





قابل توجه روسا و کارشناسان

مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های کشور



مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان



اداره اورژانس بیمارستانی

دکتر مسن واعظی

مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی

پست الکترونیکی: vaezi.h@health.gov.ir

۲۷-۲۸ آبان ماه ۱۳۹۳



تاریخچه

پس از طراحی و ارسال بلو کارت های بخش اورژانس (کارت های زمان سنجی) در مرکز نظارت و اعتباربخشی، اداره ای با نام اداره اورژانس بیمارستانی در این مرکز تشکیل شد

در سال ۸۷ به دلیل اهمیت ارتباط بین اورژانس بیمارستانی و اورژانس پیش بیمارستانی، این اداره به مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور منتقل شد اما در سطح دانشگاهها این تغییر صورت نگرفت.

در سال ۹۳ ساختار دانشگاهها نیز به دلیل نیاز به هماهنگی منظم همانند ستاد مرکزی تغییر یافت.



عناوین اهداف عملکردی اداره اورژانس بیمارستانی اردیبهشت ۹۳

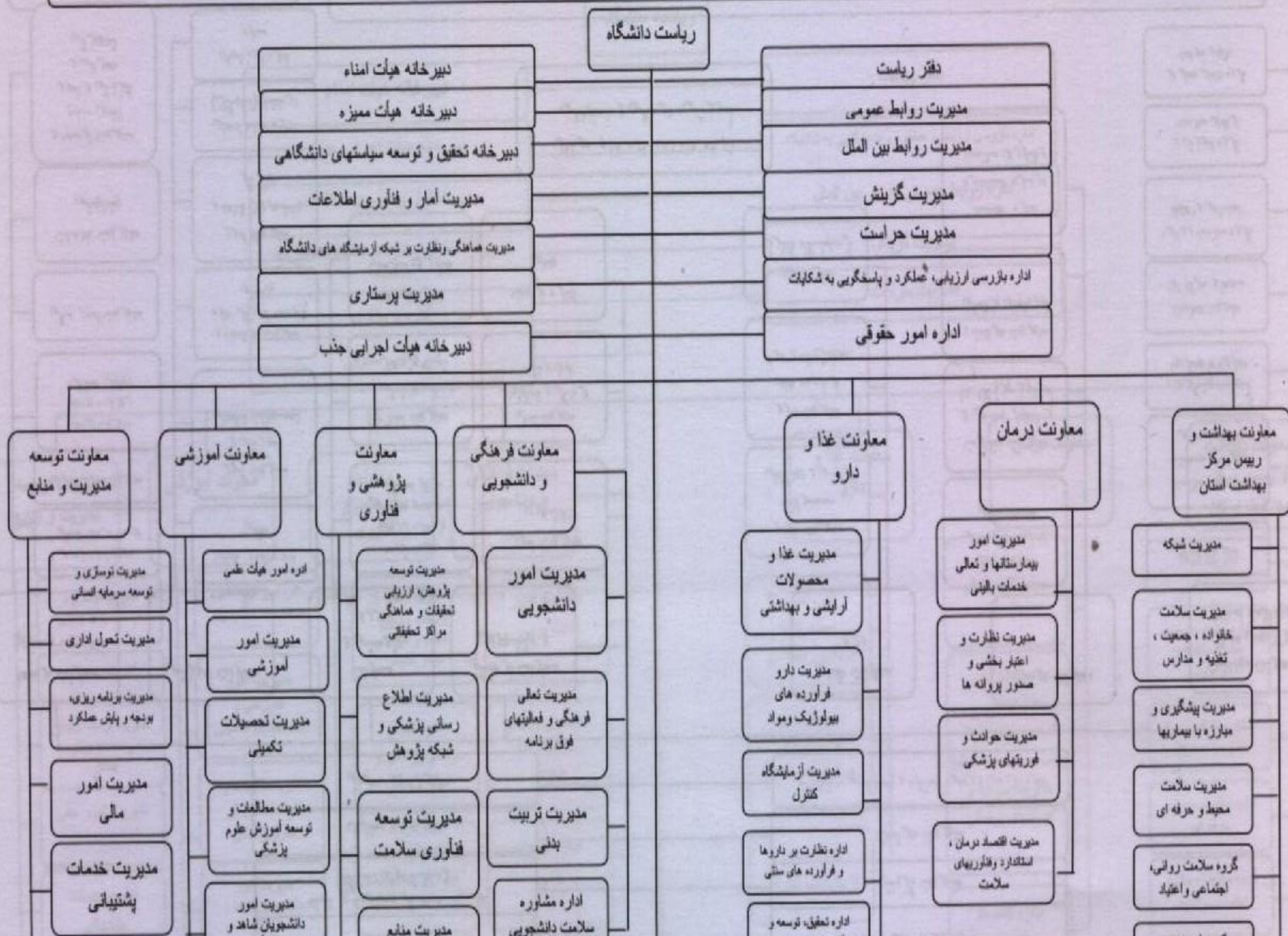
- ساماندهی جمع آوری آمار و ایجاد بانک اطلاعاتی اورژانس
- طرح برنامه مدون بازدید و تقویت نظارت بر عملکرد اورژانسهای بیمارستانی
- نظارت بر استقرار و به روز رسانی سیستم تریاژ
- برگزاری کمیته های کشوری مربوط به اورژانسهای بیمارستانی
- برگزاری کارگاههای ارتقاء مهارتهای مدیریتی در سطوح دانشگاهها
- تدوین و بازنگری شاخص های ملی بخش اورژانس
- تعیین اولویت های تحقیقاتی توسعه و ارتقاء اورژانس
- تدوین آموزش های بدو و حین خدمت پرسنل پزشکان و پرستاران شاغل در بخش اورژانس
- تخصیص بودجه بهسازی و ارتقاء فضای فیزیکی بخش اورژانس و اصلاح فرایندهای جاری آن
- تدوین و بازنگری دستورالعمل های بخش اورژانس
- نظارت بر دستورالعمل ابلاغی سامانه دریافت شکایات در اورژانسهای بیمارستانی
- تهیه گایدلاین ها و راهنماهای بالینی بخش

چارت تشکیلاتی

**نمونه هایی از چارت تشکیلاتی و نمودار سازمانی
دانشگاه ها و دانشکده ها
مصوب سال ۱۳۹۰ هیأت های امناء به استناد بند ب ماده
۲۰ قانون برنامه پنجم توسعه در سه تیپ متفاوت**

(برخی از دانشگاه ها و دانشکده ها بر اساس شرایط و ظرفیت های خود
تفاوت هایی با این نمونه ها خواهند داشت)

2000-01-01



چارت تشکیلاتی تپ دو دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

ریاست دانشگاه

دبیرخانه هیأت امنا

دفتر ریاست

دبیرخانه هیأت ممیزه

مدیریت روابط عمومی

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

اداره روابط بین الملل

مدیریت هماهنگی و نظارت بر شبکه
ازمایشگاههای دانشگاه

مدیریت گزینش

مدیریت پرستاری

مدیریت حراست

اداره امور حقوقی

اداره بازرسی ارزیابی، عملکرد و پاسخگویی به شکایت

معاونت توسعه
مدیریت و منابع

معاونت آموزشی

معاونت
پژوهشی و
فناوری

معاونت فرهنگی
و دانشجویی

معاونت غذا و
دارو

معاونت درمان

معاونت بهداشت
و رییس مرکز
بهداشت استان

مدیریت توسعه و
توسعه سرمایه انسانی

اداره امور هیأت
علمی

مدیریت توسعه
پژوهش، ارزیابی
تحقیقات و هماهنگی
مراکز تحقیقاتی

مدیریت امور
دانشجویی

مدیریت غذا و
محصولات
ارائشی و بهداشتی

مدیریت امور
بیمارستانها و تعالی
خدمات بالینی

مدیریت شبکه

مدیریت تحول اداری

مدیریت امور
تحصیلات تکمیلی

مدیریت اطلاع
رسانی پزشکی و
شبکه پژوهش

مدیریت تعالی
فرهنگی و فعالیتهای
فوق برنامه

مدیریت دارو
فرآورده های
بیولوژیک و مواد

مدیریت نظارت
و اعتبار بخشی و
صدور پروانه ها

مدیریت سلامت
خانواده، جمعیت،
تغذیه و مدارس

مدیریت امور مالی

مدیریت مطالعات و
توسعه آموزش علوم
پزشکی

اداره توسعه
فناوری سلامت

اداره تربیت
بدنی

اداره امور
ازمایشگاه کنترل

مدیریت حوادث و
فوریتهای پزشکی

مدیریت سلامت
محیط و حرفه ای

مدیریت خدمات
پشتیبانی

مدیریت امور
دانشجویان شاهد و
ایثارگر

اداره استعدادهای
درخشان(تخبگان)

اداره آموزشهای
مداوم

شبکه ها، دانشکده ها و مراکز
آموزشی، درمانی و تحقیقاتی

اداره اقتصاد
درمان، استاندارد
وفناوری سلامت

گروه سلامت روانی،
اجتماعی و اعتیاد

گروه آموزش و
ارتقای سلامت

گروه کاهش خطر در
بلایا و حوادث

دکتر وحید دستجردی
وزیر

امضای اعضای هیأت امنا:

چارت تشکیلاتی تیپ سه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

ریاست دانشگاه

دفتر ریاست

دبیرخانه هیأت امنا

دبیرخانه هیأت اجرایی جذب

مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

مدیریت هماهنگی و نظارت بر شبکه از مراکز دانشگاه های

دانشگاه

اداره پرستاری

اداره امور حقوقی

اداره بازرسی ارزیابی، عملکرد و پاسخگویی به شکایات

اداره روابط عمومی و امور بین الملل

مدیریت گزینش

مدیریت حراست

معاونت بهداشت و رییس مرکز بهداشت استان

مدیریت شبکه

اداره سلامت خانواده، جمعیت، تغذیه و مدارس

اداره پیشگیری و مبارزه با بیماریها

اداره سلامت محیط و حرفه ای

گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

گروه آموزش و ارتقای سلامت

گروه کاهش خطر، بلایا و حوادث

معاونت درمان

مدیریت امور بیمارستانها و تعالی خدمات بالینی

اداره نظارت و اعتبار بخشی و صدور پروانه ها

مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی

اداره اقتصاد درمان، استاندارد و فناوری سلامت

معاونت غذا و دارو

اداره غذا و محصولات ارالشی و بهداشتی

مدیریت دارو فرآورده های بیولوژیک و مواد

اداره امور آزمایشگاه کنترل

شبکه ها، دانشکده ها و مراکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی

معاونت آموزشی

اداره امور هیأت علمی و دبیرخانه هیأت ممیزه

مدیریت امور تحصیلات تکمیلی

اداره مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

مدیریت امور دانشجویان شاهد و اینترگر

اداره استعدادهای درخشان (نخبگان)

اداره آموزشهای مداوم

معاونت توسعه مدیریت و منابع

مدیریت نوسازی و توسعه سرمایه انسانی

اداره تحول اداری

مدیریت برنامه ریزی بودجه، و پایش عملکرد

مدیریت امور مالی

اداره خدمات پشتیبانی

اداره توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی و تجهیزاتی

دکتر وحید دستجردی وزیر

امضای اعضای هیأت امنا:



چارت سازمانی

➤ نامه ۱۴۹۳۱/۴۰۰ مورخ ۹۳/۸/۳ معاونت محترم درمان

➤ نامه ۱۵۵۴۳/۴۰۱ د مورخ ۹۳/۸/۱۱ رییس محترم مرکز مدیریت

حوادث و فوریت های پزشکی

➤ تعیین کارشناس مسئول اورژانس بیمارستانی

➤ زیر نظر مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان کشور

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره... ۱۴۹۳۱/۰۰۰/۰۰۰
تاریخ... ۱۳۹۳/۰۸/۰۳
پست... بیمارستان...

معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

با سلام

احتراماً ، نظر به اجرای طرح تحول نظام سلامت و لزوم نظارت بر عملکرد و بهبود گردش کار بیمار در اورژانسهای بیمارستانی بدیهی است وجود ارتباط و تعامل تنگاتنگ میان اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی امری ضروری می باشد.

لذا با عنایت به اینکه اداره اورژانس بیمارستانی وزارت بهداشت از ادارات زیر مجموعه مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی کشور بوده و ، مقتضی است ترتیبی اتخاذ گردد در دانشگاههایی که دارای مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی می باشند کارشناس مسئول اورژانس بیمارستانی زیر مجموعه مرکز مذکور قرار گیرد. شایان ذکر است هر دانشگاه موظف به معرفی یک کارشناس مسئول اورژانس بیمارستانی می باشد که به صورت فعال، تمام وقت و مسلط بر تمامی دستورالعملهای ارسال شده از مرکز مدیریت حوادث کشور باشد. بدیهی است ریاست مرکز مدیریت حوادث آن دانشگاه پاسخگوی مسایل تخصصی مربوط به اورژانسهای بیمارستانی دانشگاه است.

دکتر محمد آقا جانی
معاون درمان



طرح تحول نظام سلامت

➤ نامه ۴۵۳۲/۴۰۱۰۱ مورخ ۱۸/۳/۹۳ رییس محترم مرکز مدیریت
حوادث و فوریت های پزشکی

➤ ورود آمار اورژانس های کشور در پورتال دبیرخانه طرح تحول نظام
سلامت



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۳۴۰۱/۴۵۳۲
تاریخ ۱۳۹۳/۰۳/۱۸
پست نندارد

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

با سلام و احترام

نظر به این که ارسال آمار از طریق ایمیل از سوی دانشگاه های علوم پزشکی و گردآوری و گزارش گیری از آنها برای مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت به مراتب دشوار تر از استفاده از سیستم پورتال می باشد خواهشمند است از تاریخ ۹۳/۳/۲۰ آمارهای مربوط به اورژانس بیمارستانی طرح ملی تحول سلامت را در دبیرخانه ستاد تحول نظام سلامت به آدرس <http://hse.health.gov.ir> وارد نمایید. لازم به ذکر است جهت آگاهی دانشگاه ها از user name و password لازم به منظور ورود به دبیرخانه مزبور، ایمیل آمارهای ارسال شده از سوی دانشگاه ها به مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور: reply شده اند و در آن توضیحات ضروری جهت ورود به سایت دبیرخانه خاطر نشان گردیده است. لطفا پس از ورود به دبیرخانه ستاد در سمت راست زیر واژه لیست ها، روی لینک «فرم آماری روزانه اورژانس بیمارستانی» کلیک نمایید. در صفحه باز شده، لینکی جهت آموزش نحوه تکمیل فرم قرار داده شده است. در ضمن با کلیک روی گزینه «موره جدید» می توانید آمارها را وارد نمایید. در صورت عدم دریافت user name و password می توانید با کارشناسان اورژانس بیمارستانی مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت تماس بگیرید.

خانم خیراتی : ۸۱۴۵۴۵۳۴

خانم خورسند: ۸۱۴۵۴۵۳۶

خانم مستشار نظامی: ۸۱۴۵۴۵۴۱

دکتر امین صابری نیا
رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های
پزشکی

متخصص مقیم بخش اورژانس

❖ نامه ۴۰۱/۴۴۸۳ د مورخ ۹۳/۳/۱۷ رییس محترم مرکز مدیریت
حوادث و فوریت‌های پزشکی

❖ مدیریت اورژانس و درمان بیماران

❖ تعیین و تکلیف بیماران / تصمیم‌گیری در مورد مشاوره‌ها /
مدیریت تخت / مدیریت فرآیندهای درمانی و آموزشی بخش
اورژانس

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: متخصص مقیم اورژانس و مدیریت قرآیند بخش اورژانس بیمارستانی

با سلام و احترام

با عنایت به اجرای طرح تحول نظام سلامت و ایلان یسته خدمتی مقیمی و در پاسخ به سوالات و ایهامات ایجاد شده از سوی روسا و معاونین محترم درمان دانشگاه ها در این خصوص، یاستحضار می رساند در بیمارستان هایی که دارای شرایط حضور متخصص مقیم اورژانس می یاشند، یدیهی است که مدیریت اورژانس و درمان بیماران در این بخش یا متخصص طلب اورژانس بوده، و در بیمارستان های قاعد متخصص طلب اورژانس، متخصص داخلی یا جراحی مقیم عهده دار مسئولیت نظارت و مدیریت بخش اورژانس خواهد بود (عطف به بند ۴ یخشناه ۱۴۲۴۴۸ مورخ ۱۳۸۹/۴/۱۵).

شایان ذکر است شرح فعالیت های متخصص مقیم اورژانس مشتمل بر تعیین تکلیف بیماران، تصمیم گیری در مورد گروه تخصصی مورد مشاوره، مدیریت تخت (bed manager) و مدیریت قرآیندهای درمانی و آموزشی بخش اورژانس می یاشد.

دکتر امین صابری نیا
رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای
پزشکی

متخصص مقیم بخش اورژانس

❖ نامه ۴۰۱/۱۵۲۳۹ د مورخ ۹۳/۸/۶ رییس محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی

❖ پوشش ۲۴ ساعته اورژانس

❖ تیم حداقل ۴ نفره متخصص طب اورژانس برای هر بیمارستان با اورژانس تخصصی

❖ تیم حداقل ۷ نفره متخصص طب اورژانس برای بیمارستان‌های آموزشی

معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی:

با سلام

احتراماً، نظر به اجرای برنامه طرح تحول نظام سلامت و لزوم ارتقاء فرآیندهای آموزشی و درمانی بخش های اورژانس بیمارستانی در آخرین جلسه توزیع نیروی تخصصی طب اورژانس که با همکاری شورای مورد تخصصی در دفتر معاونت درمان وزارت متبوع مورخه ۱۳۹۲/۷/۱ تشکیل گردید، مقرر شد:

۱- در تمامی بخشهای اورژانس بیمارستانی اعم از دایر و یا در حال راه اندازی پوشش کامل ۲۴ ساعته تخصصی (تمام روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل) صورت پذیرد و دانشگاهها موظف به تکمیل ظرفیت حداقل ۴ نفر پزشک متخصص طب اورژانس در هر بیمارستان می باشند و رعایت این حداقل ها در راه اندازی و تخصصی نمودن اورژانس دیگر مراکز الزامی می باشد .

۲- با توجه به لزوم کیفیت ارائه خدمات و استفاده بهینه از نیروی انسانی تخصصی ضروری است حداکثر ساعت کاری برای هر یک از متخصصین طب اورژانس ۱۲ ساعت در هر نوبت کاری لحاظ گردد.

۳- نظارت بر اجرای دقیق و استقرار و نحوه توزیع نیروی تخصصی طب اورژانس در مراکز آموزشی و درمانی و نیز رعایت اصول گردش کار در دانشگاه ها بر عهده ، اورژانس بیمارستانی مرکز مدیریت حوادث و فوریت ها وزارت متبوع می باشد.

شایان ذکر است نتایج بازخوردهای بازدیدهای صورت گرفته توسط اداره اورژانس بیمارستانی به شورای مورد تخصصی طب اورژانس و معاونت آموزشی وزارت متبوع جهت ایجاد هماهنگی و اتخاذ و اجرای تصمیمات مقتضی ارائه می گردد.

هتلینگ اورژانس در تحول سلامت

- ❖ طراحی پک لیست هتلینگ اورژانس
- ❖ تعامل با گروه اجرایی بسته هتلینگ بیمارستان
- ❖ تکمیل پک لیست هتلینگ (در حال اجرا)
- ❖ تشکیل تیم جهت بازدید از اورژانس های کشور
- ❖ برآورد بودجه
- ❖ تخصیص منابع



بهسازی فضای فیزیکی اورژانس

❖ دریافت پروپوزال از دانشگاه ها

❖ اولویت بندی بهسازی فضا اورژانس با نظر تعاملی دانشگاه و

وزارت خانه

❖ طرح در گروه به منظور بررسی الویت و اجرای تعهدات گذشته

❖ تخصیص منابع

کمیته راهبردی اورژانس

❖ نامه ۴۰۱/۱۱۶۱۳ د مورخ ۹۳/۶/۱۸ رییس محترم مرکز مدیریت
حوادث و فوریت‌های پزشکی

❖ کمیته راهبردی ارتقای خدمات اورژانس بیمارستانی

❖ تشکیل منظم کمیته و بررسی چالش‌های هر بیمارستان

❖ ارائه گزارش به مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های وزارت متبوع

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: گزارش کمیته ی راهبردی ارتقای خدمات اورژانس بیمارستانی

با سلام و تقدیم احترام

با عنایت به تاکید مؤکد مقام محترم رئیس جمهوری و وزیر محترم بهداشت ، آموزش و درمان پزشکی مبتنی بر آرایه کیفی و بهیته ی خدمات سلامت و همچنین اجرای بسته های طرح تحول نظام سلامت در اولین مواجهه ی بیماران در فضای اورژانس؛ بدیهی است به دتایل استقبال از طرح مزبور، افزایش و تراکم حضور مراجعین به بخش اورژانس های بیمارستانی امری اجتناب ناپذیر است.

بدین سبب نیاز به دریافت ، گردآوری و تحلیل اطلاعات از محیط های اجرایی و آرایه راهبرد ویرنامه ی جامع اصلاح فرایندی در بخش مزبور از عمده وظایف " کمیته ی راهبردی ارتقای خدمات اورژانس بیمارستانی " تلقی می گردد. بدین وسیله خواهشمند است صورتجلسه و مصوبات امورمحو لهی کمیته ی مزبور را پس از اجرای طرح در اسرع وقت جهت حصول کامیابی ها و چالش ها به این مرکز اعلام نمایید.

دکتر امین صابری نیا
رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های
پزشکی

کارگروه کشوری تریاژ بیمارستانی

این کارگروه دارای یک هسته مدیریت و سه کارگروه مجزا می باشد .

اعضای هسته مدیریت این کارگروه شامل افراد زیر است:

1. رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی کشور

2. رئیس اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

3. نمایندگان سه کارگروه زیر مجموعه کارگروه کشوری

4. مشاور وزیر در امور پرستاری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی یا نماینده ایشان

5. اعضای منتخب هیات علمی طب اورژانس

6. رئیس انجمن پرستاری ایران

7. معاون آموزش انجمن پرستاری ایران

8. کارشناس تریاژ اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان



کارگروه کشوری تریاژ بیمارستانی

کارگروه های زیر مجموعه کارگروه کشوری عبارتند از :

1. کارگروه آموزش

2. کارگروه اجرایی

3. کارگروه پایش و پژوهش



واحد تریاژ

نامه ۴۰۱/۹۸۷۳ د مورخ ۹۳/۶/۳ رییس محترم مرکز مدیریت
حوادث و فوریت های پزشکی

وجود واحد تریاژ

اهمیت الویت بندی

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: اتخاذ تصمیم های غیرکارشناسی در اورژانس های بیمارستانی

با سلام و احترام

با توجه به اهمیت اورژانس های بیمارستانی در اعتباربخشی و همچنین رعایت اصل تکریم ارباب رجوع و اولویت بندی بیماران اورژانس در مقوله خدمت رسانی مناسب در زمان مقتضی، متأسفانه در بازدیدهای محسوس و نامحسوس مشاهده گردیده است که تصمیمات غیر کارشناسی در خصوص حذف فرآیندهای اورژانس از جمله تعطیلی واحد تریاژ صورت پذیرفته است.

لذا موکداً به لزوم فعالیت واحد تریاژ تأکید می گردد و در صورت تعطیل نمودن و حذف فرآیند تریاژ امتیاز اعتباربخشی اورژانس آن بیمارستان کاهش خواهد یافت.

دکتر امین صابری نیا
رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای
پزشکی



یکسان سازی فرم احیا در اورژانس های کشور

ضرورت تدوین استاندارد کشوری ثبت و مستندسازی فرآیند احیاء:

- عدم بکارگیری فرم یکسان جهت مستندسازی فرآیند احیاء در بیمارستانهای کشور
- عدم کفایت اطلاعات ثبت شده در فرم های حاضر در زمینه عملیات احیاء جهت بررسی کمی و کیفی این فرآیند
- اهداف:
- فراهم نمودن ابزاری به روز، روا و پایا جهت گردآوری اطلاعاتی کامل و جامع در زمینه فرآیند احیاء در بیمارستانهای کشور
- یکپارچه سازی ابزار، منابع و فرآیند ثبت و مستندسازی عملیات احیاء در بیمارستانها و فراهم نمودن امکان درک یکسان از مفاهیم و آیتم های اطلاعاتی موجود
- تقویت مستندسازی قانونی عملیات احیاء و افزایش قابلیت پاسخگویی بیمارستان و کادر درمانی مرتبط در پیگیری حقوقی
- فراهم نمودن بستر مناسبی جهت تحقیقات و پژوهش های مرتبط

□ در همین راستا کمیته کشوری احیا تشکیل شده و فرم های "ثبت گزارش احیا" و "نظارت و پایش احیا" تدوین و به کمیته کشوری مدیریت اطلاعات سلامت جهت نهایی سازی ارسال گردیده است.

راهنمای بالینی و گایدلاین

❖ ۳۷ عنوان راهنمای بالینی و گایدلاین اختصاصی اورژانس با همکاری دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت بهداشت نهایی شده است.



دوره های حرفه ای تکمیلی اورژانس

❖ ایجاد هماهنگی با استانداردهای اعتبار بخشی اورژانس
بیمارستانی (دوره حرفه ای تکمیلی)

❖ دو گروه آموزشی:

۱- پزشکان عمومی

۲- پرستاران



شاخص های ملی اورژانس

❖ ۵ شاخص کیفی ملی اورژانس

❖ توجه به صحت داده ها

❖ ارائه گزارش در فواصل زمانی تعیین شده

❖ بازنگری شاخص ها



❖ تعداد کل مراجعین به اورژانس:

1. کلیه افراد مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان در مدت زمان یک ماه
2. اعم از بستری یا سرپایی
3. حتی تعداد موارد فوتی در هنگام مراجعه

❖ تعداد مراجعین آورده شده از سوی EMS:

1. کلیه بیماران انتقال یافته توسط اورژانس ۱۵۱ در مدت زمان یک ماه
2. شامل آمبولانس های خصوصی و آمبولانس های متعلق به مراکز درمانی نمی شود.

❖ تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز به اورژانس:

بیماران ارجاع شده بیمارانی هستند که از سایر مراکز درمانی به منظور ادامه یا تکمیل روند درمان به بخش اورژانس فرستاده شده اند (آمده اند). این بیماران خود به دو گروه تقسیم می شوند که متعاقبا در بند های فرم آتی لحاظ می گردد:

ارجاع با هماهنگی:

شامل آن دسته از بیماران ورودی به بخش اورژانس می شود که از سایر بیمارستان ها با اطلاع و نظارت ستاد هدایت یا فرد مسئول هماهنگی پذیرش بیماران در بیمارستان مبدأ و مقصد به بیمارستان مقصد جهت ادامه ی درمان مراجعه می کنند.

ارجاع بدون هماهنگی:

شامل آن دسته از بیماران ورودی به بخش اورژانس می شود که از سایر بیمارستان ها بدون هیچ گونه نظارت و هماهنگی با ستاد هدایت یا فرد مسئول هماهنگی پذیرش بیماران در بیمارستان مبدأ و مقصد به بیمارستان مقصد جهت ادامه ی درمان مراجعه می کنند

❖ تعداد موارد فوتی در هنگام مراجعه (بیمارانی که CPR نمی‌شوند):

1. کلیه بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس که در هنگام آورده شدن به اورژانس علائم مرگ قطعی را دارا می‌باشند و هیچ اقدام درمانی برای آنها صورت نمی‌گیرد:

 - جدا شدن سر از بدن
 - سفتی جسد
 - تجزیه بدن
 - متلاشی شدن بدن

این تعریف بیمارانی را که تازه دچار ایست قلبی یا تنفسی شده‌اند صرفنظر از این که عملیات احیاء موفق باشد یا خیر شامل نمی‌شود.

❖ تعداد موارد غیر بستری (ترخیص پس از ویزیت):

1. کلیه بیماران مراجعه کننده به اورژانس که پس از الویت بندی پرستار تریاژ و ویزیت اولیه از سوی پزشک به صورت سرپایی درمان و بدون تشکیل پرونده (فرم تریاژبیماران سرپایی تا سه سال غیر قابل امحاء می‌باشد) از اورژانس مرخص می‌شوند و نیاز به ماندن در بخش اورژانس ندارند.



❖ تعداد موارد بستری در اورژانس:

1. کلیه بیماران مراجعه کننده به اورژانس که پس از الویت بندی تریاژپرستار و ویزیت اولیه از سوی پزشک جهت انجام اقدامات تشخیصی و درمانی نیاز به اقامت در اورژانس دارد و برای وی پرونده تشکیل می گردد. فارغ از نوع پرونده (تحت نظر، موقت، بستری و ...) و صرف نظر از اینکه فاصله زمانی مراجعه آنها به اورژانس تا زمان بستری و یا مدت اقامت آن ها در اورژانس چه میزان طول بکشد، بیماران بستری در اورژانس می باشند.

2. بیمارانی که پس از بستری در اورژانس به سایر بخشهای آن بیمارستان یا سایر مراکز فرستاده می شوند یا در همان اورژانس فوت و یا با مسئولیت شخصی اورژانس را ترک می کنند در این آمار محاسبه می گردد.

❖ تعداد موارد ترك بامسئوليت شخصی از اورژانس:

1. کلیه بیماران مراجعه کننده به اورژانس که در هر مرحله پس از ویزیت شدن توسط پزشک اورژانس علی رغم توصیه پزشکی، اورژانس را ترك کنند. (AMA Against Medical Advice Discharge)

1. این تعریف مواردی را که بیماران قبل از ویزیت شدن توسط پزشک، (LWBS Leave Without Being Seen) اورژانس را ترك می کنند و یا مواردی که پس از انتقال بیمار به بخشهای دیگر بیمارستان؛ با مسئولیت شخصی بیمارستان را ترك کرده اند در بر نمی گیرد.



❖ تعداد بیماران اعزامی از اورژانس:

1. بیماران اعزام شده بیمارانی هستند که از بخش اورژانس به سایر مراکز درمانی فرستاده می شوند (رفته اند).. این بیماران بر اساس هدف از اعزام به دو گروه تقسیم می شوند:

- اعزام موقت:

- اعزام قطعی:

اعزام موقت:

آن دسته از بیماران بخش اورژانس می شود که پس از انجام اقدامات درمانی با شرایط همودینامیک پایدار به منظور تکمیل روند تشخیص و درمان جهت انجام مشاوره های تخصصی/فوق تخصصی و یا انجام اقدامات پاراکلینیکی به سایر مراکز درمانی فرستاده می شوند و پس از انجام مشاوره یا اقدام درمانی تخصصی/فوق تخصصی به بخش اورژانس بیمارستان مبدأ باز می گردند.

اعزام قطعی:

آن دسته از بیماران بخش اورژانس می شود که پس از انجام اقدامات درمانی با شرایط همودینامیک پایدار به منظور تکمیل روند تشخیص و درمان و بستری (در بخش های عادی یا ویژه) به سایر مراکز درمانی فرستاده می شوند و به بیمارستان باز نمی گردند. این تعریف مواردی را که بیمار با مسئولیت شخصی و علیرغم توصیه پزشک اورژانس را برای مراجعه به مرکز درمانی دیگر ترک می کند، در بر نمی گیرد.



بازدید اورتژانس های کشور

❖ تشکیل تیم بازدید کننده (پزشکی / پرستار / مدیر)

❖ بازدید مراکز تحت پوشش دانشگاه

❖ بازدیدهای قطب

❖ ارائه گزارش تفصیلی

❖ پیگیری اقدامات اصلاحی



برنامه های آتی اداره اورژانس بیمارستانی وزارت

۱- کمیته کشوری بازنگری شاخص های ملی بخش اورژانس بیمارستانی

۲- برگزاری کمیته کشوری بازنگری داروهای اورژانس ۹۳

۳- برگزاری جلسه نهایی کمیته تجهیزات بخش اورژانس و ابلاغ

۴- برگزاری اولین جلسه کشوری kmu طب اورژانس و عناوین منتخب

۵- برگزاری پانل اداره اورژانس بیمارستانی در کنگره سالانه طب اورژانس ۶ آذر

ماه ۹۳

۶- همایش کشوری بازآموزی مسئولین و کارشناسان اداره اورژانس بیمارستانی

دانشگاهها



کارشناسان پرتلاش اداره اورژانس بیمارستانی

سرکار خانم خورشید

سرکار خانم رستگاری

سرکار خانم فیراتی

سرکار خانم سیاه تیر

آقای دکتر مهرابی فر



از توجه شما متشکرم - التماس دعا