



مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستورالعمل داخلی

تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۱۰
تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۳
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۱۰
ویرایش: 01
کد دستورالعمل: 50IN80

عنوان دستورالعمل: احیای قلبی ریوی

هدف: رسیدگی به موقع به بیماران نیازمند به اقدامات نجات دهنده فوری

مخاطبین: دفتر پرستاری، بخش‌های بالینی و پاراکلینیک

۱. ریاست بیمارستان آخرین پروتکل احیای قلبی ریوی پایه و پیشرفته (بزرگسال، اطفال و نوزادان) (۲۰۱۵) را به کلیه بخش‌ها ابلاغ نموده و مسئول بخش آن را در محل قابل رویت کارکنان نصب کند.
۲. مدیر خدمات پرستاری، اعضاء گروه احیا (پرستار و پزشک بیهوشی) را در مرکز تعیین کند.
- * طبق مصوبه بیمارستان، پزشک مسئول گروه احیا، دستیار بیهوشی سال یک در بخش‌های بستری و پاراکلینیک، دستیار و متخصص طب اورژانس در بخش اورژانس و متخصص مقیم ICU در بخش ICU تعیین شده است. شرح وظایف اعضا نیز تعیین و در کمیته اورژانس مصوب شده است.
۳. مسئول گروه احیا شرح وظایف هر یک از اعضاء گروه را به آنان ابلاغ کند.

شرح وظایف اعضاء گروه احیا:

پزشک

- حضور به موقع بر بالین بیمار
- آماده‌سازی و هماهنگ کردن گروه کد
- بررسی مجرای هوایی و موقعیت لوله تراشه
- اتخاذ تدابیر درمانی و انتقال به اعضاء گروه
- تأیید ایست قلبی - ریوی
- اعلام ختم عملیات احیا
- تعویض لوله تراشه یا تراکئوستومی بیمار
- تنظیم دستگاه ونتیلاتور در صورت لزوم
- تکمیل فرم مورثالیتی در صورت فوت بیمار در حین CPR

پرستار A

- پرستار A اولین عضو گروه کد که بر بالین بیمار حاضر شود. وظایف و مهارت‌ها:
- شروع ماساژ قلبی تا رسیدن پرستار C
 - حفظ راه هوایی بعد از رسیدن پرستار C
 - آگاهی کامل به BLS و ACLS

پرستار B

- پرستار B می‌بایست به موقع بر بالین بیمار حاضر شود. وظایف و مهارت‌ها:
- تبحر کامل در انجام تهویه مناسب با آمبوبگ و ساکشن مؤثر
 - تعبیه راه هوایی قطعی در صورت تأخیر لیدر گروه کد (لوله تراشه یا LMA)



دانشگاه علوم پزشکی تهران

مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستورالعمل داخلی

تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۱۰
تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۳
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۱۰
01: ویرایش
50IN80: کد دستورالعمل

عنوان دستورالعمل: احیای قلبی ریوی

هدف: رسیدگی به موقع به بیماران نیازمند به اقدامات نجات دهنده فوری

مخاطبین: دفتر پرستاری، بخش‌های بالینی و پاراکلینیک

- ماساژ قلبی و انجام تهویه بین پرستار B و C (هر دو دقیقه)
- آگاهی کامل به BLS و ACLS

پرستار C

- پرستار C باید به موقع بر بالین بیمار حاضر شود. وظایف و مهارت‌ها:
- اعمال ماساژ قلب مؤثر
- توانایی انجام وظیفه پرستار B (تبحر کامل در انجام تهویه مناسب با آمبوبگ یا تعبیه راه هوایی قطعی)
- ماساژ قلبی تا زمانی که لیدر اعلام قطع CPR را نماید
- کار با دستگاه دفیبریلاتور
- آگاهی کامل به BLS و ACLS

پرستار D

- پرستار D یکی از پرسنل بخش است. وظایف و مهارت‌ها:
 - رگ گیری (تأمین مسیر عروقی باز)
 - تجویز داروهای وریدی
 - گرفتن ABG برحسب نظر رهبر گروه
 - آماده‌سازی داروهای تجویزی
 - آگاهی کامل به BLS و ACLS
- شرح وظایف افراد پشتیبان گروه احیا:

خدمات بخش

- حضور تمام وقت در بخش مربوطه
- کمک به جابجایی بیمار به اتاق احیاء و یا جابجایی سایر بیماران به بیرون از اتاق محتضر
- جابجایی وسایلی مانند ترالی اورژانس، کپسول اکسیژن و ...
- نظافت و ضدعفونی لوازم و تجهیزات پس از خاتمه عملیات احیاء

حفاظت فیزیکی

- ایجاد محیطی آرام جهت فعالیت گروه کد ۹۹ و دور کردن همراهان و افراد اضافی موجود در محل احیاء و ایجاد امنیت در آن محل

مرکز تلفن

- تماس با پزشک آنکال CPR اعلام شده در برنامه کد احیاء، جهت حضور در عملیات CPR



مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستور العمل داخلی

تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۱۰
تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۳
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۱۰
ویرایش: 01
کد دستور العمل: 50IN80

عنوان دستور العمل: احیای قلبی ریوی

هدف: رسیدگی به موقع به بیماران نیازمند به اقدامات نجات دهنده فوری

مخاطبین: دفتر پرستاری، بخش‌های بالینی و پاراکلینیک

- پیچ کد احیا در ساعات مجاز جهت پیچ (اعلام کد احیا با شناسه مشخص کد ۹۹ باید در تمام نقاط مرکز به طور واضح قابل شنیدن باشد)
- ۴. هر یک از اعضا در شیفت‌های مختلف نسبت به شرح وظایف خود در گروه احیا آگاهی کامل داشته باشند.
- ۵. کلیه اعضا کارت شناسایی کد احیا که بیانگر نقش فرد در گروه می‌باشد را در تمام مدت شیفت به همراه داشته باشند.
- ۶. مسئول گروه احیا، برنامه کد احیا را در پایان هر ماه جهت ماه آینده تهیه و پس از تأیید مدیر خدمات پرستاری در اختیار تمامی بخش‌های بالینی و غیر بالینی مرکز قرار دهد.
- ۷. هر یک از اعضا جهت جابه‌جایی شیفت کاری، تنها با اعضای گروه کد جابجایی را انجام داده و مراتب را کتباً به اطلاع سوپروایزر برسانند.
- ۸. کلیه افراد گروه احیاء در کشیک مربوطه بر بالین بیمار نیازمند احیا حاضر شوند.
- ۹. مسئولان کلیه بخش‌های بالینی و غیر بالینی مرکز برنامه گروه احیا را در برد اصلی بخش نصب کنند.
- ۱۰. پرستار مسئول بیمار، بیمار نیازمند احیا را در بخش به خوبی شناسایی کند.
- ۱۱. پرستار مسئول بیمار پس از تشخیص نیاز بیمار به احیا، از سایر پرستاران بخش درخواست کمک کرده و فراخوان گروه کد توسط مرکز تلفن را به یکی از پرستاران همکار محول کند.
- ۱۲. پرستار همکار در ساعات غیر مجاز پیچ، با شماره‌های داخلی بخشی که اعضاء گروه کد در آن مستقر هستند، تماس بگیرد.
- ۱۳. مرکز تلفن بلافاصله پس از اعلام کد ۹۹، کد را پیچ و به رزیدنت بیهوشی (در بخش‌ها و پاراکلینیک) از طریق تلفن اطلاع دهد.
- ۱۴. پرستار بیمار وضعیت بیمار را مورد بررسی قرار داده و عملیات BLS را تا زمان رسیدن گروه کد احیاء رهبری و با همکاری سایر پرستاران انجام دهد بدین ترتیب که تنفس و نبض کاروتید بیمار را به مدت حداکثر ۱۰ ثانیه شمارش کند و در صورت عدم وجود نبض، داشتن تنفس غیرطبیعی یا عدم وجود تنفس اقدامات احیای پایه (۳۰ ماساژ قلبی و ۲ تنفس) را آغاز نماید.
- ۱۵. سایر کارکنان بخش، بلافاصله ترالی اورژانس، دستگاه ساکشن و دستگاه DC شوک را بر بالین بیمار حاضر نموده و بیمار را تحت مانیتورینگ قلبی قرار دهند.
- ۱۶. پرستار در صورت ابتلای ناگهانی بیمار به VF نرم یا آسیستول، ابتدا لیدها را کنترل و یا تغییر لید انجام دهد.
- ۱۷. پرستار مسئول احیای پایه وضعیت بیمار را به اطلاع گروه کد احیاء حاضر شده بر بالین بیمار برساند.
- ۱۸. کارکنان بخش از ابتدا تا انتهای CPR با گروه کد احیاء و پزشک گروه همکاری کنند.
- ۱۹. گروه کد بلافاصله پس از حضور، عملیات احیای پیشرفته را ادامه دهند.
- ۲۰. پرستار مسئول دارو تجویز را طبق دستور پزشک گروه انجام دهد.
- ۲۱. دو پرستار B و C ماساژ قلبی و تهویه را به مدت ۲ دقیقه انجام داده و سپس موقعیت خود را با یکدیگر تعویض نمایند.
- ۲۲. پزشک گروه اینتوباسیون را انجام داده و در صورت تأخیر توسط پرستار B انجام شود.



مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستور العمل داخلی

تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۱۰
تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۳
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۱۰
ویرایش: 01
کد دستور العمل: 50IN80

عنوان دستور العمل: احیای قلبی ریوی

هدف: رسیدگی به موقع به بیماران نیازمند به اقدامات نجات دهنده فوری

مخاطبین: دفتر پرستاری، بخش‌های بالینی و پاراکلینیک

۲۳. گروه کد عملیات احیای پیشرفته را تا بازگشت علائم حیاتی بیمار و یا دستور توقف احیا توسط پزشک گروه ادامه دهند.
۲۴. پرستار بیمار در مورد CPR ناموفق، پس از ختم CPR یک استریپ آسیستول (۳۰ ثانیه) ضمیمه پرونده نماید.
۲۵. اعضای گروه احیاء فرم CPR را در پایان هر CPR تکمیل و در پایان ماه به مسئول گروه احیا تحویل دهند.
۲۶. پزشک گروه فرم CPR (فرم ثبت گزارش عملیات احیا) را در دو نسخه تکمیل و گزارش کامل از روند احیاء را در پرونده بیمار ثبت کند.
۲۷. پرستار مسئول بیمار، اقدامات انجام شده و داروهای مصرفی، مدت زمان و نتیجه احیا را به طور دقیق در گزارش پرستاری ثبت کند.
۲۸. پرستار مسئول شیفت، نسخه اصلی فرم CPR (فرم ثبت گزارش عملیات احیا) را ضمیمه پرونده بیمار کرده و نسخه دوم آن را تحویل سوپروایزر شیفت دهد.
۲۹. سوپروایزر شیفت به عنوان ناظر، حین انجام عملیات احیا حضور یابد و فرم نظارت بر عملیات احیا را تکمیل کرده و جهت تحلیل و اجرای اقدامات اصلاحی به مترون مرکز تحویل دهد.
- * دستور العمل احیای قلبی و ریوی پایه و پیشرفته (بزرگسال، اطفال و نوزادان و مادران پرخطر) بر اساس گایدلاین های ۲۰۱۵ ضمیمه دستور العمل فوق و لازم الاجرا می باشد.

منابع:

گایدلاین احیای قلبی و ریوی ۲۰۱۵ انجمن قلب امریکا

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
مصطفی چقایی (سوپروایزر آموزشی)	نگار منصورخانی (مسئول کد احیا)	دکتر رامین پرویز راد (رئیس بخش اورژانس)
دکتر بهنام محمودیه (رئیس بخش آی سی یو)	اسفندیار تهوری (سوپروایزر ارشد بالینی)	عصمت رنجبر (سوپروایزر اورژانس)
تأیید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)	اعضای کمیته اورژانس بیمارستان	دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)