کد مستند : N-PO-0009-03

تاریخ بازنگری : ۱۳۹۸/۱۰/۱۶

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۳۹۹/۱۰/۱۶

تاریخ ابلاغ : ۱۳۹۸/۱۰/۱۸

خط مشی و روش

عنوان: مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد	**دامنه: کلیه بخش‌های بیمارستان**

ذینفعان

بیماران- پزشکان- کارکنان

فرد پاسخگو

سرپرستار بخش

تعاریف

مراقبت‌های بحرانی: مراقبتهایی هستند که از طریق شناسایی و مدیریت فوری وضعیت‌های تهدید کننده حیات با ارائه حمایت‌های تخصصی پیشرفته از ارگان‌های مختلف و مانیتورینگ تهاجمی صورت می‌پذیرد .این نوع مراقبت‌ها در بخش ویژه در شرایط بحران بیماران ارائه می‌شود .

بیانیه خط مشی و روش

بیماران نیازمند مراقبت‌های بحرانی، به علت ناپایداری علایم نیازمند استمرار مداخلات درمانی و پایش مداوم وضعیت بیمار و ارتقاء مراقبت‌ها در حیطه‌های فیزیولوژیکی می‌باشند. پایش مداوم وضعیت بیمار نیز از طریق دستگاه مانیتورینگ علائم حیاتی انجام می‌شود که بیماران بستری در بخش CCU از جمله مواردی هستند که نیازمند مانیتورینگ مداوم علائم حیاتی می‌باشند. مراقبت فیزیولوژیک بیماران بخش CCU در سیستم قلبی و عروقی شامل کنترل فشار خون دیاستولیک (DBP)، فشارخون سیستولیک (SBP)، فشار متوسط شریان (MAP)، کنترل ریتم قلبی (HR)، ریت تنفسی (RR)، درجه حرارت (T)، درصد اشباع اکسیژن خون (SPO2)، کنترل نبض‌های محیطی و بازگشت وریدی می باشد.

شیوه انجام کار:(شیوه انجام کار بصورت گام به گام همراه با مسئول ، زمان و مکان اجرا)

1- **پزشک دستور مانیتورینگ مداوم بیمار و کنترل علائم حیاتی و کنترل درصد اشباع اکسیژن خون را در برگ دستورات پزشک ثبت می‌کند**

2- **پرستار ضمن چک کردن دستورات پزشک، بیمار را تحت مانیتورینگ قلبی قرار می‌دهد در صورت هر گونه کاهش یا افزایش در موارد فوق پزشک را مطلع می‌نماید و طبق دستور پزشک اقدامات مربوطه را انجام می‌دهد.**

3- **پرستار جهت اندازه‌گیری فشار خون، ابتدا باز و بند با اندازه مناسب را انتخاب می‌کند و سپس بازوبند را دور بازوی بیمار قرار می‌دهد. به صورتی که قسمت قابل باد شدن قسمت بازو بند حدود دو سوم از طول بازو را بپوشاند و طول بازو بند به صورتی باشد که حدود 1/5 دور به دور بازوی بیمار می‌پیچد و به قسمت تحتانی بازوبند حدودا 2/5 سانتی‌متر در بالای چین جلوی آرنج قرار داشته باشد.**

4- **پرستار دقت می‌کند که بیمار از 30 دقیقه قبل مصرف کافئین نداشته باشد و حداقل 5 دقیقه استراحت کرده باشد.**

5- **پرستار وضعیت بازو را طوری تنظیم می‌کند که شریان بازویی در سطح قلب قرار بگیرد (تقریبا هم‌سطح با چهارمین فضای بین دنده‌ای در محل اتصال آن با جناع)**

6- **پرستار در صورت اتصال بیمار به دستگاه مانیتورینگ، با فشردن دکمه کنترلBP، فشارخون بیمار شامل فشار سیتولیک، فشارخون دیاستولیک را اندازه‌گیری کرده و در پرونده بیمار ثبت و چارت می‌کند.**

7- **پرستار جهت کنترل تعداد ریت قلبی (HR) با استفاده از عدد ثبت شده در مانیتور میزان HR را در پرونده بیمار ثبت می‌کند. در بیمارAF ،تعداد نبض Apical با استفاده از گوشی در یک دقیقه سمع و ثبت می‌گردد در صورت نیاز به ثبت میزان HR (تعداد نبض) از نبض‌های محیطی مانندکاروتید، برایکال، رادیال و فمورال استفاده می‌کند. و پس از شمارش نبض و محاسبه تعداد نبض در یک دقیقه، در پرونده بیمار ثبت می‌کند. اگر تعداد ضربان به طور غیر طبیعی کند یا سریع بود، تعداد نبض را در یک دقیقه کامل شمارش می‌کند.**

8- **پرستار جهت کنترل تعداد تنفس (RR)، تعداد بالا رفتن قفسه سینه را در طی 15 ثانیه یا 1 دقیقه شمارش نموده و ثبت می‌کند. پرستار جهت کنترل RR همچنان که نبض را کنترل می‌کند انگشتان خود را روی مچ بیمار نگه می‌دارد و بدون آگاه سازی بیمار تعداد تنفس وی را شمارش می‌کند.**

9- **پرستار جهت کنترل درجه حرارت (T) از روش اورال یا آگزیلاری (در صورت کاهش سطح هوشیاری، بی قراری و ...) استفاده می‌کند در هنگام استفاده از ترمومتر، ابتدا با تکان دادن دماسنج آن را به حداکثر بیشتر از 35/5 رساند. پس ترومتر را در زیر زبان یا زیر بغل قرار داده و به بیمار آموزش می‌دهد لب‌های خود را ببندد و پس از 5-3 دقیقه درجه حرارت را خوانده و ثبت می‌کند.**

10 - پرستار جهت کنترل در صد اشباع اکسیژن خون شریانی(SPO2)، پروپ پالس اکسیمتر را به بیمار وصل نموده و میزان SPO2 بیمار را کنترل و ثبت می‌کند.

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش

نظارت برحسن اجرای خط مشی و روش توسط مدیر خدمات پرستاری و با استفاده از چک لیست به صورت فصلی انجام و گزارش به تیم مدیریت اجرایی ارائه می‌گردد.

مسئولیت بروز آوری این روش اجرایی بر عهده مسئول بهبود کیفیت و به صورت سالانه می‌باشد.

منابع

مراقبت‌های ویژه پرستاری ICU، CCU و دیالیز- ملاحت نیکروان فرد و حسین شیری- انتشارات رز دانش

تهیه کنندگان			
فاطمه حیدرنیا سماکوش	ICUداخلی	سرپرستار	
مصومه پوروطن	ccu	سرپرستار	
نادعلی اکبریان	دفترپرستاری	سوپروایزر آموزشی	
فاطمه صاحبیان	بهبودکیفیت	کارشناس ایمنی بیمار	
فاطمه دماوندی اصیلی	دفترپرستاری	مترون	
پرویز امری مله	ICUداخلی	رئیس بخش ICU داخلی	
سید فرزاد جلالی	قلب	رئیس بخش کت لب، آنژیوگرافی و CCU	
تایید کنندگان			
فاطمه دماوندی اصیلی	دفترپرستاری	مترون	
ابلاغ کننده			
سید ابراهیم حجازیان	ریاست	ریاست	