



## اورژانس

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ بازنگری: پاییز ۱۴۰۲

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

“ارتباط با ما”

تلفن تماس:

۰۳۵۳-۳۱۲۲۳۰

ایتا:

۰۹۹۶۵۲۵۰۰۶۹

آدرس اینترنتی:

rahneemoon.ssu.ac.ir

اگر شما و یا خانواده شما دچار موارد اورژانسی شده اید نکات این راهنما را مطالعه و طبق آنها عمل کنید.

### \* مقدمه

هر چند کار در اورژانس بیمارستان بسیار سخت و طاقت فرسا است و همواره کارکنان اورژانس با بحران های زیادی روبرو هستند ولی خدمات اورژانس هر ساله جان صدها هزار نفر را نجات می دهد. معمولاً بیماران که به اورژانس بیمارستان ها ارجاع داده می شوند از شرایط وخیم تری نسبت به بیماران سرپائی برخوردارند و ممکن است علیرغم تلاش های کارکنان نتیجه ای که بیمار و خانواده در نظر دارند گرفته نشود. بر همین اساس از شهروندان و مراجعین محترم انتظار می رود با توجه به موارد فوق به ایجاد آرامش در اورژانس کمک نموده و همکاری لازم را با کارکنان داشته باشند.

- بخش اورژانس بیمارستان نقش تشخیص و درمان فوریت ها را بر عهده دارد و ارائه بهترین مراقبت از بیماران هدف اصلی پزشکان و پرستاران اورژانس است.
- از آنجایی که رسیدگی به موارد اورژانس در اولویت قرار دارد، لذا بیماران با وضعیت اورژانس قبل از بیماران با وضعیت غیر اورژانس ویزیت می شوند و تحت مراقبت قرار می گیرند بیماران غیر اورژانس ممکن است تا مدت زمانی منتظر ویزیت باشند و یا حین معاینه یا درمان به درمانگاه ارجاع شوند.
- در بخش اورژانس تصمیم گیری در زمینه سرعت ارائه خدمات بر اساس سطوح مختلف وضعیت بیماران است و بیماران به پنج سطح تقسیم می شوند که عبارت اند از:
  - ۱- تهدید زندگی: درمان و مراقبت بیمار به صورت آنی شروع می شود.

۲- موارد اورژانس: مواردی مانند درد قلبی است که در آن مراقبت از بیمار به صورت فوری شروع خواهد شد.

۳- موارد فوری: مواردی مانند حمله متوسط آسم یا شکستگی بدون خونریزی

۴- موارد نیمه فوری: مانند یک صدمه کوچک به دست یا پا

۵- موارد غیر فوری: مواردی که می تواند در صورت سرپائی اقدام شود و زمان انتظار ممکن است طولانی باشد.

- در اورژانس های شلوغ به منظور ارائه خدمات سریع به بیماران در سطوح پر خطرتر پرستار تریاژ، شروع به ارزیابی بیمار می نماید.
- پرستار تریاژ با پرسش چند سوال و انجام چند معاینه ساده بیماران را دسته بندی می کند بیماران پرخطر به محل هایی که خدمات به آن ها ارائه می گردد هدایت می شوند و بیماران سرپائی به محل سالن انتظار و یا درمانگاه هدایت می شوند.
- اصولاً بیماران که با آمبولانس آورده می شوند و یا از سایر مراکز اعزام می شوند نیز در اولویت قرار دارند.
- هنگامی که بیمار به فضاهای درمانی منتقل می شود برحسب وضعیت بیمار اقدامات زیر برای وی انجام می شود:
  - مراقبت های آنی (مانند احیای قلبی ریوی و کنترل خونریزی)
  - تحت نظر گرفتن بیمار و انجام شرح حال و معاینه توسط پزشک و پرستار
  - انجام اقدامات تشخیص مانند آزمایش های خون و رادیولوژی
  - ارزیابی توسط متخصص (در موارد مورد نیاز)

- تشخیص و درمان سریع مانند انجام اعمال جراحی و یا انتقال به بخش مربوطه مانند سی سی یو
- اگر همراه بیمار تحمل انجام بعضی از اقدامات و مراقبت ها را ندارد بهتر است محل را ترک نماید.
- در مواردی که وضعیت بیمار وخیم و بحرانی است قانون این اجازه را به بیمارستان و پزشکان داده است تا بدون کسب اجازه از بیمار یا خانواده جهت نجات جان بیمار و حفظ حیات اواقدمات درمانی و حتی اعمال جراحی را انجام دهند. در این موارد اولویت جان بیمار است و می توان تا زمان تثبیت حال بیمار، خانواده وی را از محیط درمانی دور نمود.
- در مواردی که بیمار نیاز به احیاء دارد خانواده و همراهان بیمار باید محیط را ترک نمایند و در صورت تمایل می توانند در سالن انتظار استقرار پیدا کنند.
- **مواردی که باید حتماً به پزشک و پرستار اطلاع دهید عبارتند از:**
  - داروهایی که بیمار مصرف می کند.
  - شرح حال دقیق وقایع گذشته مرتبط با بیماری یا حادثه و سوالاتی که پزشک و پرستار می پرسند.
  - اقداماتی که قبل از بیمارستان برای بیمار انجام شده است.
  - سابقه حساسیت های غذایی یا دارویی
  - تغییراتی که در علائم بیماری در مدت زمان تحت نظر اتفاق می افتد.
  - ممکن است به دلایل مختلف بیمار در بخش اورژانس تحت نظر قرار گیرد تا با انجام معاینات، تشخیص بیماری یا نوع آسیب مشخص شود و برای بیمار تعیین تکلیف شود. قطعاً

انجام این اقدامات ممکن است زمان بر باشد و باید با کارکنان اورژانس همکاری شود.

### کارکنان اورژانس عبارتند از:

- متخصصین طب اورژانس
- متخصصین مقیم اورژانس
- متخصصین آنکال اورژانس که در مواقع مورد نیاز به صلاحدید پزشکان مقیم بیمارستان با ایشان تماس گرفته و ممکن است برای حضور بر بالین بیمار فراخوانده شوند.
- رئیس بخش اورژانس که معمولاً در شیفت های صبح حضور دارند و وظیفه مدیریت اورژانس را بر عهده دارند.
- پزشکان عمومی توانمند مقیم در اورژانس
- دستیاران تخصص های مختلف مقیم اورژانس که اقدام به تشخیص و درمان بیماران و مصدومین زیر نظر اساتید خود می نمایند.
- کارورزان که در حال آموزش دوره پزشکی عمومی هستند و بیشتر به دستیاران و پزشکان اورژانس در انجام پاره ای اقدامات کمک می کنند و مستقیماً مسئولیتی ندارند.
- ✓ سرپرستار اورژانس که معمولاً در شیفت صبح حضور دارد و وظیفه مدیریت سیستم پرستاری و مراقبت از بیمار را بر عهده دارد.
- ✓ پرستاران اورژانس که وظیفه مراقبت از بیمار را بر عهده دارند.
- ✓ سایر کارکنان که وظایف دیگر را بر عهده دارند.

### \* ملاقات در اورژانس

- ✓ تصمیم گیری برای حضور اعضای خانواده بیمار به وضعیت بیمار، به مقررات بیمارستان، نظر پزشک و نحوه رفتار اعضای خانواده بستگی دارد.
- ✓ تا زمانی که برای بیمار تعیین تکلیف نشده است، نباید ملاقاتی داشته باشد.
- ✓ بیمار می تواند با هماهنگی پرستار یک یا دو نفر را جهت پاسخگویی به سوالات و همکاری با کارکنان در بخش اورژانس به عنوان همراه با خود داشته باشد.
- ✓ فرد همراه بیمار می تواند وظیفه ارتباط با سایر اعضای خانواده را برقرار کرده و به سوالات آن ها پاسخ گوید تا از تماس یا مراجعه بی مورد سایر اعضای خانواده به اورژانس جلوگیری شود.

### \* نحوه تأمین تجهیزات مورد نیاز

- ✓ بیمار و همراهان مسئولیت دارند تا با کارکنان بیمارستان و مراجعین اورژانس مودبانه رفتار نمایند و در صورت اعمال تهدید، بی احترامی و یا خشونت، بیمارستان این حق را دارد تا طبق قانون اقدام نماید و فرد خاطی را به مراجع قانونی و نیروی انتظامی معرفی نماید.
- از همراه بیمار انتظار می رود در صورت داشتن اجازه مبنی بر حضور در کنار بیمار بدون سروصدا در کنار وی حضور داشته باشد و به ارتقای روحیه بیمار کمک کند و از دخالت در اقدامات پزشکی و پرستاری پرهیز کند و چنانچه از خانواده و همراهان تقاضا شود بخش را ترک نمایند باید همکاری لازم را به عمل آورد.