

ب-۲-۴-۶\* مراقبت‌های مستقیم پرستاری به صورت مستمر، ایمن و مؤثر برای بیماران تحت نظر در اورژانس برنامه‌ریزی و ارائه می‌شود.

سطح دو

- ❖ حضور مستمر پرستاران بر بالین و ارزیابی مستمر وضعیت بالینی بیمار در هر نوبت کاری توسط گروه پرستاری مسئول
- ❖ مراقبت و ارزیابی مستمر بیماران به منظور شناسایی هرگونه تغییر سطح تریاژ
- ❖ نظارت بر حضور مستمر پرستاران بر بالین توسط تیم مدیریت پرستاری
- ❖ شناسایی اقدامات، فرایندها و امورات غیر مرتبط و مانع مراقبت مستقیم توسط مدیریت پرستاری از جمله مستندسازی‌های مازاد یا انجام امور غیر مرتبط
- ❖ گزارش اقدامات، فرایندها و امور غیر مرتبط شناسایی شده توسط مدیریت پرستاری به تیم رهبری و مدیریت جهت تعیین تکلیف و بازنگری آنها
- ❖ برنامه‌ریزی جهت حذف مستندسازی‌های مازاد با رعایت ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت
- ❖ ارزیابی اثربخشی اقدامات اصلاحی در زمینه بهبود مراقبت‌های مستقیم پرستاری
- ❖ ارائه مراقبت‌های مستقیم پرستاری در سطح انتظار و استانداردهای مربوط
- ❖ تحویل بالینی بیماران در هر شیفت توسط پرستاران طبق دستورالعمل ابلاغی
- ❖ تحویل بالینی بیماران از بخش اورژانس به بخش‌های بستری توسط پرستار

➤ موقعیت‌های تحویل بیماران بین کادر بالینی اعم از پزشکان و کادر پرستاری

۱. در هنگام تحویل شیفت
۲. در هنگام انتقال موقت بیمار از بخش در داخل بیمارستان (مانند انتقال به اتاق عمل، بخش‌های پاراکلینیک و اسکوپ‌ها، دیالیز و مانند آن)
۳. در انتقال موقت بیمار به خارج از بیمارستان (مانند انتقال جهت اقدامات تشخیصی و پاراکلینیک و اسکوپ‌ها، دیالیز و مانند آن) و تبادل اطلاعات بین تیم بالینی درون بیمارستان با کادر همراه اعزام و نیز مرکز تحویل گیرنده بیمار
۴. در انتقال دائم (اعزام) بیماران به سایر مراکز و تبادل اطلاعات بین تیم بالینی درون بیمارستان با کادر همراه اعزام و نیز مرکز تحویل گیرنده

برای اطمینان از برقراری ارتباط مؤثر و ایمن از ابزارهایی مانند SBAR استفاده می‌شود. با استفاده از تکنیک SBAR که دارای مکانیسمی ساده برای به خاطر سپردن است و می‌تواند برای شکل دادن به ارتباطات افراد به ویژه در خصوص موارد حیاتی که توجه و اقدام اضطراری کادر بالینی را می‌طلبد، مورد استفاده قرار گیرد. توانمندی در درک بهتر اطلاعات مورد تبادل و چگونگی آن، تسهیل کار تیمی و پرورش فرهنگ ایمنی بیمار و فراهم سازی امکان تبادل اطلاعات کامل مرتبط به شرایط بیمار از ویژگی‌های تکنیک SBAR محسوب می‌شود.

➤ مراحل تکنیک SBAR عبارت است از

۵. وضعیت<sup>۱</sup> تشریح وضعیت کنونی در طی (۵ الی ۱۰ ثانیه)
۶. سوابق<sup>۲</sup> بیان سوابق مرتبط و کاربردی بیمار به اختصار
۷. ارزیابی<sup>۳</sup> نتیجه گیری، آن چه که فکر می‌کنید
۸. توصیه<sup>۴</sup> آن چه که نیاز دارید با ذکر چهارچوب زمانی آن

ثبت موارد گزارش پرستاری در تمامی امور جاری جهت هر بیمار مانند علل تاخیر انتقال، ویزیت، مشاوره، ترخیص و آموزش به بیماران صورت پذیرد.

<sup>۱</sup> S(Situation)

<sup>۲</sup> B(Background)

<sup>۳</sup> A(Assessment)

<sup>۴</sup> R(Recommendation)