

دانشگاه بین المللی ابن سینا گرجستان

طرح پژوهشی

صرفا اثری پژوهشی

پژوهش در زمینه مدیریت اورژانس

پژوهشگر و گردآورنده: داریوش پنجه علی

تاریخ تهیه: زمستان ۱۴۰۰

بناام خدا

پیشگفتار

باتوجه به اینکه مدیریت اورژانس که صرفاً دوره مدیریتی بیمارستانی را گذرانده در کنار کادر بالینی اورژانس فعالیت دارد و حق هیچگونه دخالت در زمینه درمان و اقدامات بالینی را ندارد ولی لازم است حداقل آشنایی با وسایل و تجهیزات و اصول عمومی در اورژانس آشنا باشد که در این پژوهش صرفاً و صرفاً آشنایی با مدیریت اورژانس و هموستاز و تروما را بصورت کلی بیان میدارد و کسی که تمایل به مدیریت در این زمینه را دارد بایستی با کلیه مباحث اورژانس بیمارستانی و پیش بیمارستانی آشنا شده و از نزدیک کار در آن محلها را دیده باشد و پروسیجرها را کاملاً بلد بوده و بتواند بصورت مختصر و مفید و کاربردی تمام مباحث را تشریح نماید و در کنار آن از فیلمهای آموزشی جهت تدریس با توجه روشهای تدریس بهره ببرد.

چکیده

مدیریت اورژانس به مجموعه اقداماتی گفته میشود که شخص صرفاً بعنوان مدیر(بدون دخالت در امور پزشکی و بالینی) که دوره مدیریت بیمارستانی یا پرستاری یا مدیریتهای مرتبط با بهداشت و درمان را گذرانده و با امکانات و تجهیزات و منابع انسانی موجود هدایت و مدیریت را به بهترین نحو انجام میدهد تا بتواند در مجموع با کمترین زمان ممکن و بهترین کیفیت در این زمینه خدمت رسانی نماید.

مدیریت-هدایت -اورژانس

تذکرات و هشدار

تذکر هشدار ۱: این اثر صرفاً برداشت و پژوهش شخصی اینجانب داریوش پنجه علی در زمینه مدیریت اورژانس میباشد و به هیچ عنوان بعنوان راهنما نمیشود.

تذکر هشدار ۲: این اثر صرفاً اثری پژوهشی جهت دوره مدیریت اورژانس میباشد و جهت ارائه به دانشگاه بین المللی ابن سینا گرجستان میباشد و به هیچ عنوان به معنای دخالت در امور بیمارستانی، اورژانس و پزشکی و درمان نیست و نمیشود.

تذکر هشدار ۳: این اثر صرفاً اثری پژوهشی میباشد و به هیچ عنوان به معنای دخالت در امور بیمارستانی، اورژانس و پزشکی و درمان نیست و نمیشود و در صورتیکه هر شخص به هر عنوان از آن استفاده نماید در قبال اعمال خود بایستی خود پاسخگو باشد و تهیه کننده این اثر پژوهشی داریوش پنجه علی هیچگونه مسوولیت عرفی، شرعی و قانونی نداشته و نخواهد داشت.

تذکر هشدار ۴: این اثر صرفاً اثری پژوهشی میباشد و به هیچ عنوان به معنای بهره وری اقتصادی و تجاری نبوده و نیست.

تذکر هشدار ۵: این اثر با توجه به معلومات و امکانات و پژوهشهای شخصی انجام گرفته است و به هیچ عنوان دال بر اجرا یا استفاده از آن حتی در مدیریت اورژانس نیست و نمیشود.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	جلد
۲	بنام خدا
۳	پیشگفتار
۴	چکیده
۵	تذکرات و هشدار
۶	فهرست
۷	مدیریت اورژانس
۱۴	انواع خونریزی، هموستاز و پانسمانها
۱۸	تروما
۲۰	آشنایی با روشهای تشخیصی در اورژانس
۲۳	آشنایی با اتاق عمل
۲۷	منابع

مدیریت اورژانس

تتفس؟
گردش خون؟
سطح هوشیاری؟



آسیبهای
تهدید کننده حیات



مشکل جدی
اما نه تهدید کننده حیات



سرپایی



فوتی
یا با آسیبهای کشنده

مدیریت: به مجموعه اقداماتی گفته میشود که با امکانات و تجهیزات و منابع انسانی موجود جهت رسیدن به

هدف مورد نیاز آن موسسه یا سازمان با مناسبترین هزینه و وقت .

اورژانس بیمارستان: به مکانی گفته میشود داخل بیمارستان که در اسرع وقت خدمات اورژانسی حیاتی به بیماران ارائه میشود.

مدیریت اورژانس: به مجموعه اقداماتی گفته میشود که توسط شخصی که بعنوان مدیر اورژانس شناخته میشود با امکانات و تجهیزات و منابع انسانی موجود جهت ارائه خدمات فوریتی پزشکی به بیماران و مصدومان در کمترین زمان را میگویند.

بصورت کلی اورژانسهای پزشکی به ۲ قسمت تقسیم میگردند.

اورژانس داخل بیمارستان: به اقدامات سریع پزشکی جهت حیات بیماران در داخل بیمارستان انجام میشود را گویند.

اورژانس خارج از بیمارستان: به اقدامات سریع پزشکی جهت حیات بیماران در خارج از بیمارستان تا رساندن بیمار به بیمارستان انجام میشود را گویند. (که به آن اورژانس پیش بیمارستانی هم میگویند. مجموعه عوامل و نیروهای یک اورژانس:

اورژانس خارج از بیمارستان:

*تکنسین فوریتهای پزشکی

*راننده که دوره امدادگراورژانس رادیده و علاوه بر رانندگی امبولانس در کار فوریتها به تکنسین یاری میرساند.

*آمبولانس حمل بیمار

*محل استقرار عوامل اورژانس خارج از بیمارستان که به آن پایگاه یا مرکز اورژانس پیش بیمارستانی نیز میگویند.

اورژانس داخل بیمارستان:

*بیماربر: کار نقل و انتقال بیمار را با رعایت استانداردها زیر نظر کادر پرستاری انجام میدهد.

*کمک بهیار: کمک در امور پرستاری با عدم دخالت در امور درمان را برعهده دارد.

*پزشکیار: که به نوعی به تازگی موجود نیست ولی قبلاً بوده است و تاحدودی کار بهیار را با مسوولیت کمتر زیر نظر پرستار یا پزشک انجام میدهد.

*بهیار: فردی است که دوره بهیاری را گذرانده در امر مراقبت و درمان زیر نظر پرستار یا پزشک بسته به نوع شرایط بیماران مشارکت دارد.

*تکنسین فوریت‌های پزشکی: که دوره تکنسین فوریت‌های پزشکی را گذرانده مانند پرستار که بیشتر در امور فوریت‌های پزشکی خدمت میکنند.

*پرستاران اعم از اورژانس و اتاق عمل و هوشبری: کسی که دوره پرستاری را گذرانده و زیر نظر پزشک خدمت میکند.

*پزشک عمومی: فردی است که پس از گذراندن دوره تحصیلی پزشکی عمومی به تشخیص و درمان بیماران در حد پزشکی عمومی میپردازد.

*متخصص طب اورژانس: تخصصی است که حیطه فعالیت‌های آن در زمینه بیمارانی است که نیازمند اقدامات فوری فوریت‌های پزشکی بوده و باید هر چه سریعتر تحت درمان قرار گیرند و فراتر از پزشکی عمومی میباشد.

*پزشک متخصص جراح عمومی: که یک پزشک جراح مورد تایید وزارت بهداشت است و مجوز فعالیت جراحی دارد.

*دستیار جراح که به آن رزیدنت جراحی هم میگویند: کسی که سالهای آخر دوره تخصصی جراحی عمومی را میگذراند و طبق قوانین در کنار جراح عمومی خدمت میکند.

*سوپروایزر: پرستاری که در هر شیفت حضور دارد و کار نظارت بر تمام پرسنل و فعالیت‌های آنان را دارد.

*مترون یا مدیر دفترخدمات پرستاری:پرستاری که با مقام بالاتر و بیشتر در ساعات اداری در امور مدیریت پرستاران و ساماندهی دیگر پرسنل مرتبط فعالیت دارد و بعبارتی رابطی بین پرسنل درمانی و مدیر یا رییس بیمارستان هست.

*مدیریت پرستاری:به مجموعه اقدامات مدیریتی لازم که در راستای ساماندهی پرستاران میپردازد تا با کمترین زمان بیشترین خدمت رسانی به بیماران طبق قوانین و ضوابط موسسات پزشکی و درمانی را گویند.
*پذیرش و منشی بخش:راهنمایی و پذیرش بیماران با توجه به شرایط و تشکیل پرونده و محاسبه هزینه های درمان را برعهده دارد.

*نیروهای خدمات و نظافتی:خدمات نظافتی و شستشو و گند زدایی و ضد عفونی را برعهده دارد.

*داروخانه:محل نگهداری و توزیع دارو میباشد.

*تکنسین داروخانه:شخصی که با توجه به نسخه ارسالی پزشک تهیه و تحویل دارو به بیمار را برعهده دارد.

*آزمایشگاههای اورژانسی:انجام آزمایشات نمونه های ارسالی از اورژانس و جوابدهی سریع آن به اورژانس را برعهده دارد.

*رادیولوژی اورژانس و پرتابل:جهت انجام گرافی و عکسبرداری از بیماران اورژانس را برعهده دارد.

*دیالیز:یک قسمت از بیمارستان میباشد که جهت امور حمایتی درمانی از بیماران کلیوی میباشد که در شرایط اورژانسی نیز کاربرد ویژه دارد.

یک اورژانس داخل بیمارستان به ترتیب شامل قسمتهای زیر میباشد:

*ورودی اورژانس:قسمتی از اورژانس است که امبولانس وارد میشود و تا تحویل بیمار به اتاق تریاژ میباشد

که تابلو اورژانس و به لاتین کلمه EMERGENCY بالای آن نصب شده است.

*اتاق تریاژ:مکانی است که بیماران به محض ورود به محل اورژانس وارد آن میشوند تا برحسب نوع

بیماری و آسیب اولویت بندی میشوند و به درمان آنان میپردازند.

*اتاق بیماران اورژانسی: محلی است که بیماران بسیار بدحال را بلافاصله درمان اولیه را برای او انجام میدهند مانند تنگی نفس که بلافاصله در اورژانس بعد از تریاژ بستری و طبق دستور پزشک مداوا میگردند.

*اتاق بیماران اورژانسی تحت نظر: محلی است که بیماران با حال مساعد تر ولی همچنان اورژانسی در آن نگهداری و مراقبت میشوند مانند بیماران با فشار خون بالا ولی قابل اصلاح.

*اتاق CPR: محلی است که بیمارانی که ایست قلبی نموده و تنفس ندارند از ورودی اورژانس تا آنجا مستقیماً انتقال می یابند تا طبق دستور پزشک احیای قلبی ریوی (اصطلاحاً CPR) شوند.

*اتاق عمل سرپایی در محل اورژانس بیمارستان: محلی است که بیماران دارای جراحی که بنا به تشخیص جراح در آنجا مداوا میگردند و نیاز به انتقال به بخش جراحی را ندارند.

*اتاق مراقبتهای ویژه اورژانس: جهت بیماران با حال بسیار بد که نیازمند پیگیری جدی میباشند و در صورت نیاز به ادامه درمان در آنجا نگه داری و مراقبت میشوند مانند بیماران دچار مساله قلبی.

*اتاق استراحت: که پرسنل در ساعات غیر کاری ولی در شیفت در گردش در آنجا استراحت مینمایند.

*محل استقرار آمبولانس: محلی که آمبولانس جهت اعزام و نقل و انتقالات بیمار در آنجا مسقر و پس از اعزام بیمار مجدداً در آنجا استقرار مییابد.

*انبار وسایل مصرفی: محلی جهت نگهداری وسایل مصرفی میباشد.

نکات قابل توجه:

*یک مدیر اورژانس بایستی همیشه و همواره مسائل و موارد زیر را در نظر بگیرد و پیگیری نماید:

۱- همیشه و همواره پرونده پرسنل را مطالعه نموده و باتوجه به مدارک و سوابق و شرایط جسمی و روحی هر فرد وی را جهت خدمت در پست مناسب قرار دهد.

۲- همیشه از لحاظ فنی و حقوقی جلسات با پرسنل برگزار گردد و توسط یک کارشناس حقوقی شرح

وظایف و محدودیتهای هر پست شغلی معین گردد و جهت پیشگیری از بروز حوادث که منجر به پیگیری

قانونی میشود آموزش گذاشته شود.

۳- بیمه مسوولیت پرسنل در اولویت قرار گیرد و حتما پیگیر آن باشد که آیا بیمه مسوولیت پرسنل انجام شده و در صورت عدم انجام آن پیگیری و از انجام آن اطمینان حاصل نماید.

۴- همواره سلامت روان و جسم پرسنل با بررسی کارشناس مربوطه پایش و در صورت نیاز به درمان ارجاع گردند.

۵- ایمنی محل خدمت پرسنل از هر لحاظ بررسی و در صورت نیاز اصلاح گردد.

۶- همیشه پرسنل جایگزین جهت شرایط بحرانی پیش بینی و آماده باشند و لیست آنها با تلفن آنها در اختیار مسوول شیفت قرار گیرد.

۷- همیشه انبار لوازم مصرفی و تجهیزات مصرفی مورد نیاز بررسی گردد و همیشه به میزان دوبرابر نیاز بصورت پشتیبانی ذخیره گردد.

۸- یک مدیر اورژانس بایستی آشنایی کامل با داروها و تجهیزات اورژانس داشته باشد.

۹- یک مدیر اورژانس بایستی دوره امداد و کمکهای اولیه پیشرفته و در صورت امکان دوره پایه فوریتهای پزشکی را بگذرانند.

۱۰- یک مدیر اورژانس بایستی با تمام بخشها و تجهیزات بیمارستان و امبولانس آشنایی داشته باشد و کاربرد هر کدام را در شرایط اورژانسی بداند.

۱۱- یک مدیر اورژانس بایستی گواهینامه رانندگی پایه ۲ و موتورسیکلت و آمبولانس را داشته باشد.

۱۲- نظارت کامل بر بخشهای بیمارستان و پایش مرتب و منظم نیروها و مسوولین بخشها و در صورت نیاز جابجایی و انتخاب فرد شایسته تر جهت مسوولیت بخش.

۱۳- پیگیری کامل دستورالعملها در حیطه مدیریت بیمارستانی و بخشها و تهیه گزارش به مسوول مافوق بصورت هفتگی.

۱۴- برگزاری جلسات منظم و مستمر جهت شناخت چالشهای پرسنل و بخشها و پیگیری جهت رفع آنها با توجه به ملاحظات قانونی.

۱۵- گذراندن دوره روانشناسی شخصیت و نحوه برخورد با ارباب رجوع و پرسنل .

۱۶- در صورتیکه موضوعی پیگیری شده و حل نشده مکتوب از رییس بیمارستان جهت رفع و رجوع آن مساله کمک بگیرد.

۱۷- جهت تمامی پرسنل اداری و غیر درمانی مانند خدمات، انتظامات و رانندگان بایستی حتما دوره امداد و کمکهای اولیه گذاشته شود.

۱۸- یک مدیر اورژانس بایستی دوره های هرچند کوتاه مدت مدیریت آموزشی، مدیریت منابع انسانی، مدیریت بحران، مدیریت بلایا و خطر در حوزه سلامت و دوره مکالمه زبان انگلیسی را بگذراند. شایان ذکر است هر مدیریت موسسه یا مرکز اورژانس با توجه به شرایط و قوانین خود میتواند متغیر باشد البته طبق قوانین هر منطقه .

انواع خونریزی، هموستاز و انواع پانسمانها:

انواع خونریزی

*خونریزی داخلی

*خونریزی خارجی

خونریزی خارجی ۳ نوع است:

*شریانی یا سرخرگی: به رنگ قرمز روشن و جهندگی دارد .

*وریدی یا سیاهرگی: به رنگ تیره روشن و آرام است .

*مویرگی: زیر پوست

زخم هرگونه آسیب دیدگی به پوست اعم از جزیی یا کلی که منجر به از هم گسیختگی بافت پوست

و آسیب گردد را گویند.

انواع آسیب دیدگی پوست (زخمها)

*خراشیدگی یا ساییدگی

* زخمهای شکافدار یا بریدگیها

* پاره شدگی

* زخم های نافذ: مانند چاقو

*سوراخ شدگی ناشی از گاز گرفتن حیوان مبتلا و یا مشکوک به هاری باشد

* قطع عضو: قطع شدن عضو به هر دلیل مانند قطع شدن انگشت در اثر ضربه .

انواع زخم از لحاظ میزان الودگی:

*زخمهای تمیز (Clean Wounds): زخمهای غیر عفونی جراحی هستند که التهابی در آنها وجود ندارد و

به مجاری تنفسی ، گوارشی ، تناسلی یا مجاری غیر عفونی ادراری باز نشده است

* زخمهای تمیز آلوده (Clean –Contaminated Wounds) : جزء زخم های جراحی است که تحت

شرایط کنترل شده به مجاری تنفسی ، گوارشی ، تناسلی یا مجاری غیرعفونی ادراری سرباز کرده ولی آلودگی غیرعادی در آنها وجود ندارد

*زخم آلوده (Contaminated Wounds) :شامل زخمهای جراحی باز و تازه و اعمال جراحی

همراه با بروز اختلالات عمده در تکنیک استریل یا خروج مقدار قابل توجهی از محتویات روده

هاست. برش در محل های مبتلا به التهاب حاد و بدون عفونت نیز مشمول طبقه بندی آلوده می شود.

*زخمهای عفونی یا کثیف (Dirty and Infect wounds) : زخمهایی هستند که بعد از عمل توسط

ارگانیسم هایی که قبل از عمل در میدان جراحی وجود داشته اند ، ایجاد می شود . زخمهای تروماتیک که

بافتهای مرده در داخل آن باقی مانده اند و زخمهایی که در محل های مبتلا به عفونت بالینی یا همراه با

پارگی احشاء ایجاد شده اند ، جزء زخمهای کثیف یا عفونی هستند.

کنترل خونریزی :که به آن هموستاز هم میگویند متفاوت میباشد و یکی از اورژانسهای پیش بیمارستانی و بیمارستانی است.

چرا هموستاز انجام میگردد:کمک به قطع خونریزی و جلوگیری از آسیبهای بعدی به بیمار دچار خونریزی نهایت نجات وزنده ماندن مصدوم .

روشهای هموستاز به چند صورت میباشد:

هموستاز اتوماتیک یا خودکار نوع ۱:که توسط خود بدن(پلاکتهای خون) وبا لخته شدن خون در محل

خونریزی به نوعی خونریزی کنترل میشود.

هموستاز اتوماتیک یا خودکار نوع ۲:که توسط خود بدن (پلاکتهای خون) محلی که قبلا لخته خون صورت

گرفته مجددا تقویت و بصورت کامل تر خونریزی کنترل میشود.

شایان ذکر است در صورتیکه خونریزی بصورت خودکار کنترل نگردد توسط عوامل خارج از بدن کنترل میگردد که به آن هموستاز توسط جراح میگویند که در اتاق عمل صورت میگیرد مانند پارگی عروق که توسط جراح کنترل میگردد که عبارتی روشهای جراحی هموستاز میگویند.

انواع پانسمانها:

* پانسمان های سنتی Traditional dressings

* پانسمان های جاذب

* پانسمان های رطوبت دهنده

* پانسمان های مدرن یا نیمه تراوا

* فوم ها Foams

* هیدروکلوئیدها Hydrocolloids

* فیلم ها یا پانسمان های شفاف

تروما:



تروما: به هرگونه آسیب دیدگی بدن توسط عوامل خارجی مانند ضربه یا تصادف یا حادثه را میگویند.

انواع تروما بصورت کلی به ۲ نوع تقسیم میگردند شامل تروماهای نافذ و غیر نافذ.

ترومای نافذ: به مدلی از تروما میگویند که جسم خارجی وارد بدن گردد و آسیب قابل مشاهده را ایجاد کند مانند تصادف که در اثر شکستن شیشه اتومبیل شیشه خرده ها وارد پوست بدن میشود و منجر به خونریزی گردد.

ترومای غیرنافذ: به مدلی از تروما میگویند که جسم خارجی وارد بدن نگردد ولی به علت فشار زیاد

و خارج از تحمل بدن منجر به آسیب دیدگی غیر قابل مشاهده ولی جدی و خطرناک میشود مانند کسی که

تصادف کرده و ضربه بسیار شدید به شکم و پهلوی وی وارد شده و آسیب قابل مشاهده ندارد ولی

خونریزی داخلی دارد ولی علائم نشانگر آسیب جدی است.

انواع تروما بر حسب آسیب به قسمتها و اعضا بدن:

ترومای مرکب: که هنگامی که شخص چندین آسیب ترومایی را باهم داشته باشد را گویند مانند شخصی

که تصادف کرده و آسیب به سر و چشم و شکم همراه با شکستگی رادارد.

تروماها بر حسب آسیب به اعضای بدن:

ترومای سرو مغز - چشم - گوش - بینی - حلق - فک - قفسه سینه - قلب - شکم و احشا داخلی - گردن - نخاع

و ستون فقرات - کلیه و مجاری ادراری -

نکته بسیار مهم: در اورژانسهای بیمارستان نیز بیمارستانهایی هستند که تخصصی در امور رسیدگی به

مصدومان ترومایی رانجام میدهند که با توجه به امکانات و تجهیزات و نوع کاربری آن مرکز نیز متفاوت

میباشد و دارای درجه بندی بر حسب خدمات تخصصی که ارائه میشود دسته بندی میشود.

آشنایی با روشهای تشخیصی در اورژانس

روشهای تشخیصی در اورژانس که در تمام اورژانسهای بیمارستانی کاربرد دارد.

ازمایشات خون بصورت کلی بشرح زیر میباشد:

اختصار فارسی آزمایش	اختصار لاتین آزمایش
شامل شمارش گلبولهای خون اعم از گلبولهای سفید، قرمز، پلاکت و سایر گلبولها را مورد بررسی قرار میدهد.	CBC
گلبولهای سفید	WBC
گلبولهای قرمز	RBC
هماتوکریت	HCT
پلاکت	PLT
هموگلوبین	H Gb
قند خون ناشتا	FBS
قند خون غیر ناشتا و در حالت عادی	BS
بصورت کلی نشانگر زمان انعقاد خون	PT-PTT
تستهای ادراری	UA-UC
تری گلیسیرید	TGs
کلسترول خون	cholesterol
اسید اوریک خون	uric acid

روشهای تشخیصی غیر آزمایشگاهی در اورژانس :

* عکسبرداری ساده: توسط دستگاه رادیولوژی و توسط تکنسین رادیولوژی طبق قوانین .

* سی تی اسکن: توسط دستگاه سی تی اسکن و توسط کارشناسان قسمت سی تی اسکن.

* ام آر آی: توسط دستگاه ام آر آی و توسط کارشناسان قسمت ام آر آی

* اکوکاردیوگرافی: بررسی برون ده قلب با دستگاه اکو توسط متخصص قلب.

* نوار قلب: بررسی وضعیت قلب از لحاظ اورژانسها و بیماریهای با دستگاه نوار قلب که اصطلاحا به آن

(ECG) نیز میگویند.

آزمایشات اورژانس: با توجه به دستور پزشک آزمایشات توسط تکنسین آزمایشگاه پس از نمونه برداری

انجام میپذیرد.

سونوگرافی: با توجه به دستور پزشک و نوع سونوگرافی بویژه در تشخیص های اورژانسهای تروما

نقش کلیدی دارد و توسط متخصص سونوگرافی انجام میپذیرد.

آشنایی با اتاق عمل:



اتاق عمل: به محلی گفته میشود که جراحی توسط تیم جراحی بروش استریل انجام میگردد.

عوامل و تجهیزات اتاق عمل بشرح زیر هستند:

نام عامل و پرسنل	عملکرد
مسوول یا رییس بخش اتاق عمل	نظارت بر کار کلیه پرسنل و هماهنگی و ساماندهی و رفع و رجوع مسایا اتاق عمل و پرسنل
پزشک متخصص جراحی اعم از جراحی عمومی و سایر رشته های جراحی	جراحی بیماران
دستیار جراح	دستیار جراح که به آن رزیدنت جراحی هم میگویند: کسی که سالهای آخر دوره تخصصی جراحی عمومی را میگذراند و طبق قوانین در کنار جراح عمومی خدمت میکند
پرستار سیرکولر	اقداماتی چون آماده سازی وسایل و تجهیزات اتاق عمل چیدمان میز عمل و امثالهم را برعهده دارد
پرستار اسکراب	اقداماتی چون کمک به جراح و آماده سازی جهت دید بهتر برای جراح شمارش گازها و وسایل و تحویل نمونه ها جهت پاتولوژی.
پزشک متخصص بیهوشی	پزشک متخصص بیهوشی است که اقداماتی چون بیهوشی و مدیریت و کنترل بیمار در زمان بیهوشی در حین جراحی را تا پایان جراحی و به هوش آمدن بیمار برعهده دارد.
تکنسین بیهوشی	همکاری با متخصص بیهوشی جهت آماده سازی و مدیریت

<p>وکنترل بیمار از لحاظ بیهوشی درحین جراحی و اقدامات لازم جهت هوشیاری بیمار پس از جراحی را تا تحویل به اتاق ریکاوری برعهده دارد.</p>	
<p>که مسوول انتقال پرونده بیمار از پرستار تحویل بیمار و ثبت اقدامات انجام شده برای بیمار توسط تیم جراحی و کنترل پرونده بیمار تا تحویل به پرستار جهت تحویل به بخش جراحی را برعهده دارد.</p>	<p>منشی بخش</p>
<p>: شخصی است که خود یا افراد زیر نظر وی ستهای بسته بندی شده را تاریخ گذاری و هر وسیله را با دستورالعمل خود در دستگاه استریل مینماید و سپس به اتاق عمل وزایشگاه میفرستد .</p>	<p>مسوول سی اس آر(استریلیزاسیون وسایل و تجهیزات جراحی)</p>
<p>شخصی است که ستهای ووسایل جراحی را ابتدا آلودگی زدایی و سپس شستشو میدهد.</p>	<p>ست شور</p>
<p>شخصی است که ستهای ووسایل جراحی را پس از شستشو و خشک شدن طبق دستورالعمل بسته بندی و جهت استریل شدن به قسمت سی اس آر میفرستد.</p>	<p>ست بند</p>
<p>اقداماتی چون نظافت و ضد عفونی عمومی اتاقها و راهروها و فضای فیزیکی اتاق عمل بصورت عمومی را برعهده دارد.</p>	<p>خدمه</p>

قسمتهای اتاق عمل: ورودی اتاق عمل - پذیرش - اتاق شست و شوی دستها-مرکز استریل (CSR)-اتاق

ریکاوری-رختکن-اتاق عمل جراحی-راهروهای اتصال-

ستهای عمومی در اتاق عمل اورژانس البته بصورت کلی :

*ست لاپاراتومی

* ست چست تیوپ

*ست کات دان

*ست تراکتوستومی

*ست اوروتراکتال و نازوتراکتال

*ست جراحی کوچک کنترل هماتوم بصورت استریل

*تمام امپولهای ترالی احیا

*انواع چسب بخیه ونخ بخیه وست بخیه

*حلقه بر و کوتر پرتابل.

شایان ذکر امکان بیشتر و کمتر شدن وسایل و تجهیزات با توجه به قوانین هر موسسه یا مرکز درمانی وجود

دارد و متغیر است.

منابع:

- *فرآیند پرستاری مراقبت های عمل و جراحی. نویسنده: ماری دی گیولیو (Mary DiGuilio) Donna.
- Jackson دونا جکسون. مترجمین: دکتر محمد ذوالعدل. مروت گیوی. 2106 - مک گراوهیل
- *آشنای بانواع زخم و وروش پانسمان زخم باز- مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر(عج) زنجان واحد آموزش دفتر پرستاری- نعمت اله سلیمان نژاد-اکرم خدیری ۱۳۹۸
- * اصول مراقبتهای پرستاری در اورژانس. مرکز آموزشی درمانی حضرت ولیعصر(عج) زنجان واحد آموزش دفتر پرستاری. نعمت اله سلیمان نژاد. ۱۳۹۸
- *کتابچه قانون و مقررات بخش اورژانس جراحی- بیمارستان شهید نمازی شیراز.
- * فرآیند پرستاری اختلالات آب و الکترولیت. نویسنده: ماری دی گیولیو (Mary DiGuilio) Donna.
- Jackson دونا جکسون. مترجمین: دکتر محمد ذوالعدل. مروت گیوی. 2106 - مک گراوهیل
- *دستنویس های پژوهشی پرسش و پاسخ و مصاحبه ای در زمینه اتاق عمل و اورژانس و مدیریت در آنها با افراد صاحب نظر از سال ۱۳۹۲ تا ۱۴۰۰-داریوش پنجه علی
- *ویکی پدیا فارسی ۱۳۹۶.
- *جزوات دستنویس شده در کلاس دوره امداد و نجات پیش بیمارستانی -داریوش پنجه علی ۱۳۸۸.