


<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۲۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط‌مشی: مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد کد روش اجرایی: 01PL72 صفحه: ۱ از ۳ ویرایش: 01</p>	
<p><b>عنوان خط‌مشی:</b> مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد</p> <p><b>دامنه خط‌مشی:</b> کلیه بخش‌های بالینی</p> <p><b>تعاریف و اصطلاحات:</b> شاخص‌های فیزیولوژیک: حداقل شامل فشار خون سیستولیک، دیاستولیک، فشار خون متوسط شریانی، ضربان قلب، تعداد تنفس، درجه حرارت و درصد اشباع اکسیژن خون شریانی می باشد. بیمار حاد: بیماری که به صورت ناگهانی دچار وضعیت نامساعد و یا در زمینه بیماری قبلی دچار شرایط بحرانی شده است. مراقبت از این بیماران رسیدگی فوری و به موقع جهت حفظ و پایداری وضعیت حیاتی بیمار را می طلبد.</p> <p><b>هدف:</b> کنترل و درمان به موقع وضعیت های حاد بیماران</p> <p><b>فرد پاسخگو: روش ارزیابی:</b> رئیس و سرپرستار بخش، ارزیابی از طریق مشاهده، مصاحبه و مستندات</p> <p><b>روش اجرا:</b> * از آن جا که بیماران حاد، نیازمند مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم می باشند، در فهرست اندیکاسیون پذیرش به بخش مراقبت های ویژه قرار می گیرند. اما در صورتی که بیمار به هر دلیل مانند عدم وجود تخت خالی به ICU منتقل نشود، بنا بر پروتکل بیمارستان از مراقبت و درمان های پزشکی هم سطح با بیماران بخش ویژه، در همان بخش بستری برخوردار می شود (خط مشی شناسایی به موقع و نحوه رسیدگی به بیماران بدحال و اورژانسی در بخش های بستری). در این شرایط پرستار بیمار را به اتاق مراقبت حاد موجود در بخش و یا حتی الامکان نزدیکترین اتاق به ایستگاه پرستاری انتقال داده و یا در صورت عدم امکان، اتاق بیمار را خلوت می نماید.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱- سوپروایزر آموزشی و سرپرستار همواره بر میزان مهارت پرستاران در زمینه مانیتورینگ و مراقبت از بیماران حاد نظارت کرده و راهکارهای آموزشی لازم را در نظر می گیرند.</li> <li>۲- پزشک دستور مانیتورینگ مداوم بیمار، کنترل علائم حیاتی و درصد اشباع اکسیژن خون شریانی را در برگ دستورات پزشک ثبت می نماید.</li> <li>۳- پرستار مسئول شیفت دستورات پزشک را کنترل نموده و تجهیزات لازم جهت مانیتورینگ بیمار را فراهم می کند.</li> <li>۴- پرستار بیمار وی را به دستگاه مانیتورینگ متصل نموده و شاخص‌های فیزیولوژیک و سطح هوشیاری بیمار را در بازه های زمانی تعیین شده اندازه گیری و در برگه علائم حیاتی و یا شیت ICU و سپس در گزارش پرستاری به طور دقیق ثبت کرده و موارد غیرطبیعی را به اطلاع پزشک می رساند.</li> <li>۵- پرستار جهت اندازه‌گیری فشارخون (BP) شامل سیستولیک و دیاستولیک، ابتدا بازوبند با اندازه مناسب را دور بازوی بیمار قرار می دهد (قسمت کاف حدود دو سوم از طول بازو را بپوشاند، طول بازوبند حدود ۱/۵ دور به دور بازوی بیمار بپیچد و قسمت تحتانی بازوبند حدوداً ۲/۵ سانتی متر از بالای چین جلوی آرنج فاصله داشته باشد). همچنین</li> </ol>		

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۲۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط‌مشی: مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد کد روش اجرایی: 01PL72 صفحه: ۲ از ۳ ویرایش:</p>	
<p>وضعیت بازو را طوری تنظیم می کند که شریان بازویی در سطح قلب قرار گیرد (هم سطح با چهارمین فضای بین دنده‌ای در محل اتصال آن با جناغ). در صورت اتصال بیمار به مانیتورینگ، با فشردن دکمه start و یا تنظیم بر روی بازه های زمانی معین به کنترل فشار خون می پردازد.</p> <p>۶- پرستار جهت کنترل تعداد ریت قلبی (HR) از عدد ثبت شده در مانیتور و یا شمارش نبض در یک دقیقه در صورت عدم وجود مانیتور استفاده می کند. در بیماران دارای ریتم AF، تعداد نبض Apical را با استفاده از گوشی در یک دقیقه سمع و ثبت می کند.</p> <p>۷- پرستار جهت کنترل درجه حرارت (T) از روش آگزیلاری با استفاده از ترمومتر جیوه ای و یا ترمومتر دیجیتال متصل به دستگاه مانیتور استفاده می کند.</p> <p>۸- پرستار جهت کنترل تعداد تنفس (RR)، تعداد بالا رفتن قفسه سینه بدون آگاه‌سازی بیمار طی یک دقیقه را شمارش می کند.</p> <p>۹- پرستار جهت کنترل درصد اشباع اکسیژن خون شریانی (SPO<sub>2</sub>)، پروپ پالس اکسی متر یا پالس اکسی متر انگشتی را به بیمار وصل می کند.</p> <p>۱۰- پرستار جهت کنترل فشار خون متوسط شریانی (MAP)، فشار سیستول + دو برابر فشار دیاستول را بر سه تقسیم می کند.</p> <p>۱۱- پرستار تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه مانیتورینگ را با توجه به وضعیت مددجو انجام می دهد.</p> <p>۱۲- پرستار سطح هوشیاری بیمار را بررسی نموده و افت یا موارد غیر طبیعی را به پزشک اطلاع می دهد.</p> <p>۱۳- پرستار اقدامات لازم را در خصوص حفظ و مراقبت از راه هوایی، تهویه، اکسیژناسیون، ساکشن ترشحات راه هوایی و انجام اینتوباسیون در موارد ضروری انجام می دهد.</p> <p>۱۴- پرستار در خصوص گرفتن نمونه خون شریانی و سایر آزمایشات طبق دستور پزشک عمل می نماید.</p> <p>۱۵- پرستار اقدامات لازم در زمینه مراقبت از پوست (مراقبت از زخم های جراحی، کراشینگ و ... و پیشگیری از ایجاد زخم های فشاری) را انجام می دهد.</p> <p>۱۶- پرستار نیازهای تغذیه ای بیمار را ارزیابی کرده، انجام فرآیند تغذیه را طبق دستور پزشک از طریق لوله های گوارشی و یا TPN انجام می دهد (در صورت لزوم مشاوره تغذیه توسط پزشک درخواست می شود).</p> <p>۱۷- پرستار در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک، اقدامات فوری مانند ماساژ قلبی را انجام داده و بلافاصله به پزشک اطلاع می دهد.</p> <p>۱۸- پرستار کلیه اقدامات انجام شده را در گزارش پرستاری و چارت های مربوطه ثبت می نماید.</p> <p><b>امکانات و تسهیلات مورد نیاز:</b> دستگاه مانیتورینگ، پالس اکسی متر، ساکشن، اکسیژن، ترمومتر، فشارسنج</p> <p><b>منابع:</b> مراقبت های پرستاری ویژه، ملاحظت نیک روان مفرد و حسین شیری، انتشارات نور دانش استانداردهای خدمات پرستاری تجربه بیمارستان</p>		

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۲۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۱۰ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۲۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط‌مشی: مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد کد روش اجرایی: 01PL72 صفحه: ۳ از ۳ ویرایش: 01</p>	
--	--	---

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
زهره شایسته (سرپرستار سوختگی)	زهره نظری (سرپرستار آی سی یو)	اکرم داودآبادی (سرپرستار آی سی یو)
عاطفه سید (پرستار جراحی اعصاب)	دکتر بهنام محمودیه (رئیس بخش آی سی یو)	نیره حیدری (پرستار اورژانس)
ابلاغ کننده	تصویب کننده	تأیید کننده
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)	اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)	اسفند رضازاده (مترون بیمارستان)