li>✓ بروز واکنش های همولیتیک TRALI, septic بعنوان تشخیص افتراقی رد نمایند.</li> </ul>                                                                                                                                                                                             |
| همولیتیک حاد                                                                      | لرز همراه با سفتی عضلانی ، تب، افزایش ضربان قلب (تاکیکاردی)، تنگی نفس، فشارخون پائین ، درد پهلو، خونریزی بی دلیل ، الیگوری، هموگلوبینوری- هموگلوبینمی | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق)</li> <li>✓ ایجاد دیورز با مدرها و مایعات</li> <li>✓ <b>احتیاط:</b> ممکن است شرایط فوریت پزشکی بروز کند ، فشار خون را تعادل بخشید و مجاری هوا را باز نگه دارید.</li> <li>✓ واحدهای بیشتری را تزریق نکنید تا از بانک خون مجوز داده شود.</li> </ul>                                                                                                                                                         |
| آسیب حاد ریوی مربوط به تزریق خون<br>TRALI=(Transfusion-Related Acute Lung Injury) | لرز، تب ، تنگی نفس، نارسایی تنفسی، ادم ریوی غیرقلبی                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق)</li> <li>✓ اکسیژن کمکی به بیمار رسانده و اگر لازم است با استفاده از دستگاه مکانیکی به تنفس بیمار کمک نمایند.</li> <li>✓ <b>احتیاط:</b> ممکن است شرایط فوریت پزشکی بروز کند، فعالیت تنفسی و فشارخون بیمار را متعادل نمایند.</li> <li>✓ به بانک خون برای اطمینان از کنار گذاشتن فراورده هائی که مربوط به این اهداکننده است اطلاع دهید.</li> </ul>                                                          |
| واکنش septic                                                                      | تب ، لرز، سفتی عضلانی ، حالت تهوع ، استفراغ ، فشارخون پائین                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال خون را متوقف کنید (مراحل 1-6 فوق)</li> <li>✓ پس از دریافت نمونه های کشت خون ، به بیمار آنتی بیوتیک های وسیع الطیف تجویز نمایند.</li> <li>✓ <b>احتیاط:</b> ممکن است شرایط فوریت پزشکی بروز کند ، فشار خون را متعادل کنید.</li> <li>✓ با بانک خون برای اطمینان از کنار گذاشتن فراورده هائی که مربوط به این اهداکننده است اطلاع دهید .</li> <li>✓ کیسه خون را به بانک خون برای کشت و انجام Stain Grams ( رنگ آمیزی گرم ) بفرستید .</li> </ul> |

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندرانزلی

### فرم گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران



**فرم گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان بیماران**

**اطلاعات دموگرافیک**

نام دانشگاه علوم پزشکی: \_\_\_\_\_ شهر: \_\_\_\_\_ نام و نوع موسسه تشخیصی درمانی: \_\_\_\_\_

در صورتی که موسسه بیمارستان باشد موارد ذیل تکمیل گردد:

( نوع بیمارستان: ☐ آموزشی درمانی ☐ تک تخصصی ☐ عمومی ☐ دولتی ☐ خصوصی ☐ خیریه ☐ نیروی مسلح ☐ تامین اجتماعی ☐ سایر )

نام و نام خانوادگی بیمار: \_\_\_\_\_ جنسیت: ☐ زن ☐ مرد ☐ سن: \_\_\_\_\_

تاریخ مراجعه به مرکز درمانی: ۱۳/ / تاریخ وقوع: ۱۳/ / ساعت وقوع: \_\_\_\_\_

AM ☐ PM ☐

#### کد و شرح موارد ۲۸ گانه :

- کد ۱. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی عضو سالم
- کد ۲. انجام عمل جراحی به صورت اشتباه روی بیمار دیگر
- کد ۳. انجام عمل جراحی با روش اشتباه بر روی بیمار ( مثال: در بیماری که مبتلا به توده های متعدد بافتی در یک عضو از بدن است و می باید یکی از توده های بافتی را که اثر فشاری ایجاد کرده است برداشته شود و به اشتباه توده دیگری مورد عمل جراحی قرار می گیرد... )
- کد ۴. جا گذاشتن هر گونه device اعم از گاز و قیچی و پنس... در بدن
- کد ۵. مرگ در حین عمل جراحی یا بلافاصله بعد از عمل در بیمار دارای وضعیت سلامت طبیعی ( کلاس یک طبقه بندی ASA انجمن بیهوشی آمریکا )
- کد ۶. تلقیح مصنوعی با دهنده ( DONOR ) اشتباه در زوجین نابارور
- کد ۷. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه استفاده از دارو و تجهیزات آلوده میکروبی
- کد ۸. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال استفاده از دستگاه های آلوده ( مثال: وصل دستگاه دیالیز HBS Ag آنتی ژن مثبت به بیمار HBS Ag آنتی ژن منفی
- کد ۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه آمبولی عروقی
- کد ۱۰. ترخیص و تحویل نوزاد به شخص و یا اشخاص غیر از ولی قانونی
- کد ۱۱. مفقود شدن بیمار در زمان بستری که بیش از ۴ ساعت طول بکشد ( مثال: زندانیان بستری... )



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### فرم گزارش فوری وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات در درمان

بیماران



- کد ۱۲. خودکشی یا اقدام به خودکشی در مرکز درمانی
- کد ۱۳. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به دنبال هر گونه اشتباه در تزریق نوع دارو، دوز دارو، زمان تزریق دارو،...
- کد ۱۴. مرگ یا ناتوانی جدی مرتبط با واکنش همولیتیک به علت تزریق گروه خون اشتباه در فرآورده های خونی
- کد ۱۵. کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و یا سزارین
- کد ۱۶. مرگ یا ناتوانی جدی به دنبال هیپوگلیسمی در مرکز درمانی
- کد ۱۷. زخم بستر درجه ۳ یا ۴ بعد از پذیرش بیمار
- کد ۱۸. کرنیکتروس نوزاد ناشی از تعلل در درمان
- کد ۱۹. مرگ یا ناتوانی جدی بیمار به علت هر گونه دستکاری غیر اصولی ستون فقرات (مثال: به دنبال فیزیوتراپی)
- (..)
- کد ۲۰. مرگ یا ناتوانی جدی در اعضای تیم احیاء متعاقب هر گونه شوک الکتریکی به دنبال احیاء بیمار که می تواند ناشی از اشکالات فنی تجهیزات باشد.
- کد ۲۱. حوادث مرتبط با استفاده اشتباه گازهای مختلف به بیمار (اکسیژن با گاز های دیگر...)
- کد ۲۲. سوختگی های به دنبال اقدامات درمانی مانند الکتروود های اطاق عمل (مانند: سوختگی های بدن به دنبال جراحی قلب)
- کد ۲۳. موارد مرتبط با محافظ و نگهدارنده های اطراف تخت (مثال: گیر کردن اندام بیمار در محافظ، خرابی محافظ،...)
- کد ۲۴. سقوط بیمار (مثال: سقوط در چین جابجایی بیمار، در حین انتقال به بخش تصویر برداری، سقوط از پله، ...)
- (...)
- کد ۲۵. موارد مرتبط با عدم رعایت و عدول از چارچوب اخلاق پزشکی
- کد ۲۶. هرگونه آسیب فیزیکی (ضرب و شتم و ...) وارده به بیمار
- کد ۲۷. ربودن بیمار
- کد ۲۸. اصرار به تزریق داروی خاص خطر آفرین یا قطع عمدی اقدامات درمانی توسط کادر درمان

شرح مختصر اقدامات انجام شده :

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

### کنترل عفونت جهت فراگیران جدید الورد (بهداشت حرفه ای و حفاظت شغلی)

| ردیف | سرفصل آموزشی                                        | آیتمهای آموزشی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱    | تیتراژ HBsAb                                        | بایستی تیتراژ HBsAb تمامی فراگیران چک و به واحد کنترل عفونت بیمارستان ارائه گردد.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ۲    | اقدامات پروفیلاکسی در مواجهه با بیمار HBS مثبت      | <ul style="list-style-type: none"> <li>اگر تیتراژ بالای ۱۰ باشد نیازی به اقدام خاصی نیست.</li> <li>اگر تیتراژ چک نکرده در اسرع وقت نیاز به چک تیتراژ آنتی بادی دارد.</li> <li>در صورت پایین بودن تیتراژ باید آمپول ایمونوگلوبولین دریافت نماید و یک دوز واکسن هپاتیت تزریق شود و پس از ۲ - ۱ ماه مجدداً تیتراژ چک کند</li> </ul>                          |
| ۳    | اصول اساسی جهت پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی       | <ul style="list-style-type: none"> <li>آموزش شستن دستها (مهمترین عامل)</li> <li>ضد عفونی صحیح ابزار، وسایل و تجهیزات</li> <li>پیشگیری از مواجهات شغلی</li> <li>رعایت اصول استریل در اتاق عمل و در انجام پروسیجرهای آسپتیک در بخشها</li> <li>استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی</li> <li>نظافت محیط بیمارستان</li> <li>تفکیک صحیح پسماندها</li> </ul>        |
| ۵    | بهداشت دست                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>در صورت رویت آلودگی دست با مواد پروتئینی یا کثیفی دست ها، دست ها را با آب و صابون معمولی یا صابون حاوی مواد ضد میکروبی شست و شو شود.</li> <li>چنانچه دست ها آلودگی قابل رویت ندارند، از ماده ضد عفونی کننده بدون آب حاوی الکل برای رفع آلودگی روتین دست ها در تمام موارد بالینی استفاده گردد.</li> </ul>           |
| ۶    | موقعیت بهداشت دست طبق پروتکل WHO                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>قبل از تماس با بیمار</li> <li>قبل از پروسیجرهای آسپتیک</li> <li>بعد از تماس با خون و مایعات بدن بیمار</li> <li>بعد از تماس با بیمار</li> <li>بعد از تماس با محیط مجاور بیمار</li> </ul>                                                                                                                            |
| ۷    | مدت زمان شستن دست                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>مدت زمان شستن دست با آب و صابون: ۶۰ - ۴۰ ثانیه</li> <li>مدت زمان شستن دست با مایع هندی: ۳۰ - ۲۰ ثانیه</li> <li>مدت زمان اسکراب جراحی: ۵ - ۳ دقیقه</li> </ul>                                                                                                                                                       |
| ۸    | انواع احتیاط                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>احتیاط استاندارد</li> <li>احتیاط بر اساس راه انتقال بیماری</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                              |
| ۹    | احتیاط استاندارد                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>احتیاط های استاندارد باید هنگام مراقبت از:</li> <li>تمام بیماران بستری در بیمارستان بکار گرفته شوند شامل:</li> <li>شستن دستها، استفاده صحیح از دستکش، استفاده از وسایل حفاظت فردی، رعایت موزین تزریق ایمن، دفع صحیح پسماندها، استفاده مناسب از سفتی باکسها، پیشگیری از نیدل استیک، رعایت آداب سرفه و...</li> </ul> |
| ۱۰   | انواع احتیاط بر اساس راه انتقال بیماری (ایزولاسیون) | <ul style="list-style-type: none"> <li>بر اساس نوع بیماری احتیاطات مربوطه متفاوت خواهد بود</li> <li>انواع ایزولاسیون:</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                          |

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ایزوله تنفسی (هوایی)</li> <li>❖ ایزوله قطره ای</li> <li>❖ ایزوله تماسی</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بیماریهای منتقله از راه تنفس:</li> <li>❖ سل ریه یا حنجره</li> <li>❖ سرخک</li> <li>❖ آبله مرغان یا زونا منتشر</li> <li>❖ نکته: مهمترین وسیله حفاظتی: ماسک N95 مدت زمان استفاده از ماسک N95 هفت ساعت می باشد</li> </ul>                                                                                                                                          | <p>ایزوله تنفسی<br/>انتقال ویروسها از طریق هوا (کمتر از ۵ میکرون)</p>                 | ۱۱ |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ایزوله کردن بیمار در اتاق دارای فشار منفی</li> <li>❖ استفاده از ماسک فیلتردار N95</li> <li>❖ بسته بودن درب اتاق بیمار</li> <li>❖ رعایت بهداشت دست</li> <li>❖ در صورت ضرورت خروج بیمار از اتاق ایزوله، بیمار بایستی از ماسک معمولی استفاده کند.</li> <li>❖ کلیه کادر درمانی که با بیمار کار می کنند و همراهان بیمار از ماسک N95 استفاده کنند.</li> </ul>        | <p>اصول مقابله با بیمارهای تنفسی</p>                                                  | ۱۳ |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بیماریها بیماریهای منتقله از راه قطرات شامل:</li> <li>❖ کرونایروس</li> <li>❖ اوریون</li> <li>❖ مننژیت</li> <li>❖ آنفلانزا</li> <li>❖ ابولا</li> <li>❖ تب کریمه کنگو</li> <li>❖ نکته: مهمترین وسیله حفاظتی: ماسک، عینک، گان، دستکش</li> </ul>                                                                                                                   | <p>ایزوله قطره ای<br/>انتقال ویروسها از طریق ترشحات و قطرات<br/>بیشتر از ۵ میکرون</p> | ۱۴ |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بستری بیمار در اتاق ایزوله</li> <li>❖ بسته بودن درب اتاق بیمار (الزامی نیست)</li> <li>❖ استفاده از ماسک، عینک، گان مخصوص بیمار</li> <li>❖ رعایت بهداشت دست</li> <li>❖ لازم به یادآوریست در صورت نبود اتاق ایزوله می توان بیمار را به صورت (کوهورت یا همگروهی) بستری کرد.</li> <li>❖ نکته: فاصله بین دو بیمار در ایزوله قطره ای کمتر از یک متر نباشد</li> </ul> | <p>اصول مقابله با<br/>بیماریهای منتقله از<br/>راه قطرات</p>                           | ۱۵ |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بیماریهای منتقله از راه تماس:</li> <li>❖ هرپس سیمپلکس، سرخچه، زرد زخم.</li> <li>❖ شیگلا، آبله، زونا.</li> <li>❖ هپاتیت A، بیماریهای گوارشی.</li> <li>❖ زخمهای ترشح دار عفونی.</li> <li>❖ نکته: مهمترین وسیله حفاظتی: دستکش- بهداشت دست</li> </ul>                                                                                                              | <p>ایزوله تماسی<br/>انتقال ویروسها از طریق تماس</p>                                   | ۱۶ |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بستری بیمار در اتاق ایزوله.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>اصول مقابله با</p>                                                                 | ۱۷ |

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

|    |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | بیمارهای منتقله از<br>راه تماس           | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ درب اتاق بیمار می تواند باز باشد</li> <li>❖ استفاده مناسب از دستکش و یا در صورت وجود زخمهای ترشح دارازگان.</li> <li>نکته: رعایت بهداشت دست(مهمترین اصل)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ۱۹ | تزریقات ایمن                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ تزریقی که به بیمار، کارکنان و جامعه آسیبی وارد نکند:</li> <li>❖ حفاظت بیمار: استفاده از وسایل تزریق استریل و یکبار مصرف، ضد عفونی پوست قبل از تزریق، رها نکردن نیل بر روی تخت و میز بیمار</li> <li>❖ حفاظت پرسنل: واکسیناسیون هپاتیت B ، چک تیتر آنتی بادی، استفاده از سفتی باکس زمان تزریق و لاین گیری، عدم RECAP نیل.</li> <li>❖ حفاظت جامعه: دفع پسماندهای نوک تیز و برنده در سفتی باکس، بی خطر سازی در دستگاه بی خطر ساز بیمارستان قبل از خروج از بیمارستان</li> </ul> |
| ۲۰ | تماس با ترشحات (مواجهات شغلی نیل (استیک) | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ راه بوجود آمدن مواجهات شغلی در پرسنل درمانی:</li> <li>- فرو رفتن سرسوزن بدست کارکنان بهداشتی درمانی</li> <li>- پاشیده شدن خون و یا سایر ترشحات آلوده بدن بیمار روی:</li> <li>❖ بریدگی های باز در سطح پوست</li> <li>❖ ملتحمه (چشم ها)</li> <li>❖ غشاء مخاطی (برای مثال داخل دهان)</li> <li>❖ گاز گرفتگی که منجر به پارگی اپیدرم شود.</li> </ul>                                                                                                                             |
| ۲۱ | روش اسکوپ یا روش یک دستی                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بیشترین علت نیدلینگ زمان recap کردن است.</li> <li>❖ recap کردن ممنوع است مگر در موارد خاص مانند: ABG</li> <li>❖ روش یکدستی یا اسکوپینگ: کاور سرنگ بر روی سطح صاف قرار گرفته</li> <li>❖ و یک دستی نیل سرنگ وارد کاور می شود.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                     |
| ۲۲ | واکسیناسیون کادر درمان                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ در صورتیکه سطح HBS AB کمتر از ۱۰ باشد فرد باید واکسن هپاتیت B (۰،۱،۶،۰) ماه را طبق پروتکل آن دریافت کند.</li> <li>❖ ۱۱ الی ۲ ماه پس از پایان سه نوبت تزریق مجدداً تیتر چک شده و به اطلاع واحد کنترل عفونت رسانده تا راهنماییهای لازم انجام شود.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                 |
| ۲۳ | اقدامات اساسی زمان مواجهات شغلی          | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ شستن با آب و صابون فراوان به مدت ۵ - ۳ دقیقه.</li> <li>❖ عدم فشار و دستکاری موضع نیدلینگ شده.</li> <li>❖ اطلاع به سوپروایزر کنترل عفونت یا سوپروایزر بالینی.</li> <li>❖ بررسی سوابق بیمار (رفتارهای پرخطر، سوء مصرف مواد مخدر و ...)</li> <li>❖ گرفتن نمونه خون از بیمار و ارسال به آزمایشگاه با هماهنگی سوپروایزر جهت چک وایرال مارکر.</li> </ul>                                                                                                                         |
| ۲۴ | مواجهه با بیمار<br>HCV مثبت              | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ اقدام اولیه انجام شود.</li> <li>❖ ۲-۴ هفته بعد جهت آزمایش PCR با توجه به نظر اساتید عفونی اقدام کند.</li> <li>❖ پروفیلاکسی ندارد</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

|    |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۲۵ | اقدامات پروفیلاکسی در مواجهه با بیمار HIV مثبت (بلافاصله پس از مواجهه باید شروع شود) | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ در صورت مواجهه با بیمار HIV مثبت تا ۷۲ ساعت درمان دو یا سه دارنی شروع می گردد .</li> <li>❖ داروها در دفتر سوپروایزر بالینی وجود دارد.</li> <li>❖ جهت انجام آزمایشهای تکمیلی به مرکز بهداشت ارجاع داده می شود.</li> <li>❖ لازم به ذکر است شروع داروها با تایید پزشک کمیته کنترل عفونت خواهد بود.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ۲۶ | وسایل حفاظت فردی                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ عینک، شیلد، محافظ صورت</li> <li>❖ گان</li> <li>❖ ماسک جراحی، ماسک N95</li> <li>❖ چکمه</li> <li>❖ کلاه</li> <li>❖ دستکش (لاتکس/استریل)</li> <li>❖ مهمترین آیتم محافظتی: <b>HAND WASHING</b></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ۲۷ | اقدامات حفاظتی                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ استفاده از گان، محافظ چشم و ماسک به تناسب نوع پروسیجر.</li> <li>❖ عدم دستکاری سوزن ها و وسایل نوک تیز، درپوش سوزن ها نباید مجدداً روی سوزن ها قرار گیرد <b>recapping</b></li> <li>❖ سر سوزن ها و وسایل نوک تیز باید داخل سفتی پاکس ریخته شوند.</li> <li>❖ جهت پیشگیری از انتقال ویروس های هپاتیت و HIV از دو جفت دستکش در حین جراحی استفاده شود.</li> <li>❖ هنگام ورود به اتاق عمل باید از ماسک جراحی استفاده گردد تا بینی و دهان پوشیده شود</li> <li>❖ در تمام طول مدت جراحی بایستی از ماسک استفاده شود ماسک باید هر ۲ ساعت تعویض گردد.</li> <li>❖ اگر در حین عمل ماسک آلوده یا خیس شود حتماً تعویض شود.</li> <li>❖ ماسک جراحی را نباید از گردن آویزان نمود و یا در جیب گذاشت و دوباره استفاده نمود.</li> <li>❖ ماسک را نباید زیاد شل و یا خیلی محکم بست چون در این صورت هوا به طور کامل فیلتر نمی شود.</li> <li>❖ عینک محافظ بایستی شفاف و بدون خش، مقرون به صرفه سبک و کم حجم پوشاننده کامل زیر و اطراف چشم و بایستی به تعداد کافی موجود باشد.</li> </ul> |
| ۲۸ | نحوه پوشیدن و بیرون آوردن وسایل حفاظتی                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ مراحل پوشیدن وسایل حفاظت فردی (ترتیب پوشیدن مهم است)</li> <li>❖ شستن دست</li> <li>❖ پوشیدن گان</li> <li>❖ کلاه</li> <li>❖ ماسک</li> <li>❖ عینک یا شیلد محافظ</li> <li>❖ دستکش</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ۲۹ | نحوه بیرون آوردن وسایل حفاظتی                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ مراحل بیرون آوردن وسایل حفاظت فردی (ابتدا آلوده ترین وسیله را بیرون بیاورید)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ دستکش</li> <li>❖ عینک یا محافظ صورت</li> <li>❖ شستن دست</li> <li>❖ گان</li> <li>❖ کلاه</li> <li>❖ ماسک</li> <li>❖ شستن دست</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |           |
| <p>مشاهده و ارزیابی رعایت بهداشت دست کارکنان.</p> <p>➤ ارزیابی کمد وسایل استریل و بررسی تاریخ انقضاء.</p> <p>➤ بررسی پرسنل از نظر رعایت نکات و تکنیکهای استریل زمان انجام پروسیجرهای آسپتیک.</p> <p>➤ تمیز بودن یونیفرم کارکنان.</p> <p>➤ کوتاهی ناخنها ، ناخنهای بدون لاک، نداشتن ناخن کاشتنی، مژه مصنوعی.</p> <p>➤ عدم استفاده از زیور آلات.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>سایر سرفصلهای آموزشی</p>      | <p>۳۰</p> |
| <p>➤ عدم استفاده از لنزهای چشمی.</p> <p>➤ استفاده به جا و مناسب از وسایل حفاظت فردی.</p> <p>➤ اطلاع رسانی در خصوص بیماریهای واگیر به کارکنان و نحوه گزارش دهی بیماریها.</p> <p>➤ بررسی بخش از نظر وجود وسایل محافظتی در بخش.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  | <p>۳۱</p> |
| <p>کشت روتین از محیط منسوخ شده است.</p> <p>➤ فقط در صورت بروز بحران عفونتها، کشتهای محیطی گرفته می شود.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>اصول کشت گیری محیطی</p>       | <p>۳۲</p> |
| <p>بیماریهای واگیر به ۳ دسته گزارش آنی و فوری (تلفنی) و گزارش غیر فوری (کتبی) تقسیم می شوند:</p> <p>➤ گزارش دهی بیماریهای واگیر</p> <p>➤ آنی (کمتر از ۶ ساعت)</p> <p>هاری ، آنفلوآنزای پرندگان ، وبا ، بوتولیسم ، ابولا ، تب خونریزی دهنده کنگو ، کرونا</p> <p>هر گونه افزایش ناگهانی بیماریها (طغیان و اپیدمی)</p> <p>➤ فوری (در کمتر از ۲۴ ساعت):</p> <p>مننژیت، مالاریا، حصبه، فلج اطفال، فلج شل حاد، تب، سل ریوی، اسهال خونی، تب زرد، تب راجعه، کزاز بالغین، بثورات ماکولوپاپولار</p> <p>➤ گزارش دهی بیماریهای واگیر غیر فوری:</p> <p>سالک، انواع هیپاتیت، HIV، سایر انواع سل، کیست هیداتیک، آنفلوآنزای فصلی، توکسوپلاسموز ، پدیكلوزیس، گال، تیفونید و پروسلوز...</p> | <p>گزارش دهی بیماریهای واگیر</p> | <p>۳۳</p> |

## اصول اطفاء حریق

برای اینکه آتش سوزی رخ دهد بایستی سه عامل هوا، حرارت و ماده سوختنی مجتمع گردند. حال اگر با وسایلی بتوان یکی از این سه عامل را از صحنه عملیات خارج نمود، ارتباط سه عامل قطع گردیده، آتش خاموش خواهد شد. آتش به سرعت گسترش پیدا می کند. بنابراین اولین اولویت ما، آگاه کردن افراد در معرض خطر است. سپس به سوپر وایزر اطلاع دهیم. اما اگر این کار خروج ما را از محل به تاخیر می اندازد، امنیت خود را به خطر نیندازیم و محل آتش سوزی را ترک نماییم.

زمانی یک آتش را خاموش نمایید که یک راه خروجی پشت سرتان باشد، آتش کوچک یا ابتدای آتش سوزی باشد، شما تجهیزات مربوطه و چگونگی استفاده از آنها می دانید. خاموش کننده های دستی اطفاء حریق باید مناسب با نوع حریقی که شما آن را خاموش می کنید باشد. حریق ها به ۵ گروه طبقه بندی می شوند. بر روی خاموش کننده ها کلمات استاندارد یا علامت های ویژه ای مشخص شده است که متناسب با گروهی از حریق است که آن خاموش کننده توانایی خاموش کردن آن را دارد.

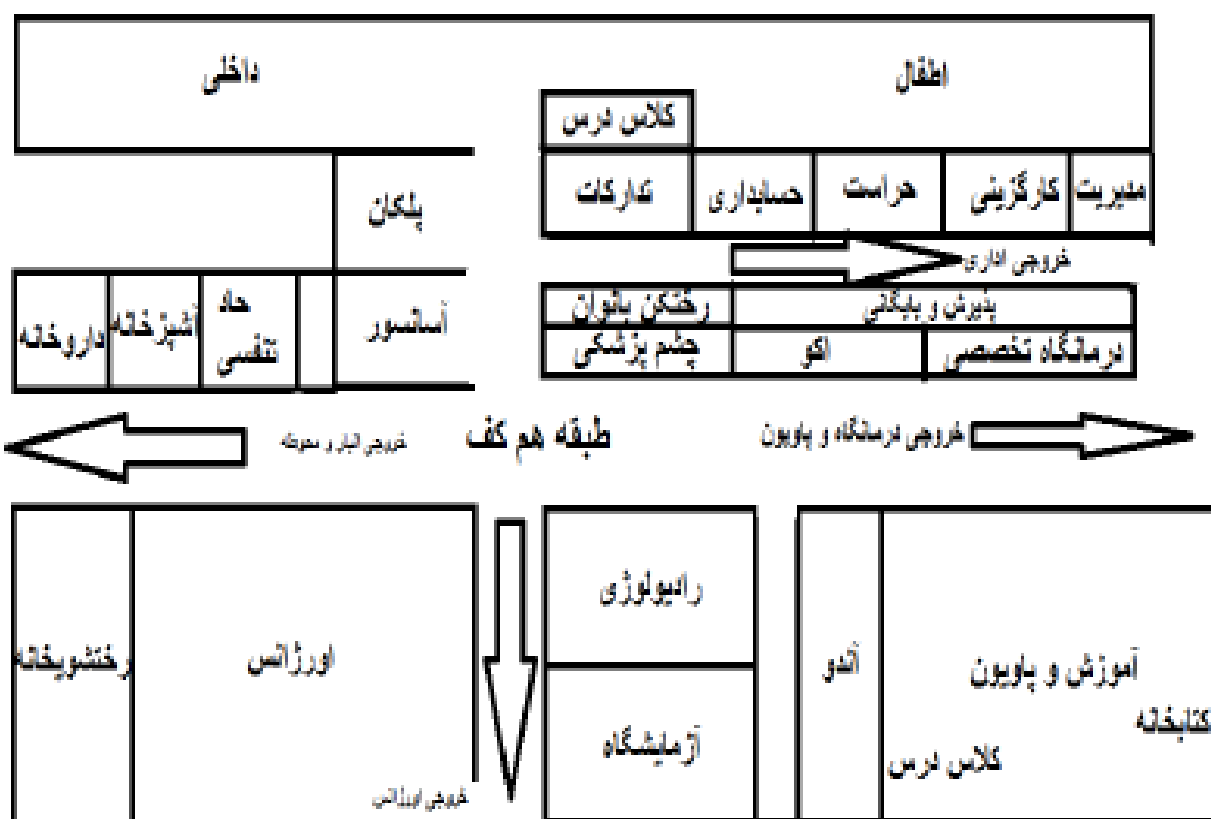
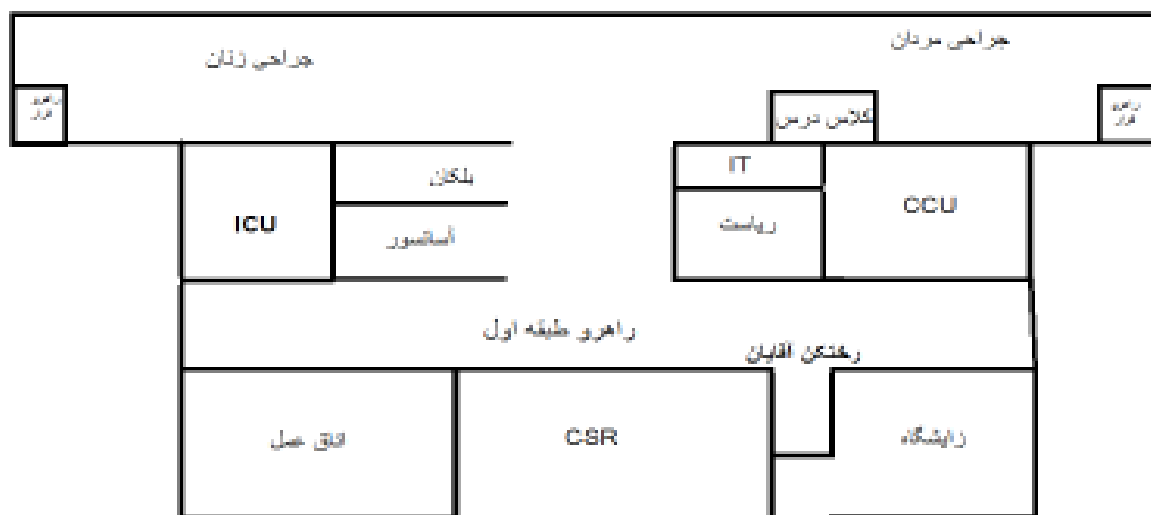
| علامت ویژه                           | تعریف                                                                                                                                                                                     | گروه بندی حریق                                                                      |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| حریق گروه A                          | شامل مواد قابل اشتعال متداول مانند چوب، پارچه و کاغذ.                                                                                                                                     |  |
| حریق گروه B                          | شامل مایعات قابل اشتعال از جمله نفت، گازوئیل و برخی رنگها و حلال ها.                                                                                                                      |  |
| حریق گروه C<br>در برخی استانداردها E | شامل حریقهای الکتریکی می باشد. از جمله ابزارهای تولید برق، سیم کشی ها، جعبه فیوز، کامپیوتر، تلویزیون و موتورهای الکتریکی.                                                                 |  |
| حریق گروه D                          | شامل فلزات قابل احتراق مانند منیزیم یا سدیم احتیاج به D، مبارزه با حریق گروه آموزشیهای ویژه دارد.                                                                                         |  |
| حریق گروه K                          | شامل حریق آشپزخانه و مواد سوختنی مهم آن یعنی چربی ها روغن های آشپزی که در تجهیزات آشپزی تجاری استفاده می شود قبل از اقدام به هر کاری افراد دیگر را خبر کرده و زنگ خطر را به صدا در آورید. |  |

## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی

| روش استفاده از خاموش کننده ها:                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱                                                                                                                                                                                     |    | بعد از انتخاب نوع مناسب کیسول، شامی را بکشید.<br>این کار قفل اهرم عملیاتی (دستگیره) را باز می کند.                                                                                                                                |
| ۲                                                                                                                                                                                     |    | ریشه آتش را هدف قرار دهید.<br>نازل یا لوله خاموش کننده را بر روی پایه حریق<br>(پایین ترین قسمت حریق) نشانه بگیرید.                                                                                                                |
| ۳                                                                                                                                                                                     |   | دستگیره کیسول را فشار دهید:<br>اهرم بالا دستگیره ای است برای خارج کردن مواد<br>خاموش کننده از کیسول. برای متوقف کردن تخلیه<br>مواد از خاموش کننده، اهرم را رها کنید.                                                              |
| ۴                                                                                                                                                                                     |  | حرکت جارویی:<br>نازل یا لوله را به آرامی از سویی به سوی دیگر<br>حرکت دهید. هدف کیسول را بر روی پایه حریق حفظ<br>کنید و مانند حرکت جارویی نازل را به عقب و جلو<br>حرکت داده تا زمانی که به نظر برسد شعله های آتش<br>خاموش شده است. |
| <p>کیسول CO2: اختصاصی کلیه وسایل<br/>برقی (کامپیوتر، تابلو برق...) و دستگاههای<br/>آزمایشگاهی</p>  |                                                                                     | <p>کیسول یودری: اختصاصی مایعات قابل اشتعال</p>                                                                                                |



## مرکز آموزشی درمانی دکتر شهید بهشتی بندر انزلی



## مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی بندر انزلی

### فهرست منابع

کتابچه توجیهی بیمارستان شهید فقیهی شیراز

کتابچه توجیهی بیمارستان پورسینا

کتابچه توجیهی بیمارستان شهید بهشتی بندر انزلی

گرد آورنده و تدوین: واحد آموزش دانشجویان پزشکی بیمارستان شهید بهشتی بندر انزلی

تیم مدیریت آموزش بیمارستان

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۹/۲۰

بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۵

