رقم السياسة	SH.GSR.10.ICD.22		
عنوان السياسة	الاستجابة السريعة للحالات الحرجة		
تاريخ إعداد	٢٠٢٦/٠٣/٠١	رقم الإصدار	٢
تاريخ تفعيل	٢٠٢٦/٠٤/٠١	تاريخ اعتماد	٢٠٢٦/٠٤/٠١
تاريخ المراجعة	٢٠٢٩/٠٤/٠١	عدد الصفحات	٨
نطاق التفعيل	جميع الاقسام بالمستشفى		
إعداد	مراجعة	اعتماد	
رئيس قسم العناية المركزة د/ محمد عبد الفتاح رئيسة التمريض م/ هيام محمود فريق الجودة د/ باسل محمد - م/ ولاء سيد	لجنة الجودة د/ ايمان سامي	مدير المستشفى د/ وسام وهيبه	

د/ إيمان سامي السيد
مديرة الجودة
مستشفى صيدناوى

السياسة

- يلتزم الفريق الطبي بمستشفى صيدناوى بتنفيذ عملية موحدة للتعرف والاستجابة السريعة لتدهور حالة المرضى الأطفال والبالغين ٢٤ ساعة يوميا ٧ أيام أسبوعيا وفقاً لمعايير موثقة تشير إلى الإنذار المبكر لتدهور الحالة المرضية للمرضي (**EWS**).
- يلتزم جميع العاملين بمستشفى صيدناوى بتفعيل نداء **RRT** لاستدعاء الفريق المسؤول للتعامل مع حالات التدهور السريع في جميع أنحاء المستشفى.
- أفراد هيئة التمريض مدربين على استخدام **EWS** للكشف المبكر لتطور حالة المريض الطبية
- يطبق نظام الاستجابة السريعة بالأقسام الداخلية ولا يطبق في العنايات المركزة والطوارئ والعيادات الخارجية.

الغرض

- تقديم الإرشادات المناسبة للفريق الطبي عن كيفية التعامل مع المرضي في حالات التدهور السريع وتوقف عضلة القلب وذلك للحفاظ علي حياة المرضي.
- التعرف على حالة المريض المتدهورة في الوقت المناسب وتقديم الرعاية الملائمة في الوقت المناسب.
- تحسين نتائج الرعاية المقدمة للمرضى والتقليل من احتمالية النقل الرعايات المركزة.
- الفريق الطبي بالرعاية مدرب على الاستجابة السريعة والفورية عند الاستدعاء

- **التعريفات**

- نموذج الإنذار المبكر لتدهور المرضي**(EWS):** هو أداة تستخدم للاكتشاف المبكر لتدهور حالة المريض الطبية طبقا لمؤشرات إكلينيكية محددة.

إجراءات العمل

١. تقوم ممرضة الحالة بتقييم المريض باستخدام نموذج الإنذار المبكر(**EWS**) للمرضى البالغين والأطفال عند دخول المريض ثم تقوم بإعادة التقييم حسب درجة أخر تقييم.

٢. تقوم بحساب مجموع الدرجات التي يتم الحصول عليها بناء على مجموع العناصر الموجودة بالنموذج:

- درجة الحرارة.
- معدل ضربات القلب.
- معدل التنفس
- ضغط الدم الانقباضي.
- نسبة تشبع الأكسجين.
- درجة الوعي.

٣. تقييم البالغين بناء على مجموع الدرجات يتم إتباع الآتي:

- الدرجة ٠ -٤: إعادة التقييم كل ٦ ساعات.
- الدرجة ٥ -٦: إبلاغ الطبيب المعالج لتقييم المريض وإعادة تقييم المريض كل ساعة بواسطة الممرضة.
- الدرجة اكبر من او تساوي ٧، أو ٣ في أي جزئية: يتم تفعيل كود **RRT** واستدعاء الفريق
- يضاف درجتين للمريض البالغ موصل على أكسجين.

٤. تقييم الأطفال بناء على مجموع الدرجات يتم إتباع الآتي:

- الدرجة ٠ – ٢: إعادة التقييم كل ٦ ساعات.
- الدرجة ٣ – ٤: حالة الطفل تسوء، ولكن لا يحتاج مساعدة فورية ويمكن أن تتغير الخطة الطبية ويتم عمل متابعة المريض وإعادة تقييم المريض كل ساعة ولمدة ساعتين واستدعاء الطبيب المعالج خلال ٦٠ دقيقة.
- الدرجة ٥: حالة الطفل متدهورة وخطيرة ويتم تقديم المساعدة للطفل فورا، كما يتم تفعيل كود **RRT** ويتم إعادة التقييم كل ٣٠ دقيقة ولمدة ساعتين واستدعاء الطبيب المعالج خلال ١٠ دقائق.
- الدرجة + ٦: يتم تفعيل كود **RRT** ويتم تحويل المريض إلى الرعاية المركزة فورا وإعادة التقييم كل ٢٠ دقيقة ولمدة ساعة واستدعاء الطبيب المعالج في نفس اللحظة.
- يضاف درجتين للطفل المستخدم نيبولايزر، الطفل الخاضع التشفيط واستمرار الترجيع بعد الجراحة.

٥. يتم تدريب أعضاء هيئة التمريض على علامات التدهور المبكر من قبل فريق الجودة ومشرفات التمريض

٦. يتكون فريق الاستجابة السريعة من طبيب الرعاية المركزة، طبيب القسم، ممرضة الرعاية المركزة، الممرضة المسئولة عن الحالة.

٧. يتم عمل جدول ب أسماء طبيب الرعاية و تمريض الرعاية المخصصين للفريق على مدار الأسبوع . يتم تجديد الجدول ب شكل شهري

٨. يتم نداء الفريق الخاص بال **RRT** عن طريق تفعيل الكود بالسويتش ، الاتصال بقسم الرعاية، الاتصال ب أعضاء الفريق شخصيا بموجب جدول الفريق المحدد شهريا ، او اخطار طبيب و ممرض الرعاية شخصيا. في حال وجود أي عوائق، يجب التواصل مع النائب الإداري

- تقوم الممرضة أو أحد أفراد الفريق الطبي بالاتصال بالسويتش لعمل نداء **CODE RRT** استدعاء فريق الاستجابة السريعة (ويذكر القسم ورقم الغرفة المراد الانتقال اليها).
- يقوم موظف السويتش بتفعيل النداء مرتين لمدة ٣مرات وبين كل مرة ٣٠ ثانية على الأقل
-

٩. يلتزم فريق ال **RRT** بتلبية نداء الكود في خلال مدة لا تتخطى ١٥ دقيقة

١٠. يقوم الفريق بتسجيل الإجراءات المتخذة و عملية الاستجابة لتدهور المريض في نموذج الاستجابة السريعة وتوضع نسخة بملف المريض. يتم تسجيل الاتي :

- تقييم حالة المريض عند تفعيل الكود
- ملخص عن حالة المريض الطبية
- الإجراءات المتخذة مع المريض، على سبيل المثال: (توصيل المريض بالأكسجين ،إعطاء المحاليل والعلاج المناسب، إجراء أي تدخل للمريض حسب أوامر قائد الفريق)
- تقييم الحالة مرة أخرى ويحدد قائد الفريق (طبيب الرعاية المركزة) إذا كانت تحول إلي قسم الرعاية المركزة أو يتم متابعتها داخل القسم حسب حالة المريض الإكلينيكية .

المسؤول عن التنفيذ

- الأطباء.
- التمريض.

- موظف السويتش

المراقبة والتقييم

- يتم اختبار نظام الاستدعاء بشكل مفاجئ من قبل مدير القسم/ مسئول الجودة بالمستشفى للتأكد من استجابة الأطباء والتمريض للنداء وحساب الوقت بين الاستدعاء والاستجابة كنوع من تقييم الأداء داخل القسم مع رفع النتائج إلى مدير المستشفى
- KPI : يتم عمل كارت لمؤشر له علاقة بعملية مرتبطة بالسياسة مع متابعة تحقيق الهدف المراد و نسبته الناتجة من قيمة المؤشر عند القياس لضمان التحسين المستمر
- تقوم المستشفى بتتبع وجمع وتحليل والإبلاغ عن البيانات المتعلقة بعملية الاستجابة السريعة للحالات الحرجة
- تعمل المستشفى على فرص التحسين المحددة في عملية الاستجابة السريعة للحالات الحرجة

النماذج / المرفقات

- نموذج الإنذار المبكر لتدهور المرضى بالأقسام الداخلية.
- نموذج تقرير فريق الاستجابة السريعة.
- نموذج الكود بلو.

معايير ذات صلة

ICD.06 Medical patient assessments; ICD.07 Nursing patient assessments; CSS.05 Cardiopulmonary resuscitation

المراجع

دليل معايير اعتماد المستشفيات - الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية(GAHAR) ، إصدار ٢٠٢٥ . معيار ICD.22

الهيئة العامة للتأمين الصحى
فرع:
المستشفي :

اسم المريض:..... .....
رقم الملف الطبي للمريض: .....
القسم المعالج : .....

Rapid Response Teamنموذج تقرير فريق التدخل السريع

الشخص الذي استدعي الفريق:	المكان:	التاريخ: / /	وقت الإكتشاف	وقت الإستدعاء	وقت الوصول

العلامات الحيوية قبل استدعاء الفريق (خلال اخر ٦ ساعات)

Temperature	RR	HR	BP	Time	Date

أسباب الاتصال بفريق RRT:

- ☐ معدل ضربات القلب (اكثر من ١٣٠ او اقل من ٤٠) أو تغيير جديد في نظم القلب
- ☐ ضغط الدم الانقباضي (اكثر من ٢٢٠ أو اقل من ٩٠)
- ☐ معدل التنفس (اكثر من ٢٥ أو اقل من ٨)
- ☐ تغيير مفاجئ في درجة الوعي
- ☐ تشنجات جديدة أو غير متوقعة
- ☐ نزيف حاد
- ☐ اختناق
- ☐ درجة الحرارة اقل من ٣٥ درجة أو اكبر من ٣٩,١ درجة
- ☐ أخري.....

Assessment: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....

Patient History:(يملأ بواسطة الطبيب المعالج)
.....
.....
.....

Intervention/Investigation needed: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....

Patient follow up within (4 hrs) of RRT activation:
Follow up (4 hrs.):
.....
.....
.....
.....

Medication / supplies: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vital Signs يملأ بواسطة ممرض العناية :

Time	BP	HR	RR	Temp.

Outcome: يملأ بواسطة طبيب الرعاية

- ☐ Stay at the room
- ☐ Transfer to ICU
- ☐ Transfer to OR
- ☐ Activate Code Blue team

Recommendation: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....

طبيب الرعاية: ..... التوقيع:.....
طبيب الحالة: ..... التوقيع: .....
ممرض العناية :..... التوقيع: .....
ممرضة الحالة:..... التوقيع: .....

يتم عمل نسختين (اصل + صورة)الأصل تحفظ بملف المريض والنسخة الاخري يقوم مشرف القسم بتسليمها الى قسم الجودة.

MR.Inp.Dr.1-2

الهيئة العامة للتأمين الصحى
فرع:
المستشفي :

اسم المريض:..... .....
رقم الملف الطبي للمريض: .....
القسم المعالج : .....

(Pediatric Rapid Response Team Report)

نموذج تقرير فريق التدخل السريع للأطفال

الشخص الذي استدعي الفريق:	المكان:	التاريخ:	وقت الإكتشاف	وقت الإستدعاء	وقت الوصول
.....	.....	/ /			

العلامات الحيوية قبل استدعاء الفريق (خلال اخر ٦ ساعات)

Date	Time	BP	HR	RR	Temperature

Normal vital signs according to age

Age Group	Preterm	Newborn (0 to1 Month)	Infant (1 to12 Month)	Toddler (1to 3 Years)	Preschool (3 to 6Years)	School Age (6 to 12Years)	Adolescents (12+ Years)
Respirations	50-70	35-55	30-40	20-30	20-30	18-24	14-22
Heart Rate	120-180	100-160	80-140	80-130	80-110	70-100	60-90
Systolic BP	40-60	50-70	70-100	70-110	80-110	80-120	100-120

أسباب الاتصال بفريق RRT :

- ☐ تغيير مفاجئ في درجة الوعي
- ☐ تشنجات جديدة أو غير متوقعة
- ☐ نزيف حاد
- ☐ اختناق
- ☐ درجة الحرارة اقل من ٣٥ درجة أو اكبر من ٣٨,٥ درجة
- ☐ أخري.....

Patient History:(يملأ بواسطة الطبيب المعالج)
.....
.....
.....

Assessment: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....

Patient follow up within (4 hrs) of RRT activation:
Follow up (4 hrs.):
.....
.....
.....
.....

Intervention/Investigation needed : (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....

Vital Signs : يملأ بواسطة ممرض العناية

Time	BP	HR	RR	Temp.

Medication / supplies: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Outcome: يملأ بواسطة طبيب الرعاية

- ☐ Stay at the room
- ☐ Transfer to ICU
- ☐ Transfer to OR
- ☐ Activate Code Blue team

Recommendation: (يملأ بواسطة طبيب الرعاية)
.....
.....
.....

طبيب الرعاية: ..... التوقيع:.....
طبيب الحالة: ..... التوقيع: .....
ممرض العناية : ..... التوقيع: .....
ممرضة الحالة:..... التوقيع: .....

يتم عمل نسختين (اصل + صورة)الأصل تحفظ بملف المريض والنسخة الاخري يقوم مشرف القسم بتسليمها الى قسم الجودة.

MR.Inp.Dr.1-2

لتقييم المريض طبقا لنموذج ال EWS، يمكن الاستعانة ب المساعد الالكتروني للتدريب على النموذج و ليس للتطبيق الفعلي داخل بيئة العمل

الهيئة االعامة للتأمين الصحي
مستشفى .....

نموذج العلامات الحيوية للأقسام الداخلية

EWSنموذج الانذار المبكر

رقم الملف :.....

اسم المريض : .....

العلامات الحيوية	score	التاريخ / الساعة																					
معدل التنفس																							
20- 12	0																						
11 - 9	1																						
24 - 21	2																						
اقل من او يساوي٨/ اكبر من أو يساوي25	3																						
SPO2																							
اكبر من او يساوي96	0																						
95-94	1																						
93-92	2																						
اقل من او يساوي91	3																						
النبض																							
90 -51	0																						
110 -91 / 50 -41	1																						
130 -111	2																						
اقل من او يساوي40 / أكبر من او يساوي 131	3																						
الحرارة																							
36.1 -38	0																						
39 -38.1 / 36 -35.1	1																						
اكبر من او يساوي39.1	2																						
أقل من او يساوي35	3																						
ضغط الدم الانقباضي																							
199-111	0																						
110 -101	1																						
100 -91 / أكبر من أو يساوى 200	2																						
أقل من أو يساوى 90/ اكبر من او يساوي 220	3																						
AVPU مقياس الوعي																							
واعي	0																						
يستجيب للألم /للكلام /غير واعي	3																						
score																							
توقيع الممرضة																							

يتم إضافة درجتين لو المريض موصل بالاوكسجين*

(٠- ٤) يعاد تقييم المريض كل ٦ ساعات

(٥-٦) تقوم ممرضة الحالة بابلاغ طبيب القسم لتقييم المريض
يعاد تقييم المريض بواسطة الممرضة كل ساعة

اكثر من او يساوي ٧ او ٣ في اي جزئية
تقوم الممرضة بنداء RRT
ثم تقوم باستدعاء طبيب القسم