

عنوان دستورالعمل :

رعایت الزامات ایمنی بیماران در اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل

کد خط مشی: WIC 10-14	شماره ویرایش: ۱۱	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: پرستاری	تعداد صفحه ها: ۳	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: مسئول فنی / سوپروایزر / سرپرستار		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

اهداف:

انجام اقدامات تهاجمی در خارج از اتاق عمل ممکن است با عوارضی همراه باشد که ایمنی بیمار را تهدید نماید. لذا سیاست مرکز بر این است که :

۱. اعمال تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل را شناسایی شود
۲. ترتیبی اتخاذ نماید تا اعمال فوق الذکر با اولویت در بخشهای تخصصی مربوطه انجام شود
۳. عوامل تهدید کننده ایمنی را شناسایی و پیشگیری شود
۴. اعمال فوق الذکر به شکل ایمن و موثر ارائه گردد.
۵. قبل از انجام اقدامات تهاجمی به جزء در موارد اورژانس به بیمار و خانواده بیمار از طرف کادر درمانی آموزش های لازم ارائه و رضایت آگاهانه اخذ گردد.

دامنه کاربرد :

بخش های درمانی

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

۱. پنوموتوراکس : تجمع هوا در حفره جنبی
۲. هموتوراکس : تجمع خون در حفره جنبی
۳. تعبیه peg : لوله گذاری معده از طریق (پوست) با روش آندوسکوپی جهت تغذیه

روش انجام کار :

ردیف	شیوه انجام کار	مسئول انجام
۱	لیست اعمال جراحی خارج از اتاق عمل با مشارکت مسئول فنی بیمارستان مدیر خدمات پرستاری - سوپروایزر کنترل عفونت و سرپرستاربخشها ابلاغ میگردد. (اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل شامل شستشوی مדיاستن . شوک داخل قلبی، دبریدمان زخم بستر. تعبیه چست تیوپ. اپازیاتومی . کت دان ، بازکردن استرنوم در موارد اضطراری و هرگونه اسکوپ. تعبیه peg . ترمیم انسزیون. اینتوبیشن . تعبیه CVP ، شالدون ، آرترا لاین)	پزشک و پرستار
۱،۱	در صورت انجام اقدامات تهاجمی در خارج از اتاق عمل تمامی شرایط (استریلیتی ، حفظ حریم خصوصی، رعایت اصول و احتیاطات استاندارد ، رعایت پوشش مانند استفاده از گان ، ماسک ، دستکش توسط ارائه دهنده خدمت رعایت می گردد.	پرستار
۲	جهت کنترل عفونت کادر درمان : ۱. شستشوی دست خود را رعایت می کند ۲. از استریل بودن بسته ها به واسطه رویت اندیکاتور اطمینان حاصل می نماید. ۳. از وسایل حفاظت فردی (گان و ماسک و دستکش و شیلد صورت) قبل از انجام پرو سیجر جراحی استفاده میکند. ۴. محل برش پوست سالم را با بتادین ضد عفونی کرده . ۵. پوست غیر سالم (زخم باز مانند زخم بستر و استرنوم باز) را با نرمال سالین شستشو میدهند ۶. پروسیجر را به صورت استریل انجام میدهند ۷. محل را با پانسمان استریل می پوشانند. ۸. بیمار را به طور مستمر از نظر بروز علائم عفونت بررسی می نمایند.	کلید کادر درمان
۳	جهت پیشگیری از خونریزی و هماتوم : ۱. فاکتور انعقادی را قبل از انجام پرو سیجر کنترل می نمایدو در صورت اختلال به رویت پزشک معالج جهت اخذ تصمیم مناسب میرساند. ۲. بیمار را به طور مستمر از نظر بروز خونریزی یا هماتوم بررسی می نماید ۳. علائم حیاتی بیمار بر اساس دستور پزشک یا دستورالعمل مربوطه به صورت منظم کنترل می گردد ۴. در صورت نیاز به پانسمان فشاری از پانسمان فشاری استفاده می نماید.	پزشک و پرستار
۴	تامپوناد و هموتوراکس و پنوموتوراکس: ۱. پزشک متخصص و باتجربه در صورت نیاز اقدام به تعبیه چست تیوپ در خارج از فضای اتاق عمل می نماید. ۲. پزشک چست تیوپ را به طور محکم ثابت نموده و پرستار پانسمان استریل انجام میدهد. ۳. پزشک گرافی کنترل را بعد از چست تیوپ مشاهده و بیمار از نظر وجود عوارض احتمالی بررسی می نماید. ۴. پزشک در صورت وجود عارضه اقدام مناسب را انجام میدهد.	پزشک و پرستار
۵	پیشگیری پرفوراسیون : ۱. پزشک انجام پروسیجر ها را در نهایت دقت و ظرافت انجام میدهد تا از آسیب بافتی زیاد و ایجاد پرفوراسیون پیشگیری نماید. ۲. پزشک در مواقعی که احتمال خطر پرفوراسیون وجود دارد انجام پروسیجر را با گاید سونوگرافی انجام می دهد ۳. پزشک عکس کنترل را بعد از انجام پروسیجر مشاهده و خود بیمار را از نظر وجود عوارض بررسی می نماید. ۴. پرستار بیمار را به طور مستمر از نظر بروز علائم پرفوراسیون بررسی می نماید. ۵. پزشک در صورت وجود عارضه اقدامات لازم را انجام میدهد.	پزشک
۶	پیشگیری از سوختگی: ۱. پزشک هنگام دادن شوک قلبی از پد های شوک قلبی که گاز آغشته به نرمال سالین یا ژل است استفاده می کند ۲. پرستار ولتاژ مناسب شوک قلبی را بر اساس دستور پزشک انتخاب می نماید. ۳. پدل ها کاملاً به سطح پوست بیمار فشار داده می شود .	پزشک و پرستار
۷	پیشگیری از عوارض دارویی : ۱. پزشک بیمار با پزشک بیهوشی در صورت نیاز به اجرای دستورات بیهوشی قبل از انجام اقدامات تهاجمی خارج از حیطه اتاق عمل ، مشاوره می نماید. ۲. پرستار علائم حیاتی و هوشیاری بیمار را به طور مستمر مورد ارزیابی قرار میدهد ۳. پرستار ۸ راه صحیح تجویز دارو را هنگام تجویز دارو رعایت می نماید.	پزشک و پرستار
۸	جهت پیشگیری از اسپیراسیون : ۱. پرستار مراقبت می نماید حداقل ۴ ساعت قبل و ۲ ساعت بعد از انجام اسکوپپی ها NPO باشد . ۲. پرستار بیمار را از نظر برگشت رفلکس بلع قبل از شروع تغذیه کنترل می نماید. ۳. پرستار دستگاه ساکشن و وسایل احیای تنفسی را در بیماران با احتمال خطر اسپیراسیون در دسترس قرار دهد. ۴. پرستار بیمار را از نظر علائم اسپیراسیون به طور مستمر مورد ارزیابی قرار دهد.	پرستار

پزشک و پرستار	این‌توباسیون : ۱. ابتدا پرستار وسایل این‌توباسیون را آماده مینماید . ۲. رعایت اصول بهداشت دست توسط پزشک و پرستار انجام میشود. ۳. پزشک بیهوشی از وسایل حفاظت فردی جهت این‌توباسیون استفاده می نماید. ۴. بعد از انجام این‌توباسیون عکس سینه توسط مسئول رادیولوژی انجام شده را رویت میکند. ۵. پرستار بیمار را از نظر عوارض این‌توباسیون چک میکند. ۶. پزشک در صورت وجود عارضه اقدامات مناسب را انجام میدهد.	۹
پزشک و پرستار	تعبيه Cv line با استفاده از ست مخصوص CVP و شالدون : ۱. در ابتدا پرستار فاکتورهای انعقادی را قبل از پروسیجر کنترل می نمایدو در صورت اختلال به رویت پزشک معالج جهت اخذ تصمیم مناسب میرساند . ۲. رعایت اصول بهداشت دست توسط پزشک و پرستار انجام میشود . ۳. پرستار وسایل مورد نیاز جهت تعبيه Cv line و شالدون را آماده می نماید. ۴. پزشک بیهوشی از وسایل حفاظت فردی استفاده می نماید ۵. بعد از انجام پروسیجر گرافی کنترل انجام شده و در صورت عارضه بیمار را مورد ارزیابی قرار داده و اقدام مناسب را انجام میدهد .	۱۰
پزشک و پرستار	تعبيه آرتر : ۱. ابتدا پرستار وسایل مورد نیاز را آماده مینماید. ۲. پزشک بیهوشی از وسایل حفاظت فردی استفاده می نماید . ۳. رعایت اصول بهداشت دست توسط پزشک انجام میشود. ۴. پزشک ابتدا تست آلن را انجام میدهد و با روش استریل ، پروسیجر انجام میشود. ۵. پرستار بیمار را از نظر عوارض عروقی چک میکند .	۱۱
پزشک و پرستار	تعبيه NGT : ۱. در ابتدا پرستار فاکتورهای انعقادی را قبل از پروسیجر کنترل نموده و در صورت اختلال به رویت پزشک معالج جهت اخذ تصمیم مناسب میرساند . ۲. رعایت اصول بهداشت دست توسط پزشک و پرستار انجام میشود . ۳. پرستار وسایل مورد نیاز جهت تعبيه NGT را آماده می نمایدو پزشک بیهوشی را مطلع میسازد. ۴. کنترل دقیق محل NGT توسط پرستار انجام میشود. ۵. - در صورت بروز عوارض به پزشک بیهوشی اطلاع داده میشود.	۱۲
پزشک و پرستار	تعبيه سونداژ: ۱- در ابتدا پرستار فاکتورهای انعقادی را قبل از پروسیجر کنترل نموده و در صورت اختلال به رویت پزشک معالج جهت اخذ تصمیم مناسب می رسانند ۲- رعایت اصول بهداشت دست توسط پرستار انجام می شود ۳- پرستار وسایل مورد نیاز جهت تعبيه سونداژ را آماده می نماید ۴- کنترل دقیق محل سونداژ توسط پرستار انجام می شود در صورت بروز عوارض به پزشک مربوطه اطلاع داده می شود .	۱۳

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان و سمت :

- اطره عابدینی : سوپروایزر بالین
- گلناز غفاری : سرپرستار ICUP2

(منابع و امکانات لازم):

وسایل حفاظت فردی -چراغ مناسب -کارکنان آموزش دیده -مانیتورینگ - پالس اکسی متری-ست های جراحی و پروسیجر

مراجع:

- تجربیات پرستاری
- استاندارد های مراقبت های

نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان سوپر وایزر بالین: اطره عابدینی	نام و امضاء تایید کننده معاون درمان: دکتر لیلا عبدالکریمی
مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی	نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی