



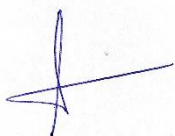
۱- هدف: هدف از تدوین این دستورالعمل، ارتقای آگاهی و عملکرد پرستاران در زمینه آماده سازی صحیح بیماران قبل از جراحی و انجام مراقبت ها و پایش های مستمر حین و پس از عمل می باشد. اجرای این دستورالعمل با هدف اطمینان از آمادگی مناسب بیمار، پیشگیری از بروز عوارض و شرایط بحرانی پس از جراحی، و بهبود پیامدهای درمانی انجام می شود. همچنین این دستورالعمل در راستای ارتقای ایمنی بیمار، بهبود کیفیت خدمات مراقبتی و افزایش رضایتمندی بیماران در بیمارستان نیکان تدوین شده است.	
۲- دامنه کاربرد: کلیه بخش های بستری	
۳- تعاریف :	
۴- سیاست اجرایی بیمارستان: سیاست بیمارستان های گروه درمانی نیکان بر استقرار فرایندهای استاندارد برای آماده سازی بیماران قبل از جراحی و مراقبت های حین و پس از عمل، بر اساس اسناد بالادستی و استانداردهای اعتباربخشی می باشد. کلیه کارکنان درمانی موظفند با رعایت دستورالعمل های ابلاغی، پایش مستمر بیمار و ثبت دقیق مراقبت ها، در جهت کاهش عوارض جراحی و ارتقای ایمنی بیمار اقدام نمایند. اجرای این دستورالعمل بخشی از برنامه های بهبود مستمر کیفیت و ایمنی بیمار در بیمارستان محسوب می شود.	
۵- مسئول پاسخگو: مدیر درمان، مدیر پرستاری	
۶- مسئولیت ها و اختیارات :	
۱-۶	پزشک معالج: مسئولیت تدوین برنامه درمانی بیمار، نظارت بر روند درمان و ارائه آموزش های لازم به بیمار قبل و بعد از عمل جراحی را بر عهده دارد.
۲-۶	پرستار: مسئولیت انجام اقدامات و آمادگی های لازم پیش از عمل جراحی و همچنین مراقبت ها و آمادگی های پس از عمل را در چارچوب وظایف و اختیارات حرفه ای خود بر عهده دارد.
۳-۶	کمک پرستار: مسئولیت اجرای دستورالعمل ها و انجام وظایف محوله در چارچوب شرح وظایف و حدود اختیارات خود را بر عهده دارد.
۴-۶	سوپروایزر: مسئولیت نظارت بر فرایندهای بالینی مرتبط با بیمار را بر عهده داشته و موارد عدم انطباق را به مدیر پرستاری گزارش می نماید.
۵-۶	مدیر پرستاری: موارد عدم انطباق گزارش شده توسط سوپروایزر بالینی را بررسی نموده، اقدامات اصلاحی لازم را انجام می دهد و موارد مرتبط با پزشکان را به مدیر درمان گزارش می نماید.
۶-۶	مدیر درمان: مسئولیت پیگیری موارد عدم انطباق مرتبط با پزشکان را بر عهده داشته و اقدامات لازم را برای رفع آن انجام داده و موضوع را در کمیته های مربوطه مطرح می نماید.
۷- شیوه انجام کار :	
۱-۷- آمادگی های قبل از عمل جراحی: توضیحات لازم در زمینه اقدام جراحی و عوارض و درمان های جایگزین	
پزشک معالج پرستار	۱-۱-۷- به منظور انجام اقدامات تهاجمی و با رعایت کلیه الزامات دستورالعمل اخذ رضایت آگاهانه، پیش از انجام پروسیجر و بیهوشی، رضایت آگاهانه از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ گردد. صحت اخذ رضایت با امضا و اثر انگشت بیمار، ولی قانونی یا شاهد تأیید شود. در صورت درخواست پزشک معالج، مشاوره پزشکی قانونی نیز انجام شود.
پرستار مسئول	۲-۱-۷- بر اساس دستور پزشک معالج، مشاوره های تخصصی پزشکی پیگیری و انجام گردد و دستورات پزشکان مشاور پس از تأیید پزشک معالج اجرا شود. همچنین برای تمامی بیماران، مشاوره بیهوشی پیش از عمل انجام شده و دستورات مربوطه پس از تأیید پزشک معالج اجرا گردد.
پزشک معالج	۳-۱-۷- نیازهای تغذیه ای و متابولیسمی بیمار بررسی و الکترولیت ها کنترل شود. در صورت وجود هرگونه کمبود تغذیه ای یا اختلال متابولیسمی، در موارد غیر اورژانسی، پیش از انجام جراحی اصلاح یا تعدیل گردد.
پرستار مسئول بیمار	۴-۱-۷- به منظور پیشگیری از آسیب ریشش در جراحی های غیر اورژانسی، بیمار باید طبق نظر پزشک از ۸ تا ۱۲ ساعت پیش از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری نماید. در بیماران سالمند یا کودکان، در صورت نیاز و طبق دستور پزشک، مایع درمانی انجام شود و رعایت مدت ناشتا بودن در کودکان نیز مطابق دستور پزشک صورت گیرد.
پرستار مسئول بیمار	۵-۱-۷- از بیماران که کاتتر ادراری ندارند، پیش از انتقال به اتاق عمل درخواست شود مثانه خود را تخلیه نمایند.
پزشک جراح / پزشک بیهوشی / پرستار مسئول بیمار	۶-۱-۷- با ارائه آموزش های لازم در خصوص نوع جراحی و بیهوشی و استفاده از عبارات قابل فهم برای بیمار، در جهت کاهش اضطراب و حفظ آرامش وی پیش از جراحی اقدام شود.
پرستار / کمک پرستار	۷-۱-۷- موه های ناحیه عمل پیش از جراحی، در صورت نیاز، با استفاده از موزر کوتاه شود.



سرپرستار / مسئول شیفت / پرستار	۷-۱-۸- تمامی متعلقات بیمار از جمله زیورآلات، پروتزها، دندان مصنوعی، لنز چشمی و موارد مشابه پیش از جراحی جدا شود. در صورت حضور همراه درجه یک، این وسایل به وی تحویل داده شده و تأییدیه دریافت اخذ گردد؛ در غیر این صورت، وسایل به سرپرستار یا مسئول شیفت بخش تحویل داده شود تا پس از جراحی به بیمار یا همراه وی تحویل گردد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱-۹- فرم ارزیابی بیمار پیش از انتقال به اتاق عمل به منظور بررسی مجدد پرونده بیمار تکمیل شده و از وجود رزرو خون، مدارک پزشکی و انجام مشاوره‌های مورد نیاز اطمینان حاصل گردد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱-۱۰- کلیه آزمایش‌ها، گرافی‌ها و مدارک مرتبط با بیماری پیش از جراحی در پرونده بیمار ثبت و ضمیمه شده و همراه بیمار به اتاق عمل ارسال گردد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱-۱۱- شناسایی فعال بیمار پیش از انتقال به اتاق عمل انجام شود.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱-۱۲- آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی طبق دستور پزشک و با رعایت اصول دارودهی، پیش از جراحی و هنگام انتقال بیمار بر روی برانکارد به اتاق عمل تجویز گردد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱-۱۳- پیش از جراحی، از آماده بودن تمامی تجهیزات و وسایل مورد نیاز عمل، از جمله ایمپلنت‌ها، کاتترها و سایر ملزومات، از طریق هماهنگی با سرشیفت اتاق عمل اطمینان حاصل شود.
پرستار بیهوشی	۷-۱-۱۴- تمامی بخش‌های فرم شماره ۷ (مراقبت‌های قبل از عمل جراحی) تکمیل شده و ضامم پرونده از جمله مدارک تجهیزات همراه بیمار، برگه رزرو خون یا فرآورده‌های خونی و سایر موارد در فرم مذکور ثبت و امضا گردد.
پرستار مسئول بیمار	۷-۱-۱۵- بیمار را با برانکارد یا ویلچر با رعایت نکات ایمنی و بستن کمربند، به اتاق عمل منتقل کرده و تحویل بالینی شرح حال و حساسیت‌ها به پرستار بیهوشی داده شود و بیمار بر اساس برگه شماره ۷ از پرستار بخش مبدا تحویل گرفته شود.
پرستار	۷-۱-۱۶- گزارش انتقال و ساعت تحویل بیمار به اتاق عمل درگزارش پرستاری ثبت شود.
سرپرستار اتاق عمل	۷-۱-۱۷- در صورت بروز هرگونه عدم انطباق که منجر به لغو عمل جراحی پس از ورود بیمار به بخش اتاق عمل شود، سرپرستار اتاق عمل موظف است موضوع را به صورت کتبی به مدیر درمان اطلاع دهد.
مدیر درمان	۷-۱-۱۸- در صورت دریافت گزارش‌های مربوط به لغو عمل جراحی، موارد باید بررسی شده و اقدامات اصلاحی و مداخلات لازم به نحو مقتضی انجام و اعلام گردد.
۲-۷- مراقبت‌های حین عمل جراحی	
پرستار	۷-۲-۱- پرستار اتاق عمل موظف است کلیه مستندات پرونده را به دقت بررسی نموده و پس از شناسایی صحیح بیمار، فرآیند تحویل و تحول بالینی را مطابق با تکنیک ISBAR انجام دهد.
کارکنان اتاق عمل	۷-۲-۲- در صورت پذیرش بیمار مبتلا به بیماری‌های عفونی، واگیردار یا موارد مشکوک، بیمار باید با رعایت کامل پروتکل‌های کنترل عفونت، به اتاق عمل اختصاص یافته برای این بیماران منتقل گردد.
تیم جراحی	۷-۲-۳- پیش از القای بیهوشی، یکی از اعضای تیم جراحی باید هویت بیمار را به صورت فعال (از طریق پرسش کلامی از وی و تطبیق خوداظهاری بیمار با شناسه‌های مندرج در دستبند شناسایی) کنترل و تأیید نماید.
تیم جراحی و کارکنان اتاق عمل	۷-۲-۴- سایر مراحل مراقبت‌های حین عمل جراحی و دوران ریکاوری، مطابق با مفاد «دستورالعمل جراحی ایمن» اجرا گردد.
۳-۷- مراقبت‌های بعد از عمل جراحی	
کارشناس بیهوشی	۷-۳-۱- شناسایی بیمار هنگام تحویل از اتاق عمل به ریکاوری انجام شود. در صورت هوشیار بودن بیمار، شناسایی از طریق خوداظهاری و در غیر این صورت از طریق تطابق دستبند شناسایی با مشخصات پرونده بیمار صورت گیرد.
کارشناس بیهوشی	۷-۳-۲- در ریکاوری اتاق عمل، علائم حیاتی بیمار، سطح هوشیاری، الگوی تنفسی، میزان SpO ₂ و مانیتورینگ قلبی در فواصل زمانی مشخص کنترل شده و از آمادگی کامل بیمار برای انتقال از ریکاوری به بخش اطمینان حاصل گردد.
پرستار	۷-۳-۳- کلیه اتصالات همراه بیمار بررسی شده، حجم درناژ اتصالات کنترل گردد و محل عمل جراحی از نظر خونریزی و هماتوم ارزیابی شود. همچنین پوست بیمار از نظر احتمال سوختگی ناشی از کوتر و در موارد بی‌حسی اپیدورال، حس اندام‌های تحتانی بررسی شده و موارد در دفتر تحویل بیمار از ریکاوری ثبت گردد.
پرستار	۷-۳-۴- علائم حیاتی بیمار در بخش به این ترتیب کنترل شود: در ساعت اول هر ۱۵ دقیقه یکبار، سپس هر ۳۰ دقیقه یکبار به مدت ۲ ساعت، پس از آن هر ۱ ساعت یکبار تا ۴ ساعت و سپس طبق روال بخش و دستور پزشک.
پرستار	۷-۳-۵- سطح هوشیاری، وضعیت تنفسی و راه هوایی بیمار کنترل شده و در صورت نیاز از اکسیژن‌تراپی استفاده گردد. همچنین محل عمل و وضعیت قرارگیری (پوزیشن) بیمار طبق دستور پزشک بررسی و تنظیم شود.
پرستار	۷-۳-۶- مدت زمان ناشتا بودن بیمار پس از جراحی مطابق دستور پزشک رعایت گردد.
پرستار / پزشک	۷-۳-۷- بیمار از نظر شدت درد پایش شده و اقدامات لازم جهت تسکین درد طبق دستور پزشک انجام شود.



پرستار	۷-۳-۸- میزان درناژ اتصالات و حجم دقیق ورودی و خروجی مایعات (I/O) به ویژه در صورت وجود سوند فولی کنترل و ثبت شود. در صورت مشاهده موارد غیرطبیعی، پزشک مطلع شده و موضوع در گزارش پرستاری ثبت گردد.
پرستار	۷-۳-۹- شروع تغذیه خوراکی ابتدا با مایعات و در صورت تحمل بیمار، ادامه رژیم غذایی طبق دستور پزشک انجام شود.
پرستار	۷-۳-۱۰- پانسمان بیمار از نظر افزایش ترشحات زخم و کلیه اتصالات از نظر نشت، اطمینان از فعال بودن درن کنترل شود.
پرستار / کمک پرستار	۷-۳-۱۱- خروج بیمار از تخت و تحرک وی طبق دستور پزشک، با رعایت اصول ایمنی، کنترل اتصالات، بررسی علائم حیاتی و وضعیت بالینی انجام شود و بیمار در تمامی مسیر حرکت همراهی گردد.
پرستار	۷-۳-۱۲- تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار در گزارش پرستاری ثبت شده و گزارش با مهر و امضای مربوطه تأیید گردد.
پزشک معالج / پرستار / کمک پرستار	۷-۳-۱۳- در خصوص بیماران مبتلا به بیماری های عفونی مسری (مانند کووید و موارد مشابه)، در تمامی مراحل فوق رعایت احتیاطات استاندارد و پروتکل های کنترل عفونت شامل استفاده از وسایل حفاظت فردی، رعایت بهداشت دست و سایر الزامات الزامی است. این بیماران در اتاق های ایزوله یا خصوصی بستری شده و مراقبت های مربوط به اعمال جراحی آنان مطابق دستورالعمل «بیماران مبتلا به عفونت های مسری نیازمند اعمال جراحی» انجام گردد.
۸- پایش و نظارت:	
۸-۱- پایش: پایش مستمر نتایج حاصله بر عهده مسئول فنی می باشد و مسئول بهبود کیفیت بر روند پایش نیز نظارت می نماید.	
۸-۲- نظارت: مسئول بهبود کیفیت و مسئول فنی بر روند اجرای دستورالعمل نظارت دارند.	
۹- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:	
۹-۱- تایید: مدیر درمان، مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.	
۹-۲- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.	
۹-۳- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.	
۹-۴- بازنگری: این دستورالعمل 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 دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری مطرح نمایند.	
۱۰- منابع و مراجع:	
۱۰-۱- کتاب مرجع استانداردهای خدمات پرستاری	
۱۰-۲- کتاب راهنمای جامع استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران، دوره پنجم، سال ۱۴۰۱	
۱۰-۳- راهنمای بالینی پرستاری، دکتر مهوش صمصالی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت سلامت، دفتر امور پرستاری	

تهیه کنندگان			
	فاطمه رئیسی سوپروایزر اعتباربخشی	مریم مستجاب سوپروایزر اتاق عمل	
			
تأیید اولیه	تأیید کننده	تصویب و ابلاغ کننده	
فاطمه یوسفی مسئول بهبود کیفیت	دکتر علی باقرنیا مدیر درمان	دکتر رضا تقدیر ریاست بیمارستان	
			
توزیع نسخ			
دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت بیمارستان نیکان		 بهبود کیفیت بیمارستان نیکان	