


<p>۹۵/۰۸/۲۰: تاریخ اولین ابلاغ  ۹۷/۴/۳۰: تاریخ آخرین بازنگری  ۹۷/۵/۲۵: تاریخ آخرین ابلاغ  ۹۸/۴/۳۰: تاریخ بازنگری بعدی</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک  مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)  عنوان خط مشی: رعایت الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از  حیطه اتاق عمل  کد روش اجرایی: 01PL88  صفحه: ۱ از ۳  ویرایش: 01</p>	
---	---	---

### عنوان خط‌مشی:

رعایت الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل

### دامنه خط‌مشی:

کلیه بخش‌ها و واحدهای بالینی، سونوگرافی، کلینیک تخصصی، واحد آندوسکوپی کلونوسکوپی

### تعاریف و اصطلاحات:

- اقدام تهاجمی: کلیه اقدامات تشخیصی درمانی ابلاغ شده از وزارت بهداشت که می‌بایست قبل از انجام آن‌ها رضایت آگاهانه از بیمار گرفته شود که با نظر پزشکان و مسئولین بخش‌های بیمارستان تعیین و ابلاغ شده است مانند چست تیوب گذاری، پونکسیون لومبار، کاتتر گذاری عروق مرکزی، نمونه‌گیری از زانو، برونکوسکوپی و هر نوع آندوسکوپی، نمونه‌گیری‌های تحت‌گاید سونوگرافی و ...

### هدف:

پیشگیری از عفونت و سایر عوارض مداخلات تهاجمی و نیمه‌تهاجمی در خارج از فضای اتاق عمل و حفظ ایمنی بیمار


### فرد پاسخگو: روش ارزیابی:

مسئول واحد، پزشک مربوطه، ارزیابی از طریق مشاهده و مصاحبه

### روش اجرا:

- ۱- پزشک و پرستار وضعیت ساختاری مکان انجام پروسیجر تهاجمی را ارزیابی می‌کنند.
- ۲- پرستار و بیماربر، بیمار را به اتاقی که شرایط انجام اقدام تهاجمی را داشته باشد منتقل می‌کنند.
- ۳- پزشک و پرستار به منظور حفظ حریم خصوصی بیمار، پوشش مناسب برای وی را فراهم می‌کنند.
- ۴- پزشک معالج پس از اخذ شرح حال از بیمار و معاینات کامل در صورت عدم وجود مشکلی در بیمار، کلیه مراحل عمل جراحی یا اقدام تشخیصی تهاجمی را برای بیمار (در صورت هوشیار بودن) و قییم قانونی وی توضیح داده و قسمت مربوطه در فرم رضایت آگاهانه را تکمیل و مهر و امضا می‌کند.
- ۵- بیمار یا قییم قانونی وی در صورت رضایت به انجام پروسیجر، فرم رضایت آگاهانه را با امضا و اثر انگشت تایید می‌کنند.
- ۶- پزشک و پرستار مشخصات بیمار را با دستبند شناسایی و پرونده وی چک کرده و هویت بیمار را به طور کامل شناسایی می‌کنند.
- ۷- پرستار و سایر کادر درمانی کلیه تجهیزات و امکانات مورد نیاز را بر بالین بیمار آماده می‌نمایند.
- ۸- پرستار در صورت لزوم بیمار را به دستگاه مانیتورینگ قلبی و پالس اکسی متری وصل کرده و با کمک کمک بهیار یا خدمه پوزیشن مناسب پروسیجر را به بیمار می‌دهد و پوشش مناسب بیمار با توجه به اقدام تهاجمی را فراهم می‌نماید.
- ۹- پرستار تراسی اورژانس و سایر داروها و تجهیزات حیات بخش (ساکشن، وسایل احیا، DC شوک و ...) را در صورت لزوم بر بالین بیمار آماده می‌نماید.
- ۱۰- پزشک موضع جراحی یا روش انجام اقدام تشخیصی تهاجمی را دقیقاً مشخص می‌نماید.
- ۱۱- پرستار از استریل و سالم بودن کلیه وسایل و تجهیزات در نظر گرفته شده برای پروسیجر مانند انواع کاتترها و سوندها و ... و گندزدایی کامل تجهیزات اسکوپ‌ها اطمینان حاصل می‌کند.

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۳۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۲۵ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۳۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط‌مشی: رعایت الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل کد روش اجرایی: 01PL88 صفحه: ۲ از ۳ ویرایش: 01</p>	
<p>۱۲- پزشک و پرستار دستورالعمل اسکراب دست جراحی را با استفاده از محلول های الکلی موجود در کلیه بخش ها مطابق دستورالعمل کشوری بهداشت دست(ابلاغی به کلیه بخش ها و نیز پوسترهای موجود در کلیه بخش ها و اتاق های عمل سرپایی و آندوسکوپی) انجام داده و سپس اقدام به پوشیدن دستکش استریل می نمایند.</p> <p>۱۳- پزشک و سایر کارکنان از لوازم حفاظت فردی مناسب مانند گان، ماسک و ... استفاده می نمایند.</p> <p>۱۴- پرستار با دستور پزشک داروهای سداتیو را با احتیاط و مانیتورینگ بیمار تزریق می نماید.</p> <p>۱۵- پرستار بیمار را از نظر خطر سقوط از تخت بررسی کرده و احتیاطات لازم مانند بالا کشیدن بدسایدها، مهار فیزیکی یا دارویی بیمار طبق دستور پزشک را انجام می دهد.</p> <p>۱۶- پزشک موضع پروسیجر را در پروسیجرهایی مثل چست تیوب گذاری و کاتترگذاری به نحو صحیح با بتادین یا محلول سپتی اسکراب پرپ می کند.</p> <p>۱۷- پزشک و پرستار در کلیه مراحل انجام اقدام تهاجمی بدقت بیمار را مانیتورینگ نموده و در صورت بروز هر گونه اختلال در همودینامیک بیمار اقدامات لازم را انجام می دهند.</p> <p>۱۸- پزشک و پرستار کلیه درن ها، لوله ها و اتصالات بیمار را پس از پایان کار به دقت کنترل کرده و در سطح مناسب از بدن قرار می دهند.</p> <p>۱۹- پرستار در صورت انجام نمونه گیری توسط پزشک در پروسیجرهایی مثل آندوسکوپی یا نمونه گیری از قسمت های مختلف، نمونه مورد نظر را در محلول فرمالین از قبل تهیه شده یا در ظرف مناسب نمونه گیری قرار داده و پس از تکمیل فرم و برچسب زدن به واحد آزمایشگاه یا پاتولوژی بیمارستان ارسال می نماید.</p> <p>۲۰- پزشک یا پرستار موضع پروسیجر را پانسمان استریل می کنند و پرستار تاریخ روز را بر روی آن درج می نماید.</p> <p>۲۱- پزشک توصیه های لازم در مورد پوزیشن بیمار و سایر احتیاطات و دستورات لازم را به طور واضح در پرونده بیمار ثبت نموده و به بیمار نیز آموزش می دهد.</p> <p>۲۲- پرستار پس از پایان اسکوپپی ها در جهت گندزدایی کامل وسایل طبق دستورالعمل ابلاغی اقدامات لازم را انجام می دهد.</p> <p>۲۳- پرستار در صورت لزوم تا چند ساعت بعد از انجام اقدام تهاجمی بیمار را تحت مانیتورینگ دائم قرار داده و در صورت بروز هر گونه اختلال در همودینامیک بیمار به پزشک مربوطه اطلاع می دهد.</p>		
<p><b>امکانات و تسهیلات مورد نیاز:</b></p>		
<p>تجهیزات تخصصی پروسیجر مورد نظر، فرم رضایت آگاهانه، ترالی احیا، تجهیزات حیاتی مانند دستگاه مانیتورینگ، ساکشن، اکسیژن و ...، محلول اسکراب دست، بتادین یا محلول پرپ پوست، وسایل حفاظت فردی و سایر تجهیزات با توجه به نوع پروسیجر</p>		
<p><b>منابع:</b></p>		
<p>دستورالعمل های کنترل عفونت، سنجه های اعتباربخشی ۹۵، تجربه بیمارستان</p>		

<p>تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰ تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۴/۳۰ تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۵/۲۵ تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۴/۳۰</p>	<p>دانشگاه علوم پزشکی اراک مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) عنوان خط مشی: رعایت الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل کد روش اجرایی: 01PL88 صفحه: ۳ از ۳ ویرایش: 01</p>	
--	---	---

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
محمد تقی جودکی (سوپروایزر کنترل عفونت)	زهرا نظری (سر پرستار آی سی یو نروسرجری)	اسفندیار تهوری (سرپرستار اتاق عمل)
دکتر بهنام محمودیه (رئیس بخش آی سی یو)	عصمت رنجبر (سوپروایزر اورژانس)	محمد جواد بهرامی (مسئول کلینیک تخصصی)
ابلاغ کننده	تصویب کننده	تأیید کننده
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)