

راهنمای نحوه ثبت اطلاعات و شاخص های بخش اورژانس بیمارستانی در  
سامانه medcare

مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

اداره اورژانس بیمارستانی

پاییز ۱۴۰۱

#### مقدمه:

با توجه به لزوم جمع آوری داده‌ها و اطلاعات اورژانس بیمارستان‌های کشور به صورت صحیح و نظام مند به منظور بهره برداری در تصمیمات کلان و رصد، پایش و ارتقاء خدمات اورژانس بیمارستانی از طریق تحلیل شاخص‌های این بخش، اطلاعات مربوطه می‌بایستی توسط کارشناس رابط بیمارستان به صورت مداوم و فصلی در پورتال معاونت درمان وزارت متبوع ثبت گردد به گونه‌ای که در انتهای هر فصل، فرم فصلی مربوطه ایجاد و اطلاعات مورد نظر در آن ثبت گردیده و جهت بررسی کارشناس مسئول حوزه معاونت درمان دانشگاه ارسال گردد. به این صورت که در پایان سال، چهار فرم (بهار-تابستان-پاییز-زمستان) در آرشیو آمار و اطلاعات بیمارستان موجود می‌باشد.

پس از ثبت تمامی اطلاعات در سامانه توسط کاربر بیمارستان، اطلاعات به ستاد معاونت درمان دانشگاه جهت بررسی، تایید و یارد اطلاعات ارسال می‌گردد. مبنای امتیاز دهی توسط ستاد وزارت بهداشت اطلاعات تایید شده توسط دانشگاه می‌باشد.

#### نحوه ورود به سامانه :

جهت ورود به سامانه medicare از مرورگر اکسپلورر یا کروم استفاده کنید.

آدرس سامانه را در قسمت نوار عنوان تایپ کنید.

<http://medicare.health.gov.ir>

پس از تایپ آدرس در نوار عنوان و کلیک بر روی آن، پنجره زیر نمایش داده می‌شود :

Sign in

<http://medicare.health.gov.ir>

Your connection to this site is not private

Username

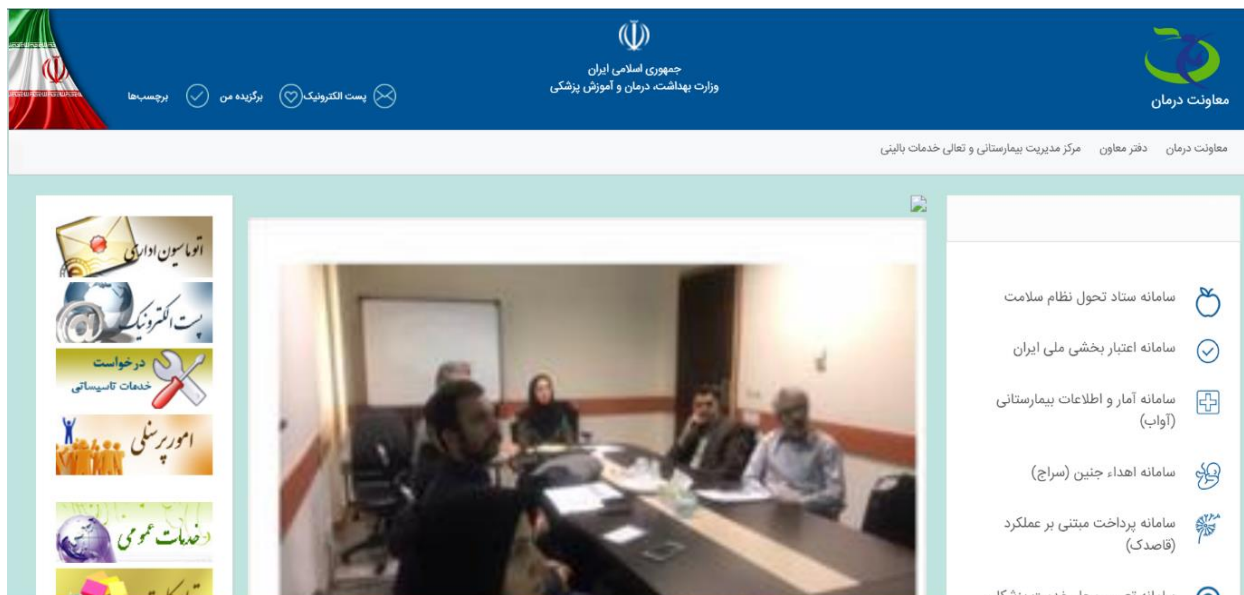
Password

Sign in

Cancel

در پنجره نمایش داده شده در قسمت **user name** و **password** ، نام کاربری و کلمه عبوری که قبلا در اختیار آن مرکز قرار داده شده است را وارد کنید و سپس **ok** کنید.

پنجره زیر نمایش داده می شود:



در پنجره باز شده سربرگ مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی – آیگون گروه توسعه و تعالی اورژانس بیمارستانی را انتخاب نمایید.



در پنجره باز شده سمت راست، سربرگ فرم آمار و اطلاعات اورژانس بیمارستانی را انتخاب نمایید.

The screenshot shows the top navigation bar with the Islamic Republic of Iran logo and the Ministry of Health and Medical Education. The main header identifies the 'Hospital Emergency and Expansion Group'. Below this, a sidebar menu is visible with the following items: 'لیست ها' (Lists), 'گزارش آمار روزانه در ایام خدمات رسانی به زائرین تامن الحجج' (Daily service statistics report for pilgrims), 'داشبورد اورژانس بیمارستانی' (Hospital Emergency Dashboard), 'کتابخانه اسناد (گروه توسعه و تعالی اورژانس بیمارستانی)' (Hospital Emergency Development and Excellence Document Library), 'دانشگاهی' (University), and 'بیمارستانی' (Hospital). The 'Form and Statistics of Hospital Emergency' item is highlighted in a grey box.

پس از انتخاب سربرگ فرم آمار و اطلاعات اورژانس بیمارستانی، افزودن مورد جدید را انتخاب نمایید.

This screenshot shows the 'Add New Record' form for hospital emergency statistics. The top navigation bar is identical to the previous screenshot. The sidebar menu is expanded, showing a search bar and a list of filters: 'دانشگاه' (University), 'بیمارستان' (Hospital), 'نوع بیمارستان' (Hospital Type), 'نوع تخصص بیمارستان تک تخصصی' (Specialty of Hospital), and 'وضعیت' (Status). The main content area displays the 'Form and Statistics of Hospital Emergency' menu item, which is now active. Below the menu, there are several sections: 'لیست ها' (Lists), 'گزارش آمار روزانه در ایام خدمات رسانی به زائرین تامن الحجج' (Daily service statistics report for pilgrims), 'داشبورد اورژانس بیمارستانی' (Hospital Emergency Dashboard), 'کتابخانه اسناد (گروه توسعه و تعالی اورژانس بیمارستانی)' (Hospital Emergency Development and Excellence Document Library), 'دانشگاهی' (University), and 'بیمارستانی' (Hospital). The 'Form and Statistics of Hospital Emergency' item is highlighted in a blue box.

### فرم آمار و اطلاعات اورژانس بیمارستانی :

در پنجره باز شده سرفصل مشخصات بیمارستان، قسمت نوع بیمارستان را بر اساس ثبت در سامانه صدور پروانه های وزارت بهداشت تکمیل نمایید. بیمارستان های تک تخصصی، در قسمت نوع تخصص، تخصص مربوطه را ثبت نمایند.

فرم آمار و اطلاعات اورژانس بیمارستانی (این فرم بصورت فصلی تکمیل می گردد)			
<input type="text"/>	دانشگاه (اتوماتیک)	<input type="text"/>	بیمارستان (اتوماتیک)
	اگر بیمارستان تک تخصصی است نوع تخصص را ثبت نمایید.	انتخاب کنید.	نوع بیمارستان
<input type="text"/>	تعداد تخت سرپایی اورژانس	انتخاب کنید.	تعداد تخت بستری اورژانس
		تک تخصصی	۱- سال و فصل را دقیق انتخاب نمایید.
		جنرال	
		جنرال تروما	
		جنرال داخلی	
<input type="text"/>	فصل	انتخاب کنید.	سال
۲- آمار پرسنل اورژانس بیمارستان در سال و فصلی که انتخاب کرده اند را ثبت نمایید. برای هر آیتمی که وجود ندارد عدد ۰ (صفر) درج گردد.			

تعداد تخت بستری اورژانس و تعداد تخت سرپایی اورژانس را با توجه به شرایط فعلی و تخت موجود، تکمیل نمایید. تخت های بخش بستری اورژانس شامل تخت اتاق احیا (CPR)، واحد حاد، تحت حاد، تحت نظر می باشد و تخت های معاینه، سرم تراپی، تزریقات و اتاق عمل سرپایی اورژانس به عنوان تخت اورژانس سرپایی ثبت گردد.

فرم آمار و اطلاعات اورژانس بیمارستانی (این فرم بصورت فصلی تکمیل می گردد)			
<input type="text"/>	دانشگاه (اتوماتیک)	<input type="text"/>	بیمارستان (اتوماتیک)
	اگر بیمارستان تک تخصصی است نوع تخصص را ثبت نمایید.	انتخاب کنید.	نوع بیمارستان
<input type="text"/>	تعداد تخت سرپایی اورژانس	<input type="text"/>	تعداد تخت بستری اورژانس

## ۱- سال و فصل انتخابی :

۱- سال و فصل را دقیق انتخاب نمایید.			
سال	انتخاب کنید. * v	فصل	انتخاب کنید. * v

در قسمت اول فرم، سال و فصل ورود اطلاعات را از منوهای داده شده، انتخاب کنید.

با توجه به اطلاعات وارد شده، در هر سال باید چهار فرم آمار و اطلاعات اورژانس در آرشیو هر مرکز موجود باشد که با کلیک بر روی آیکن سمت راست هر سال، می توان فرم های آن سال را مشاهده نمود.

## ۲- آمار پرسنل اورژانس بیمارستانی :

۲- آمار پرسنل اورژانس بیمارستان در سال و فصلی که انتخاب کرده اید را ثبت نمایید. برای هر آیتمی که وجود ندارد عدد ۰ (صفر) درج گردد.			
نحوه پوشش دهی متخصص طب اورژانس	تعداد متخصص طب اورژانس رسمی		
تعداد متخصص طب اورژانس ضرب k	تعداد متخصص طب اورژانس قراردادی		
تعداد کل متخصص طب اورژانس (اتوماتیک)	تعداد سایر متخصص های مقیم اورژانس	اگر در بیمارستان در فصل انتخابی یک یا چند متخصص (به غیر از متخصص طب اورژانس) وجود داشته است تعداد آنها ثبت نمایید.	
نوع تخصصهای سایر متخصصین مقیم اورژانس (از لیست روبرو انتخاب و ثبت کنید)	نوع تخصص ها می تواند شامل: داخلی، کودکان، آلرژی، غدد، گوارش و کبد، تغذیه خون، عفونی، ژنتیک، کلیه و مجاری اداری، چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی، مغز و اعصاب، بیپوشی، قلب و عروق، مراقبت های ویژه، پوست، روان پزشکی، ارتوپدی، روماتولوژی و جراحی عمومی باشد.		
تعداد پزشک عمومی رسمی	تعداد پزشک عمومی طرحی		
تعداد پزشک عمومی قراردادی	تعداد کل پزشک عمومی اورژانس (اتوماتیک)		
تعداد پرستار اورژانس طرحی	تعداد پرستار اورژانس قراردادی		
تعداد پرستار اورژانس رسمی	تعداد کل پرستار اورژانس (اتوماتیک)		
تعداد ماما با هر نوع رابطه استخدامی	تعداد کل متخصص پزشک عمومی پرستار ماما و سایر (اتوماتیک)		

در سر فصل آمار پرسنل اورژانس بیمارستانی، قسمت متخصص طب اورژانس، نحوه پوشش دهی متخصص طب اورژانس (بر اساس پوشش یا عدم پوشش کامل ماه) و تعداد متخصص طب اورژانس آن مرکز بر اساس رابطه استخدامی متخصصین طب اورژانس آن مرکز با دانشگاه (رسمی-ضریب-K-قراردادی) ثبت گردد. لازم به ذکر است متخصصین قرارداد پیمانی دانشگاه جزء گزینه رسمی و متخصصین دارای قرارداد پزشکان یا قرارداد ساعتی یا قرارداد تفاهم نامه جزء گزینه قراردادی می بایست ثبت شوند.

نحوه پوشش دهی متخصص طب اورژانس شامل موارد زیر می باشد:

- پوشش کامل ماه – ۲۴ ساعته
- پوشش کامل ماه – کمتر از ۲۴ ساعت
- عدم پوشش کامل ماه – ۲۴ ساعته
- عدم پوشش کامل ماه – کمتر از ۲۴ ساعته

در صورت حضور سایر تخصص های مقیم در شیفت اورژانس (منظور سایر متخصصین که جایگزین طب اورژانس در شیفت اورژانس باشند و به جای متخصص طب اورژانس در اورژانس بیمار ویزیت کنند)، در گزینه مربوطه تعداد جدول و نوع تخصص متخصص مقیم مربوطه را ثبت نمایید.

نحوه پوشش دهی متخصص طب اورژانس	تعداد متخصص طب اورژانس رسمی
تعداد متخصص طب اورژانس ضریب k	تعداد متخصص طب اورژانس قراردادی
تعداد کل متخصص طب اورژانس (اتوماتیک)	تعداد سایر متخصص های مقیم اورژانس
نوع تخصص های سایر متخصصین مقیم اورژانس (از لیست روبرو انتخاب و ثبت کنید)	اگر در بیمارستان در فصل انتخابی یک یا چند متخصص (به غیر از متخصص طب اورژانس) وجود داشته است تعداد آنها ثبت نمایید.
	نوع تخصص ها می تواند شامل: داخلی، کودکان، آلرژی، غدد، گوارش و کبد، تغذیه خون، عفونی، ژنتیک، کلیه و مجاری ادراری، چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی، مغز و اعصاب، بیهوشی، قلب و عروق، مراقبت های ویژه، پوست، روان پزشکی، ارتوپدی، روماتولوژی و جراحی عمومی باشد.

در خانه بعدی تعداد پزشک عمومی اورژانس آن مرکز بر اساس رابطه استخدامی ایشان با دانشگاه (رسمی-ضریب-K-قراردادی) ثبت گردد. لازم به ذکر است پزشکان قرارداد پیمانی دانشگاه، جزء گزینه رسمی و پزشکان دارای قرارداد پزشکان یا قرارداد ساعتی یا قرارداد تفاهم نامه، جزء گزینه قراردادی ثبت شوند.

تعداد پزشک عمومی رسمی	تعداد پزشک عمومی طرحی
تعداد پزشک عمومی قراردادی	تعداد کل پزشک عمومی اورژانس (اتوماتیک)

در خانه بعدی تعداد پرستاران اورژانس بر اساس رابطه استخدامی ایشان با دانشگاه (رسمی-ضریب K-قراردادی) ثبت گردد. لازم به ذکر است پرستاران قرارداد پیمانی دانشگاه جزء گزینه رسمی و پرستاران دارای قراردادهای تبصره ۳ و ۴ و قرارداد کار معین و شرکت پرستاری یا قرارداد ساعتی جزء گزینه قراردادی ثبت شوند. همچنین تعداد ماما شاغل در اورژانس با هر نوع رابطه استخدامی در خانه مورد نظر ثبت شود.

تعداد پرستار اورژانس طرحی	تعداد پرستار اورژانس قراردادی
تعداد پرستار اورژانس رسمی	تعداد کل پرستار اورژانس (اتوماتیک)
تعداد ماما با هر نوع رابطه استخدامی	

### ۳- آمار بیماران اورژانس بیمارستانی :

در آخرین سرفصل، آمار بیماران مراجعه کننده به اورژانس را ماهانه جمع آوری نموده و به صورت سه ماهه در سامانه ثبت نمایید.

۳ آمار بیماران اورژانس را ثبت نمایید.	
آمار بیماران مراجعه کنند به اورژانس بیمارستان را در سال و فصلی که انتخاب کرده اید ثبت نمایید. برای هر آیتمی که مقدار ندارد عدد ۰ (صفر) درج گردد.	
تعداد مراجعین آورده شده توسط EMS	تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز
تعداد بیماران با مراجعه شخصی	تعداد کل مراجعین اورژانس (اتوماتیک)
تعداد بیماران سطح ۱ تریاژ	تعداد بیماران سطح ۲ تریاژ
تعداد بیماران سطح ۳ تریاژ	تعداد بیماران سطح ۴ تریاژ (واجد تشکیل پرونده اورژانس)
تعداد بیماران سطح ۴ تریاژ (سرپایی یا فرم تریاژ)	تعداد بیماران سطح ۵ تریاژ
تعداد بستری اورژانس (اتوماتیک)	تعداد موارد سرپایی اورژانس (اتوماتیک)
تعداد کل سرپایی و بستری اورژانس (اتوماتیک)	تعداد کل سرپایی و بستری اورژانس نمی تواند از تعداد کل مراجعین اورژانس بیشتر باشد. بنابراین می بایست تعداد بستری و تعداد سرپایی صحیح ثبت شود.
تعداد بیماران ترومایی حوادث ترافیکی:	تعداد بیماران ترومایی حوادث غیر ترافیکی: *
تعداد بیماران ترومایی: (اتوماتیک)	تعداد بیماران غیر ترومایی: (اتوماتیک)

در ثبت آمار بیماران مراجعه کننده به اورژانس، بعضی از گزینه ها به صورت پیش فرض صفر ثبت شده است. این بدان معنی است که پس از ثبت دیگر گزینه های جدول، سیستم پس از محاسبه موارد مرتبط به صورت اتوماتیک این گزینه ها را محاسبه کرده و ثبت می نماید.



- تعداد کل مراجعین اورژانس
- تعداد موارد سرپایی اورژانس
- تعداد موارد بستری اورژانس
- تعداد کل سرپایی و بستری اورژانس
- تعداد بیماران ترومایی
- تعداد بیماران غیر ترومایی
- تعداد بیماران ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود
- تعداد کل بیماران بدون علائم حیاتی در بدو ورود
- تعداد بیماران غیر ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود
- تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی
- تعداد CPR موفق بخش اورژانس
- تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود
- تعداد موارد CPR موفق بیماران فاقد علائم حیاتی در بدو ورود
- تعداد موارد CPR موفق حین درمان
- تعداد کل بستری شده از اورژانس در بخش عادی و ویژه

#### تعداد کل مراجعین اورژانس :

تعداد کل مراجعین به اورژانس بیمارستان شامل کلیه افراد مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان اعم از بستری یا سرپایی- و حتی موارد فوتی در هنگام مراجعه - مراجعین آورده شده از سوی EMS و بیماران ارجاع شده از سایر مراکز به اورژانس (ارجاع با هماهنگی ستاد هدایت یا ارجاع بدون هماهنگی) می شوند.

تعداد مراجعین آورده شده توسط EMS	تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز
تعداد بیماران با مراجعه شخصی	تعداد کل مراجعین اورژانس (اتوماتیک)

بنابراین تعداد کل مراجعین اورژانس از جمع تعداد مراجعین آورده شده توسط EMS (آمبولانس های خصوصی و آمبولانس های متعلق به مراکز درمانی در این گروه محسوب نمی شوند) + تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز + تعداد بیماران با مراجعه شخصی بدست می آید که سیستم به صورت خودبخود، آمار درج شده در این سه خانه را با هم جمع نموده و به عنوان تعداد کل مراجعین اورژانس ثبت می نماید.

### تعداد موارد سرپایی اورژانس :

تعداد موارد سرپایی اورژانس از جمع تعداد بیماران سطح ۴ تریاژ (سرپایی با فرم تریاژ) و تعداد بیماران سطح ۵ تریاژ بدست می آید. بیمار سطح ۴ تریاژ که بیمار سرپایی با فرم تریاژ است، بیماری است که نیاز به یک منبع برای تشخیص دارد ولیکن پروسیجر تهاجمی برای بیمار انجام نمی شود.

تعداد بیماران سطح ۱ تریاژ	تعداد بیماران سطح ۲ تریاژ
تعداد بیماران سطح ۳ تریاژ	تعداد بیماران سطح ۴ تریاژ (واجد تشکیل پرونده اورژانس)

### تعداد موارد بستری اورژانس :

تعداد موارد بستری اورژانس از جمع تعداد بیماران سه سطح تریاژ ۱ و ۲ و ۳ و بیماران سطح ۴ تریاژ (واجد تشکیل پرونده اورژانس) بدست می آید. بیمار سطح ۴ تریاژ که واجد تشکیل پرونده اورژانس است، بیماری است که نیاز به یک منبع برای تشخیص دارد ولیکن احتیاج به پروسیجر تهاجمی دارد.

تعداد بیماران سطح ۴ تریاژ (سرپایی با فرم تریاژ)	تعداد بیماران سطح ۵ تریاژ
---	---------------------------

پس از درج تعداد بیماران سطوح مختلف تریاژ و به دست آمدن تعداد موارد سرپایی و بستری اورژانس، این دو عدد می بایستی با تعداد کل مراجعین اورژانس همخوانی داشته باشد چرا که تمامی مراجعین به اورژانس می بایست تریاژ شوند.

تعداد کل سرپایی و بستری اورژانس (اتوماتیک)	تعداد کل سرپایی و بستری اورژانس نمی تواند از تعداد کل مراجعین اورژانس بیشتر باشد. بنابراین می بایست تعداد بستری و تعداد سرپایی صحیح ثبت شود.
--	---

تعداد کل مراجعین اورژانس = تعداد موارد سرپایی اورژانس + تعداد موارد بستری اورژانس

تعداد کل مراجعین اورژانس = تعداد مراجعین آورده شده توسط EMS + تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز + تعداد بیماران با مراجعه شخصی

در صورت عدم همخوانی این اعداد می بایستی بررسی مجدد در تعداد موارد ثبت شده در جدول انجام شود.

### تعداد بیماران ترومایی و غیر ترومایی اورژانس :

بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان به دو دسته ترومایی و غیر ترومایی تقسیم می شوند که بیماران ترومایی شامل دو دسته حوادث ترافیکی و حوادث غیر ترافیکی می باشند و جمع این دو، تعداد بیماران ترومایی می باشد که بصورت اتوماتیک ثبت می شود. تعداد بیماران غیر ترومایی از تعداد کل مراجعین اورژانس – تعداد بیماران ترومایی بدست می آید که بصورت اتوماتیک در خانه مربوطه جدول ثبت می شود.

*	تعداد بیماران ترومایی حوادث غیر ترافیکی:	*	تعداد بیماران ترومایی حوادث ترافیکی:
+	تعداد بیماران غیر ترومایی: (اتوماتیک)	+	تعداد بیماران ترومایی: (اتوماتیک)

### بیماران بدون علائم حیاتی مراجعه کننده به اورژانس در بدو ورود :

قسمت دوم سرفصل آمار بیماران اورژانس مربوط به بیماران بدون علائم حیاتی مراجعه کننده به اورژانس در بدو ورود می باشد که توسط EMS یا با مراجعه شخصی وارد اورژانس می شوند و آمار مربوطه می بایستی پس از استخراج از دفاتر اورژانس یا سامانه HIS در خانه مربوطه ثبت شود. بیماران بدون علائم حیاتی قبل از بیمارستان، آن دسته از بیمارانی هستند که توسط سیستم امدادی و یا غیر امدادی یا وسیله شخصی به اورژانس بیمارستان آورده شده و در هنگام ورود به بیمارستان فاقد علائم حیاتی همچون ضربان قلب و تنفس می باشند. بیماران بدون علائم حیاتی مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان شامل دو دسته ترومایی و غیر ترومایی هستند که بیماران ترومایی شامل دو دسته حوادث ترافیکی و حوادث غیر ترافیکی می باشند و جمع این دو، تعداد بیماران ترومایی بدون علائم حیاتی بدو ورود می باشد که بصورت اتوماتیک ثبت می شود. تعداد بیماران غیر ترومایی بدون علائم حیاتی بدو ورود از تعداد کل بیماران بدون علائم حیاتی در بدو ورود – تعداد بیماران ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود بدست می آید که بصورت اتوماتیک در خانه مربوطه جدول ثبت می شود.

*	تعداد بیماران ترومایی حوادث غیر ترافیکی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود:	*	تعداد بیماران ترومایی حوادث ترافیکی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود:
+	تعداد بیماران غیر ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود: (اتوماتیک)	+	تعداد بیماران ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود
	تعداد بیماران بدون علائم حیاتی در بدو ورود با مراجعه شخصی		تعداد بیماران بدون علائم حیاتی در بدو ورود توسط EMS
+	تعداد بیماران غیر ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود: (اتوماتیک)		تعداد کل بیماران بدون علائم حیاتی در بدو ورود (اتوماتیک)

### تعداد کل موارد CPR :

یکی دیگر از شاخص های اولویت دار بخش اورژانس، درصد CPR موفق است که می بایستی در ردیف بعدی جدول سرفصل آمار اورژانس بیمارستان، تکمیل گردد. منظور از CPR موفق، CPR هایی است که پس از آن، بیمار گردش خون خود به خود پیدا کند و حداقل ۲۰ دقیقه نیاز به احیای مجدد نداشته باشد. یا به عبارت دیگر اگر بیماری در فاصله بعد از انجام عملیات احیا ۲۰ دقیقه گردش خون خود به خودی پیدا کرد و نیاز به CPR پیدا نکرد یک CPR موفق محسوب می شود. بیمارانی که منتظر دریافت خدمات ICU هستند و در اورژانس میمانند معمولاً جز بیمارانی هستند که ممکن است CPR شوند و این موضوع آمار CPR شونندگان را بالا میبرد. این موارد و بیمارانی که پس از ۱۲ ساعت از بخش اورژانس خارج نشده اند و دارای سرویس تخصصی غیر از پزشکان اورژانس هستند باید به صورت جداگانه و تفکیک یافته محاسبه گردند. انجام اقدامات احیای قلبی ریوی برای یک بیمار در بازه های زمانی کوتاه و مکرر در نهایت یک مورد محسوب می گردد ولیکن اگر فاصله زمانی بیش از ۸ ساعت باشد در محاسبه شاخص دو مورد محسوب خواهد شد. لازم به ذکر است اگر در فاصله زمانی ۸ ساعت CPR موفق داشتیم ولیکن در نهایت در همان فاصله زمانی ۸ ساعت بیمار فوت شود در محاسبه شاخص، CPR موفق در نظر گرفته نمی شود و جزء CPR ناموفق محسوب می شود.

با توجه به لزوم برنامه ریزی جهت ارتقاء شاخص CPR موفق که یکی از شاخص های اصلی اورژانس می باشد و تعداد CPR بیماران فاقد علائم حیاتی در بدو ورود، که در میزان این شاخص تأثیرگذار است لذا در جدول ورود اطلاعات آمار CPR بیمارستان، تعداد CPR بیماران فاقد علائم حیاتی در بدو ورود جداسازی شده تا درصد CPR موفق حین درمان از درصد CPR بیماران فاقد علائم حیاتی در بدو ورود مشخص شود. لازم به ذکر است با ثبت آمار CPR موفق بیماران فاقد علائم حیاتی بدو ورود، تعداد موارد CPR موفق حین درمان به صورت اتوماتیک ثبت می گردد. همچنین تعداد CPR موفق

تعداد کل CPR بخش اورژانس			
تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی حوادث ترافیکی:	*	تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی حوادث غیر ترافیکی:	*
تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی: (اتوماتیک)	.	تعداد موارد CPR موفق بیماران غیر ترومایی	*
تعداد CPR موفق بخش اورژانس (اتوماتیک)			
تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی حوادث ترافیکی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود:	*	تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی حوادث غیر ترافیکی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود:	*
تعداد موارد CPR موفق بیماران ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود (اتوماتیک)	.	تعداد موارد CPR موفق بیماران غیر ترومایی فاقد علائم حیاتی در بدو ورود:	*
تعداد موارد CPR موفق بیماران فاقد علائم حیاتی در بدو ورود (اتوماتیک)	.	تعداد موارد CPR موفق حین درمان (اتوماتیک)	.

بیماران ترومایی حوادث ترافیکی و غیرترافیکی از بیماران غیرترومایی تفکیک شده است که لازم است آمار آن به صورت جداگانه ثبت گردد.

محدوده قابل قبول شاخص CPR موفق بیماران بدون علائم حیاتی در بدو ورود بالای ۳۰ درصد بیماران بستری می باشد. محدوده بین ۲۰ الی ۳۰ درصد با هشدار زرد رنگ و کمتر از آن با هشدار قرمز و نیازمند مداخله فوری جهت اصلاح فرایند ها می باشد.

محدوده قابل قبول شاخص CPR موفق بیماران در داخل بخش اورژانس بالای ۶۰ درصد بیماران بستری می باشد. محدوده بین ۵۰ الی ۶۰ درصد با هشدار زرد رنگ و کمتر از آن با هشدار قرمز و نیازمند مداخله فوری جهت اصلاح فرایند ها می باشد.

### تعداد موارد فوت در ۲۴ ساعت اول در بخش اورژانس و بعد از ۲۴ ساعت اول در بخش اورژانس :

تعداد موارد فوت در ۲۴ ساعت اول شامل کلیه بیماران مراجعه کننده به اورژانس می باشد که ظرف مدت ۲۴ ساعت اول بعد از مراجعه به اورژانس، در بخش اورژانس فوت می کنند. بدیهی است که آمار مزبور مواردی را که بیمار در بدو مراجعه به اورژانس دچار علائم مرگ قطعی بوده ( شامل جدا شدن سر از بدن - سفتی جسد - تجزیه بدن - متلاشی شدن بدن) و نیز مواردی را که بیمار از اورژانس به یکی از بخش های عادی و یا ویژه همان مرکز یا سایر مراکز اعزام شده و در آنجا فوت نموده است، در بر نمی گیرد.

تعداد فوت در ۲۴ ساعت اول (بیشتر از تعداد کل CPR نمی تواند باشد)	تعداد فوت بعد از ۲۴ ساعت اول
--	------------------------------

### تعداد موارد بستری شده از اورژانس در بخش های عادی و ویژه :

تعداد موارد بستری شده از اورژانس در بخش های عادی شامل کلیه بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان در مدت زمان مشخص که از اورژانس به یکی از بخش های عادی همان بیمارستان منتقل می شوند. این تعریف بیمارانی را که در بخش های ویژه بستری می شوند و یا به بیمارستان های دیگر جهت بستری اعزام می گردند در بر نمی گیرد. چنانچه بیماری از اورژانس به اتاق عمل فرستاده و پس از پایان عمل در یکی از بخش های عادی بستری شود در این آمار محاسبه می شود. تعداد موارد بستری شده از اورژانس در بخش های ویژه شامل کلیه بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان در مدت زمان مشخص که از اورژانس به یکی از بخش های ویژه همان بیمارستان (ICU - BICU - PICU - NICU و هر نوع بخش مراقبت ویژه دیگر) منتقل می شوند. چنانچه بیماری از اورژانس به اتاق عمل فرستاده و

تعداد بستری شده از اورژانس در بخش عادی	تعداد بستری شده از اورژانس در بخش ویژه
--	--

پس از پایان عمل در یکی از بخش های ویژه بستری شود در این آمار محاسبه می شود. پس از ثبت تعداد موارد بستری شده از اورژانس در بخش های عادی و بخش های ویژه، جمع آن در ردیف بعدی جدول به صورت اتوماتیک درج خواهد شد.

<p>تعداد کل بستری شده از اورژانس در بخش عادی و ویژه (اتوماتیک) تعداد کل بستری از اورژانس در بخشها بیشتر از تعداد بستری در اورژانس نباشد.</p>
--

### تعداد بیماران اعزامی به سایر مراکز :

بیماران اعزام شده بیمارانی هستند که از بخش اورژانس به سایر مراکز درمانی فرستاده می شوند، این بیماران شامل آن دسته از بیماران بخش اورژانس می شود که پس از انجام اقدامات درمانی با شرایط همودینامیک پایدار به منظور تکمیل روند تشخیص، درمان و بستری، با هماهنگی و نظارت ستاد هدایت دانشگاه به سایر مراکز درمانی فرستاده می شوند و به بیمارستان باز نمی گردند. این تعریف مواردی را که جهت انجام مشاوره های تخصصی / فوق تخصصی و یا انجام اقدامات پاراکلینیکی به سایر مراکز درمانی فرستاده می شوند و پس از انجام مشاوره یا اقدام درمانی تخصصی / فوق تخصصی به بخش اورژانس بیمارستان مبدا باز می گردند و یا مواردی را که بیمار با مسئولیت شخصی و علی رغم توصیه پزشک، اورژانس را برای مراجعه به مراکز درمانی دیگر ترک می کند در بر نمی گیرد.

تعداد اعزامی به سایر مراکز
----------------------------

### تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ۶ ساعت :

بیمارانی که در مدت زمان مشخص در بخش اورژانس بستری شده اند و ظرف مدت ۶ ساعت تعیین تکلیف شده اند. تمامی بیماران به جز مواردی که پزشک اورژانس بلافاصله بعد از ویزیت اولیه، با یا بدون دستور دارویی آنها را ترخیص می کند جزو بیماران بستری محسوب می شوند. منظور از تعیین تکلیف بیمار مشخص شدن وضعیت بیمار توسط پزشک اورژانس به صورت ۱- دستور ترخیص از بخش اورژانس ۲- دستور تداوم اقامت در بخش بستری اورژانس ۳- دستور انتقال به سرویس درمانی تخصصی ۴- دستور اعزام /ارجاع به سایر بیمارستان ها ۵- مرگ می باشد. دستور تداوم اقامت در بخش اورژانس (تحت نظر پزشک اورژانس) فقط شامل مواردی می شود که طبق صلاحدید پزشک، بیمار در بخش اورژانس تحت نظر مانده و ترخیص خواهند شد که درصد کمی از کل مراجعین را شامل می گردد و بطور معمول بیش از ۵٪ نمی تواند باشد.

مبنای زمان ابتدای شاخص تعیین تکلیف، زمان اولین دستور پزشک است که همان صدور دستورات اولیه برای بیمار می باشد که این زمان بایستی براساس استاندارد زمانی ویزیت بیمار توسط پزشک در سطوح مختلف تریاژ باشد و مبنای

زمان انتهایی شاخص تعیین تکلیف دستوری است که توسط پزشک اورژانس جهت مشخص شدن وضعیت بیمار در یکی از مصادیق تعیین تکلیف، در پرونده بیماران بستری ثبت می شود.

شاخص تعیین تکلیف برای کلیه بیماران سطوح ۱ و ۲ و ۳ و ۴ تریاژ و سطح ۴ تریاژ که احتیاج به پروسیجر تهاجمی دارند محاسبه می گردد. بدیهی است بیماران سرپایی و ترک بدون اطلاع (فرار) در این آمار منظور نمی گردند. لازم به ذکر است ترخیص با میل شخصی و بدون دستور پزشک در بیماران بستری اورژانس که بهبود نسبی علائم دارند و یا اقدامات تشخیصی درمانی اولیه را دریافت کرده و گروه تشخیصی آنها تعیین شده است نیز از مصادیق تعیین تکلیف می باشد.

تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف ۶ ساعت
--

محدوده قابل قبول شاخص تعیین تکلیف بالای ۹۵ درصد بیماران بستری می باشد. محدوده بین ۹۰ الی ۹۵ با هشدار زرد رنگ و کمتر از آن با هشدار قرمز و نیازمند مداخله فوری جهت اصلاح فرایندها می باشد.

#### تعداد بیماران خارج شده از اورژانس ظرف مدت ۱۲ ساعت :

بیمارانی که در مدت زمان مشخص در بخش اورژانس بستری بوده و ظرف مدت ۱۲ ساعت از زمان اولین دستور پزشک، از بخش اورژانس به صورت فیزیکی خارج شده اند. شاخص خروج از اورژانس ظرف مدت ۱۲ ساعت، برای کلیه بیماران سطح ۱ و ۲ و ۳ تریاژ و سطح ۴ تریاژ که احتیاج به پروسیجر تهاجمی دارند محاسبه می گردد. بدیهی است بیماران سرپایی و ترک بدون اطلاع (فرار) در این آمار منظور نمی گردند. لازم به ذکر است ترک با مسئولیت شخصی در بیماران بستری اورژانس که بهبود نسبی علائم دارند و یا اقدامات تشخیصی درمانی اولیه را دریافت کرده و گروه تشخیصی آنها تعیین شده است جزء خروج زیر ۱۲ ساعت محسوب می گردد.

تعداد بیماران خارج شده از اورژانس ظرف ۱۲ ساعت
---

محدوده قابل قبول شاخص خروج ظرف مدت ۱۲ ساعت بالای ۹۰ درصد بیماران بستری می باشد. محدوده بین ۷۵ الی ۹۰ درصد، با هشدار زرد رنگ و کمتر از آن با هشدار قرمز و نیازمند مداخله فوری جهت اصلاح فرایندها می باشد.

#### تعداد موارد ترک با مسئولیت شخصی :

کلیه بیماران بستری بخش اورژانس در یک دوره زمانی مشخص (حضور در بخش اورژانس) که پس از ویزیت پزشک و در جریان درمان از ادامه معالجه امتناع کرده و به دلایل مختلف خواستار ترک اورژانس هستند را شامل می گردد. بدیهی است بیماران سرپایی که تنها مستند آنها برگه تریاژ می باشد در این آمار منظور نمی گردند.

تعداد ترک با مسئولیت شخصی
---------------------------

محدوده قابل قبول شاخص ترک با مسئولیت شخصی کمتر از ۵ درصد می باشد. محدوده بین ۵ الی ۱۰ درصد با هشدار زرد رنگ و بالای ۱۰ درصد هشدار قرمز و نیازمند مداخله فوری جهت اصلاح فرایندها می باشد.

#### تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ترک با مسئولیت شخصی :

با توجه به اهمیت شاخص ترک با مسئولیت شخصی و ترک تعدادی از این بیماران پس از تعیین تکلیف و بهبودی نسبی، محاسبه این شاخص در فرایند مدیریت بخش و بهبود کیفیت خدمات نقش موثری دارد؛ لذا این آمار جداسازی شده است.

	تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ترک با مسئولیت شخصی
--	---

#### تعداد ترک بدون اطلاع:

آمار بیمارانی که بدون هماهنگی و تأیید پزشک معالج و تیم درمان بیمارستان را ترک می کنند در این قسمت ثبت شود. فرار بیمار به دلایل مختلف از جمله مشکلات روانی اجتماعی، مشکلات اقتصادی و ترس از هزینه و بی توجهی به هزینه سلامت فردی و بی اهمیتی به تیم درمان و ... می تواند اتفاق بیفتد. همچنین می تواند نشاندهنده عدم توانایی بیمارستان در کنترل ورود و خروج بیماران و اشخاص از بیمارستان باشد. اهمیت این شاخص از این نظر که می تواند هم باعث آسیب به خود بیمار شود و هم آسیب به هزینه های بیمارستان گردد مهم می باشد.

	تعداد ترک بدون اطلاع:
--	-----------------------

#### تعداد مراجعه مجدد به اورژانس ظرف ۲۴ ساعت :

منظور از مراجعه مجدد، مراجعه بیمار بدون برنامه ریزی قبلی به هر علت در مدت ۲۴ ساعت از خروج قبلی از بخش اورژانس می باشد. علت یا تشخیص هنگام مراجعه مجدد، می تواند مرتبط یا غیر مرتبط با تشخیص مراجعه قبلی باشد.

	تعداد مراجعه مجدد به اورژانس ظرف ۲۴ ساعت
--	--



### میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک :

میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک، یکی از شاخص های مهم بخش اورژانس می باشد که به صورت میانگین زمان بین تریاژ اولیه پرستار و ویزیت اولیه پزشک به تفکیک سطح تریاژ ESI می باشد:

**تعریف صورت شاخص :** مجموع مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک از زمان تریاژ پرستار تا اولین ویزیت و تماس پزشک با بیمار سطوح تریاژ ESI (دو-سه - چهار با پروسیجر)

**تعریف مخرج شاخص :** تعداد کل بیماران مراجعه کننده همان سطح تریاژ در یک دوره زمانی معین واحد اندازه گیری این شاخص بر حسب دقیقه است.

توجه به این نکته مهم است که در بیماران دارای سطوح تریاژ پایین تر و دارای وضعیت با شدت و حدت بالاتر، به خاطر رعایت زمان حیاتی و طلایی برای شروع اقدام درمانی، ممکن است ثبت زمان ویزیت پزشک و انجام اولین اقدامات درمانی قبل از ثبت پرستار تریاژ باشد و حاصل عددی منفی شود که باید آن را هنگام محاسبه شاخص اصلاح کرد.

در ثبت میانگین زمانی موارد ذیل قابل قبول می باشد و موارد بیشتر از آن نیازمند بررسی و مداخله می باشد:

- میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک سطح ۲ بیشتر از ۱۰ دقیقه نباید باشد.
- میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک سطح ۳ بیشتر از ۳۰ دقیقه نباید باشد.
- میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک سطح ۴ با پروسیجر بیشتر از ۴۵ دقیقه نباید باشد.

میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک سطح ۲ بر حسب دقیقه در فصل انتخاب شده	میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک سطح ۳ بر حسب دقیقه در فصل انتخاب شده
میانگین مدت زمان اقامت بیماران بستری در اورژانس بر حسب دقیقه در فصل انتخاب شده	میانگین مدت زمان انتظار برای اولین ویزیت پزشک سطح ۴ بر حسب دقیقه در فصل انتخاب شده

### میانگین مدت زمان اقامت بیماران بستری در بخش اورژانس :

برای محاسبه میانگین مدت زمان اقامت بیماران بستری در بخش اورژانس لازم است زمان خروج فیزیکی بیمار از بخش اورژانس برای هر بیمار بستری توسط پزشک، از زمان اولین دستور پزشک کسر گردیده و در نهایت با زمان های محاسبه شده دیگر بیماران در بازه زمانی مشخص جمع و بر تعداد کل بیماران بستری در همان بازه زمانی مشخص تقسیم گردد تا میانگین زمانی خروج بیماران بستری شده از اورژانس به کل بیماران بستری بدست آید. در واقع مجموعه کل زمان

ماندگاری بیماران بستری در اورژانس در یک دوره زمانی بر تعداد کل بیماران بستری در اورژانس در همان دوره زمانی می باشد.

**میانگین مدت زمان اقامت بیماران بستری در اورژانس بر حسب دقیقه در فصل انتخاب شده**

### تعداد کل مشاوره های آئی انجام شده :

انواع مشاوره در اورژانس به دو صورت مشاوره آئی Emergent و فوریتی Urgent تقسیم می گردد. در صورت درخواست مشاوره آئی از هر سرویس تخصصی، پزشک مشاور در صورت مقیم بودن ظرف ۱۰ دقیقه و در غیر این صورت در مدت ۳۰ دقیقه می بایست بر بالین بیمار حاضر گردد. با توجه به اهمیت بررسی این شاخص، لازم است تعداد کل مشاوره های آئی انجام شده در بازه زمانی سه ماهه تکمیل فرم، محاسبه و از بین آنها، تعداد مشاوره های آئی انجام شده در محدوده زمانی تعیین شده که کمتر از نیم ساعت می باشد، در خانه مورد نظر جدول ثبت گردد.

	تعداد مشاوره های آئی انجام شده در محدوده زمانی تعیین شده (کمتر از نیم ساعت)		تعداد کل مشاوره های آئی انجام شده
--	---	--	-----------------------------------

### تعداد کل مشاوره های فوریتی انجام شده :

در صورت درخواست مشاوره فوریتی از هر سرویس تخصصی، پزشک مشاور می بایست حداکثر ظرف مدت ۲ ساعت بر بالین بیمار حاضر گردد. با توجه به اهمیت بررسی این شاخص، لازم است تعداد کل مشاوره های فوریتی انجام شده در بازه زمانی سه ماهه تکمیل فرم، محاسبه و از بین آنها، تعداد مشاوره های فوریتی انجام شده در محدوده زمانی تعیین شده که کمتر از دو ساعت می باشد، در خانه مورد نظر جدول ثبت گردد.

	تعداد مشاوره های فوریتی انجام شده در محدوده زمانی تعیین شده (کمتر از دو ساعت)		تعداد کل مشاوره های فوریتی انجام شده
--	---	--	--------------------------------------

پس از ثبت کلیه موارد مندرج در جدول با کلیک بر روی دکمه ثبت، فرم مذکور جهت بررسی و ارسال به پورتال معاونت درمان وزارت متبوع، به کارتابل کارشناس مسئول اورژانس بیمارستانی معاونت درمان دانشگاه مربوطه ارسال خواهد شد.

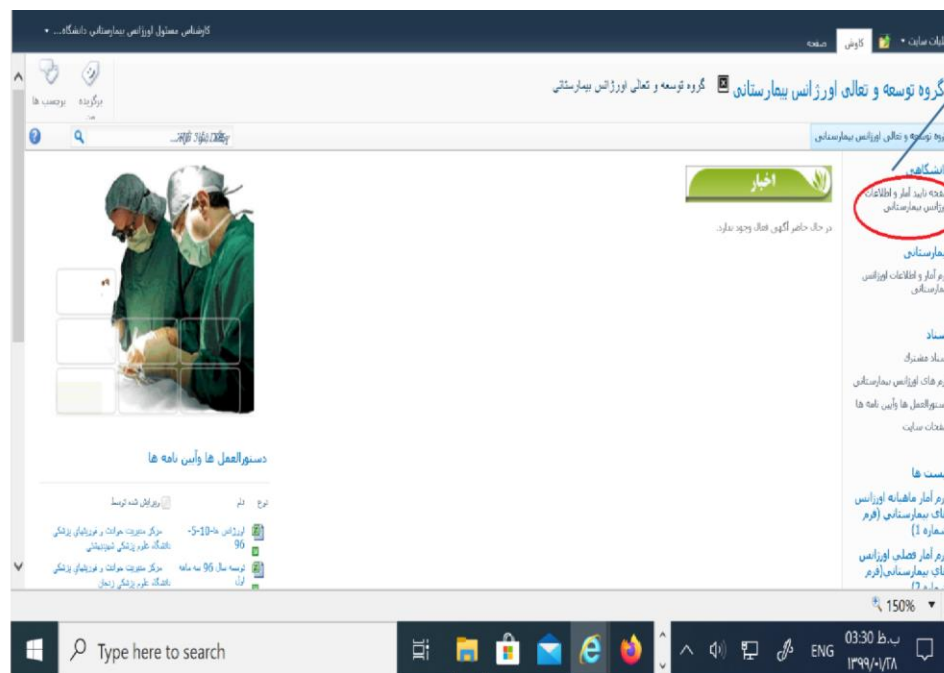
ثبت

در صورت اشکال در فرم ارسالی و لزوم تغییر در مقادیر وارد شده می توان آن را انتخاب نموده و از بالای فرم گزینه ویرایش را انتخاب و پس از اصلاح فرم مجدداً گزینه ثبت را انتخاب نمود.

## صفحه مدیریتی تایید اطلاعات و آمار اورژانس بیمارستانی

پس از ثبت اطلاعات توسط کاربر بیمارستانی اطلاعات برای کاربر دانشگاه در صفحه تایید آمار و اطلاعات اورژانس بیمارستانی نمایش داده خواهد شد. در صورت رد اطلاعات ثبت شده، کاربر بیمارستان باید همان اطلاعات را ویرایش نماید و یا اطلاعات قبلی را حذف و مجدد بارگزاری نماید. در غیر این صورت امکان ثبت مجدد وجود نخواهد داشت.

۱- به سایت وارد شده و در منوی سمت راست روی عبارت صفحه تایید آمار و اطلاعات اورژانس



۲- بیمارستان مور نظر را انتخاب نمایید. سپس روی مثلث مشکی رنگ کنار نام دانشگاه کلیک کنید.

