



۹۶/۰۴/۲۰: تاریخ اولین ابلاغ

۹۷/۵/۳۰: تاریخ آخرین بازنگری

۹۷/۶/۳: تاریخ آخرین ابلاغ

۹۸/۵/۳۰: تاریخ بازنگری بعدی

01: ویرایش

501N89: کد دستورالعمل

## مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

### بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

#### دستورالعمل داخلی

**عنوان دستورالعمل: اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر بیمار پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی**

**مخاطبین: پزشکان، پرستاران شاغل در بخش های بالینی، سوپروایزرین**

**هدف: حفظ ایمنی بیمار و کاهش عوارض احتمالی، مدیریت بهینه منابع و امکانات و جلوگیری از لغو اقدامات نیازمند به امکانات**

با توجه به عدم وجود بخش آنژیوگرافی در مرکز و انتقال بیماران نیازمند به فرآیند مذکور به سایر مراکز (بیمارستان امیرالمومنین)، دستورالعمل ذیل شامل آمادگی و مراقبت های قبل از فرآیند و بعد از آن در بخش های عادی یا آی سی یو می باشد.

#### قبل از آنژیوگرافی:

- ۱- سرپرستار یا پرستار مسئول شیفت، پزشک معالج و سوپروایزر وقت به منظور هماهنگی انتقال بیمار به مرکز مربوطه، طبق دستورالعمل "نحوه انتقال موقت بیماران جهت اخذ خدمات به خارج از بیمارستان" اقدامات لازم را انجام دهند.
  - ۲- پزشک معالج آموزش های لازم را در رابطه با ضرورت فرآیند، عوارض و سایر اقدامات جایگزین به بیمار و یا در صورت عدم هوشیاری به قیم قانونی وی ارائه داده و در برگه رضایت آگاهانه ثبت نموده و رضایت آگاهانه را اخذ نماید.
  - ۳- پرستار مسئول شیفت اقدامات لازم قبل از انجام فرآیند را طبق دستور پزشک در کاردکس ثبت کرده، جهت اجرا به پرستار مسئول بیمار اعلام و بر اجرای صحیح آن نظارت کند.
  - ۴- تاریخچه بیماری ها و حساسیت های دارویی یا غذایی در بیمار را مجددا بررسی کرده و در صورت حساسیت به ماهی، میگو و ید یا مواد حاجب به پزشک اطلاع دهد.
  - ۵- بیمار را از نظر شیو ناحیه (از ناف تا زانو) کنترل کرده و سایر دستورات پزشک را اجرا کند.
  - ۶- از انجام آزمایشات (CBC diff, BG RH, BUN, Cr, K, Na, BS, PT, PTT, INR, HIV Ab, HBS Ag) و وجود جواب آن ها در پرونده بیمار مطمئن شده و جواب های غیر طبیعی را به پزشک معالج اطلاع دهد. همچنین ECG را نیز انجام داده، ضمیمه پرونده نموده و به رویت پزشک برساند.
  - ۷- در مورد آنژیوگرافی قلبی، در صورت سابقه MI نزدیک در بیمار و داشتن جواب تروپونین، جواب تست را ضمیمه پرونده نماید.
  - ۸- به دلیل وجود اشعه ایکس در فرآیند، از بارداری در بیماران زن اطمینان حاصل کند.
  - ۹- قطع داروهای آنتی کواگولانت بیمار طبق دستور پزشک معالج را کنترل کند (قطع وارفارین از ۳ روز قبل، قطع هپارین و انوکسپارین و پلاویکس خارجی از شب قبل).
  - ۱۰- بیمار را طبق دستورالعمل ناشتایی و دستور پزشک از ۸-۶ ساعت قبل NPO نماید.
  - ۱۱- از وجود یک IV Line مناسب در بیمار مطمئن گردد.
  - ۱۲- برای بیمار گان پوشیده، بیماران خانم را با کاتتر فولی و آقایان را با کاتتر فولی یا اکسترنال سونداژ نماید.
  - ۱۳- در تاریخ مقرر پس از هماهنگی مجدد سوپروایزر با مرکز مربوطه و اعلام به مسئول شیفت و هماهنگی مسئول شیفت با واحد نقلیه، بیمار را با حفظ ایمنی و تجهیزات مورد نیاز بر حسب شرایط بیمار به مرکز مربوطه منتقل نموده و با پرونده و کلیه مدارک (کاردکس، MRI، CT، آزمایشات) و تجهیزات لازم (سرم نرمال سالین ۵۰۰ سی سی، ست سرم با لاین بلند و اکستنشن تیوب) به پرستار بخش آنژیوگرافی تحویل دهد.
  - ۱۴- کلیه اقدامات و مراقبت ها و ساعت خروج بیمار از بخش را در گزارش پرستاری ثبت نماید.
- \* جهت اعزام بیماران اورژانسی کد ۲۴۷ (سکته های قلبی) جهت آنژیوگرافی:  
ارسال فرم اعزام، فرم تکمیل شده ۲۴۷، ۸ عدد قرص پلاویکس و دستور کتبی پزشک مبنی بر اعزام جهت آنژیوگرافی با بیمار، همچنین اطلاع از مصرف استرپتوکیناز یا رتپلاز جهت بیمار



۹۶/۰۴/۲۰: تاریخ اولین ابلاغ

۹۷/۵/۳۰: تاریخ آخرین بازنگری

۹۷/۶/۳: تاریخ آخرین ابلاغ

۹۸/۵/۳۰: تاریخ بازنگری بعدی

01: ویرایش

501N89: کد دستورالعمل

## مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

### بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

#### دستورالعمل داخلی

**عنوان دستورالعمل: اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر بیمار پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی**

**مخاطبین: پزشکان، پرستاران شاغل در بخش های بالینی، سوپروایزرین**

**هدف: حفظ ایمنی بیمار و کاهش عوارض احتمالی، مدیریت بهینه منابع و امکانات و جلوگیری از لغو اقدامات نیازمند به امکانات**

#### بعد از آنژیوگرافی:

پرستار مسئول بیمار:

- ۱- هنگام تحویل گرفتن بیمار از بخش آنژیوگرافی وی را از نظر وضعیت هوشیاری، حرکت اندام ها، خونریزی و هماتوم در محل ورود کاتتر، علائم حیاتی، نبض های محیطی و احساس بی حسی و کرختی در عضو محل ورود کاتتر، کنترل نموده و هر ۳۰ دقیقه تا دو ساعت، سپس هر یک ساعت تا چهار ساعت و سپس بر اساس شرایط بیمار و دستور پزشک آن را تکرار کند و در صورت هرگونه اختلال به مسئول شیفت و پزشک اطلاع دهد.
- ۲- بیمار را همراه با کیسه شن بر روی محل ورود کاتتر و حفظ ایمنی به مرکز منتقل کرده، کیسه را به مدت ۶ ساعت بر روی محل حفظ کند و آموزش های لازم در این رابطه و سایر موارد را به بیمار و همراه وی ارائه نماید.
- ۳- در صورتی که بیمار هوشیار است به وی خودداری از حرکت عضو مورد مداخله و استراحت در وضعیت خوابیده به پشت و پائین نیامدن از تخت تا ۲۴-۱۲ ساعت و اطلاع به پرستار در صورت وجود درد سینه، بی حسی و کرختی در عضو، خارش یا راش پوستی یا تنگی نفس را آموزش دهد.
- ۴- به مدت ۲-۱ ساعت بیمار را NPO نگهدارد و سپس در صورت تحمل طبق دستور پزشک برای وی رژیم مایعات شروع کند.
- ۵- جهت دفع سریعتر ماده حاجب از بدن بیمار طبق دستور پزشک مایع درمانی را اجرا کرده و دفع ادرار در بیمار را کنترل کند.
- ۶- پرستار مسئول شیفت دستورات پزشک پس از آنژیوگرافی را در کاردکس وارد کرده، جهت اجرا به پرستار مسئول بیمار اعلام و بر اجرای صحیح آن نظارت کند.

#### امکانات و تجهیزات مورد نیاز:

فرم ارجاع، فرم رضایت آگاهانه، تجهیزات انتقال بیمار، کیسه شن، داروها و تجهیزات مورد نیاز پروسیجر، HIS

#### منابع:

کتاب استانداردهای خدمات پرستاری، تجربه بیمارستان

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
مسعوده عاشق حسینی (سرپرستار جراحی اعصاب)	عاطفه سید (پرستار جراحی اعصاب)	دکتر علی ناظمی رفیع (متخصص جراحی اعصاب)
اعظم زندی (سوپروایزر بالینی)	زهرا نظری (سرپرستار آی سی یو)	
تأیید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
اکبر محسنی (مترون بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)	دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)