



خط مشی و روش (Policy / Procedure)

عنوان خط مشی و روش : مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد		کد سند : POL-AC-2	
تاریخ تدوین :	تاریخ ابلاغ :	تاریخ بازنگری :	شماره ویرایش :
95/8/10	آذر ماه 1401	آبان ماه 1401	پنجم

بیمار حاد بیماری است که به صورت ناگهانی دچار وضعیت نامساعد شده و یا در زمینه بیماری قبلی آن ها شرایط بحرانی بروز می کند که مراقبت حاد رسیدگی فوری و به موقع، حفظ و پایداری وضعیت حیاتی بیمار صورت می پذیرد و مراقبت بحرانی از طریق شناسایی و مدیریت فوری وضعیت های تهدید کننده حیات با ارائه حمایت های تخصص پیشرفته از ارگان های مختلف و مانیتورینگ تهاجمی صورت می پذیرند.

شیوه انجام کار : (به صورت گام به گام همراه با مسئول، زمان و مکان اجرا):

1- پرستار مسئول شیفت در شروع هر شیفت از سالم و موجود بودن وسایل و تجهیزات از جمله مانیتور، دفیبریلاتور، پالس اکسی متری، ترالی احیا و کپسول اکسیژن پر و مجهز به فلومتر سالم اطمینان حاصل می کند.

2- پرستار بعد از ارزیابی و شناسایی به موقع بیمار حاد بلافاصله به پزشک معالج / پزشک ذیصلاح (مقیم/رزیدنت) اطلاع داده و اقدامات ذیل را انجام می دهد:

✚ در بدو پذیرش بلافاصله ارزیابی اولیه را در محدوده زمانی ابلاغی از طرف مرکز (تا 5 دقیقه) انجام می دهد.

✚ وضعیت هوشیاری بیمار را براساس Fourscore و بیماران غیراینتوبه را براساس GCS و در بخش اورژانس براساس AVPU ارزیابی می کند.

✚ بلافاصله اقدامات اولیه (وصل به دستگاه مانیتور، کنترل O_2 ، تراپی، کنترل $Sat O_2$ با پالس اکسی متری، تعبیه یا اطمینان از IVLINE مناسب،

اخذ EKG (براساس شرایط بیمار)-کنترل BS با گلوکومتر- دادن پوزیشن) را تا حضور پزشک انجام می دهد و ثبت می کند.

✚ وسایل و تجهیزات لازم (ترالی احیاء، دفیبریلاتور، وسایل اینتوباسیون و ونتیلاتور) را براساس شرایط بیمار بالاسر بیمار قرار می دهد.

✚ پزشک معالج / پزشک ذیصلاح (مقیم/رزیدنت) بلافاصله تا 5 دقیقه بربالین بیمار حضور می یابد یا به صورت دستور تلفنی (با رعایت خط مشی اخذ

دستور تلفنی) دستورات دارویی - آزمایشات، اقدامات پاراکلینیکی و مشاوره تخصصی (براساس شرایط بیمار) را به صورت اورژانسی درخواست می کند.

✚ دستورات دارویی - آزمایشات، اقدامات پاراکلینیکی و مشاوره تخصصی (براساس شرایط بیمار) درخواست شده را به صورت اورژانسی اجرا کرده و نتایج

آن را پیگیری می نماید و سریعاً به پزشک معالج / پزشک ذیصلاح (مقیم/رزیدنت) اطلاع می دهد.

✚ در صورت ایست قلبی تنفسی کد ۹۹ را اعلام می نماید و اقدامات اولیه احیای قلبی ریوی و مانیتورینگ بیمار را انجام می دهد.

✚ پرستار / پزشک تا پایدار شدن وضعیت همودینامیک بیمار بالاسر بیمار می ماند و به صورت مستمر وضعیت بیمار را پایش می کند.

3- پرستار فشارخون سیتولیک و دیاستولیک را طبق دستور پزشک و برحسب شرایط بیمار هر 15 دقیقه تا 3 ساعت کنترل و ثبت می کند و موارد

غیرطبیعی / محدوده تعیین شده توسط پزشک را به پزشک اطلاع می دهد.

4- در صورت داشتن (Artline) فشارخون سیستولیک و دیاستولیک و متوسط شریانی را به طور مداوم مشاهده و ثبت می کند موارد غیرطبیعی

/رنج تعیین شده توسط پزشک را به پزشک اطلاع می دهد. در صورت داشتن CVP Line آن را به طور مداوم مشاهده و ثبت می کند و مقادیر غیر

طبیعی / محدوده تعیین شده توسط پزشک، را به پزشک اطلاع می دهد.

5- پرستار بیمار حداقل با سابقه سه سال هرگونه تغییر ناگهانی در وضعیت همودینامیک (وضعیت هوشیاری، علایم حیاتی و...) بیمار را بلافاصله به پزشک معالج / پزشک ذیصلاح (مقیم/رزیدنت) اطلاع می دهد.

6- پرستار در صورت دستورات انتقال بیمار به بخش های ویژه/ سایر بخش ها را به صورت اورژانسی هماهنگی و پیگیری نموده و در صورت عدم تخت خالی به سوپروایزر

کشیک اطلاع می دهد.



- 7- شدت درد را در بیمارانی که سدیت دریافت نمی کنند را با ابزار VAS ارزیابی و ثبت می کند.
- 8- بیمار را در ارزیابی اولیه و در کلیه شیفت ها به صورت مستمر از نظر احتمال سقوط از تخت را با ابزار مورس بررسی می کند و رسیستم HIS ثبت می کند و اقدامات ایمنی و پیشگیرانه لازم را انجام داده و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 9- پرستار I/O بیمار را مستمر به صورت دقیق کنترل می کند و موارد غیر طبیعی را سریعاً به پزشک اطلاع می دهد.
- 10- بیماران دچار بی قراری، اختلالات روانپزشکی (هذیان و توهم و...) را به پزشک اطلاع می دهد و از مهارکننده های فیزیکی و شیمیایی طبق دستور کتبی یا تلفنی (با رعایت خط مشی اخذ دستور تلفنی) و با رعایت کامل نکات ایمنی انجام می دهد.
- 11- پرستار بیمارانی که مهار فیزیکی دارند (با دست بند یا پابند ثابت شده اند) را هر سه ساعت از نظر خورنسانی و جلوگیری از آسیب پوست و بافت بررسی می کند.
- 12- سوند فولی، پانسمان و کلیه اتصالات را چک می کند.
- 13- بعد از انجام اقدامات، اثر بخشی آن را مجدد ارزیابی می نماید و در صورت نیاز عدم تغییر وضعیت بیمار بلافاصله به پزشک اطلاع می دهد.
- 14- در صورت انتقال بیمار به سایر بخش ها / واحد پاراکلینیکی مطابق دستورالعمل نحوه انتقال ایمن بیماران حاد موارد ذیل را انجام می دهد :
 - ✚ پرستار قبل از انتقال بیمار به بخش / واحد پاراکلینیکی حتماً وضعیت همودینامیک بیمار را مجدداً ارزیابی می کند و تغییر وضعیت همودینامیک بیمار را بلافاصله به پزشک ذیصلاح اطلاع می دهد.
 - ✚ از وجود Line IV مناسب اطمینان حاصل می کند.
 - ✚ پرستار، اینترن / کارشناس بیهوشی را ساس شرایط بیمار، بیمار را همراهی می کنند.
 - ✚ بیمار را با وسایل و تجهیزات ضروری و سالم براساس شرایط بیمار (برانکارد ایمن و سالم، دفیبریلاتور، فشارسنج، پالس اکسی متری، ونتیلاتور پرتابل، کپسول اکسیژن پرو مجهز به فلومتر سالم، کیف احیاء، وسایل اینتوباسیون) منتقل می نماید.
 - ✚ پرستار در حین انتقال بیمار ضمن رعایت حریم خصوصی جهت جلوگیری از سقوط از تخت با بالا بردن و فیکس کردن آن اطمینان حاصل می کند.
- 15- کلیه موارد غیرطبیعی و اقدامات انجام شده را در گزارش پرستاری و چارت های مربوطه ثبت می نماید و مسئول شیفت را در جریان روند مراقبت بیمار قرار می دهد.

در بخش های عادی:

پرستار آموزش دیده / تحت نظر مستقیم مسئول شیفت از بیمار مراقبت می کند.

- 1- پرستار از شیت مخصوص بخش ICU برای ثبت گزارشات پرستاری و مراقبت ها استفاده می کند.
- 2- پرستار کلیه روش های اجرایی مراقبت های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد را طبق روش اجرایی ذکر شده برای بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش های ویژه انجام می دهد.
- 3- مسئول بخش / مسئول شیفت تا حد امکان بیماران در انتظار انتقال به بخش های ویژه را در صورت امکان به اتاق های در معرض دید ایستگاه پرستاری، یا اتاق تک تخته منتقل می کند.
- 4- مسئول بخش / مسئول شیفت مشاوره بیهوشی درخواست شده جهت ویزیت / انتقال بیمار به بخش ICU را شیفت صبح تحویل ICU جنرال می دهد.
- 5- متخصص بیهوشی مشاوره های درخواست شده را انجام می دهد.
- 6- بیماران منتظر ICU در شیفت صبح توسط پزشک معالج و در شیفت عصر / شب در صورت صلاح دید پزشک معالج توسط رزیدنت سال 3 ویزیت می شوند.
- 7- در شیفت صبح روزهای غیر تعطیل تیم تنفسی طبق آیتم های مندرج در فرم ارائه شده توسط دفتر پرستاری مرکز مورد ارزیابی قرار می دهند.



منابع: تجربیات بیمارستانی، استانداردهای مراقبت خدمات پرستاری، راهنمای تکمیل شیت بخش های ICU وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

امکانات: نیروی انسانی (پزشک، پرستار، کمک بهیار، کادر خدماتی)

تجهیزات: دستگاه مانیتورینگ، پالس اکسی متری، دستگاه دی سی شوک، ترالی اورژانس، دستگاه فشارسنج، دستگاه ونتیلاتور، ترمومتر، گوشی معاینه،

چست لیدو...

نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده :	نام و نام خانوادگی و سمت تأیید کننده :	نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان :		
دکتر امیراحمد عرب زاده رئیس مرکز	دکتر حسین دوستکامی معاون آموزشی	فریبا ساقی سرپرستار	دکتر شهناز فولادی رئیس بخش ICU	دکتر حسین دوستکامی معاونت آموزشی
		اعظم مظفری سرپرستار	واحد علایی سوپروایزر آموزشی	رقیبه عزیزی سرپرستار
		رامین رونقی مدیر خدمات پرستاری	فریبا بختیاری سرپرستار	فرهاد محمد نژاد سرپرستار
		سعیده جامه سرپرستار	نعیمه یوسفی سرپرستار	لعیا محمدزاده سرپرستار