

مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی اصفهان

چک لیست نظارت بر کدهای اورژانس پیش بیمارستانی

ویرایش بهمن ۹۵

«حین تحویل بیمار در مرکز درمانی»

روز: تاریخ: ساعت: نام مرکز درمانی:

کد آمبولانس: نام پرسنل: نام کارشناس ناظر:

ردیف	عنوان	بله	خیر
۱	نحوه استفاده از تجهیزات تخصصی موجود در آمبولانس برای بیمار مطلوب است؟		
۲	نحوه انتقال بیمار به داخل اورژانس و انتقال روی تخت بیمارستان مطلوب است؟		
۳	آیا فرم گزارش مراقبت اورژانس به طور کامل و خوانا نوشته شده است؟		
۴	آیا ارائه شرح حال بیمار به پزشک اورژانس به صورت کامل صورت گرفته است؟		
۵	آیا زمانهای رسیدن به مرکز درمانی و خروج از مرکز درمانی به صورت دقیق اعلام شده است؟		
۶	آیا برخورد پرسنل اورژانس و پرسنل بیمارستان با یکدیگر مطلوب است		
نظرات و امضای کارشناس ناظر :			