

نحوه عملکرد در خصوص بیماران پرخطر و اورژانسی

مخاطبین: کلیه کارکنان درمانی به ویژه روسای بخش های بالینی

با سلام

احتراماً با استناد به سنجه ۲ از استاندارد ب ۱-۳ مراقبت های عمومی بالینی اعتباربخشی، مبنی بر ابلاغ نحوه عملکرد در خصوص بیماران پرخطر و اورژانسی موارد زیر اعلام می گردد:

نحوه عملکرد در بیماران اورژانسی:

در صورتی که طبق ارزیابی اولیه مشخص گردید بیمار در گروه بیماران اورژانسی می باشد، اقدامات نجات دهنده حیات سریعاً انجام گرفته و مطابق دستورالعمل تعیین بازه زمانی، ویزیت و مشاوره اورژانس توسط سرویس تخصصی مربوطه (پزشک معالج/آنکال/رزیدنت ارشد) صورت می گیرد.

اقدامات نجات دهنده حیات شامل:

- راه هوایی/ تنفسی: تهویه با ماسک و آمبوگ- لوله گذاری تراشه- کریکوتیروئیدکتومی- استفاده از ونتیلاتور
- مداخلات الکتریکی: دفیبریلاسیون- کاردیوورژن اورژانسی- پیس میکر پوستی
- پروسیجرها: توراکوستومی قفسه سینه با سوزن، پریکاردیوسنتز، توراکوتومی باز، تزریق داخل استخوان
- همودینامیک: احیاء مایعات بدن- تزریق خون- کنترل خونریزی شدید
- داروها: مانند نالوکسان، دکستروز ۵۰٪، دوپامین، آتروپین، آدنوزین و...
- جراحی: انتقال اورژانسی بیمار به اتاق عمل

نحوه عملکرد در بیماران پرخطر:

در صورتی که طبق ارزیابی اولیه مشخص گردید بیمار در گروه بیماران پرخطر می باشد، اقدامات کمک کننده حیات سریعاً انجام می گیرد و مطابق دستورالعمل تعیین بازه زمانی، ویزیت و مشاوره بیماران پرخطر توسط سرویس تخصصی مربوطه (متخصص مقیم/آنکال/رزیدنت ارشد) صورت می گیرد.

- جهت کمک در راه هوایی و تنفسی: تجویز اکسیژن از طریق ماسک یا کانول های بینی
- جهت مداخلات الکتریکی: مانیتورینگ قلبی
- جهت پروسیجرها: نوار قلب - آزمایشات - FAST
- جهت همودینامیک: رگ گیری
- جهت داروها: آسپرین، آنتی بیوتیک، هپارین، کنترل درد، اسپری بتا دو آگونیست
- جهت جراحی: قرار دادن بیمار در لیست بیماران پرخطر اتاق عمل

* لیست بیماران پرخطر مراجعه کننده به بیمارستان ولیعصر (عج):

۱. بارداری های پرخطر
۲. بیماران با کاهش سطح هوشیاری با احتمال نیاز به اینتوباسیون
۳. بیماران اینتوبه
۴. بیماران بعد از ارست قلبی تنفسی و انجام CPR
۵. بیماران با تشنج مداوم (Status Epilepticus)
۶. بیماران مبتلا به DKA

-
- ❖ بیماران پرخطر بیمارانی هستند که به دلیل شرایط موقت یا دائمی نیاز به دریافت خدمات تشخیصی و درمانی ویژه در اولین فرصت می باشند. این بیماران به منظور تشخیص و درمان مشکلات فوری و بالقوه با اولویت و تحت نظر منظم و مستمر قرار می گیرند؛ مانند بیماران دیابتی. خود ایمن. نقص ایمنی
 - ❖ بیماران اورژانس به بیماران بدحال اطلاق می شود که به هر دلیل در شرایط تهدیدکننده حیات قرار گرفته و ارائه مراقبت های فوری ضرورت پایدارسازی و خروج آنها از شرایط بحرانی است.

شماره:

تاریخ: ۹۵/۱۰/۲۲

پیوست:

۷. بیماران پس از اکستوباسیون
۸. آمبولی ریه
۹. بیماران ادم حاد ریه
۱۰. بیماران دچار مسمومیت با پاراگوات
۱۱. بیماران دچار مسمومیت شدید با ارگانوفسفره و ارگانوکلره همراه با علائم
۱۲. بیماران دچار مسمومیت شدید با بتابلوکرها و کلسیم بلوکرها و علائم شدید مسمومیت
۱۳. بیماران دچار مسمومیت شدید با CO
۱۴. بیماران دچار مسمومیت شدید با TCA، فنوباربیتال و کاربامازپین همراه با علائم
۱۵. بیماران دچار مسمومیت شدید با متانول و ضد یخ
۱۶. مسمومیت شدید با قرص برنج
۱۷. مسمومیت شدید با سیانور، جیوه و آرسنیک
۱۸. گزیدگی های شدید با علائم سیستمیک (مارگزیدگی و عقرب گزیدگی)
۱۹. مسمومیت های شدید با مخدر
۲۰. بیماران دچار ARDS
۲۱. بیماران دچار مشکلات قلبی شدید
۲۲. بیماران مبتلا به نارسایی کلیه
۲۳. بیماران با نارسایی شدید کبدی
۲۴. بیماران با ترومای نافذ شکم و قفسه سینه
۲۵. بیماران بستری در بخش های ویژه

ابلاغ کننده:

رئیس بیمارستان

دکتر سید محمد جمالیان



-
- ❖ بیماران پرخطر بیمارانی هستند که به دلیل شرایط موقت یا دائمی نیاز به دریافت خدمات تشخیصی و درمانی ویژه در اولین فرصت می باشند. این بیماران به منظور تشخیص و درمان مشکلات فوری و بالقوه با اولویت و تحت نظر منظم و مستمر قرار می گیرند؛ مانند بیماران دیابتی. خود ایمن. نقص ایمنی
 - ❖ بیماران اورژانس به بیماران بدحال اطلاق می شود که به هر دلیل در شرایط تهدیدکننده حیات قرار گرفته و ارائه مراقبت های فوری ضرورت پایدارسازی و خروج آنها از شرایط بحرانی است.