

کد سند: CT-AEC-POL-02	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان بیمارستان حضرت امیرالمومنین (ع) خدابنده دفتر بهبود کیفیت	
تاریخ تدوین: ۹۴/۵/۱۶		
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۱/۷/۱		
تاریخ ابلاغ:		
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۷/۱		
شماره ویرایش: ۰۶	عنوان خط مشی و روش: نحوه و اندیکاسیون های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش های NICU	
دامنه خط مشی و روش: بخش ویژه		
مسئول پاسخگوی خط مشی و روش: سرپرستار بخش های ویژه		
صاحبان فرآیند و ذینفعان: کادر بالینی، بیماران		
بیانیه خط مشی و روش هدف: عملکرد سریع در امر پذیرش، عملکرد سریع در امر ترخیص و جلوگیری از آسیب به بیمار چرایی: لزوم استفاده از تختهای ویژه جهت نیازمندان واقعی سیاست: تشخیص و پذیرش مواردی که بیمار نیاز به بستری در بخش ویژه دارد		
تعاریف: کلیه واژه ها و کلمات مورد استفاده در این سند واضح می باشد و نیازی به تعریف نیست		
روش اجرا: 1) در این بیمارستان بیمار دارای شرایط ویژه و نیاز به مراقبت خاص شامل موارد زیر است: *بیمار با اختلال قلبی- تنفسی که نیاز به راه هوایی مصنوعی و ونتیلاتور دارد CHD نارسایی قلبی تنفسی و مشکلات تهدید کننده حیات بیمار و ضربات و صدمات زایمانی * ناپایداری همو دینامیک * اختلالات همودینامیک به دنبال هایپوولمی *هیپرگلیسمی، کمای هیپر گلیسمی، هایپر کالمی و هایپوکالمی، دیس ریتمی، ضعف عضلانی * پنوموتوراکس *تشنج نوزادی *مکونیال غلیظ MAS * عدم تکامل ریه ها RDS *آسفیکسی		

*آسپیراسیون شیر مادر

۲) بیمار و خانواده بیمار از پیامدهای مراقبتی و درمانی مطلع می گردند .

گروه های کاندید پذیرش در ان ای سی یو

۱) گروه یک : بیماران با وضعیت ناپایدار که نیازمند NCPAPE و مانیتورینگ قلبی عروقی دارند که در خارج از بخش مراقبت های ویژه این امر مهم قابل انجام نیست .

۲) گروه دوم: بیمارانی که در خطر بالای اختلال ناگهانی در وضعیت بالینی هستند و نیازمند پایش تهاجمی و مداخلات درمانی سریع می باشند مثل پنومو توراکس.

۳) گروه سه : بیمارانی که نیاز به ونتیلاتور یا مانیتورینگ قلبی عروقی دارند .

۴) گروه چهار : نوزادانی که نیامند تزریق سورفاکتانت دارند و در خارج از بخش ویژه این امر امکان پذیر نیست .

پذیرش بیمار از اتاق عمل و بلوک زایمان

*پزشک معالج اطفال بستری بیمار در بخش ویژه را صادر و در پرونده بیمار ثبت می کند.

پرستار مسئول بیمار در اتاق عمل و بلوک زایمان حاضر شده و نوزاد با پرستار پس از پذیرش به بخش NICU منتقل می شود .

*پس از آماده شدن شرایط بستری بیمار در بخش ویژه ، کلیه امکانات لازم برای انتقال بیمار توسط پرستار مسئول بیمار بررسی و بازبینی می گردد.

*پرستار مسئول بیمار، هنگام انتقال بیمار، لحظه ای بیمار را رها نکرده و مرتباً بیمار را در مسیر انتقال ، مانیتور می کند و در صورت بروز شرایط بحرانی ، بلافاصله کد ۱۱ را اعلام می کند.

*پرستار مسئول بیمار ، بیمار را بر روی تخت احیا مهیا شده ، بستری و سریعاً کلیه اتصالات لازم را به بیمار وصل نموده و علائم حیاتی و سایر موارد مانند score بیمار را کنترل و ثبت می نماید.

پذیرش بیماران بد حال بستری در بخش از اورژانس :

۱) پزشک اورژانس طی تماس با متخصص اطفال اعلام وضعیت نوزاد و انکال اطفال نوزاد به بخش NICU به همراه پرستار اورژانس یا NICU به بخش NICU منتقل می شود

۲) آماده سازی تخت احیا و وسایل احیای نوزاد و اتصالات و علائم حیاتی نوزاد را بررسی می کند

۳) بستری کامل و انجام دستورات پزشک اطفال

ترخیص یا انتقال بیمار از بخش ویژه

در بخش ان ای سی یو به جز رضایت شخصی ترخیص مستقیم نداریم و بیماران به بخش نوزادان منتقل می شوند

* پزشک معالج، دستور انتقال بیمار را به بخش نوزادان صادر می کند.

* پرستار مسئول شیفت، انتقال بیمار را به پرستار بخش نوزادان اطلاع می دهد و سپس طبق هماهنگی بیمار را تحویل می دهد .


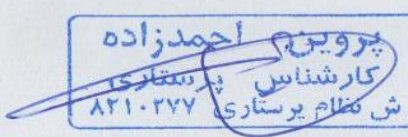
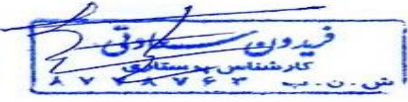

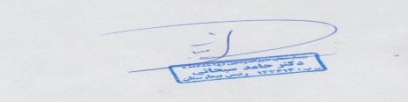
* از بخش نوزادان بعد از تکمیل دوره درمان نوزاد و شیر دهی و پیگیری کلیه آزمایشات و جواب کشت خون نوزاد مرخص می شود و بخش را ترک می نماید

* ارجاع سرپایی جهت معاینه رتینوپتی ROP و مشاوره قلب اطفال و ارتوپدی بعد از ترخیص توسط کارشناس مربوطه پیگیری می شود .

امکانات و تسهیلات: تجهیزات مصرفی و مخصوص بخش های ویژه- پرونده بیمار- ویلچر

منابع و مراجع: تجربیات بیمارستان

نحوه نظارت: نظارت مستقیم و بررسی پرونده بیماران به صورت مشاهدات دوره ای

سمت - امضاء	نام و نام خانوادگی	
	مدیر خدمات پرستاری	تهیه کنندگان
	مسئول بخش نوزادان	پروین احمد زاده
	سوپروایزر آموزشی	فریدون سعادت
	مدیر خدمات پرستاری	تایید کننده
	رئیس بیمارستان	تصویب و ابلاغ کننده