



برچسب گذاری نگهداری پیش گیرانه دوره‌ای بر روی تجهیزات

چک لیست‌های نگهداری پیش گیرانه دوره‌ای بر روی دستگاه‌های زیر تدوین گشته است:

- AED
- دفیبریلاتور
- تله الکتروکاردیوگرام
- فشارسنج
- ساکشن پرتابل
- ونتیلاتور
- برانکارد

پس از انجام نگهداری دوره‌ای که بر روی دستگاه انجام شد، نتیجه به صورت برچسب بر روی دستگاه چسبانده می‌شود. بسته به عملکرد دستگاه و نیز نوع خطایی که در حین فرآیند نگهداری پیش گیرانه یافت می‌شود، برچسب‌ها را به قرار زیر به دستگاه چسبانده شوند:

۱. دستگاه فانکشنال (در حال کار) بوده و در طی روند نگهداری پیش گیرانه، خطایی یافت نشد. در این حالت از برچسب سلامت (شماره‌ی ۱) استفاده می‌کنیم.

۲. دستگاه به هر دلیلی فانکشنال نیست. در این صورت از برچسب شماره‌ی ۲ استفاده می‌کنیم.

۳. دستگاه فانکشنال بوده اما در حین فرآیند نگهداری پیش گیرانه، خطا یافت شده است. بسته به نوع فرآیند تعمیر برچسب مربوطه را انتخاب می‌کنیم.

▪ اگر در محل بررسی هم‌زمان فرآیند تعمیر انجام شود و خطا برطرف گردد، از برچسب شماره‌ی ۱ استفاده می‌کنیم.

▪ اگر در محل بررسی قادر به برطرف کردن خطا نباشیم، از برچسب شماره‌ی ۳ استفاده می‌کنیم و در کوتاه‌ترین بیان ممکن، نوع خطا را در قسمت توضیحات شرح می‌دهیم.

لازم به ذکر است که در تمام برچسب‌ها تاریخ انجام PM و نیز نام و نام خانوادگی بازرس نوشته و امضاء گشته باشد.



Pm دوره ای انجام شد - فانکشنال 

توضیح :

تاریخ: نام و امضا:

برچسب ۳

Pm دوره ای انجام شد - خراب 

توضیح :

تاریخ: نام و امضا:

برچسب ۲

Pm دوره ای انجام شد - سالم 

توضیح :

تاریخ: نام و امضا:

برچسب ۱

برای چاپ برچسب به منظور جلوگیری از چاپ چندین برچسب، برچسب زیر را چاپ نمایید و وضعیت مورد نظر را انتخاب کنید.

Pm دوره ای انجام شد - سالم / خراب / فانکشنال 

توضیح :

تاریخ: نام و امضا:



پیوست شماره ۱۶- پیش‌گیری از حوادث آمبولانس

شماره: ۱۱۵/۲۰۰/۳۰۱
تاریخ: ۱۳۹۹/۰۸/۱۷
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رئیس محترم مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ...

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریت‌های پیش بیمارستانی اورژانس تهران

موضوع: دستورالعمل مدیریت حوادث آمبولانس‌های اورژانس ۱۱۵

با سلام و احترام

ضمن عرض تبریک ایام ولادت رسول مهربانی حضرت محمد مصطفی(ص) و امام جعفر صادق(ع) و تشکر و قدردانی از زحمات جنابعالی و همکاران محترم، همانطور که مستحضرید مهمترین سرمایه معنوی این سازمان پرسنل خدوم و ارزشمند عملیاتی می باشند. متأسفانه در چند سال گذشته بدلیل بروز حوادث ترافیکی، این سازمان شاهد آسیب و صدمات متعددی به کارکنان عملیاتی در این خصوص بوده است که اگرچه در شمار اندک اما به لحاظ ارزش وجودی، آسیب جبران ناپذیری را به مهمترین سرمایه های سازمان وارد نموده است.

با توجه به مطالعات صورت پذیرفته بر روی حوادث اخیر، بخشی از این حوادث قابل پیگیری و پیش بینی بوده و با انجام کارشناسی مستمر و دقیق، اینگونه از حوادث قابل پیش گیری خواهد بود. با توجه به اهمیت و ضرورت حفظ جان نیروهای عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی و جلوگیری از بروز آسیب ها و صدمات به آنان در زمان بروز حوادث ترافیکی آمبولانس ها و همچنین حفظ و نگهداری ناوگان آمبولانسی اورژانس ۱۱۵ جهت ارائه خدمات استاندارد به مددجویان، دستورالعمل پیشگیرانه حوادث ترافیکی آمبولانس ۱۱۵ در این سازمان تدوین گردیده و به پیوست جهت اجرا براساس مفاد آن ابلاغ می گردد. مقتضی است اقدامات لازم برای انجام هر چه بهتر مفاد دستورالعمل صورت گرفته و بر اجرای آن نظارت لازم صورت پذیرد.

لازم بذکر است این دستورالعمل می بایست بر روی تابلوی اعلانات پایگاه نصب گردد. همچنین پایش اجرای دقیق دستورالعمل فوق در برنامه معاونت فنی و عملیات سازمان قرار داشته و در برنامه های پایشی مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت. انتظار می رود جنابعالی نهایت دقت و اهتمام را در اجرای آن بکار ببندید.

دکتر حسن نوری ساری
معاون فنی عملیات
سازمان اورژانس کشور

مهر: تهران، بزرگراه شهید ستاری، بلوار شهید خلیل آبادی، نش خیابان هجرت، سازمان اورژانس کشور

تلفن تماس: ۴۹۲۳۱۰۰۰ نمابر: ۴۴۸۹۶۳۸۹ رایانامه: info@EMS.gov.ir تارنما: www.EMS.gov.ir



پیوست شماره ۱۷- تجميع مراكز پیام

شماره ۵/۴۰۱/۴۱۹۲
تاریخ ۱۳۹۷/۱۱/۰۳
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

با سلام و احترام

با عنایت به جلسات صورت پذیرفته با روسای مرکز مدیریت حوادث و نمایندگان آن دانشگاه ها و همچنین بازدیدهای صورت پذیرفته در سراسر کشور توسط مدیران و کارشناسان این سازمان، بمنظور افزایش کیفیت خدمات فوریتهای پزشکی در مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و متمرکز کردن خدمات، خواهشمند است ترتیبی اتخاذ گردد تا:

- ۱- طبق توافقات در جلسات مشترک (صورت جلسه پیوست) و زمان بندی اعلامی، نسبت به اجرای فاز اول تجميع مراكز پیام در دانشگاه ها اقدام گردد.
- ۲- مرکز ارتباطات واحد و استاندارد در هر دانشگاه تشکیل گردد.
- ۳- پروسه خرید بیسیم های دیجیتال تکمیل گردد.
- ۴- با توجه به اهمیت مدیریت عملیات و اطلاعات سامانه اتوماسیون عملیاتی در تمامی دانشگاه ها با نرم افزار واجد شرایط (طبق RFP مورد تایید سازمان به پیوست) حداکثر تا پایان سال جاری راه اندازی گردد.

ضمنا مراکز کلان مناطق آمایشی با توجه به نامه های ارسالی از این سازمان به شماره ۴۰۱/۲۷۳۶ مورخ ۹۷/۷/۲۸ و معاونت محترم درمان وزارت بهداشت به شماره ۴۰۰/۱۸۴۰۳ مورخ ۹۷/۸/۵ جهت تخصیص اعتبارات، نسبت به راه اندازی دیسپچ تخصصی جهت مشاوره در کلان منطقه آمایشی، علاوه بر تجميع مراكز پیام با هماهنگی این سازمان اقدام نمایند.

شایان ذکر است جناب آقای دکتر حسینی زاده با شماره تلفن ۸۱۴۵۴۵۳۳ جهت پاسخگویی معرفی می گردند.

نوشته: رییس محترم اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث و فوریتهای دانشگاه

دکتر پیر حسین کولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۱۸- تمهیدات مخابراتی ۱۱۵ در بحران

شماره ۱۱۵/۴۱۸۰
تاریخ ۱۳۹۹/۰۸/۲۵
پیوست ندارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رئیس محترم مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ...

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریت‌های پیش بیمارستانی اورژانس تهران

موضوع: ایجاد تمهیدات لازم جهت انتقال تماس‌های ورودی ۱۱۵ به خطوط مخابراتی جایگزین در مواقع

اختلال و بحران

با سلام و تحیات

احتراما، با عنایت به اهمیت پاسخگویی بدون وقفه به تماس‌های مددجویان ۱۱۵ و ارائه به موقع خدمات در اورژانس پیش بیمارستانی و نظر به گزارشات دریافتی از برخی مراکز اورژانس دارای بستر خطوط مخابراتی دیجیتال، در زمان ایجاد اختلال در خطوط مذکور، انتقال تماس‌های دریافتی به خطوط آنالوگ با تاخیر انجام می‌گیرد که باعث وقفه در امدادسانی به مددجویان می‌گردد. لذا مقتضی است با در نظر گرفتن تمهیدات لازم، در مواقع اختلال خطوط اصلی و بحران، راهیابی تماس‌های ۱۱۵ به بسترهای ارتباطی جایگزین و پایدار، بصورت خودکار انجام پذیرد.

دکتر پیر حسین کولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۱۹- تریاژ تلفنی

شماره ۴۴۰۱/۱۳۵۴۴
تاریخ ۱۳۹۵/۰۵/۰۳
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

مدیریت محترم مرکز اورژانس تهران
رئیس محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی دانشگاه علوم
پزشکی ...

سلام علیکم؛

احتراماً، عطف به نامه شماره ۸۰۸۷/۴۰۴/د مورخ ۹۵/۳/۱۲ پیوست شماره ۱
دستورالعمل فرآیندهای عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی با عنوان پروتکل تریاژ
تلفنی به پیوست ارسال می گردد.

دکتر امین صابری نیا
رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای
پزشکی



پیوست شماره ۲۰- ابلاغ کدینگ عملیاتی

شماره ۵۴۰۱/۱۳۱۲۹
تاریخ ۱۳۹۵/۰۴/۲۹
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی ...

مدیریت محترم مرکز اورژانس تهران

سلام علیکم

احتراماً، به پیوست بسته آموزشی کدینگ پایگاه ها، لجستیک و جایگاه های مراکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی جهت بهره برداری و آموزش تکنسین های فوریتهای پزشکی ارسال می گردد.

شایان ذکر است این بسته مرجع سوالات آزمون استخدامی و رتبه بندی می باشد.

دکتر امین صابری نیا
رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای
پزشکی



کدینگ پایگاهها

ضرورت ایجاد سیستم کدینگ کشوری

۱. ایجاد سیستم یکپارچه‌ی کشوری
۲. ایجاد زبان مشترک در فراخوان و مکالمات بیسیمی
۳. امکان هدایت عملیات در سطح کشوری و در سطح منطقه‌ای
۴. قابلیت لینک شدن به سیستم اتوماسیون کشوری و منطقه‌ای
۵. تسهیل در فرآیند فراخوان عملیاتی کدها
۶. شناسایی هویت لجستیک به وسیله سیستم کدینگ (لجستیک مربوط به کدام قطب، کدام ناحیه) (ZONE، کدام پایگاه، و چه نوع لجستیکی می‌باشد)
۷. شناسایی هویت پایگاهها
۸. تبیین اختصار در مکالمات بیسیمی
۹. تعمیم نامبرینگ به همه‌ی لجستیکها به خصوص خودروی فرماندهی
۱۰. تسهیل در پایش، نظارت و ارزیابی پایگاهها
۱۱. رعایت اصول امنیتی در مکالمات

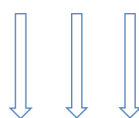
کدینگ پایگاهها

بر اساس طرح جامع کدینگ، هر پایگاه و آمبولانس دارای شماره و کد مخصوص به خود می‌گردد، که مختص به آن بوده و این کد مبین هویت و قابلیت‌های فنی و اجرایی آن می‌باشد.

کد پایگاه

کد پایگاه می‌بایست مبین سه شاخص اصلی باشد: ۱-قطب ۲-ناحیه یا (ZONE) ۳-شماره‌ی پایگاه

M-607



شماره
پایگاه

ناحیه

کلان
منطقه



- حرف انگلیسی نشان‌دهنده‌ی کلان منطقه
- اولین عدد از سمت چپ معرف ناحیه یا (ZONE)
- دومین و سومین عدد معرف شماره‌ی پایگاه می‌باشد.

کلان منطقه

- با توجه به تقسیم‌بندی مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور، ایران به ۱۰ قطب دانشگاهی تقسیم می‌گردد.
 - در سیستم کدینگ طراحی شده، هر کلان منطقه با یک حرف انگلیسی نمایش داده می‌شود.
 - علت کاربرد حروف انگلیسی در سیستم کدینگ، تلفظ و بیان راحت و سریع آن، تک سیلابی بودن آن و پیش‌گیری از خطای شنیداری می‌باشد.
- نکته: برای جلوگیری از هماوایی حروف و اشتباه در شنیدن اپراتور، ترتیب حروف انگلیسی رعایت نشده است.

نام کلان منطقه آمایشی	نام دبیرخانه کلان منطقه	حرف لاتین	دانشگاه‌های تحت مجموعه
یک	مازندران	S	گیلان- گلستان- سمنان- شاهرود- بابل
دو	تبریز	Z	ارومیه- اردبیل- مراغه- خلخال- خوی- سراب
سه	کرمانشاه	H	همدان- کردستان- ایلام- اسدآباد
چهار	اهواز	P	لرستان- آبادان- دزفول- شوشتر- بهبهان
پنج	شیراز	F	فسا- جهرم- گراش- لارستان- بندرعباس- بوشهر- کهکیلویه و بویراحمد
شش	زنجان	U	اراک- البرز- قم- قزوین- ساوه- خمین
هفت	اصفهان	A	یزد- شهرکرد- کاشان
هشت	کرمان	K	بم- جیرفت- سیرجان- رفسنجان- زاهدان- ایرانشهر- زابل
نه	مشهد	M	بجنورد- بیرجند- اسفراین- تربت جام- تربت حیدریه- نیشابور- سبزوار- گناباد
ده	تهران	X	تهران- ایران- شهیدبهشتی- شاهد- بهزیستی و توانبخشی- ارتش- آزاد اسلامی- بقیه ...



ناحیه (ZONE)

هر ناحیه یا (zone) شامل دانشگاه ها یا دانشکده های یک کلان منطقه می باشد، که با یک عدد یک رقمی نمایش داده می شود.

نکته: عدد صفر در ناحیه تعریف نمی گردد و عدد یک نیز معرف فرماندهی می باشد. بنابراین یک ناحیه از عدد ۲-۹ تعریف می گردد.

نکته: برای دانشگاه هایی که طبق برنامه ی پوشش فراگیر ششم توسعه، پیش بینی تعداد پایگاه های اورژانس ۱۱۵ آن ها، بیشتر از ۹۹ پایگاه باشد، بیش از یک ناحیه یا (zone) در نظر گرفته می شود.

کلان منطقه ۱

- ناحیه ۲: مازندران
- ناحیه ۳: مازندران
- ناحیه ۴: گیلان
- ناحیه ۵: گلستان
- ناحیه ۶: سمنان
- ناحیه ۷: شاهرود
- ناحیه ۸: بابل

کلان منطقه ۲

- ناحیه ۲: تبریز
- ناحیه ۳: تبریز
- ناحیه ۴: ارومیه
- ناحیه ۵: اردبیل
- ناحیه ۶: خوی
- ناحیه ۷: مراغه
- ناحیه ۸: خلخال
- ناحیه ۹: سراب



کلان منطقه ۳

- ناحیه ۲: کرمانشاه
- ناحیه ۳: همدان
- ناحیه ۴: کردستان
- ناحیه ۵: ایلام
- ناحیه ۶: اسدآباد

کلان منطقه ۴

- ناحیه ۲: اهواز
- ناحیه ۳: اهواز
- ناحیه ۴: اهواز
- ناحیه ۵: لرستان
- ناحیه ۶: آبادان
- ناحیه ۷: دزفول
- ناحیه ۸: بهبهان
- ناحیه ۹: شوشتر

کلان منطقه ۵

- ناحیه ۲: فارس
- ناحیه ۳: فارس
- ناحیه ۴: فارس
- ناحیه ۵: بندرعباس
- ناحیه ۶: بوشهر
- ناحیه ۷: کهگیلویه و بویراحمد
- ناحیه ۸: فسا
- ناحیه ۸: لارستان
- ناحیه ۹: جهرم



کلان منطقه ۶

- ناحیه ۲: زنجان
- ناحیه ۳: قزوین
- ناحیه ۴: اراک
- ناحیه ۵: قم
- ناحیه ۶: البرز
- ناحیه ۷: ساوه
- ناحیه ۸: خمین

کلان منطقه ۷

- ناحیه ۲: اصفهان
- ناحیه ۳: اصفهان
- ناحیه ۴: یزد
- ناحیه ۵: چهارمحال و بختیاری
- ناحیه ۶: کاشان

کلان منطقه ۸

- ناحیه ۲: کرمان
- ناحیه ۳: کرمان
- ناحیه ۴: زاهدان
- ناحیه ۵: ایرانشهر
- ناحیه ۶: رفسنجان
- ناحیه ۷: زابل
- ناحیه ۸: جیرفت
- ناحیه ۹: بم
- ناحیه ۹: سیرجان



کلان منطقه ۹

- ناحیه ۲: خراسان رضوی
- ناحیه ۳: خراسان رضوی
- ناحیه ۴: بجنورد
- ناحیه ۴: اسفراین
- ناحیه ۵: بیرجند
- ناحیه ۶: سبزوار
- ناحیه ۷: گناباد
- ناحیه ۸: تربت حیدریه
- ناحیه ۸: تربت جام
- ناحیه ۹: نیشابور

کلان منطقه ۱۰

- ناحیه ۲: اورژانس تهران
- ناحیه ۳: اورژانس تهران
- ناحیه ۴: اورژانس تهران
- ناحیه ۵: اورژانس تهران
- ناحیه ۶: اورژانس تهران
- ناحیه ۹: اورژانس تهران
- ناحیه ۷: دانشگاه شهید بهشتی
- ناحیه ۸: دانشگاه ایران

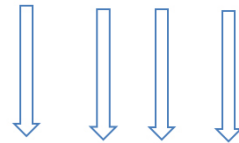
کدینگ لجستیک

نامبرینگ لجستیک سبک

برای طرح ریزی کد لجستیک باید ۴ شاخص در آن پایه ریزی گردد. ۱- کلان منطقه ۲- ناحیه ۳- پایگاه ۴- نوع لجستیک



M-6073



نوع
لجستیک پایگاه

شماره ناحیه

کلان منطقه

با توجه به مثال بالا، حروف انگلیسی معرف کلان منطقه، اولین عدد از سمت چپ معرف ناحیه یا (ZONE)، دومین و سومین عدد از سمت چپ معرف شماره پایگاه، چهارمین عدد از سمت چپ معرف نوع لجستیک می باشد.

با توجه به نوع لجستیک یک پایگاه، عدد ۱-۹ برای آن تعریف می گردد.

جهت آمبولانس های واجد پزشک	عدد ۱ و ۲
جهت آمبولانس های بدون پزشک	عدد ۳ و ۴ و ۵
جهت موتور آمبولانس	عدد ۶ و ۷
جهت آمبولانس های ویژه	عدد ۸
ظرفیت آزاد	عدد ۹

محل الصاق کد بر روی لجستیک

- جلوی خودرو
- طرفین خودرو
- عقب خودرو





نامبرینگ آمبولانس های خاص

آمبولانس های خاص به ۳ دسته تقسیم می شوند:

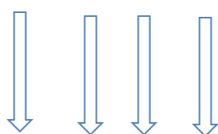
۱. آمبولانس سنگین
۲. آمبولانس دریایی (شناور اورژانس)
۳. آمبولانس هوایی (بالگرد اورژانس)

نامبرینگ آمبولانس سنگین

کد شناسه برای اتوبوس آمبولانس با یک حرف انگلیسی و چهار رقم مشخص می گردد:

- حرف انگلیسی معرف کلان منطقه
- عدد اول از سمت چپ ناحیه یا (ZONE)
- عدد دوم، سوم، چهارم از سمت چپ معرف آمبولانس سنگین می باشد (عدد دوم و سوم ۰۰ و عدد چهارم از ۱-۵ می باشد)

M-4002



کلان منطقه آمبولانس شماره ناحیه
سنگین پایگاه سنگین

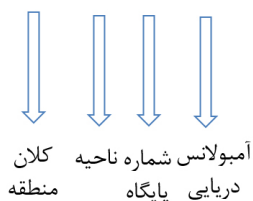
نامبرینگ آمبولانس دریایی (شناور اورژانس)

کد شناسه برای شناور دریایی ، با یک حرف انگلیسی و چهار رقم مشخص می گردد:

- حرف انگلیسی معرف کلان منطقه
- عدد اول از سمت چپ ناحیه یا (ZONE)
- عدد دوم، سوم، چهارم از سمت چپ معرف اورژانس دریایی می باشد (عدد دوم و سوم ۰۰ و عدد چهارم از ۶-۷ می باشد).



M-4006

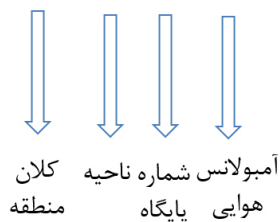


نامبرینگ آمبولانس هوایی

کد شناسه برای آمبولانس هوایی، با یک حرف انگلیسی و چهار رقم مشخص می گردد.

- حرف انگلیسی معرف کلان منطقه
- عدد اول از سمت چپ ناحیه یا (ZONE)
- عدد دوم، سوم، چهارم از سمت چپ معرف اورژانس هوایی می باشد (عدد دوم و سوم ۰۰ و عدد چهارم از ۹-۸ می باشد)

M-4009



کدینگ مقرها

کد مقرهای مراکز اورژانس کل کشور

کد	جایگاه
۹۰۰	وزارت بهداشت EOC
۸۰۰	اداره ارتباطات کلان منطقه
۷۰۰	اداره ارتباطات دانشگاه
۶۰۰	مرکز پیام
۵۰۰	دیسپچ سیار
۳۰۰	متحرک وزارت بهداشت EOC
۲۰۰	EOC کلان منطقه
۱۰۰	EOC دانشگاه



کدینگ نیروی انسانی

- با عنایت به اهمیت سهولت در شناسایی پرسنل فوریت‌های پزشکی در انجام مأموریت‌های محوله و جهت اعلام مشخصات فرد در اتوماسیون عملیاتی، شبکه بیسیم و ثبت در برگه مأموریت، استفاده از کدینگ عملیاتی ما را به این هدف می‌رساند و در صورتی که انتخاب کدها هوشمندانه باشد و در سطح کشور تکراری نباشد به راحتی می‌توان آمار دقیقی از توان پرسنلی به صورت آنلاین تهیه نمود.
- از دیگر فواید طرح کدینگ، استفاده بهینه در زمان بروز بحران و حضور پرسنل استان‌های مختلف در یک محل بوده که فرمانده میدان با بررسی کد افراد متوجه تعداد افراد خبره و باتجربه می‌گردد.
- کدینگ تعریف شده ترکیبی از حرف و عددی ۵ رقمی تشکیل گردیده است:
 - که در ابتدا یکی از حروف لاتین - معرف رتبه فرد
 - در ادامه عددی ۵ رقمی که برای هر فرد عملیاتی مختص به خود و غیر تکراری می‌باشد و در صورت تغییر محل خدمت به استانی دیگر نیز تغییر نمی‌کند.

حرف لاتین

در ابتدای کد معرف رتبه فرد بوده که در سه سطح تعریف می‌گردد.

رتبه‌ها	حروف لاتین	ردیف
مقدماتی - پایه - پایه تمام	B	یک
ارشد - ارشد تمام - خبره	I	دو
خبره تمام - عالی - عالی تمام	P	سه

رقم اول

رقم اول شامل کلان منطقه آمایشی بشرح جدول ذیل می‌باشد.

نام کلان منطقه آمایشی	نام دبیرخانه کلان منطقه	دانشگاه‌های تحت مجموعه
یک	مازندران	گیلان - گلستان - سمنان - شاهرود - بابل
دو	تبریز	ارومیه - اردبیل - مراغه - خلخال - خوی - سراب
سه	کرمانشاه	همدان - کردستان - ایلام - اسدآباد
چهار	اهواز	لرستان - آبادان - دزفول - شوشتر - بهبهان
پنج	شیراز	فسا - جهرم - گراش - لارستان - بندرعباس - بوشهر - کهکیلویه و بویراحمد
شش	زنجان	اراک - البرز - قم - قزوین - ساوه - خمین



فصل هفتم: پیوست ها و ضمايم

نام کلان منطقه آمایشی	نام دبیرخانه کلان منطقه	دانشگاه های تحت مجموعه
هفت	اصفهان	یزد- شهرکرد- کاشان
هشت	کرمان	بم- جیرفت- سیرجان- رفسنجان- زاهدان- ایرانشهر- زابل
نه	مشهد	بجنورد- بیرجند- اسفراین- تربت جام- تربت حیدریه- نیشابور- سبزوار- گناباد
ده- (صفردر تهران)	تهران	تهران- ایران- شهید بهشتی- شاهد- بهزیستی و توانبخشی- ارتش- آزاد اسلامی- بقیه ...

جدول نواحی مراکز اورژانس پیش بیمارستانی کشور

نام کلان منطقه آمایشی	نام دانشگاه	ZONE
یک	مازندران	۳-۲
	گیلان	۴
	گلستان	۵
	سمنان	۶
	شاهرود	۷
	بابل	۸
دو	آذربایجان شرقی	۳-۲
	آذربایجان غربی	۴
	اردبیل	۵
	خوی	۶
	مراغه	۷
	خلخال	۸
	سراب	۹
	کرمانشاه	۲
سه	همدان	۳
	کردستان	۴
	ایلام	۵
	اسدآباد	۶
	خوزستان	۴-۳-۲
چهار	خرم آباد	۵
	آبادان	۶
	دزفول	۷
	بهبهان	۸
	شوشتر	۹
	فارس	۴-۳-۲
پنج	بندرعباس	۵
	بوشهر	۶
	کهگیلویه و بویراحمد	۷
	فسا	۸۰۱



ZONE	نام دانشگاه	نام کلان منطقه آمایشی
۸۵۱	لارستان	پنج
۹۰۱	جهرم	
۹۵۱	گراش	
۲	زنجان	شش
۳	قزوین	
۴	اراک	
۵	قم	
۶	البرز	
۷	ساوه	
۸	خمین	
۳-۲	اصفهان	هفت
۴	یزد	
۵	چهارمحال و بختیاری	
۶	کاشان	
۳-۲	کرمان	هشت
۴	سیستان و بلوچستان	
۵	ایران شهر	
۶	رفسنجان	
۷	زابل	
۸	جیرفت	
۹۰۱	بم	
۹۵۱	سیرجان	
۳-۲	خراسان رضوی	نه
۴۰۱	خراسان شمالی	
۴۵۱	اسفراین	
۵	خراسان جنوبی	
۶	سبزوار	
۷	گناباد	
۸۰۱	تربت حیدریه	
۸۵۱	تربت جام	
۹	نیشابور	
۹-۶-۵-۴-۳-۲	اورژانس تهران	ده
۷	دانشگاه شهید بهشتی	
۸	دانشگاه ایران	

- رقم دوم کد دانشگاه (بر اساس zone دانشگاهی)
 - سه رقم باقی مانده کد غیر تکراری که بر اساس سابقه کار sort گردیده است.
- مثال: فردی با رتبه پارامدیک در قطب فارس شاغل در شهر شیراز و عدد ترتیب ۱۲۸



رتبه	منطقه آمایشی	ناحیه دانشگاهی	عدد ترتیب		
P	۵	۲	۱	۲	۸

کد عملیاتی سراسری	شماره Zone	کلاس منطقه شیراز
-------------------	------------	------------------

مزایا

- حسن این مدل سادگی بوده ولی در عین حال مهم ترین ویژگی پرسنل فوریت های پزشکی یعنی رتبه بندی آن ها را نمایان می سازد.
- استفاده از کد به جای اعلام نام و نام خانوادگی بویژه در شبکه رادیویی، سامانه اتوماسیون عملیاتی و همچنین به لحاظ رعایت مسائل امنیتی بهتر و کاراتر می باشد.
- با تعریف کد در هر زمان به راحتی می توان از آمار آنالیز شده بر مبنای طبقه بندی صورت گرفته تحلیل عملیاتی انجام داد.
- در صحنه های حوادث و بحران ها به سادگی می توان افراد خبره و با تجربه را جهت مدیریت بهتر عملیات شناسائی کرد.
- توجه: کد عملیاتی به افراد واجد شرایط طرح رتبه بندی و شاغل در حوزه عملیات تعلق می گیرد.
- کد عملیاتی کلیه مراکز توسط معاونت فنی سازمان و پس از طی مراحل قبلی و با درخواست ریاست مرکز فوریت های پزشکی دانشگاه صورت می پذیرد.
- اختصاص کد به روز بوده و به صورت سالانه نیز -تیرماه- بانک اطلاعات بروزرسانی خواهد شد.
- نامبرینگ پرسنلی می بایست در پرونده افراد ثبت گردد و جهت درج سوابق به کد ملی لینک گردد.
- مطابق این دستورالعمل هرکد عملیاتی در سطح کشور فقط به یک نفر اختصاص خواهد داشت.
- اداره ارتباطات و مرکز پیام موظف است هنگام ابلاغ مأموریت کد پرسنل را بطور کامل در فرم اتوماسیون ثبت نماید.
- سطح دسترسی به بانک اطلاعات توسط معاونت فنی و عملیات سازمان تعریف خواهد شد.

کدینگ جایگاه ها

کد جایگاه عملیاتی (فرماندهی) مسئولین رده های مختلف

کد جایگاه تحت ۳ عنوان تعریف می گردد:



۱. کد جایگاه مسئولین وزارت بهداشت

۲. کد جایگاه مسئولین مراکز قطب

۳. کد جایگاه مسئولین دانشگاه‌ها

جایگاه عملیاتی مسئولین ستاد وزارت بهداشت

این کد با یک عدد سه رقمی مشخص می‌گردد:

- عدد اول و دوم از سمت چپ
- عدد سوم از ۱-۹ تعریف می‌گردد.

کد خودروهای عملیاتی مسئولین ستاد وزارت بهداشت

- کد عملیاتی این خودروها در اصل همان کد جایگاه می‌باشد، که عدد ۱ به سمت چپ آن اضافه می‌شود.

جدول کد جایگاه و خودروهای عملیاتی مسئولین وزارت بهداشت

جایگاه	کد عملیاتی	کد خودروهای عملیاتی
وزیر	۰۰۱	۱۰۰۱
رئیس اورژانس کشور	۰۰۲	۱۰۰۲
معاون فنی و عملیات سازمان اورژانس کشور	۰۰۳	۱۰۰۳
معاون درمان وزارت بهداشت	۰۰۴	۱۰۰۴
معاون بهداشت وزارت بهداشت	۰۰۵	۱۰۰۵
معاون توسعه وزارت بهداشت	۰۰۶	۱۰۰۶
مدیرکل عملیات معاونت فنی و عملیات سازمان اورژانس کشور	۰۰۷	۱۰۰۷
	۰۰۸	۱۰۰۸
حراست وزارت بهداشت	۰۰۹	۱۰۰۹

کد گذاری جایگاه عملیاتی (فرماندهی) مسئولین ستادی روسای کلان مناطق

کد جایگاه همه‌ی مسئولین مراکز قطب با یک عدد سه رقمی مشخص می‌گردد:

- عدد اول ۰
- عدد دوم ۲



▪ عدد سوم از ۱-۹ تعریف می گردد.

کد خودروهای عملیاتی مسئولین مسئولین ستادی روسای کلان مناطق

▪ کد عملیاتی این خودروها در اصل همان کد جایگاه می باشد، که عدد ۱ به سمت چپ آن اضافه می شود.

جدول کد جایگاه و خودروهای عملیاتی مسئولین ستادی روسای کلان مناطق

کد خودروهای عملیاتی	کد عملیاتی	جایگاه
۱۰۲۱	۰۲۱	رئیس دانشگاه کلان مناطق
۱۰۲۲	۰۲۲	رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه علوم پزشکی کلان مناطق
۱۰۲۳	۰۲۳	معاون اورژانس کلان مناطق
۱۰۲۴	۰۲۴	معاون درمان کلان مناطق
۱۰۲۵	۰۲۵	معاون بهداشت کلان مناطق
۱۰۲۶	۰۲۶	معاون توسعه کلان مناطق
۱۰۲۷	۰۲۷	
۱۰۲۸	۰۲۸	
۱۰۲۹	۰۲۹	حراست کلان مناطق



کدینگ محاوره‌ای

کدینگ کشوری ارتباطات رادیویی			
کدینگ	عنوان	کدینگ	عنوان
۱۰-۰	با احتیاط عمل کنید.	۱۰-۴۴	در محل حادثه ضرب و جرح صورت گرفته است.
۱۰-۱	مکالمه به دلیل محتوا مفهوم نیست.	۱۰-۴۶	آمبولانس تصادف جرحی نموده است.
۱۰-۲	مکالمه مفهوم است - صوت دریافت می‌شود.	۱۰-۴۷	نیاز به حضور آتش‌نشانی در محل حادثه دارم.
۱۰-۴	شنیدم بله	۱۰-۴۸	مشکل اصلی بیمار می‌باشد.
۱۰-۵	پیام را برای رله کن.	۱۰-۴۹	بیمار به بخش درمانی دارد.
۱۰-۶	ترافیک دارم.	۱۰-۵۰	نیاز به مشاوره با پزشک دارم.
۱۰-۷	آمبولانس خراب است.	۱۰-۵۱	لطفاً تعداد آمبولانس اضافی اعزام کنید.
۱۰-۸	در پایگاه مربوطه مستقر شدیم.	۱۰-۵۲	مکالمه را کوتاه نمایید.
۱۰-۹	مکالمه به دلیل اختلال ارتباطی مفهوم نیست.	۱۰-۵۳	عازم تعمیرگاه هستیم.
۱۰-۱۰	آماده انجام مأموریت هستیم.	۱۰-۵۴	بیمار حامله است. (به بخش زنان و زایمان نیاز دارد)
۱۰-۱۱	آیا صدا مفهوم است؟	۱۰-۵۵	اعمال خلاف عفت عمومی صورت گرفته است.
۱۰-۱۲	انتظار - منتظر	۱۰-۵۷	بیمار خودکشی نموده است.
۱۰-۱۳	وضع ترافیک مسیر چطور است؟	۱۰-۵۸	بیمار مشکوک به مسمومیت می‌باشد.
۱۰-۱۴	متشکرم	۱۰-۵۹	آمبولانس باید اسکورت شود پلیس را خبر کنید.
۱۰-۱۵	بیمار بیمه می‌باشد.	۱۰-۶۰	نیاز به حضور پلیس ۱۱۰ در محل حادثه دارم.
۱۰-۱۸	بیمار فاقد بیمه می‌باشد.	۱۰-۶۱	عازم به شرکت بیمه برای تعیین خسارت
۱۰-۱۹	مأموریت لغو شد.	۱۰-۶۳	آدرس کامل را اعلام نمایید.
۱۰-۲۰	موقعیت را از لحاظ مکانی اعلام نمایید.	۱۰-۶۴	کیلومتر خودرو
۱۰-۲۱	تلفنی با تماس بگیرید.	۱۰-۶۸	اطلاعات بیشتر راجع به موضوع بدهید.
۱۰-۲۲	موضوع منتفی است.	۱۰-۶۹	بیمار بیمه است.
۱۰-۲۳	علائم حیاتی بیمار را اعلام و ثبت نمایید.	۱۰-۷۰	وضعیت قرمز است.
۱۰-۲۴	اتمام مأموریت	۱۰-۷۱	وضعیت عادی است.
۱۰-۲۵	در شما را ملاقات خواهم کرد.	۱۰-۷۲	مستول شیفت صحبت کند.
۱۰-۲۶	بیمار تحویل مرکز درمانی شد.	۱۰-۷۴	خیر
۱۰-۲۸	ختم CPR با معجز پزشک	۱۰-۷۵	آمبولانس نیاز به سوخت‌گیری دارد.
۱۰-۲۹	بیمار درمان سرپایی شد.	۱۰-۷۶	آمبولانس نیاز به شستشو دارد.
۱۰-۳۰	آمبولانس تصادف جزئی نموده و قادر به انجام مأموریت می‌باشد.	۱۰-۸۱	حادثه هسته‌ای
۱۰-۳۱	آمبولانس تصادف کلی نموده و قادر به انجام مأموریت نمی‌باشد.	۱۰-۸۲	حادثه تروریستی
۱۰-۳۲	قبل از رسیدن آمبولانس بیمار منتقل شده بود.	۱۰-۸۳	سقوط بالگرد یا هواپیما
۱۰-۳۳	فوری و سریع عمل کنید.	۱۰-۸۶	بیمار از شخصیت‌ها یا مقامات است.
۱۰-۳۴	بیمار نوشابه الکلی مصرف نموده است.	۱۰-۹۰	وضع بیمار از نظر مالی خوب است.
۱۰-۳۵	بیمار فوت شده است.	۱۰-۹۵	وضع مالی بیمار رضایت بخش نیست.
۱۰-۳۶	وقت دقیق را بیان کنید.	۱۰-۹۶	عازم محل مورد نظر هستیم.



پیوست شماره ۲۱- لزوم ایجاد واحد پزشک مشاور

شماره ۱۱۵/۴۳۳۴
تاریخ ۱۳۹۹/۰۹/۱۵
پرست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رئیس محترم مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ...

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریتهای پیش بیمارستانی اورژانس تهران

با سلام و احترام

با توجه به حساسیت و اهمیت واحد هدایت پزشکی عملیات (۵۰-۱۰) جهت مدیریت درمان اورژانس پیش بیمارستانی بیماران/ مصدومین و با عنایت به کمبود پزشک در مراکز ارتباطات کشور، مقتضی است دستور فرمایید:

۱- دسترسی همه کارکنان عملیاتی به مشاوره پزشکی بهنگام ایجاد گردد. بدین منظور تمامی دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی موظف به ایجاد واحد هدایت پزشکی عملیات ۲۴ ساعته در اداره ارتباطات اورژانس پیش بیمارستانی می باشند.

بدین منظور در دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی که کمتر از ۳۰ پایگاه اورژانس ۱۱۵ داشته و امکان بکارگیری تمام وقت پزشک در واحد ارتباطات مقدور نمی باشد؛ ترتیبی اتخاذ گردد که حسب درخواست اینگونه مراکز، از ظرفیت پزشکان اداره ارتباطات کلان مناطق آمایشی مربوطه برای مشاوره پزشکی استفاده نمایند.

۲- پزشکان واحد " هدایت پزشکی عملیات " می بایست حداقل دارای مدرک پزشکی عمومی بوده و دوره استاندارد مربوطه را گذرانده باشند. همکاری که موفق به کسب گواهی دوره مربوطه نشده اند؛ می بایست در دوره جدیدی که بدین منظور در سالجاری برگزار می گردد؛ شرکت نمایند. همچنین در کلان مناطق آمایشی و سایر دانشگاه ها بر اساس نیاز و امکانات موجود، بر استفاده از متخصص طب اورژانس تأکید می گردد.

۳- تمامی پزشکان واحد هدایت پزشکی عملیات موظف به انجام وظایف، طبق ابلاغیه دستورالعمل اجرایی فرایندهای اورژانس پیش بیمارستانی به شماره ۴۰۱/۸۰۸۷ مورخ ۹۵/۳/۱۲ می باشند و صرفاً انجام مشاوره پزشکی برای این واحد کفایت نمی نماید.

۴- بهره گیری از پروتکل های آفالین طبق دستورالعمل مربوطه در دستور کار قرار گیرد. بدین منظور بر انجام آموزش کارکنان خدوم عملیاتی تأکید می گردد.

اجرای مفاد این دستورالعمل از ابتدای بهمن ماه سالجاری ضروری است.

دکتر پیر حسین کولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور

مهر: تهران، بزرگراه شهید ستاری، بلوار شهید خلیل آبادی، نبش خیابان هجرت، سازمان اورژانس کشور

تلفن تماس: ۴۹۲۳۱۰۰۰ نمابر: ۴۴۸۹۶۳۸۹ رایانامه: info@EMS.gov.ir تارنما: www.EMS.gov.ir



پیوست شماره ۲۲- پروتکل آفلاین

شماره
تاریخ
پیوست
دارد
۱۱۵/۵۳۰۸
۱۳۹۹/۱۲/۲۹

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

جهت نصب در پایگاه- شماره ۲

رئیس محترم اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی سراسر کشور

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریتهای پیش بیمارستانی اورژانس تهران

موضوع: ابلاغ ویرایش اول پروتکل های استاندارد بالینی اورژانس پیش بیمارستانی - اسفند ۹۹

با سلام و احترام

ضمن عرض تبریک اعیاد شعبانیه و فرا رسیدن سال نو و ایام نوروز و همچنین تقدیر و تشکر از تمامی جهادگران عرصه اورژانس پیش بیمارستانی، با عنایت به اهمیت استاندارد و یکسان سازی مدیریت درمان بیماری ها و حوادث در مأموریت ها و عملیات اورژانس پیش بیمارستانی، پروتکل های استاندارد بالینی Clinical Practice Guideline (CPG) جهت افزایش کیفیت و سرعت در ارائه خدمات فوریتهای پزشکی با بررسی و بهره مندی از آخرین ویرایش کتب علمی و پروتکل های آفلاین اورژانس پیش بیمارستانی و در نهایت بومی سازی آن در کشور با همت جمعی از خبرگان و متخصصین کشوری تهیه و تدوین گردیده است. این مجموعه که شامل ۴۷ پروتکل آفلاین است جهت اجرا ابلاغ می گردد؛ لذا با عنایت به اهمیت این موضوع رعایت موارد زیر جهت اجرا الزامی است.

۱- جهت پایه ریزی و نهادینه نمودن پروتکل ها، اقدامات لازم جهت آموزش از طرف ستاد مراکز اورژانس دانشگاه/ دانشکده، رعایت مفاد و نکات مربوطه الزامی است.

۲- این پروتکل ها فقط می بایست توسط کارکنان عملیاتی با مقاطع تحصیلی کاردان و بالاتر عملیاتی استفاده گردد.

۳- بهره مندی از این پروتکل ها اختیاری بوده و در صورت لزوم یا هر گونه سوال تمامی پزشکان هدایت عملیات ۵۰-۱۰ ملزم به پاسخگویی و ارائه راهنمایی های لازم پزشکی می باشند.

۴- اجرای پروتکل های یادشده در عملیات بر اساس دریافت شرح حال و تشخیص اولیه و استفاده از دو پروتکل اصلی (پروتکل های جامع برخورد با بیمار ترومایی و غیرترومایی) و در ادامه انجام اقدامات و تصمیم های لازم بر اساس الگوی تشخیص برای هر پروتکل جهت مراقبت و خدمات فوریتهای پزشکی می باشد.

تهران، بزرگراه شهید ستاری، بلوار شهید خلیل آبادی، نبش خیابان هجرت، سازمان اورژانس کشور
تلفن تماس: ۴۹۲۳۱۰۰۰ نمابر: ۴۴۸۹۶۳۸۹ رایانامه: info@EMS.gov.ir تارنما: www.EMS.gov.ir



پیوست شماره ۲۳- آژیر و آلام

شماره ۱۱۵/۲۰۰/۲۹۷
تاریخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۲
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رئیس محترم مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ...

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریتهای پیش بیمارستانی اورژانس تهران

موضوع: اصلاحیه دستورالعمل شماره ۹۹۰۷۱۵ در خصوص استفاده از آژیر و چراغ گردان

با سلام

احتراما عطف به ابلاغ دستورالعمل شماره ۹۹۰۷۱۵ در خصوص استفاده از آژیر و چراغ گردان و بهره مندی از تجهیزات اعلام هشدار در ناوگان آمبولانس های اورژانس پیش بیمارستانی، به پیوست اصلاحیه دستورالعمل مذکور جهت اقدام ارسال میگردد.

دکتر حسن نوری ساری
معاون فنی عملیات
سازمان اورژانس کشور

رونوشت:

جناب آقای دکتر نوری ساری معاون محترم فنی و عملیات سازمان اورژانس کشور
جناب آقای دکتر علی سرایی آسیابرس سرپرست محترم معاونت توسعه مدیریت و منابع سازمان اورژانس کشور
جناب آقای دکتر سید پژمان آقا:زاده معاون محترم آموزش همگانی، مهارتی و اعتباربخشی
جناب آقای دکتر دهقانپور رئیس محترم اداره بازرسی و رسیدگی به شکایات
جناب آقای مهرداد زینلی مسئول دفتر محترم سازمان اورژانس کشور
جناب آقای محمدطاهر اصفهانی رئیس محترم اداره حراست
سرکار خانم عصمت سمیعی دبیرخانه مرکز اورژانس تهران
جناب آقای، هاشم اسماعیل، سگ، دب خانه دانشگاه علوم پزشکی تهران.

مهر: تهران، بزرگراه شهید ستاری، بلوار شهید خلیل آبادی، نبش خیابان هجرت، سازمان اورژانس کشور

تلفن تماس: ۴۹۲۳۱۰۰۰ نمابر: ۴۴۸۹۶۳۸۹ رایانامه: info@EMS.gov.ir تارنما: www.EMS.gov.ir



پیوست شماره ۲۴- حداکثر سرعت مجاز آمبولانس

شماره: ۱۱۵/۲۰۰/۳۳
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۲/۲۲
پیوست: دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان کشور
سازمان اورژانس کشور

جهت نصب در پایگاه - شماره ۲

رئیس محترم اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی سراسر کشور

رئیس محترم مرکز فوریتهای پیش بیمارستانی اورژانس تهران

موضوع: تذکر در خصوص وقوع حوادث آمبولانس و آسیب کارکنان عملیاتی

با سلام و احترام، ضمن تشکر از زحمات جنابعالی و همکاران محترم عملیاتی و آرزوی قبولی طاعات و عبادات در ماه مبارک رمضان، همانگونه که مستحضرید حسب اهمیت حفظ و صیانت کارکنان خدمت عملیاتی و مددجویان گرمی و نگهداری از ناوگان عملیاتی، دستورالعمل پیشگیری از حوادث آمبولانس طی نامه شماره ۱۱۵/۲۰۰/۳۰۱ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۷ - به پیوست - ابلاغ گردید ولیکن متأسفانه همچنان شاهد وقوع حوادث تلخ و ناگوار بوده و مطابق بررسی کارشناسی و گزارشات پلیس راهور، حوادث عمدتاً به دلایل تخطی از سرعت مطمئنه رخ داده و در گزارش پلیس بر عدم تمرکز و حواس پرتی، عجله و شتاب بی مورد تاکید گردیده است.

لذا مجدداً تاکید می گردد کارکنان عملیاتی در راستای ایفای نقش سازمانی در درجه اول، موظف به رعایت مقررات راهنمایی و رانندگی (از جمله بستن کمربند ایمنی، رعایت سرعت مجاز و پرهیز از عوامل حواس پرتی خصوصاً استفاده از گوشی همراه حین رانندگی با آمبولانس و...) هستند و بویژه تاکید می گردد رعایت سرعت مطمئنه یک ضرورت بوده و فقط در شرایط ماموریت ۳۳-۱۰ و یا حین انتقال بیمار ۹۹-۱۰ مجاز به افزایش سرعت تا ۲۰ درصد حد مجاز، بشرط دقت و تمرکز بالا می باشند و تخطی از سرعت مجاز در سایر شرایط پذیرفته نمی باشد.

لذا خواهشمند است با عنایت به اهمیت زیاد موضوع، مسئولین مراکز با نظارت مسئولین پایگاه، بر حسن انجام فرآیندهای عملیات و اطلاع رسانی مطلوب به کارکنان تحت امر، موجبات پیشگیری از وقوع این نوع حوادث را فراهم نمایند. نصب این نامه در پایگاه ها و در معرض دید پرسنل الزامی است.

دکتر حسن نوری ساری
معاون فنی عملیات
سازمان اورژانس کشور

مکان: تهران، بزرگراه شهید ستاری، بلوار شهید خلیل آبادی، نبش خیابان هجرت سازمان اورژانس کشور
تلفن تماس: ۴۹۲۳۱۰۰۰ نمابر: ۴۴۸۹۶۳۸۹ رایانامه: info@EMS.gov.ir
www.EMS.gov.ir



پیوست شماره ۲۵- جایگاه شستشو آمبولانس در بیمارستان ها

بسمه تعالی



معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی
دفتر توسعه منابع فیزیکی و امور عمرانی

شماره/202/374
تاریخ 1399/03/17
پیوست ندارد

جهش تولید

مقام معظم

رهبری
فوری

معاونین محترم توسعه مدیریت و منابع دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور
موضوع: ایجاد فضای شستشوی آمبولانس های اورژانس ۱۱۵ در کلیه بیمارستان های تحت پوشش آن دانشگاه

با سلام و احترام؛

عطف به نامه شماره 115/3053 به تاریخ 99/02/31 رئیس محترم سازمان اورژانس کشور مبنی بر لزوم ایجاد فضایی برای شستشوی آمبولانس های اورژانس ۱۱۵ در بیمارستان ها، به پیوست نامه مذکور، ضوابط سازمان اورژانس در این زمینه، ارسال می گردد.

خواهشمند است به منظور جلوگیری از شیوع بیماری های همه گیر نظیر کرونا و همچنین صرفه جویی در زمان و افزایش بهره وری ناوگان اورژانس 115 کشور، دستور فرمایید پیرو نامه 202/558 مورخ 97/03/20، نسبت به احداث جایگاه شستشوی آمبولانس در بیمارستان های تحت پوشش آن دانشگاه با حداقل شرایط و امکانات به شرح زیر، اقدام و گزارش نتایج اجرای برنامه به این دفتر (با رونوشت به سازمان اورژانس کشور) منعکس گردد:

- ترجیحاً در نزدیکی بخش اورژانس قرار گرفته، مسقف و همچنین از طرفین محصور باشد؛ بطوریکه در زمان شستشو با فشار آب (واتر جت)، فضای پیرامون آلوده نشود.
- کف جایگاه قابل شستشو بوده، دارای شیب مناسب بین 3 تا 5 درصد و دارای مجرای هدایت پساب شستشو به تصفیه فاضلاب بیمارستان باشد محل استقرار آمبولانس به شکلی باشد که در زمان شستشوی کابین آمبولانس، پساب شستشو، به راحتی از عقب آمبولانس خارج گردد.
- دارای انبار کوچک یا کمد وسایل شستشو و ضد عفونی و روشویی با آب گرم باشد.
- فضای مناسب برای جایگاه شستشوی آمبولانس لازم است حداقل؛ 5 متر عرض، 3 متر ارتفاع و 7 متر طول داشته باشد.
- کلیه تاسیسات برقی مورد استفاده در این فضا (روشنایی، پریز و ...) به صورت واترپروف پیش بینی شود.

مهندس امیر سلگی
مدیرکل دفتر توسعه منابع فیزیکی
و امور عمرانی

رونوشت:

جناب آقای دکتر کولیوند رئیس محترم سازمان اورژانس کشور
سرکار خانم مهندس رادجهانیانی معاون محترم فنی
جناب آقای مهندس سلیمی معاون محترم نظارت و ارزشیابی
سرکار خانم آزیتا محمدی دبیرخانه توسعه دانشگاه ع پ و خ ب د البرز

☎ نمابر:

<http://mrd.mohme.gov.ir>
<http://www.mohme.gov.ir>

شهرک قنس: خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
تلفن: 80 - 88363560
88363857

☒ صفحه الکترونیکی معاونت توسعه مدیریت و منابع:
☒ صفحه الکترونیکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:



شماره ۵/۴۰۱/۴۱۵۷
تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۲
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی....
سرپرست محترم مرکز اورژانس تهران

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۴۰۱/۲۴۹۹/د مورخ ۹۶/۹/۲۱ در خصوص برگزاری کارگاه یک روزه آشنایی با فرایند کنترل عفونت در اورژانس پیش بیمارستانی، به استحضار می رساند یکی از راههای جلوگیری از انتشار عفونت در اورژانس پیش بیمارستانی و ایجاد محیط ایمن برای کارکنان و بیماران، شستشوی آنبولانس های ۱۱۵ در بیمارستانها براساس ضوابط بهداشتی می باشد. لذا مقتضی است دستور فرمایید نسبت به ایجاد جایگاه شستشوی آنبولانس ها در بیمارستانهای آن دانشگاه مطابق با استاندارد های مصوب که به پیوست می باشد اقدام و این سازمان را از نتایج آن مطلع نمایند. بدیهی است این خدمت، ضمن حفظ سلامت پرسنل و بیماران و محیط، موجب مدیریت زمان خواهد گردید.

لازم به ذکر است هزینه راه اندازی پروژه در بودجه سازمان پیش بینی و به مراکز که اقدام به ایجاد جایگاه مذکور در بیمارستانها نمایند، تخصیص داده خواهد شد. لذا خواهشمند است دستور فرمایید در مرحله اول، مراکز قطب در ۳ بیمارستان و سایر مراکز در یک بیمارستان اقدام به ایجاد جایگاه مذکور نمایند. همچنین به پیوست "دستورالعمل ایمنی و حفاظت شغلی/اسکراب و کنترل عفونت در اورژانس پیش بیمارستانی" جهت بهره برداری و دستور به اقدام مقتضی ارسال می گردد.

دکتر پیر حسین کویوند
مشاور وزیر و سرپرست سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۲۶- ضد عفونی و شستشو آمبولانس

شماره
تایخ
پیوست
دارد
۱۱۵/۳۴۸
۱۳۹۹/۰۱/۱۱

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان فوریت های پیش بیمارستانی
اورژانس کشور

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریت های پیش بیمارستانی اورژانس تهران

رؤسای محترم مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه های علوم پزشکی کشور

ضد عفونی کردن کابین آمبولانس

با سلام

احتراماً پیرو به نامه شماره ۱۱۵/۲۸۸۲ مورخ ۹۹/۱/۱۰ در خصوص نحوه ضد عفونی کردن کابین آمبولانس ها، به پیوست خلاصه ای از دستورالعمل با تمرکز بر بیماری کرونا تحت عنوان "دستورالعمل روش پاک سازی و گندزدایی آمبولانس- ویرایش اسفند ۹۸" جهت استحضار و دستور اقدام لازم ارسال می گردد.

دکتر پیر حسین گولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور



دستورالعمل روش پاک‌سازی و گندزدایی آمبولانس

ویرایش اسفند ۱۳۹۱

مقدمه

آمبولانس علاوه بر عملکرد انتقال، محیط مراقبت بیمار نیز است و آلودگی سطوح آن می‌تواند از طریق تماس به کارکنان یا بیمارای منتقل شود، آمبولانس‌ها به شدت استعداد آلودگی به ترشحات و خون بیمار را دارند با فرآیندهای تمیز کردن (cleaning)، گندزدایی (disinfection) سطوح با مواد شیمیایی و گندزدایی به روش مه پاشی (fogging systems) باید نسبت به ایجاد محیط ایمن در آمبولانس اقدام نمود.

کلیات

۱. کابین عقب آمبولانس باید یک محیط تمیز و عاری از آلودگی باشد و نظافت کابین جلو معمولاً فراموش می‌شود در حالی که مهم می‌باشد.
۲. گندزدایی آمبولانس در شروع هر نوبت کاری و بعد از هر مأموریت باید انجام شود.
۳. پاک‌کردن بیسیم‌ها و ملحقات آن‌ها، دستگیره در و پنجره، سطوح داخل آمبولانس، دنده‌ها، فرمان، ریل‌های برانکارد ضروری است.
۴. بعد از انجام مراقبت‌های بیماران و اتمام کار، دستکش‌ها و سایر وسایل حفاظت فردی قبل از ورود به کابین باید عوض و در کیسه مخصوص زباله عفونی با نشانگر خطر زیستی نهاده شوند. اگر در لباس‌ها، آلودگی واضح مشاهده شد قبل از ورود باید تعویض شوند و در کیسه‌های مقاوم با نشانگر خطر قرار گیرند.
۵. سطوح کابین بیمار به خصوص کف باید بلافاصله بعد از آلودگی در اولین فرصت ممکن تمیز و با مواد گندزدا آلودگی زدایی شود.
۶. توصیه اخیر سازمان بهداشت جهانی، ایجاد اتاق گندزدایی با سیستم مه‌پاشی (hospital room disinfection, "fogging" systems) است در این سیستم از مواد شیمیایی با پایه الکل که به داخل کانال‌های تهویه، زیر تجهیزات و شکاف‌ها و درزها نفوذ می‌کند استفاده می‌شود.
۷. در انتقال بیماران، باید به احتمال انتقال بیماری‌های مسری از طریق تماس (بدن‌بال آلودگی سطوح داخلی آمبولانس)، از طریق قطرات تنفسی و یا آئروسل توجه نمود و لذا آشنایی با سندرم‌های بالینی



مطابق نظام مراقبت سندر می بسیار مهم می باشد.

۸. در طی انتقال بیماران، هرگونه آلودگی سطح و تجهیزات با خون و ترشحات بیماران باید مهم تلقی شود و به روش صحیح باید حذف شده و گندزدایی انجام شود.
۹. توجه به تهویه آمبولانس: سیستم های تهویه باید بتواند به صورت کامل طی ۲-۱ دقیقه هوای کابین بیمار را عوض کند. در صورت وجود فیلتر HEPA، هر ۶ ماه باید تعویض شود و البته باید دارای فن های خروجی باشد که به تعویض هوا کمک کند. به هر حال حداکثر تهویه هوا در کابین بیمار (بدون توجه به تشخیص بیماری) ضروری است. اگر بیمار دارای علائم بیماری تنفسی بود باید دهان و بینی او با ماسک پوشانده شود و نیز در صورت عدم وجود سیستم تهویه کارآمد حداقل پنجره کابین بیمار حین انتقال باز باشد.

روش انجام کار

۱. علاوه بر رعایت بهداشت دست قبل و بعد از پوشیدن دستکش، پوشیدن وسایل حفاظت شغلی نظافت کننده شامل دستکش کار، گان ضد آب، ماسک، محافظ صورت، چکمه بلند پلاستیکی الزامی است. برای پوشیدن و درآوردن و دفع بهداشتی وسایل حفاظت شغلی به دستورالعمل مربوطه مراجعه شود.
۲. انجام تمیز کردن و گندزدایی آمبولانس در شروع هر نوبت کاری و بعد از انتقال هر بیمار به ویژه بیمار عفونی بر اساس نظام مراقبت سندر میک می باشد.
۳. تجهیزات پزشکی آلوده باید بعد از اتمام کار و قبل از شروع مأموریت بعدی تمیز و گندزدایی شوند.
۴. قبل از شروع گندزدایی باید تجهیزات و ملزومات قابل حمل مثل کیف ها، کپسول ها و... از آمبولانس خارج شوند.
۵. قبل از شروع کار باید کلیه پسماندهای داخل آمبولانس شامل روکش برانکارد، ملحفه ها و باقیمانده وسایل حفاظت فردی به عنوان پسماند عفونی به روش صحیح جمع آوری و در کیسه زرد رنگ دفع شوند. توجه به وسایل تیز و برنده و شیشه های شکسته شده که سبب ترومای شغلی می شوند بسیار مهم است و لذا در طول مأموریت باید به تفکیک صحیح زباله ها و دفع وسایل تیز و برنده در سفتی باکس توجه کافی شود.
۶. گندزدایی از قسمت های تمیز شروع و به سپس به قسمت های آلوده پرداخته می شود و از سطوح بالا



به سطوح پایین ختم می شود.

۷. در صورت وجود خون و ترشحات قابل رؤیت، حذف آن‌ها ضروری است تا از انتشار آلودگی اجتناب گردد که به روش زیر اقدام شود. برای این کار از وایتکس خانگی (محلول آبی هیپوکلریت سدیم با غلظت ۵ درصد) استفاده می شود. (جدول ۱ و ۲)

۷-۱. در صورت مقدار کمتر از ۳۰ میلی خون، با تمیز جمع می شود. سپس با تمیز آغشته به آب و شوینده تمیز می شود و در انتها عمل گندزدایی با محلول یک به ده از وایتکس خانگی یک (قسمت وایتکس خانگی و نه قسمت آب سرد) گندزدایی می شود.

۷-۲. در صورت مقدار بیشتر از ۳۰ میلی خون، ابتدا روی آن یک کاغذ/پارچه جاذب گذاشته و سپس محلول یک به ده از وایتکس خانگی (۱ قسمت وایتکس خانگی و ۹ قسمت آب سرد) اضافه می شود و بعد از گذشت حداقل ده دقیقه با دقت جمع می شود. سپس مجدداً محل با تمیز آغشته به آب و شوینده تمیز می شود و در انتها عمل گندزدایی با محلول هیپوکلریت سدیم ۱ به ۱۰ از وایتکس خانگی گندزدایی می شود. ۸. بعد اتمام پاک کردن و گندزدایی سطحی استفاده از زمان‌بندی مه پاشی برای هوا، درزها، خلل و فرج و سطوح غیر قابل دسترسی انجام می شود.

۹. به طور روتین برای گندزدایی کف، دیوارها و سقف کابین عقب و کابین جلوی آمبولانس که فاقد آلودگی با خون و ترشحات هستند از محلول رقیق شده وایتکس ۲ به ۱۰۰ (۲ قسمت وایتکس و ۹۸ قسمت آب) استفاده می شود. به آغشته شدن زوایا و گوشه‌ها توجه شود.

۱۰. تمیز کردن منظم (هفته‌ای سه بار) کف آمبولانس با آب و شوینده خانگی به صورت کشیدن تی حاوی آب و شوینده، سبب حذف گرد و غبار و کثیفی می شود. به پاک کردن زوایا و گوشه‌ها توجه شود.

۱۱. تمیز کردن سطوح بیرونی با مواد شوینده و آب انجام می شود اما در داخل کابین نباید از آب جاری استفاده نمود چون علاوه به انتشار عفونت منجر به آسیب بدنه آمبولانس و پوسیدگی می شود.

۱۲. در مورد کلیات مراقبت بیمار و کارکنان در آمبولانس به جدول ۳ مراجعه شود.

۱۳. برای انجام پاک کردن و گندزدایی تجهیزات پزشکی به دستورالعمل مربوطه مراجعه شود.

۱۴. خوردن و آشامیدن در کابین بیمار ممنوع است.



جدول ۱ - غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم

محلول اولیه: عمده محلول های سفیدکننده خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۵٪ معادل (۵۰۰۰ PPM) کلر قابل دسترس است.
محلول توصیه شده: محلول ۱:۹ از هیپوکلریت سدیم ۵٪ توصیه می شود استفاده از ۱ قسمت سفیدکننده به ۹ قسمت آب سرد لوله کشی (محلول ۱:۹ برای گندزدایی سطوح)
کلر قابل دسترس بعد از رقیق سازی: برای سفیدکننده حاوی ۵ درصد هیپوکلریت سدیم یک محلول ۱:۹، کلر قابل دسترس در حدود ۰/۵ درصد یا ۵۰۰ پی پی ام خواهد بود.
محلول های سفیدکننده شامل غلظت های دیگر از هیپوکلریت سدیم با مقادیر متفاوتی تهیه خواهند شد تا رقت مورد نظر حاصل گردد.
زمان تماس: ۱ دقیقه نکته: سطوح باید از مواد آلی تمیز گردد (مانند تمیز کردن مدفوع، استفراغ، ترشحات، خون یا دیگر مایعات بدن قبل از گندزدایی)

جدول ۲ - غلظت و مصرف هیپوکلریت سدیم

محلول اولیه: عمده محلول های سفیدکننده خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم ۵٪ معادل (۵۰۰۰ PPM) کلر قابل دسترس است.
محلول توصیه شده: محلول ۱:۱۰۰ از هیپوکلریت سدیم ۵٪ توصیه می شود استفاده از ۱ قسمت سفیدکننده به ۹۹ قسمت آب سرد لوله کشی (محلول ۱:۱۰۰ برای گندزدایی سطوح)
برای دستیابی به غلظت مناسب هیپوکلریت سدیم، نسبت سفیدکننده به آب را تنظیم کنید. به عنوان مثال، برای آماده سازی سفیدکننده های حاوی ۲/۵ درصد هیپوکلریت سدیم، از دو برابر بیشتر از سفیدکننده استفاده کنید (یعنی ۲ قسمت سفیدکننده به ۹۸ قسمت آب)
کلر قابل دسترس بعد از رقیق سازی: برای سفیدکننده حاوی ۵ درصد هیپوکلریت سدیم یک محلول ۱:۱۰۰، کلر قابل دسترس در حدود ۰/۰۵ درصد یا ۵۰ پی پی ام خواهد بود.
محلول های سفیدکننده شامل غلظت های دیگر از هیپوکلریت سدیم با مقادیر متفاوتی تهیه خواهند شد تا رقت مورد نظر حاصل گردد.
زمان تماس برای کاربردهای متفاوت: زمان تماس برای سطوح غیر متخلخل: بیشتر یا مساوی ده دقیقه توصیه می گردد. زمان لازم گندزدایی برای غوطه ور کردن اقلام: زمان تماس ۳۰ دقیقه توصیه می شود. نکته: سطوح باید از مواد آلی تمیز گردد (مانند تمیز کردن مدفوع، استفراغ، ترشحات، خون یا دیگر مایعات بدن قبل از گندزدایی یا غوطه وری)



جدول ۳: فعالیت و نوع تجهیزات محافظت فردی توصیه شده برای پرسنل آمبولانس در خصوص بیماری COVID 19

محیط	پرسنل یا بیماران هدف	فعالیت	نوع تجهیزات محافظت فردی
آمبولانس یا وسیله انتقال بیمار	کارکنان مراقبت‌های بهداشتی درمانی	انتقال بیماران مشکوک به COVID 19 به مراکز درمانی ارجاعی	ماسک جراحی لباس دستکش عینک
	راننده	در رانندگی فقط بیمار مشکوک به بیماری COVID 19 درگیر است و محفظه راننده از بیمار COVID 19 مجزا شده است.	فاصله حداقل یک متری را حفظ کنید. نیازی به استفاده از لوازم حفاظت فردی نیست.
		کمک به سوار یا پیاده بیمار مشکوک به بیماری COVID 19	ماسک جراحی لباس دستکش عینک
	بیمار مشکوک به بیماری COVID 19	تماس مستقیمی با بیمار مشکوک COVID 19 وجود ندارد اما محفظه راننده و بیمار یکی نیست.	ماسک جراحی
		انتقال به مراکز بهداشتی درمانی ارجاعی	اگر توسط بیمار قابل تحمل است ماسک جراحی به او بدهید.
	نظافت‌چی‌ها	نظافت حین و بعد از انتقال بیمار مشکوک به بیماری COVID 19 به مراکز درمانی ارجاعی	ماسک جراحی لباس دستکش سنگین عینک (در صورت خطر پاشش مواد آلی یا مواد شیمیایی)

منابع:

- راهنمای موارد بهداشت محیط در بخش‌های ویژه در بیمارستان برای کنترل بیماری ناشی از کرونا ویروس: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، مرکز سلامت محیط و کار. اسفند ماه ۱۳۹۸ - نسخه ۰۱

- راهنمای پیش‌گیری و کنترل کروناویروس (COVID-19) مراقبین و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی، ویرایش دوم اسفند ۱۳۹۸. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، مرکز سلامت محیط و کار

- Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings
<http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>



پیوست شماره ۲۷- دستورالعمل استقرارها

شماره
تاریخ
پیرت
دارد
۱۱۵/۲۰۱۸
۱۳۹۸/۰۹/۲۳

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رؤسای محترم مراکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه های علوم پزشکی کشور

موضوع: پیرو صدور دستورالعمل استقرار اورژانس پیش بیمارستانی

با سلام

بازگشت به نامه ۱۷/۱/۲۱۶۰۴۴ پ مورخ ۹۸/۹/۱۶ مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یزد در رابطه با استعلام در مورد استقرار آمبولانس اورژانس ۱۱۵ در محل برگزاری مسابقات ورزشی، مراسم ها، گردهمایش ها، کلاس های آموزشی، امتحانات همچون کنکور، جشنواره ها، تجمعات و غیره بدین وسیله به پیوست دستورالعمل ابلاغی سازمان به شماره ۴۰۱/۸۶۰۲/د مورخ ۹۰/۱۰/۱۸ جهت استحضار و بهره برداری ارسال می گردد.

شایان ذکر است وظیفه اصلی سازمان در رسیدن فوری آمبولانس به درخواست های فوریتهای هموطنان، در اولویت بوده و هیچ استقراری نباید مانع وظیفه اصلی سازمانی گردد و لذا استقرار آمبولانس اورژانس ۱۱۵ در موارد غیر از فوریتهای پزشکی فقط در صورت ضرورت تمهیدات امنیتی صرفا با مصوبه شورای محترم تامین استان انجام گردد و ضروری است در جلسات تامین استان نیز شرایط سازمانی و منطقه ای تبیین گردد. همچنین با توجه به ماموریت های بالای اورژانس ۱۱۵ و کمبود نیروی تخصصی و آمبولانس و تک آمبولانس بودن اکثر پایگاههای اورژانس ۱۱۵ و با عنایت به اینکه تقاضاهای غیر اورژانسی و استقرار های غیر ضرور می تواند مشکلات و تبعات جبران ناپذیر و نا عدالتی در حوزه سلامت و حتی مرگ شهروندان را در پی داشته باشد، لذا مقتضی است ترتیبی اتخاذ گردد تا به همه دستگاهها و نهادها، دستورالعمل مذکور به همراه لیست مراکز آمبولانس خصوصی استان ارسال و همکاری لازم در زمینه مشاوره توسط آن مرکز به منظور روش پوشش خدمات با درخواست کنندگان صورت پذیرد.

دکتر بیر حسین گولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور

رونوشت:

سرکار خانم عصمت سمیعی دبیرخانه مرکز اورژانس تهران: اقدام
جناب آقای هاشم اسماعیل بیگی دبیرخانه دانشگاه علوم پزشکی و خ ب د تهران: اقدام
دبیرخانه ی تست : اقدام
سرکار خانم فاطمه خوش نیت دبیرخانه دانشکده علوم پزشکی و خ ب د سراب: اقدام
جناب آقای مجید علیلو دبیرخانه دانشکده علوم پزشکی و خ ب د خوی: اقدام
جناب آقای، امید عبدالله دبیرخانه دانشکده علوم پزشکی و خ ب د خم: اقدام



پیوست شماره ۲۸- لزوم اخذ امضا با تأیید پزشک مشاور

شماره
تایخ
پریت
ندارد
۱۱۵/۲۰۰/۲۹۵
۱۳۹۹/۰۸/۰۷

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رئیس محترم مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ...

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریتهای پیش بیمارستانی اورژانس تهران

موضوع: لزوم اخذ تأیید پزشک مشاور در موارد مربوط به اخذ امضا

با سلام و احترام

با عنایت به مدیریت درمان اورژانس پیش بیمارستانی بیماران و مصدومین و همچنین نتایج بررسی موارد مربوط به اخذ امضا، خواهشمند است دستور فرمایید پرسنل عملیاتی علاوه بر، دریافت مشاوره برخط پزشکی و یا استفاده از پروتکل های آفلاین و اجرای دستورات آن، در خصوص بیماران سکتة حاد قلبی (۲۴۷)، سکتة حاد مغزی (کد سما)، مسمومیت ها و همچنین مصدومین حوادث ترافیکی که حاضر به انتقال به بیمارستان نمی باشند؛ قبل از انجام اخذ امضا، مراتب عدم همکاری را به اطلاع پزشک مشاور ۵۰-۱۰ بعنوان واحد هدایت پزشکی عملیات رسانیده تا پس از اعلام نظرات ایشان و تأکید بر مخاطرات و عواقب ناشی از عدم انتقال به بیمار و یا همراه ایشان، اقدامات بعدی صورت و گزارش آن در فرم گزارش مراقبت اورژانس پیش بیمارستانی و یا سامانه عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی (آسایار) ثبت گردد.

دکتر حسن نوری ساری
معاون فنی عملیات
سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۲۹- دستورالعمل تحویل بیمار به مراکز درمانی

شماره
تاریخ
پیوست
ندارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان
سازمان اورژانس کشور

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....
ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی.....

با سلام و احترام

پیرو نامه شماره ۳۰۳۱۷/۴۰۰/د مورخ ۱۳۹۷/۱۲/۴؛ در راستای ایجاد وحدت رویه و ارایه خدمات بهنگام به بیماران و مصدومین اورژانس، محل تحویل بیماران و مصدومین منتقل شده توسط اورژانس پیش بیمارستانی در بخش اورژانس و سایر واحدهای بیمارستان ها به شرح زیر تکمیل و اعلام می گردد. مقتضی است دستور فرمایید هماهنگی های لازم جهت ابلاغ این دستورالعمل و نظارت بر اجرای دقیق آن در اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستان های تابعه صورت پذیرد.

ردیف	نوع بیمار یا مصدوم	نام واحد تحویل گیرنده	فرد تحویل گیرنده
۱	بیماران سکته حاد قلبی با کد ۲۴	واحد کت لب	تیم کد ۲۴۷
۲	بیماران سکته حاد مغزی با کد ۷	واحد سی تی اسکن	تیم کد استروک
۳	بیماران و مصدومین با کد ۳۵۰	کد ۳۵۰ بیمارستان ها	تیم ۳۵۰
۴	بیماران و مصدومین بدحال (شامل بیماران بدحال کد ۷۲۴ و ۲۴۷)	CPR واحد	پزشک مقیم
۵	سایر بیماران و مصدومین	واحد تریاژ	پرستار تریاژ

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان

دکتر پیرحسین کولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۳۰- گزارش حوادث ویژه

شماره ۴۰۱۵/۲۴۱۴
تاریخ ۱۳۹۶/۰۲/۰۶
پیوست ندارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه ...

مدیریت محترم مرکز اورژانس تهران

موضوع: راه اندازی سامانه EOC

سلام علیکم

احتراماً، با توجه به لزوم جمع آوری برخط و آنی اطلاعات در EOC وزارت متبوع جهت اقدام به هنگام و نظر به راه اندازی سامانه ثبت اطلاعات EOC، به اطلاع می رساند فرآیند ثبت و ارسال اطلاعات به EOC از مورخ ۹۶/۰۲/۱۰ فقط به صورت الکترونیک و از طریق سامانه مذکور امکان پذیر می باشد، لذا مقتضی است دستور فرمائید هر چه سریعتر نسبت به هماهنگی های لازم جهت اتصال به سامانه فوق اقدام لازم صورت پذیرد. در صورت بروز هرگونه سوال با آقای مهندس امینی، شماره تماس ۰۹۳۵۳۶۱۰۵۷۵ تماس حاصل فرمایند.

دکتر پیر حسین کولیوند
مشاور وزیر و سرپرست مرکز مدیریت
حوادث و فوریت های پزشکی

رونوشت:

جناب آقای محمدیان دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د تهران
سرکار خانم پورهایم دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د تهران
جناب آقای جنگجو دبیرخانه حوزه ریاست دانشکده ع پ و خ ب د گراش
جناب آقای آلبوغیش دبیرخانه حوزه ریاست دانشکده ع پ و خ ب د آبادان
سرکار خانم مهدوی دبیرخانه م درمانی دانشکده ع پ و خ ب د آبادان
سرکار خانم اسدی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شهید بهشتی
سرکار خانم جلالی راد دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د شهید بهشتی
سرکار خانم جعفری دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شیراز
جناب آقای پاکبازی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د فارس
جناب آقای خواجه ها دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شاهرود
سرکار خانم ... دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د شاهرود



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

فرم الف ۹ مرکز هدایت عملیات و بحران قطب دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات درمانی

فرم گزارش حوادث ویژه روز: مورخ: ۱۳/ /

اطلاعات آمبولانس های اعزام شده توسط اورژانس و سایر سازمانها:							۱ محل وقوع حادثه:
۲ نام پایگاه یا سازمان							۲ مورد حادثه:
۳ زمان اعلام مأموریت							۳ زمان احتمالی حادثه: زمان اولین تماس:
۴ فاصله پایگاه تا محل (کیلومتر)							۴ طول جغرافیایی: عرض جغرافیایی:
۵ زمان رسیدن (دقیقه)							۵ نحوه اطلاع EOC از حادثه:
۶ زمان رسیدن تا محل (کیلومتر)							۶ درمان سرپایی: فوت قبل از رسیدن ۱۱۵: فوت در حضور ۱۱۵: فوت در بیمارستان:
۷ فاصله از محل حادثه به بیمارستان							۷ تعداد کل مصدومین و فوتی: مصدومین: فوتی:
توضیحات:							۸ نام بیمارستان ها یا مراکز درمانی پذیرش دهنده مصدومین یا تفکیک تعداد پذیرش:
ساعت و تاریخ ارسال:							۹ نام و نام خانوادگی مسئول EOC:
مهر و امضاء:							۱۰ نام و نام خانوادگی دریافت کننده در مقصد:



پیوست شماره ۳۱- دستورالعمل تریاژ در حوادث

شماره ۸۰۹۸/۰۴۰۰
تاریخ ۱۳۹۸/۰۴/۳۰
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

روسای محترم کلیه دانشگاهها/ دانشکده های علوم پزشکی کشور

جناب آقای دکتر محسن نفر

معاون محترم علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی

جناب آقای دکتر مهدی درخشان

معاون محترم درمان سازمان تامین اجتماعی

سر دار عراقی زاده

رئیس محترم اداره بهداشت، امداد و درمان ستاد کل نیروهای مسلح

موضوع: دستورالعمل کشوری تریاژ بیمارستانی در بلایا و حوادث با مصدومین انبوه

با سلام و احترام

به پیوست "دستورالعمل تریاژ بیمارستانی در بلایا و حوادث با مصدومین انبوه" جهت بهره برداری و اجرا ابلاغ می گردد و رعایت مفاد آن از این تاریخ در تمامی بیمارستان های کشور لازم الاجرا می باشد.

دستورالعمل حاضر بر اساس بررسی منابع علمی روزآمد، بهره گیری از تجربیات میدانی حوادث غیرمترقبه گذشته، پایش عملکرد کمیته کشوری تریاژ اورژانس بیمارستانی و با لحاظ واقعیات بیمارستان ها و نظام سلامت کشور تدوین گردیده است و الگوی استاندارد برای تریاژ مشترک بین صحنه حادثه و بیمارستان محسوب می شود.

وظیفه همه مدیران و کارکنان مرتبط در حوزه سلامت است که با آموزش و فرهنگ سازی، و نیز طراحی و اجرای تمرین های منظم دوره ای از عملیاتی شدن این دستورالعمل اطمینان حاصل کنند.

دکتر پیر حسین کولیوند
رئیس سازمان اورژانس کشور

دکتر قاسم جان بابایی
معاون درمان



پیوست شماره ۳۲- دستورالعمل طرح ۲۴۷

شماره ۵۴۰۰/۶۶۸۳
تاریخ ۱۳۹۷/۰۳/۲۸
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان
سازمان اورژانس کشور

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی.....

با سلام و احترام

با عنایت به اجرای طرح مدیریت درمان سکته حاد قلبی به پیوست "دستورالعمل اجرایی مدیریت درمان سکته حاد قلبی" جهت اقدامات لازم ارسال می گردد. مقتضی است دستور فرمایید جهت بهبود فرایند درمان این بیماران، دستورالعمل مربوطه به پایگاه های اورژانس ۱۱۵ و مراکز درمانی ابلاغ و جلسات هماهنگی بین واحدهای مربوطه برگزار گردد.

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان

دکتر پیر حسین کویه‌وند

مشاور وزیر و سرپرست سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۳۳- دستورالعمل طرح ۷۲۴

شماره ۴۰۰۵/۲۹۹۱۵
تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۰۸
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان
سازمان اورژانس کشور

معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....
ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی.....

با سلام و احترام

با عنایت به اجرای طرح مدیریت درمان سکتة مغزی به پیوست "دستورالعمل اجرایی کد سما" جهت اقدامات لازم ارسال می گردد. مقتضی است دستور فرمایید جهت بهبود فرایند درمان این بیماران، دستورالعمل مربوطه به پایگاه های اورژانس ۱۱۵ و مراکز درمانی ابلاغ و جلسات هماهنگی بین واحدهای مربوطه برگزار گردد.

دکتر قاسم جان بابایی
معاون درمان

دکتر پیرحسین کویوند
مشاور وزیر و سرپرست سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۳۴- کاور جسد

شماره د/۴۰۱/۵۸۷
تاریخ ۱۳۹۶/۰۴/۰۷
پیوست دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ...
مدیریت محترم مرکز اورژانس تهران

باسلام و احترام

با عنایت به دستورالعمل دارو و تجهیزات اورژانس پیش بیمارستانی (ویرایش چهارم) به شماره ۱۰۴/د/۹۷ مورخ ۹۶/۲/۱۸ و ضرورت وجود ملحفه و یا کاور جسد در لیست، جهت فوریتهای واجد فوتی، مقتضی است دستور فرمایید از این پس کاور یا ملحفه جسد با طراحی فایل های پیوست، در تمامی آمبولانس های اورژانس پیش بیمارستانی موجود باشند و در صحنه مأموریت ها، صرفاً استفاده شوند.

دکتر پیرحسین کولیوند
مشاور وزیر
و سرپرست سازمان اورژانس کشور



پیوست شماره ۳۵- ضرورت استفاده از ماسک

شماره
تاریخ
پیوست
ندارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان اورژانس کشور

رئیس محترم مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی ...
جناب آقای دکتر پیمان صابریان
رئیس محترم مرکز فوریت‌های پیش بیمارستانی اورژانس تهران
موضوع: لزوم استفاده از ماسک برای همه بیماران

با سلام و احترام

ضمن قدردانی از زحمات جنابعالی و همکاران محترمتان، با عنایت به موارد بیماران کم علامت و یا ناقل ویروس کرونا و احتمال آلودگی همکاران عملیاتی، بیماران و همراهان ایشان در کابین آمبولانس در زمان انتقال بیماران و مصدومین و همچنین جهت کنترل و پیشگیری از شیوع این بیماری، مستدعی است ضمن رعایت شیوه نامه های بهداشتی ابلاغ شده، در خصوص استفاده از ماسک برای همه بیماران به شرح زیر اقدام گردد.

- ۱- جهت تمامی بیماران (بجز بیماران اینتوبه) از ماسک سه لایه استفاده شود.
- ۲- جهت بیماران نیازمند به اکسیژن کمکی از ماسک صورت – face mask – و بر روی آن، از ماسک سه لایه نیز استفاده گردد.
- ۳- در مورد تمامی بیماران به ویژه بیماران اینتوبه، همکاران ملزم به رعایت PPE طبق آخرین ویرایش دستورالعمل های ابلاغی سازمان می باشند.
- ۴- استفاده از ماسک سه لایه برای تمامی افراد حاضر در کابین آمبولانس حین انتقال، از جمله همراه بیمار الزامی است.

دکتر حسن نوری ساری
معاون فنی عملیات
سازمان اورژانس کشور

مکان: تهران، بزرگراه شهید ستاری، بلوار شهید خلیل آبادی، نیش خیابان هجرت، سازمان اورژانس کشور
تلفن تماس: ۴۹۲۳۱۰۰۰ نمابر: ۴۴۸۹۶۳۸۹ رایانامه: info@EMS.gov.ir تارنما: www.EMS.gov.ir



پیوست شماره ۳۶- دستورالعمل نیدل استیک

شماره ۴۰۱/۲۳۶۵۱
تاریخ ۱۳۹۵/۰۸/۰۹
سویت دارد

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

مدیریت محترم مرکز اورژانس تهران

ریاست محترم مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی

با سلام و احترام

به پیوست خط مشی و پروتکل تماس با اجسام تیز و برنده (نیدل استیک) و ترشحات بیمار، جهت بهره برداری

و اقدام لازم ارسال می گردد

تمامی مراکز مدیریت حوادث و فوریت های کشور ملزم به ایجاد امکان دسترسی یا مشاوره ۲۴ ساعته با متخصصین عفونی (در صورت عدم امکان، جایگزین آن دستیار عفونی و یا متخصص طب اورژانس) جهت انجام مشاوره اورژانسی و همچنین امکان دسترسی فوری به داروهای آنتی بیوتیکی مانند سیپروفلوکساسین، ریفامپین، ایمنوگلوبولینها و داروهای آنتی رترو ویروسی ذکر شده در پروتکل در مواقع ضروری می باشند. ضروری است به فوریت پروتکل مذکور به تمامی همکاران آموزش داده شده و در پایگاه نصب گردد. توجه به مستند سازی پروتکل ضروری است.

لازم به ذکر است با توجه به اهمیت سلامت همکاران عملیاتی، عوارض ناشی از عدم رعایت دستورالعمل

پیوست به عهده مرکز مربوطه می باشد.

دکتر پیر حسین کولیوند
مشاور وزیر و سرپرست مرکز مدیریت
حوادث و فوریت های پزشکی

