

## استاندارد

سطح	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.
سطح یک	ب-۳-۱-۱ * نوبت دهی و پذیرش در اتاق عمل، با لحاظ وضعیت اورژانسی، عفونی و پرخطر بودن بیماران صورت می‌پذیرد.
۲.۵	❖ شناسایی، طبقه بندی و اولویت بندی بیماران با لحاظ وضعیت اورژانسی، عفونی و پرخطر
۲.۵	❖ رعایت اولویت پذیرش و انجام اعمال جراحی
۱.۵	❖ تخمین مدت زمان پذیرش بیماران
۳.۵	❖ نحوه برخورد بیماران مبتلا به عفونت‌های مسری نیازمند اعمال جراحی
سطح یک	ب-۳-۱-۲ □ پره آپ بیماران قبل از عمل جراحی به صورت منظم و برنامه‌ریزی شده انجام می‌شود.
۴	❖ وجود برگه ارزیابی و مشاوره پیش از بیهوشی بیماران در پرونده
۳	❖ رعایت اصول رضایت آگاهانه برای اعمال جراحی الکتیو
۳	❖ وجود لیست کنسلی اتاق عمل سرویس‌های مختلف و دلایل آن‌ها
سطح یک	ب-۳-۱-۳ ۳-تقویم و برنامه اعمال جراحی غیر اورژانسی، حداقل یک روز قبل از عمل، برنامه‌ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.
۴.۵	❖ اعلام برنامه از سرویس‌های مختلف جراحی بیمارستان به اتاق عمل
۵.۵	❖ تطابق عمل‌های الکتیو با برنامه‌های اعلام شده از بخش‌ها
سطح یک	ب-۳-۱-۴ * انتقال و تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل با حضور پرستار و رعایت اصول ایمنی صورت می‌پذیرد.
۱	❖ وجود دستبند شناسایی بیمار
۱	❖ انطباق مشخصات هویتی بیمار طبق دستبند شناسایی با پرونده بیمار و محتویات و ضمائم همراه (مانند گرافی‌ها) با انجام شناسایی فعال (طبق سنجه ب-۱-۱)
۱	❖ تایید امضاء بیمار در فرم رضایت آگاهانه موجود در پرونده بیمار
۱	❖ تحویل آزمایشات و مدارک تصویر برداری / مشاوره‌ها و مستندات پرونده به اتاق عمل همراه با بیمار
۰.۵	❖ بررسی بیماران از لحاظ وجود هرگونه عضو/اجزاء مصنوعی و کاشتنی و نداشتن هرگونه آرایش و زیورآلات
۱	❖ اجرا دستورات پزشک / پزشکان در بخش توسط پرستار مربوطه
۱	❖ تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل توسط یکی از کارکنان درمانی واجد شرایط
۱	❖ انتقال بیماران از طریق ویلچر و یا برانکارد ایمن
۱	❖ حفظ حریم خصوصی و پوشش مناسب بیمار و رعایت شئون اخلاقی در کلیه مراحل جابه جایی و در بدو ورود به اتاق عمل و بعد از آن
۱.۵	❖ انجام ایمن تحویل بیمار مستند و مکتوب بین پرستار تحویل دهنده از بخش و فرد واجد شرایط تحویل گیرنده بیمار در بدو ورود به اتاق عمل
سطح یک	ب-۳-۱-۵ بیماران بدو ورود به اتاق عمل توسط پرستار / کارشناس اتاق عمل / هوشبری، پذیرش شده و مراقبت‌های بیمار استمرار دارد.
۱	❖ کنترل مجدد هویت بیمار براساس اصول شناسایی صحیح بیمار

۱.۵	❖ ارزیابی مجدد بیماران
۱	❖ ارتباط و تعامل منطقی با بیمار برای کنترل استرس و اضطراب
۱	❖ کنترل پرونده بیمار برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی و اقدامات قبل از عمل
۱	❖ تحویل گرفتن ست‌ها و پک‌های مورد نیاز و وسایل مورد نیاز بیمار از اتاق وسایل استریل
۱	❖ برقراری یک یا چند راه وریدی مناسب با توجه به سن بیمار
۱	❖ کنترل و بررسی اتصالات بیمار از نظر صحت عملکرد
۱.۵	❖ کمک به انتقال بیمار به تخت جراحی با حفظ حریم و رعایت ایمنی
۱	❖ تنظیم تخت جراحی، نصب اتصالات مورد نیاز بر حسب نوع و ناحیه عمل
سطح دو	ب-۳-۱-۶ محل پذیرش اتاق عمل، دید مستقیم به اتاق‌های ریکاوری و اتاق‌های عمل ندارد.
۴.۵	❖ عدم رویت اتاق‌های عمل و ریکاوری قبل از ورود بیمار به اتاق عمل
۵.۵	❖ مدیریت کنترل مواجهه بیماران قبل از جراحی با بیماران بدحال و پس از جراحی
سطح دو	ب-۳-۱-۷ چینش نیروهای هر یک از اتاق‌های عمل پیش از شروع عمل جراحی، برنامه‌ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.
۴	❖ برآورد نیروی انسانی بر حسب تعداد اتاق‌های عمل
۳	❖ چینش نیروها بر اساس برنامه اعلام شده از بخش‌ها
۳	❖ تطابق تعداد نیروها با برنامه عمل‌های جراحی
سطح سه	ب-۳-۱-۸ برنامه‌ای مدون برای کاهش اضطراب بیماران از لحظه ورود به اتاق عمل تا زمان بیهوشی / جراحی پیش بینی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.
۵	❖ وجود برنامه مشخص با مشارکت پزشکان، پرستاران و کارکنان اتاق عمل برای کاهش اضطراب بیماران از لحظه ورود به اتاق عمل تا زمان بیهوشی / جراحی
۵	❖ کاهش اضطراب بیماران در اتاق عمل بر اساس تمهیدات انجام شده
سطح	ب-۳-۲ مراقبت‌های جراحی با رعایت اصول جراحی ایمن برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.
سطح یک	ب-۳-۲-۱* قبل از هر مورد القای بیهوشی ارزیابی گازهای طبی، اتصالات و تجهیزات بیهوشی، تحت نظارت و تأیید نهایی متخصص بیهوشی انجام می‌شود.
۴	❖ بررسی صحت عملکرد تجهیزات اتاق عمل در ابتدای هر شیفت توسط افراد ذیربط
۱.۵	❖ اطمینان از برقراری درست اتصالات به بیمار
۲	❖ اطمینان از برقراری جریان صحیح گازهای طبی مناسب
۲.۵	❖ وجود راهکارهای پیشگیرانه مدیریت خطر برای کاهش حوادث ناخواسته ناشی از گازهای طبی
سطح یک	ب-۳-۲-۲* تجهیزات و ملزومات مورد نیاز در اتاق پروسیجر جراحی شناسایی شده و هیچ مورد مازاد بر نیاز در این مکان نگهداری نمی‌شود.
۶	❖ نیازسنجی از لیست تجهیزات و ملزومات ضروری اتاق عمل
۴	❖ عدم وجود هیچ موردی از تجهیزات مازاد در اتاق پروسیجر جراحی

سطح یک	ب-۳-۲-۳ * عملکرد پزشکان و کارکنان اتاق عمل قبل، حین و پس از پروسیجر جراحی منطبق بر " دستورالعمل جراحی ایمن " است.
۳	❖ آگاهی کارکنان اتاق عمل از چک لیست جراحی ایمن و نحوه استفاده از آن
۲.۵	❖ انجام ارزیابی لازم طبق چک لیست جراحی ایمن قبیل از القاء بیهوشی به بیمار
۲	❖ اقدام برابر قسمت دوم چک لیست جراحی ایمن قبل از برش پوستی
۲.۵	❖ اقدام برابر قسمت سوم چک لیست جراحی ایمن قبل از خروج بیمار از اتاق عمل
سطح	ب-۳-۳ وضعیت بیماران قبل، حین و بعد از جراحی پایش و مستندات جراحی و بیهوشی بطور کامل تکمیل می‌شود.
سطح یک	ب-۳-۳-۱ پزشک جراح شرح عمل، اقدامات و سایر مشاهدات را در برگ گزارش عمل جراحی به طور خوانا ثبت، مهر و امضاء می‌نماید.
۶	❖ ثبت شرح عمل قبل از انتقال بیمار به بخش
۴	❖ ثبت دستورات پزشکی قبل از انتقال بیمار به بخش
سطح یک	ب-۳-۳-۲ پزشک بیهوشی، وضعیت بیمار را قبل، حین و بعد از جراحی پایش و در فرم بیهوشی و فرم مراقبت بعد از جراحی ثبت، مهر و امضاء می‌نماید.
۵	❖ شرح بیهوشی قبل از انتقال بیمار به بخش در اتاق عمل تکمیل گردد.
۵	❖ پیش بینی و تعیین بخش بستری بیمار توسط متخصص بیهوشی براساس وضعیت بالینی او
سطح	ب-۳-۴ ترخیص بیماران از اتاق عمل با شرایط ایمن برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.
سطح یک	ب-۳-۴-۱ * بیماران با شرایط ایمن از اتاق عمل ترخیص و با حضور پرستار به بخش مربوط منتقل می‌شوند.
۳	❖ ترخیص بیمار از اتاق عمل با دستور متخصص بیهوشی
۱.۵	❖ تحویل بیمار توسط کادر ذیصلاح بالینی اتاق عمل به پرستار با رعایت اصول مربوطه
۱.۵	❖ همراه داشتن مانیتورینگ ( فشارسنج و پالس اکسیمتر پرتابل)
۱	❖ استفاده از اکسیژن و وسایل کمک تنفسی با توجه به شرایط بیمار
۱.۵	❖ رعایت پوشش مناسب و حریم خصوصی بیمار حین انتقال
۱.۵	❖ استفاده از وسائل انتقال ایمن (مانند مجهز بودن برانکاردر به ریل محافظ)
سطح یک	ب-۳-۴-۲ * پزشک بیهوشی تا زمان حضور بیمار در ریکاوری اتاق عمل حضور دارد و دستور ترخیص بیمار را از ریکاوری صادر می‌نماید.
۶	❖ مشاهده شروع و پایان عمل و حضور تا ترخیص بیمار از ریکاوری
۴	❖ تایید انتقال قبل از خروج بیمار از ریکاوری توسط متخصص بیهوشی
سطح دو	ب-۳-۴-۳ * نگهداری و انتقال ایمن نمونه‌های پاتولوژی از اتاق عمل به آزمایشگاه و تکمیل فرم درخواست مربوط تحت کنترل بوده و مدیریت می‌شود.
۵	❖ برچسب گذاری و درج مشخصات (شناسه‌ها) صحیح نمونه‌های پاتولوژی با توجه به شناسه‌های دستبند شناسایی بیمار
۲.۵	❖ شناسایی نوع محلول‌های کاربردی برای نگهداری نمونه‌های پاتولوژی
۲.۵	❖ مدیریت نقل و انتقال نمونه‌های پاتولوژی از اتاق عمل به آزمایشگاه

