

الدليل التشغيلي لقسم الطوارئ بالمستشفى

أولاً: المقدمة

قسم الطوارئ هو أحد أهم الأقسام الحيوية بالمستشفى، ويعمل على تقديم الرعاية الصحية العاجلة للمرضى والمصابين في الحالات الطارئة على مدار الساعة

ثانياً: الرؤية والرسالة

- الرؤية: توفير خدمات رعاية طبية طارئة عالية الجودة وفعالة وأمنة لجميع المرضى على مدار الساعة، بما يحقق التميز في الاستجابة السريعة وينقذ الأرواح.
- الرسالة: العمل على تقديم رعاية عاجلة فورية ومنكاملة للحالات الطارئة بكفاءة وسرعة، من خلال كوادر مؤهلة، وتجهيزات حديثة، ونظام عمل واضح، مع الحفاظ على كرامة المرضى وسرية بياناتهم..

ثالثاً: الأهداف

- ضمان جاهزية الكوادر والتجهيزات على مدار الساعة.
- تقليل زمن الاستجابة للحالات الطارئة والحد من التدهور الإكلينيكي.
- تحسين جودة التشخيص والعلاج العاجل.
- التنسيق الفعال مع أقسام المستشفى المختلفة.
- خفض نسب التحويل الداخلي والخارجي غير الضروري.

رابعاً: الهيكل التنظيمي لقسم الاستقبال:-

← أهمية الهيكل التنظيمي:

- 1) تحديد المسؤوليات: يوضح الهيكل التنظيمي مسؤوليات كل قسم ووحدة، مما يمنع التداخل والازدواجية في العمل.
- 2) تسهيل التواصل: يسهل الهيكل التنظيمي عملية التواصل بين الأقسام المختلفة، مما يعزز التعاون والتنسيق بينها.
- 3) تحقيق الأهداف: يضمن الهيكل التنظيمي تحقيق أهداف قسم الفندقة بشكل فعال ومنظم.
- 4) توضيح علاقات العمل: -

✓ مدير الطوارئ- المدير الطبي- المدير المناوب

✓ قسم الجودة - مكافحة العدوى

✓ الأقسام الداخلية

✓ قسم إدارة نظم المعلومات

✓ إدارة الامن - الصيانة

✓ قسم حسابات المرضى

➤ الوظائف المدرجة بالهيكل:

- (1) المدير الإداري
- (2) مشرف قسم الاستقبال
- (3) موظف استقبال المرضى
- (4) موظف التسجيل
- (5) موظف الرد على المكالمات الهاتفية

نموذج توضيحي للهيكل التنظيمي



نموذج توضيحي (Flowchart) لتقديم خدمات الطوارئ :-

وصول المريض لقسم الطوارئ بالمستشفى (مع مرافق او عن طريق الاسعاف)

يقوم موظف التسجيل بالتأكد من الأوراق الثبوتية للمريض وفتح ملف جديد (او تحديث المفتوح سابقا) وتسجيل البيانات ونوع الخدمة على النظام الإلكتروني

يقوم التمريض باستقبال الحالة وعمل فرز وتقييم مبدئي (triage) وتصنيف الحالة بغرفة تصنيف الحالات وتوجيهه الى السرير المناسب

تقييم المريض من قبل الطبيب

استكمال الفحص من قبل الطبيب وعمل الأشعة والتحليل وكتابة العلاج او الإحالة داخل او خارج المستشفى

ادخال المريض الإنعاش مباشر

يحتاج الى إنعاش ويتم تفعيل الكود بلو

OCTOBER CLINIC
HOSPITAL

خامساً: المهام والمسؤوليات

1 - مشرف قسم الطوارئ:

• الهدف من الوظيفة:

تنظيم وتنسيق العمل بقسم الطوارئ لضمان انقاذ المرضى في الحالات الطارئة بطريقة منظمة واحترافية وتقليل معدلات الخطورة والتدهور.

- (1) وضع وتنظيم الجداول الزمنية وخطط العمل والورديات والتدريب على السياسات والإجراءات لفريق الطوارئ.
- (2) توزيع المهام على موظفي الطوارئ ومراقبة الأداء والتأكد من تطبيق سياسات الجودة ومكافحة العدوى
- (3) عمل حصر دوري بالعدد الفعلي لأعضاء القسم وعمل حصر بالاحتياج من الموظفين
- (4) التأكد من جاهزية الفريق وتدريبه والمستلزمات والأجهزة والادوية بالقسم.
- (5) التأكد من توفير السجلات والنماذج اللازمة للتشغيل اليومي.
- (6) متابعة جودة الرعاية التمريضية المقدمة للمرضى.
- (7) التنسيق المستمر الأطباء والإدارات الأخرى (المعمل، الأشعة، العمليات والعيادات والأقسام الداخلية).
- (8) إدارة تدفق المرضى خاصة في أوقات الذروة أو الكوارث.
- (9) مراجعة سجلات الدخول والخروج وتطابقها مع النظام الإلكتروني.
- (10) إعداد التقارير اليومية والأسبوعية ورفعها للمدير الطبي

2- تـمـريـض الطـواري

- (1) الرعاية المباشرة للمرضى وتقديم الإسعافات الأولية والعناية التمريضية العاجلة.
- (2) استقبال المرضى وتقييم أولي. (Triage)
- (3) قياس العلامات الحيوية بسرعة ودقة وسحب عينات الدم والغازات وعمل رسم القلب وتركيب الكانيولات والقسطر والرايل والعناية بالجروح.
- (4) تجهيز المرضى للفحوصات والإجراءات الطبية.
- (5) إعطاء الأدوية طبقاً لتعليمات الطبيب.
- (6) المتابعة والتوثيق وتسجيل كافة الملاحظات والإجراءات بدقة في السجلات الطبية.
- (7) متابعة استجابة المريض للتدخلات التمريضية.
- (8) إبلاغ الطبيب بأي تغير في حالة المريض فوراً.
- (9) مساعدة في إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) أو الطوارئ الأخرى.

3- مساعد التمريض

- (1) دعم الفريق التمريضي
- (2) تغيير أسطوانات الاكسجين
- (3) المساعدة في استقبال المرضى ونقلهم داخل القسم او الى اقسام اخرى.
- (4) تجهيز الأدوات والمستلزمات الطبية حسب الحاجة.
- (5) المساعدة في قياس العلامات الحيوية البسيطة (ضغط، حرارة، سكر).
- (6) مساعدة التمريض في تثبيت المريض وتجهيزه للفحوص أو الإجراءات
- (7) الحفاظ على نظافة وتعقيم بيئة العمل والتسليم والتسلم للأدوات من وإلى قسم التعقيم
- (8) إعادة تجهيز الغرف بعد خروج المرضى والتنسيق مع قسم الفندقة والمغسلة.
- (9) متابعة توفر المستلزمات واللوازم التمريضية.
- (10) مساعدة في عمليات الإنعاش من خلال إحضار الأجهزة والمعدات.
- (11) تسليم الوفيات الى المرحلة

سادساً: السياسات/ الإجراءات التشغيلية القياسية (SOPs) للفريق

1- سياسات السلوك المهني لفريق الاستقبال

- الالتزام بالحضور والانصراف وبالمظهر العام والنظافة الشخصية.
- احترام خصوصية المرضى والزوار.
- عدم الحديث مع المرضى إلا للضرورة.
- الحفاظ على سرية البيانات والمعلومات

2- إجراءات استقبال المرضى بالطوارئ: -

- وصول المريض لنقطة الاستقبال.
- تسجيل البيانات الأساسية والشخصية (مسؤول التسجيل)
- التحويل مباشرة إلى نقطة فرز الحالات.
- فرز الحالات (Triage)

• اللون	• درجة الخطورة	• زمن الانتظار	• مثال على الحالات
• أحمر	• خطورة قصوى	• فوري	• نزيف حاد، توقف قلب، تنفس
• برتقالي	• طارئة	• $10 \leq$ دقائق	• كسور متعددة، ضيق تنفس شديد
• أصفر	• متوسطة	• $30 \leq$ دقيقة	• آلام شديدة، ارتفاع حرارة
• أخضر	• خفيفة	• $60 \leq$ دقيقة	• صداع، كحة، جروح سطحية

- يقوم الطبيب بالفحص الطبي وطلب الفحوصات ضرورية.
- يقوم التمريض بالتواصل مع الأقسام المعنية لمتابعة الانتهاء من نتائج الفحوصات
- يقوم الطبيب باتخاذ القرار الطبي المناسب للحالة من حيث الخروج مع وصف علاج او التحويل إلى قسم آخر او الدخول إلى القسم الداخلي او النقل إلى العناية المركزة مع التأكيد على استكمال بيانات الملف الطبي للمريض من قبل الطبيب والتمريض.

◀ التنسيق مع الأمن:

- إبلاغ الأمن بأي ملاحظات أو حالات استثنائية.
- تنظيم تدفق الزوار في فترات الذروة

سابعاً: معايير الجودة والسلامة

- ✓ الالتزام بسرية بيانات المرضى.
- ✓ التفاعل بلغة احترافية ومهنية.
- ✓ تطبيق معايير مكافحة العدوى في قسم الطوارئ.

ثامناً : التدريب والتطوير والتقييم (مشرف القسم)

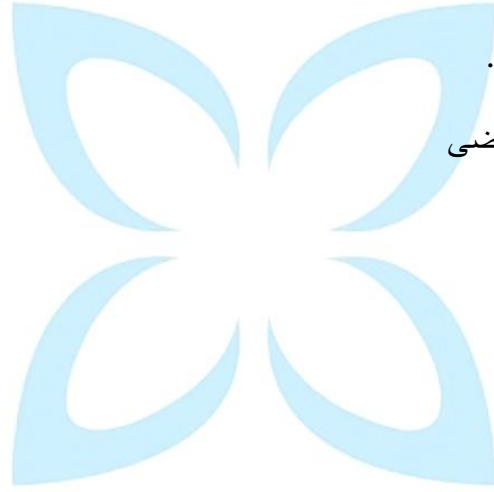
- ✓ تدريب دوري على مهارات التواصل.
- ✓ ورش عمل عن التعامل مع المواقف الطارئة وتفعيل الكود بلو.
- ✓ التقييم الدوري للتمريض والمساعدين لتحسين تقديم الخدمة وتجربة المريض.

تاسعا: مؤشرات الأداء لمشرف الطوارئ (KPIs)

- 1) نسبة دقة فرز الحالات
- 2) زمن الاستجابة للحالات الحرجة من وقت الدخول حتى الحصول على الخدمة
- 3) معدل دوران السرير في الطوارئ.
- 4) نسبة التحويل للأقسام الداخلية أو العناية المركزة.
- 5) رضا المرضى عن خدمة الاستقبال
- 6) نسبة الالتزام بتطبيق سياسات مكافحة العدوى (مثل غسل الأيدي – استخدام معدات الوقاية).

عاشرا: الوثائق والسجلات والجداول

1. سجل دخول الطوارئ
2. سجل/جدول توزيع المهام اليومية.
3. سجل تدريب الفريق.
4. نموذج شكاوى وملاحظات المرضى
5. نموذج تقييم الأداء الذاتي للعامل
6. تقارير الإشراف.



OCTOBER CLINIC
HOSPITAL