



۱- هدف: هدف از تدوین این سند اطمینان از تزریق صحیح و به موقع داروی آلتپلاز در بیماران سکته حاد مغزی و آمبولی ریه در بیمارستان نیکان غرب است.

۲- دامنه کاربرد: اجرای این سند در تمام بخشهای بیمارستان نیکان غرب که با بیمار در ارتباط هستند، الزامی است.

۳- تعاریف:

۳-۱- آلتپلاز: نوعی داروی ترومبولیتیک می باشد.

۳-۲- ترومبولیتیک: به داروهایی اطلاق می شود که موجب از بین رفتن لخته خون در عروق می شوند.

۳-۳- استروک (STROK): به سکته حاد مغزی اطلاق می گردد.

۳-۴- PTE (Pulmonary Thromboembolism) **آمبولی ریوی:** به آمبولی ریه که ناشی از انسداد ایجاد شده در اثر لخته خونی در شریان ریوی می باشد اطلاق می گردد.

۴- مسئولیت ها و اختیارات:

۴-۱- سرپرستار اورژانس، سرپرستار ICU، سرپرستار CATH LAB، سرپرستار CCU و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، مسئولیت تدوین و بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

۴-۲- پزشکان و پرستاران مسئولیت اجرای این سند را بر عهده دارند.

۴-۳- مدیر درمان، مدیر پرستاری و مدیر گروه نورولوژی مسئولیت نظارت بر اجرای این سند را بر عهده دارند.

۵- گام های دستور العمل:

۵-۱- پرستار باید دارو را بر حسب وزن بیمار به صورت 0.9 mg/kg تزریق نماید.

۵-۲- پرستار باید پس از آماده سازی دارو ۱۰٪ از آن را به صورت بولوس تزریق نماید.

تبصره ۱: حداکثر دور مجازی که پرستار می تواند از داروی آلتپلاز به بیمار تزریق نماید برابر با 90 mg می باشد.

۵-۳- پرستار باید ۹۰٪ باقی مانده دارو را ظرف مدت ۱ ساعت به صورت انفوزیون تزریق نماید.

۵-۴- پرستار باید دارو را تحت مانیتورینگ قلبی و با پایش مستقیم تزریق نماید.

۵-۵- پرستار باید به کاهش سطح هوشیاری، افزایش و کاهش فشارخون، خونریزی، استفراغ، بزرگی زبان، هموپتزی و اپیستاکسی توجه داشته باشد.

۵-۶- پزشک باید توجه داشته باشد که به بیمار پس از دریافت دارو تا ۲۴ ساعت آنتی کواگولان و آنتیپلاکت تزریق نگردد.

۵-۷- پرستار و کمک پرستار باید توجه داشته باشد که در حین جا به جایی، بیمار هیچ گونه ضربه ای دریافت ننماید.

۵-۸- پزشک باید کانترااندیکاسیون های تزریق دارو مانند سابقه GIB و ICH و خونریزی و باردار بودن مادر، $\text{INR} > 1.7$ و $\text{PIT} < 100000$ و $\text{BS} < 50$

همچنین سابقه ضربه به سر و جراحی در سه ماه گذشته، مصرف آنتی کواگولان در ۴۸ ساعت گذشته، $\text{DBP} < 120$ و $\text{SBP} > 180$ را قبل از تزریق دارو در نظر بگیرد.

۶- پایش و نظارت:



۶-۱ - پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل با همکاری سرپرستار اورژانس، سرپرستار ICU، سرپرستار CCU، سرپرستار CATH LAB و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرآیند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای دستورالعمل هر ۳ ماه یکبار توسط سرپرستار اورژانس در کمیته ارتقای خدمات اورژانس بیمارستان مطرح خواهد شد.

۶-۲ - نظارت: نظارت بر اجرای این سند به شرح ذیل خواهد بود:

۱-۲-۶- نظارت بر عملکرد پرستاران، توسط سرپرستار / مسئول شیفت، سوپروایزر بالینی و مدیر پرستاری صورت خواهد گرفت.

۲-۲-۶- نظارت بر عملکرد پزشکان، توسط مدیر درمان و مدیر گروه نورولوژی صورت خواهد گرفت.

تبصره ۲: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط سرپرستار اورژانس خطاب به مدیر پرستاری، به صورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام می شود.

۷- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

۷-۱- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، کمیته ارتقای خدمات اورژانس مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود

۷-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.

۷-۳- نگهداری و توزیع: خه اصل این دستورالعمل در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

۷-۴- بازنگری: این سند توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار، سرپرستار اورژانس، سرپرستار ICU، سرپرستار CCU، سرپرستار CATH LAB و واحد سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.

۸- منابع و مراجع:

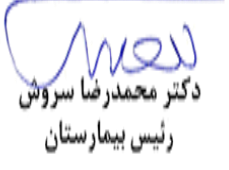
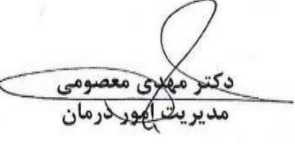
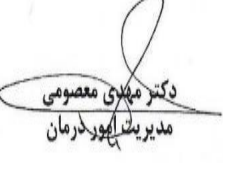
۸-۱- استانداردهای اعتباربخشی ویرایش پنجم سال ۱۴۰۱

۸-۲- دستورالعمل دانشگاه علوم پزشکی تهران

۸-۳- دستورالعمل دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۸-۴- شناسنامه استاندارد مدیریت سکتة حاد مغزی ابلاغیه وزارت بهداشت



مدیر پرستاری	عبداله فلاحي - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	CCU زهرا اقصا دقي - سرپرستار	فاطمه کیوانمهر - سرپرستار کت لب	سرپرستار اورژانس	تهیه کنندگان
					
	تصویب و ابلاغ کننده	مصوب کمیته ارتقا خدمات اورژانس مورخ ۱۴۰۳/۰۸/۱۶ 	تأیید کننده جانشین رئیس کمیته		تایید اولیه
نسخه کپی		دفتر سنجش و پایش کیفیت			توزیع نسخ
 					