



<p>شماره ۵ واحد بهبود کیفیت</p>	<p>خط مشی و روش دستورات مراقبتی و درمانی تلفنی در موارد ضروری</p>	 <p>بیمارستان شهیدان میبینی</p>
<p>تاریخ تهیه: ۹۵/۸/۵</p>	<p>تاریخ ابلاغ: ۹۵/۸/۱۶</p>	<p>کد خط مشی و روش: POL-CC-1</p>
	<p>تاریخ بازنگری: ۹۶/۸/۵</p>	<p>ویرایش: دی ماه ۹۵</p>
<p>کادر پرستاری و مامایی، کادر پزشکی و سوپروایزرین</p>	<p>صاحبان فرایند و ذینفعان</p>	
<p>کلیه بخش ها و واحدهای درمانی</p>	<p>دامنه</p>	
<p>مدیر خدمات پرستاری</p>	<p>فرد پاسخگو</p>	
<p>دستور شفاهی: دستوردارویی و یا مراقبتی که تلفنی و یا شفاهی بدون ثبت در پرونده توسط پزشک جهت نجات جان بیماران در زمان فوریت ها داده می شود و تنها در موارد اورژانس که تأخیر ممکن است موجب آسیب به بیمار شود قابلیت اجرایی دارد.</p>	<p>تعاریف</p>	
<p>با توجه به اهمیت استمرار مراقبت مطلوب و درمان به موقع و سریع بیماران و به منظور ثبت کلیه اقدامات انجام گرفته و جلوگیری از بروز خطا در روند دستورات شفاهی و به حداقل رساندن اشتباهات و خطاها این مرکز سیاست های زیر را در این باره اتخاذ نموده است:</p> <p>۱- دستورات مراقبتی و درمانی تلفنی صرفاً در موارد اورژانس که تأخیر ممکن است موجب آسیب به بیمار شود قابلیت اجرایی دارد.</p> <p>۲- ثبت، کنترل و اجرای دستورات تلفنی الزاماً توسط ۲ نفر انجام می گیرد.</p> <p>۳- هر نوع دستورات تلفنی بلافاصله پس از حضور پزشک باید به تأیید وی برسد.</p>	<p>بیانیه سیاست / خط مشی</p>	

	شیوه انجام کار
<p>۱- پرستار /ماما مسئول بیمار در صورت نیاز به گزارش شفاهی وضعیت بیمار به پزشک معالج مسئول شیفت را مطلع می نماید.</p>	
<p>۲- پرستار /ماما مسئول بیمار، در حضور مسئول شیفت با پزشک مربوطه تماس حاصل می نماید.</p>	
<p>۳- پرستار /ماما مسئول بیمار در حضور مسئول شیفت طی تماس تلفنی شرح حال دقیقی در ارتباط با وضعیت بیمار، جواب اقدامات پاراکلینیکی، اطلاع از انجام مشاوره و... به پزشک گزارش می نماید.</p>	
<p>۴- پرستار /ماما مسئول بیمار در حضور مسئول شیفت (با قرار دادن تلفن روی آیفون و یا تکرار دستورات پزشک با صدای بلند) دستورات لازم را از پزشک اخذ می نماید*</p>	
<p>۵- پرستار /ماما بیمار دستورات اخذ شده به صورت شفاهی رادر حضور مسئول شیفت در برگه دستورات پزشک با ذکر نام پزشک، تاریخ و ساعت دقیق تماس و... ثبت می نماید*</p>	
<p>۶- پرستار /ماما مسئول بیمار در حضور مسئول شیفت، دستورات ثبت شده شفاهی را طبق خط مشی چک دستورات پزشک کنترل هر دو مهر و امضاء می نماید*</p>	
<p>۷- پرستار /ماما مسئول بیمار در حضور مسئول شیفت دستورات را طبق خط مشی تکمیل کاردکس در کاردکس وارد می نماید.*</p>	
<p>۸- پرستار /ماما مسئول بیمار، دستورات اخذ شده را به نحو صحیح و کامل جهت بیمار انجام می دهد*</p>	
<p>۹- پرستار /ماما مسئول بیمار دستورات اخذ شده شفاهی اجرا شده یا قابل پیگیری رادر گزارش پرستاری با قید ساعت و تاریخ دقیق به طور کامل ثبت و مهر و امضاء می نماید*</p>	
<p>۱۰- پرستار /ماما مسئول بیمار در حضور مسئول شیفت فرم مربوط به دستورات شفاهی را تکمیل و هر دو مهر و امضاء می نمایند.</p>	
<p>۱۱- مسئول شیفت، مسئول شیفت بعدی را در خصوص اخذ مهر و امضاء پزشک مربوطه جهت دستورات شفاهی ثبت شده (در صورتی که در همان شیفت انجام نشده باشد) مطلع می نماید.</p>	
<p>۱۲- پزشک در اولین حضور خود بر بالین بیمار دستورات شفاهی ثبت شده را مهر و امضاء می نماید.</p>	
<p>۱۳- سرپرستار بخش ضمن کنترل تکمیل صحیح فرم دستورات شفاهی همراه با مهر و امضاء هر دو پرستار /ماما آن را در پایان هر ماه به واحد مدارک پزشکی تحویل می دهد.</p>	
<p>۱۴- سرپرستار بخش ضمن بررسی پرونده بیماران با دستور تلفنی در صورت نیاز به آموزش پرسنل و جهت افزایش آگاهی آنان، در زمینه خط مشی مربوطه سوپروایزر آموزشی را مطلع می نماید.</p>	
<p>۱۵- سوپروایزر آموزشی جهت اجرای صحیح خط مشی مربوطه کلاسهای آموزشی را در صورت نیاز برگزار می</p>	

<p>نماید.</p> <p>* در صورتی که در دستورات اخذ شده داروی پرخطر ذکر شده باشد طبق خط مشی داروهای پرخطر اقدام می شود.</p>		
<p>مدیر پرستاری و سوپروایزر بالینی بر روند اجرای این خط مشی نظارت می نمایند و طی بازدید های خود از مستندات بخش های بالینی، در صورت نیاز نسبت به انجام مداخله و یا اقدام اصلاحی لازم اقدام می نمایند.</p>		<p>نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش</p>
<p>کتاب دستور شفاهی تلفنی. معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. سال ۱۳۹۴</p>		<p>منابع مراجع</p>
<p>تصویب کننده</p> <p>ریاست</p>	<p>تایید کننده</p> <p>مدیریت</p> <p>مدیر پرستاری</p> <p>مسئول بهبود کیفیت</p>	<p>تهیه کنندگان</p> <p>مدیر پرستاری</p> <p>مسئولان بخش های بالینی</p>