

<p>کد: PP-CT-8</p> <p>تاریخ ابلاغ: ۹۵/۸/۱۱</p> <p>تاریخ بازنگری: یکسال بعد</p> <p>تعداد صفحه: ۱ از ۲</p>	<p>عنوان خط مشی و روش:</p> <p>مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران</p> <p>حاد</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی پیمانیه - بهبود کیفیت</p>
<p>ابزار و روش پایش:</p> <p>کنترل مستندات و مصاحبه</p>	<p>فرد پاسخگو: سرپرستار بخش</p>	<p>دامنه (محدوده):</p> <p>کلیه بخش های بیمارستان</p>
<p>تعاریف:</p> <p>مراقبت های بحرانی: مراقبت هایی هستند که از طریق شناسایی و مدیریت فوری وضعیت های تهدید کننده حیات با ارائه حمایت های تخصصی پیشرفته از ارگان های مختلف و مانیتورینگ تهاجمی صورت می پذیرد. این نوع مراقبت ها در بخش ویژه در شرایط بحران بیماران ارائه می شود.</p>		
<p>بیانیه خط مشی و روش:</p> <p>با توجه به لزوم مراقبت از بیماران بدحال بیمارستان با سیاست افزایش توانمندی کارکنان و فراهم کردن تجهیزات حیاتی و با هدف انجام اقدامات فوری برای بیماران و خارج کردن بیمار از وضعیت بحرانی خط مشی زیر را تدوین نموده است.</p>		
<p>روش اجرایی:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- پزشک دستور مانیتورینگ مداوم بیمار و کنترل علائم حیاتی و کنترل درصد اشباع اکسیژن خون را در برگ دستورات پزشک ثبت می کند ۲- پرستار ضمن چک کردن دستورات پزشک، بیمار را تحت مانیتورینگ قلبی قرار می دهد در صورت هر گونه کاهش یا افزایش در موارد فوق پزشک را مطلع می نماید و طبق دستور پزشک اقدامات مربوطه را انجام می دهد. ۳- پرستار جهت اندازه گیری فشار خون، ابتدا باز و بند با اندازه مناسب را انتخاب می کند و سپس بازو بند را دور بازوی بیمار قرار می دهد. به صورتی که قسمت قابل باد شدن قسمت بازو بند حدود دو سوم از طول بازو را بپوشاند و طول بازو بند به صورتی باشد که حدود ۱/۵ دور به دور بازوی بیمار میپیچد و به تحتانی بازو بند حدود ۲/۵ سانتی متر در بالای چین جلوی آرنج قرار داشته باشد. ۴- پرستار دقت می کند که بیمار از ۳۰ دقیقه قبل مصرف کافئین نداشته باشد و حداقل ۵ دقیقه استراحت کرده باشد ۵- پرستار وضعیت بازو را طوری تنظیم می کند که شریان بازو او در سطح قلب قرار بگیرد (تقریباً هم سطح با چهارمین فضای بین دنده ای در محل اتصال آن با جناح) ۶- پرستار در صورت اتصال بیمار به دستگاه مانیتورینگ، با فشردن دکمه کنترل BP، فشار خون بیمار شامل فشار سیستولیک، فشار خون دیاستولیک را اندازه گیری کرده و در پرونده بیمار ثبت و چارت می کند. ۷- پرستار در صورت نیاز به کنترل دستی فشارخون، بعد از بستن بازو بند، کاف فشار سنج را به حدی افزایش می دهد که نبض رادیال ناپدید شود، این فشار را از روی مانومتر خوانده و ۲۰ میلی متر جیوه به آن اضافه می کند. از این حاصل جمع به عنوان نقطه ای برای سنجش های بعدی استفاده می کند تا از وجود آمدن ناراحتی غیر ضروری در اثر فشارهای بازو بند جلوگیری شود. سپس قسمت بل گوشی را از روی شریان بازویی قرار میدهد و بازو بند را به آهستگی و با سرعت تقریباً ۳-۲ میلی متر جیوه در ثانیه خالی می کند و در همین حین عمل سمع صدا را انجام می دهد و اعداد مربوطه به سمع صداهای کورتوکوف و قطع آن را ثبت می کند. ۸- پرستار جهت کنترل تعداد ریت قلبی (HR) با استفاده از عدد ثبت شده در مانیتور میزان HR را در پرونده بیمار ثبت می کند. در بیماران AF، تعداد نبض Apical با استفاده از گوشی در یک دقیقه سمع و ثبت می گردد در صورت نیاز به ثبت میزان p2 (تعداد نبض) از نبض های محیطی مانند کاروتید، برایکال، رادیال و فمورال استفاده می کند. و پس از شمارش نبض و محاسبه تعداد نبض در یک دقیقه، در پرونده بیمار ثبت می کند. (اگر ریتم تنظیم نبود تعداد نبض را در ۱۵ ثانیه شمارش نموده و سپس در عدد ۴ ضرب می کند، اگر تعداد ضربان بطور غیر طبیعی کند یا سریع بود، تعداد نبض را در یک دقیقه کامل شمارش می کند. 		

۹- پرستار جهت کنترل تعداد تنفس (RR)، تعداد بالا رفتن قفسه سینه را در طی ۱۵ ثانیه یا ۱ دقیقه شمارش نموده و ثبت می کند. پرستار جهت کنترل RR همچنان که نبض را کنترل می کند انگشتان خور را روی معج بیمار نگه می دارد و بدون آگاه سازی بیمار تعداد تنفس وی را شمارش می کند.

۱۰- پرستار جهت کنترل درجه حرارت (T) از روش اورال استفاده می کند در هنگام از ترومتر، ابتدا با تکان دادن دماسنج آن را به حداکثر از ۳۵/۵ رساند. پس ترومتر را در زیر زبان قرار داده و به بیمار آموزش می دهد لب های خود را ببندد و پس از ۳-۵ دقیقه درجه حرارت را خوانده و ثبت می کند.

۱۱- پرستار جهت کنترل در صد اشباع اکسیژن خون شریانی (SPO2)، پروپ پالس اکسیمتر را به بیمار وصل نموده و میزان SPO2 بیمار را کنترل و ثبت می کند.

منابع/مراجع: اکبری، محمد اسماعیل "راهنمای ملی سلامت" جلد ۱. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. چاپ دوم. سال ۱۳۹۲

مستندات مرتبط: مستندات. مشاهده. مصاحبه

نام و سمت تصویب کننده:	نام و سمت تأیید کننده:	نام و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان:
دکتر قهرمان بمانا- ریاست بیمارستان	عبدالعظیم جوکار-مدیر بیمارستان سهیلا سامانی جهرمی-مدیر بهبود کیفیت مریم عدنانی-مدیر دفتر پرستاری	میترا صادقی-سوپروایزر آموزشی فاطمه صالح-سوپروایزر کنترل عفونت مریم پناهنده-سرپرستار اورژانس طاهره امینی نژاد-سرپرستار ای سی یو ۱ سمیه رستمی-سرپرستار ای سی یو ۱ عباس قیومی زاده-سوپروایزر اتاق عمل سهیلا سامانی جهرمی-مدیر بهبود کیفیت مریم عدنانی-مدیر دفتر پرستاری فاطمه خورنگاه-سرپرستار ای سی یو ۱ مریم زاور-سرپرستار ای سی یو ۲ فیروزه نوروز نژاد-سرپرستار ای سی یو ۲