



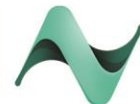
۱- هدف: استقرار یک نظام مراقبتی استاندارد، ایمن و مبتنی بر شواهد برای پایش فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد در کلیه بخش‌های بستری بیمارستان است. این خط‌مشی با تمرکز بر شناسایی به‌موقع علائم هشداردهنده، پیشگیری از بروز عوارض جدی، تشخیص سریع شرایط بحرانی و انجام اقدامات فوری تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: کلیه بخش‌های بستری	
۳- تعاریف:	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: ۴-۱- سیاست بیمارستان‌های گروه درمانی نیکان با استناد به اسناد ابلاغی بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی، ارائه مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد را به‌صورت ایمن، مستمر و مبتنی بر پروتکل‌های بالینی معتبر تضمین می‌کند. تجهیزات حیاتی باید همواره سالم، کالیبره و در دسترس بوده و مراقبت توسط پرسنل صلاحیت‌دار و آموزش‌دیده ارائه شود. همچنین کلیه تغییرات وضعیت بیمار و موارد عدم انطباق باید به‌صورت به‌موقع شناسایی، ثبت و پیگیری شوند.	
۵- مسئول پاسخگو: مدیر درمان، مدیر پرستاری	
۶- مسئولیت‌ها و اختیارات:	
۱-۶	مسئول تجهیزات پزشکی: مسئول کنترل تجهیزات حیاتی بخش را از نظر صحت عملکرد برعهده دارد.
۲-۶	سوپروایزر آموزش: مسئول برنامه ریزی جهت دوره های آموزشی پایش همودینامیک و نحوه کار با تجهیزات حیاتی را برعهده دارد.
۳-۶	سوپروایزر بالینی: مسئول پایش و نظارت بر عملکرد پرستار می باشد و موارد عدم انطباق در در این خط مشی را به مدیر پرستاری گزارش می دهد.
۴-۶	مدیر پرستاری: مسئولیت پیگیری موارد عدم انطباق و دستورات لازم جهت انجام اقدامات اصلاحی می باشد.
۵-۶	سرپرستار بخش: مسئول پایش و نظارت بر عملکرد پرستاران بخش و کنترل پرونده ها و مستندات مرتبط به مانیتورینگ مستمر بیمار و اطمینان از صحت ثبت مستندات را برعهده دارد.
۶-۶	پرستار: مسئول مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیمار خود طبق دستور پزشک می باشد.
۷-۶	پزشک: مسئول ارزیابی بیمار حاد و ثبت دستور کتبی جهت مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیمار می باشد.
۷- شیوه انجام کار:	
بیماران حاد به دلیل شرایط ناپایدار در فهرست اندیکاسیون پذیرش در بخش مراقبت‌های ویژه قرار دارند. در صورت عدم امکان انتقال به علت نبود تخت خالی، بیمار موظف است در بخش بستری مبدأ تحت مراقبت هم‌سطح با بخش ویژه قرار گیرد (مطابق خط‌مشی شناسایی و رسیدگی به‌موقع به بیماران بدحال).	
۱-۷	سوپروایزر آموزش موظف است برنامه‌ریزی جهت ارتقای آگاهی و مهارت پرستاران در زمینه مانیتورینگ قلبی، کار با دستگاه الکتروشوک، مراقبت از بیماران حاد و پایش همودینامیک را اجرا نماید.
۲-۷	سرپرستار بخش میزان آگاهی و عملکرد پرسنل را ارزیابی کرده و در صورت نیاز، با همکاری سوپروایزر آموزش شرایط شرکت مجدد در دوره‌های آموزشی را فراهم می‌کند.
۳-۷	مسئول تجهیزات پزشکی موظف است کالیبراسیون سالانه و کنترل دوره‌ای تجهیزات حیاتی را انجام دهد.
۴-۷	هشدارهای مانیتور و پالس‌اکسیمتر باید در حالت فعال (ON) بوده و توسط مهندس تجهیزات پزشکی در محدوده استاندارد تنظیم شوند.
۵-۷	در ابتدای هر شیفت، تجهیزات حیاتی توسط پرستار معرفی‌شده از سوی سرپرستار بررسی و صحت عملکرد آن‌ها کنترل می‌شود.
۶-۷	پزشک باید دستور مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم را در پرونده ثبت کند.

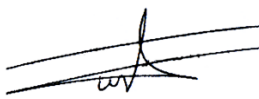
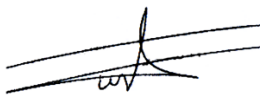


پرستار مسئول شیفت	۷-۷- پرستار مسئول شیفت موظف است دستورات پزشک را بررسی و تجهیزات لازم برای مانیتورینگ بیمار را فراهم نماید.
پرستار مسئول شیفت پرستار مسئول بیمار	۷-۸- در صورت نیاز به مانیتورینگ در اورژانس یا بخش عادی، بیمار باید در اتاق مراقبت حاد اورژانس یا نزدیک‌ترین اتاق به ایستگاه پرستاری مستقر شود یا اتاق وی خلوت گردد. پرستار توانمند موظف به مراقبت مستقیم خواهد بود.
پرستار مسئول بیمار	۷-۹- پرستار بیمار را به مانیتور متصل نموده و شاخص‌های فیزیولوژیک و سطح هوشیاری را در فواصل تعیین‌شده اندازه‌گیری و در مستندات مربوط ثبت نماید. موارد غیرطبیعی باید فوراً به پزشک گزارش شود.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۰- پرستار جهت اندازه‌گیری فشارخون شامل سیستولیک و دیاستولیک، ابتدا بازوبند با اندازه مناسب را دور بازوی بیمار قرار می‌دهد (قسمت کاف حدود دو سوم از طول بازو را بپوشاند، طول بازوبند حدود ۱/۵ دور به دور بازوی بیمار بیچد و قسمت تحتانی بازوبند حدود ۲/۵ سانتی متر از بالای چین جلوی آرنج فاصله داشته باشد. (همچنین وضعیت بازو را طوری تنظیم می‌کند که شریان بازویی در سطح قلب قرار گیرد. همسطح با چهارمین فضای بین دنده ای در محل اتصال آن با جناغ).
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۱- در صورت استفاده از مانیتور، اندازه‌گیری فشارخون با فعال‌سازی سیستم (start) در فواصل تنظیم‌شده انجام می‌شود.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۲- کنترل HR از مانیتور و یا در صورت عدم وجود مانیتور از طریق شمارش نبض انجام می‌شود. در بیماران با ریتم AF بررسی نبض اپیکال به مدت یک دقیقه الزامی است.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۳- پرستار کنترل درجه حرارت (T) با استفاده از ترمومتر دیجیتال انجام دهد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۴- کنترل RR از طریق شمارش حرکات قفسه سینه طی یک دقیقه بدون آگاه‌سازی بیمار صورت می‌گیرد. همچنین SPO ₂ از طریق پالس اکسیمتر اندازه‌گیری می‌شود.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۵- پرستار جهت کنترل فشار خون متوسط شریانی (MAP)، فشار سیستول + دو برابر فشار دیاستول را بر سه تقسیم می‌کند.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۶- پرستار تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه مانیتورینگ را با توجه به وضعیت مددجو انجام می‌دهد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۷- پرستار سطح هوشیاری بیمار را بررسی نموده و افت یا موارد غیر طبیعی را به پزشک اطلاع می‌دهد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۸- پرستار اقدامات لازم را در خصوص حفظ و مراقبت از راه هوایی، تهویه، اکسیژناسیون، ساکشن ترشحات راه هوایی انجام می‌دهد و در موارد ضروریکه بیمار نیاز به اینتوباسیون دارد به پزشک مقیم بخش ویژه فوراً اطلاع می‌دهد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱۹- پرستار در خصوص گرفتن نمونه خون شریانی و سایر آزمایشات طبق دستور پزشک عمل می‌نماید.
پرستار مسئول بیمار	۷-۲۰- پرستار در خصوص برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه مراقبت کامل از پوست اقدامات لازم را بعمل می‌آورد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۲۱- پرستار در خصوص انجام حمایت‌های روانشناختی از بیماران و خانواده بیمار تلاش می‌نماید.
پرستار مسئول بیمار	۷-۲۲- پرستار مراقبت‌های پرستاری ویژه را هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هذیان، توهم، بیقراری حرکتی را انجام می‌دهد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۲۳- پرستار نیازهای تغذیه ای بیمار را ارزیابی کرده، انجام فرآیند تغذیه را طبق دستور پزشک از طریق لوله های گوارشی و یا ` انجام می‌دهد و در صورت لزوم مشاوره تغذیه توسط پزشک درخواست می‌شود.



پرستار مسئول بیمار	۲۴-۷- پرستار در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک یا مشکلات تنفسی و اقدامات اولیه و فوری را انجام می دهد و بلافاصله به پزشک اطلاع دهد.
پرستار مسئول بیمار	۲۵-۷- پرستار کلیه اقدامات انجام شدو یا هرگونه تغییر در وضعیت همودینامیک بیمار با ذکر ساعت و اقدام انجام شده در گزارش پرستاری و چارت های مربوطه ثبت می نماید.
پرستار مسئول بیمار	۲۶-۷- پرستار بخش مراقبت های ویژه نوزادان علاوه بر اقدامات ذکر شده، مراقبت های تکاملی نوزادان و هم آغوشی مادر و نوزاد و انجام معاینه چشم نوزادان را برنامه ریزی و انجام می دهد.
متخصص و تکنسین بیهوشی	۲۷-۷- کلیه بیماران تحت عمل جراحی که بیهوشی عمومی دریافت می کنند علاوه بر معیارهای فوق از طریق دستگاه کاپنوگرافی، تحت مانیتورینگ میزان دی اکسید کربن بازدمی قرار می گیرند.
پرستار مسئول بیمار	۲۸-۷- پرستار مسئول بیمار مانیتورینگ بیماران عفونی یا واگیردار را با حفظ پرتکل های کنترل عفونت و احتیاطات استاندارد انجام می دهد.
سوپروایزر بالینی	۲۹-۷- سوپروایزر بالینی بر نحوه عملکرد پرسنل در طول شیفت نظارت می کند و موارد عدم انطباق مانیتورینگ و پایش همودینامیک بیمار را بررسی و به مدیر پرستاری اطلاع می دهد و اقدامات اصلاحی در خصوص عدم انطباق انجام می شود.
۸- پایش و نظارت: ۸-۱- پایش: پایش مستمر نتایج حاصله بر عهده سرپرستار بخش می باشد و سوپروایزر بالینی و مدیر پرستاری بر روند پایش نیز نظارت می نماید. ۸-۲- نظارت: سرپرستار و سوپروایزر بالینی بخش از طریق کنترل فرم های ثبت علائم حیاتی و چارت علائم حیاتی و فلوچارت بخش ویژه و برگه بیهوشی در اتاق عمل و بررسی گزارش پرستاری در هر شیفت بر اجرای خط مشی نظارت میکنند.	
۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری: ۹-۱- تایید: مدیر درمان، مرجع تایید این خط مشی خواهد بود. ۹-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این خط مشی خواهد بود. ۹-۳- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این خط مشی در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این خط مشی توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت. ۹-۴- بازنگری: این خط مشی توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر درمان، کمیته پایش و سنجش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این خط مشی را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.	
۱۰- منابع و مراجع: ۱۰-۱- پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارت/ویرایش ۲۰۰۸/ترجمه ی محمدرضا عسگری و محسن سلیمانی ۱۰-۲- پرستاری مراقبت های ویژه- مترجمین مهرنوش خوش تراش، طوبی حسین زاده-۱۳۹۲ راهنمای جامع استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران، دوره پنجم، سال ۱۴۰۱	



تهیه کنندگان			
مهدتاب زمانی مدیر پرستاری	فاطمه رئیسی سوپروایزر اعتبار بخشی	فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت	
			
تأیید اولیه		تأیید کننده	
فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت	مهدتاب زمانی مدیر پرستاری	تصویب و ابلاغ کننده	
			
توزیع نسخ			
دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	