

## دستورالعمل ( Instruction )

عنوان : دستورالعمل اولویت بندی مراقبت از بیماران بدحال

تاریخ تدوین:	تاریخ آخرین بازنگری:	تاریخ ابلاغ:	شماره ویرایش:
آذر ماه ۱۳۹۶	تیر ۱۴۰۳	تیر ۱۴۰۳	ویرایش پنجم

### اهداف:

رسیدگی سریع و به موقع به بیماران به ترتیب اولویت

### دامنه کاربرد:

کلیه بخشهای بالینی و پاراکلینیک

تعاریف : بیماران بدحال به بیمارانی اطلاق می گردد که شرایط همودینامیکی ناپایدار مانند دیسترس تنفسی، کاهش سطح هوشیاری، خونریزی فعال، نتایج پاراکلینیک بحرانی داشته و یا هر وضعیتی که در صورت عدم انجام اقدامات لازم جان بیمار به خطر خواهد افتاد.

### کارکنان مرتبط :

پزشکان – فراگیران

### پروتکل شناسایی بیماران بدحال :

- ۱- پزشک معالج/پزشک با تخصص مربوطه/پزشک مقیم/دستیار ارشد/ دستیار سال پایین موظف است در هر شیفت کاری کلیه بیماران بخش را ویزیت نماید.
- ۲- در صورتی که بیمار توسط دستیار سال اول ویزیت شده و او تشخیص دهد بیمار بدحال ( شرایط همودینامیکی ناپایدارمانند دیسترس تنفسی ، کاهش سطح هوشیاری، خونریزی فعال، نتایج پاراکلینیک بحرانی و یا هر وضعیتی که در صورت عدم انجام اقدامات لازم جان بیمار به خطر خواهد افتاد ) است بایستی سریعاً موضوع را به دستیار ارشد شیفت اطلاع دهد.

- ۳- دستیار ارشد بایستی بیمار را در محدوده زمانی ابلاغی ویزیت نموده و وضعیت بیمار را به پزشک معالج /پزشک آنکال اطلاع دهد.
- ۴- در صورتیکه وضعیت بیمار با مداخلات دستیار ارشد بهبودی نیافت پزشک معالج/ پزشک آنکال موظف است در سریعترین زمان ممکن (حداقل 30دقیقه) بر بالین بیمار حاضر شود و دستورات لازم را در پرونده بیمار ثبت نماید.
- ۵- در صورت بستری بیمار در بخش های عادی بایستی در اولین فرصت ممکن این بیماران برای ادامه خدمات مراقبتی به بخش ویژه منتقل گردند.
- ۶- در صورت عدم امکان انتقال به بخش ویژه سرپرستار/ مسئول بخش بایستی شرایطی را فراهم کند تا بیماران تحت مانیتورینگ مداوم قلبی، پالس اکسیمتری مداوم قرار گیرد و در صورت امکان توسط یک پرستار بخش ویژه تحت مراقبت قرار گیرد.
- ۷- صدور و انجام دستورات تلفنی در بیماران بدحال و اورژانسی ممنوع است.
- ۸- در صورتیکه دستورات شفاهی حین ویزیت صادر گردد پزشک معالج بایستی در اولین فرصت ممکن کلیه موارد را در پرونده بنویسد.
- ۹- پزشک معالج/ پزشک با تخصص مربوطه/ پزشک مقیم/ دستیار ارشد می تواند از مشاوره های تخصصی برای بیمار استفاده کند.

### روش اجرایی:

- ۱- در صورت بدحال شدن بیمار و یا وجود مشکل اورژانسی (طبق پروتکل بالا) در بیمار، پرستار مسئول مراتب را سریعاً به اطلاع پزشک معالج/ پزشک با تخصص مربوطه / پزشک مقیم / دستیار ارشد می رساند.
- ۲- تا زمان رسیدن پزشک به بخش، پرستار مسئول بیمار سریعاً ارزیابی های اولیه از بیمار را به عمل آورده و بر حسب نوع مشکل بیمار اقدام مربوطه را انجام می دهد. ( مثال باز نگهداشتن راه هوایی بیمار و ...)
- ۳- بیمار توسط پزشک معالج/ پزشک با تخصص مربوطه /پزشک مقیم / دستیار ارشد ویزیت می شود.
- ۴- دستورات صادر شده توسط پرستار مسئول اجرا می شود و پیگیری های لازم توسط اینترن مربوطه انجام می شود.
- ۵- بعد از انجام اقدامات اولیه و پایداری وضعیت همودینامیک بیمار، پزشک جهت ادامه و انجام مراقبت های تخصصی، دستور انتقال به بخش ویژه / اتاق عمل و ... را در پرونده ثبت می کند.
- ۶- دستور توسط سرپرستار یا پرستار مسئول بخش چک می گردد.
- ۷- پرستار مسئول بیمار با بخش مربوطه جهت پذیرش بیمار و داشتن تخت خالی و یا انتقال به اتاق عمل هماهنگی لازم را انجام می دهد.

۸- در صورت عدم امکان انتقال بیمار، پرستار مسئول بیمار را مانیتورینگ کرده، علائم حیاتی حداقل هر ساعت (یا طبق دستور پزشک معالج) و ساچوریشن کنترل می گردد.

۹- بیمار در اسرع وقت با هماهنگی پرستار مسئول و با همراهی اینترن مربوطه به بخش ویژه منتقل می شود.

۱۰- در صورت عدم امکان انتقال بیمار به بخش ویژه، شرایط بخش های ویژه (مانیتورینگ، برگه GCS برای کنترل علائم حیاتی و در صورت امکان پرستارانی که دوره مراقبت های ویژه را گذارنیده اند) برای بیمار فراهم می شود.

تصویب کننده	تأیید کننده	تهیه کننده/تهیه کنندگان
		<p>واحد توسعه آموزش بالینی</p> <p>دکتر سیمیه متین مدیر گروه داخلی فصلنامه تخصصی سوارش و سید * جنبش هیئت علمی دانشگاه * نظام پزشکی: ۱۲۳۴۹۷</p>
	معاونت آموزشی	<p>دکتر مهدیه کوهستانی مدیر گروه قلب متخصص قلب و عروق و هسروق * فلوشیپ اینترنشنال کاردریولوژی * نظام پزشکی: ۲۲۳۹۱</p>
		<p>رئیس بخش اورژانس</p> <p>دکتر غلامرضا حمید خلق متخصص سبب اورژانس * جنبش هیئت علمی * نظام پزشکی: ۹۳۰۷</p>

رجاسته مرکز

دکتر غلامرضا حمید خلق  
مدیر گروه قلب  
متخصص قلب و عروق و هسروق  
\* فلوشیپ اینترنشنال کاردریولوژی \*  
نظام پزشکی: ۲۲۳۹۱

دکتر محسن جعفرزاده  
مدیر گروه عفونی و  
داخلی  
متخصص بیماریهای عفونی و بیماریهای داخلی  
\* جنبش هیئت علمی \*  
نظام پزشکی: ۱۱۳۹۹