

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
انستیتو آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



عنوان دستورالعمل:

بیماران ۲۴۷

کد: WIC 35-04	شماره ویرایش: ۲	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: معاونت درمان	تعداد صفحه ها: ۳	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: معاون درمان		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

اهداف:

- ۱- کاهش مرگ و میر ناشی از سکته قلبی
- ۲- مدیریت درمان سکته حاد قلبی
- ۳- تشخیص و درمان سریع و موثر بیماران مبتلا به سکته قلبی

دامنه کاربرد:

اورژانس - آزمایشگاه - بخش آنژیوگرافی - حفاظت فیزیکی

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

کد ۲۴۷: طرح ملی مدیریت درمان حاد سکته حاد قلبی در ایران اطلاق می شود و مراکز کد ۲۴۷ به مراکزی گفته می شود که ۲۴ ساعته در ۷ روز هفته خدمات درمانی در حوزه قلب و عروق را برای مراجعین فراهم می کنند.

روش انجام کار:

۱. اعلام کد ۲۴۷ توسط همکاران ۱۱۵ به اتند آنکال و سوپروایزر محترم وقت.
۲. اطلاع رسانی سوپروایزر به رزیدنت ارشد بیمارستان، کت لب و اورژانس و هماهنگی های لازم توسط رزیدنت ارشد اورژانس با فلوهای اینترونشن.
۳. انتقال بیمار ۲۴۷ از درب سمت راست اورژانس مستقیم به کت لب به همراه تکنسین های ۱۱۵ با راهنمایی حفاظت فیزیکی
۴. اطلاع ورود بیمار به مرکز توسط همکار محترم انتظامات و مسئول شیفت اورژانس به سوپروایزر کشیک
۵. حضور رزیدنت ارشد اورژانس و سوپروایزر بر بالین بیمار بلافاصله بعد از حضور بیمار در کت لب.
۶. درخصوص تشکیل پرونده بیمار، تصمیم گیری با نظر سوپروایزر محترم وقت می باشد (توسط یکی از همکاران کمک پرستار با صلاحدید سوپروایزر انجام می شود).
۷. آزمایشات و سایر دستورات توسط دستیار ارشد در پرونده بیمار ثبت و پیگیری می شود.

۸. پذیرش بیماران و ورود پنل آزمایش ۲۴۷ توسط منشی بخش کت لب و در صورت عدم حضور منشی در آن شیفت توسط منشی بخش اورژانس انجام می شود.
۹. اطلاع به نمونه گیر آزمایشگاه مستقر در بخش اورژانس (۳۱۵۷) توسط سوپروایزر و انجام نمونه گیری توسط نمونه گیر در قسمت ریکاوری. در صورت انتقال بیمار به داخل اتاق، نمونه توسط همکاران پرستار به نمونه گیر داده می شود.
۱۰. پرپ و درپ بیماران در شیفت شب توسط پرستاران بخش کت لب انجام شود. چنانچه بیمار خانم باشد و در شیفت مربوطه، پرسنل کت لب فاقد همکار خانم باشند (شب و روزهای تعطیل)، یک پرستار یا کمک پرستار همگن از ابتدای حضور بیمار در کت لب تا پایان پروسیجر در کت لب بماند و انجام امور نظیر پرپ و درپ بر عهده ایشان می باشد.
۱۱. زمانی که اتاق کت لب در شیفت شب پر باشد و پرستاران کت لب در اتاق باشند، تصمیم گیری در خصوص مراقبت پرستاری و پایش بیمار در کت لب، بر عهده ی سوپروایزر محترم وقت می باشد.
۱۲. بیمار با اعلام کد ۲۴۷ در صورت ایست قلبی حین آوردن به مرکز باز هم به کت لب منتقل شود. اعضای تیم احیا (کد ۹۹) با فراخوانی سوپروایزر کشیک جهت کمک و همکاری بر بالین بیمار حاضر شوند (علی الخصوص در شیفت های شب و روزهای تعطیل).
۱۳. در صورتی که در کت لب تشخیص داده شود بیمار STEMI نمی باشد و نیاز به بررسی بیشتر بود، دستور انتقال توسط اینترونشن مقیم به صورت مکتوب در پرونده درج شده، بیمار به اورژانس برگشته و بعد از معاینات تکمیلی تعیین تکلیف شود.
۱۴. چنانچه بیمار کد ۲۴۷ نباشد جهت برگشت به اورژانس در شیفت صبح توسط همکاران کت لب و در شیفتهای عصر و شب و روزهای تعطیل توسط پرستاران اورژانس انتقال بیماران صورت می پذیرد.
۱۵. در صورتی که کد ۲۴۷ از طریق امداد هوایی مراجعه نماید پرسنل اورژانس موظف است که با کلیه امکانات از جمله آمبولانس و سایر تجهیزات به باند فرود انستیتو مراجعه و بیمار را تحویل گرفته و به کت لب انتقال دهند.
۱۶. در صورتی که کد ۲۴۷ در کت لب منجر به فوت گردد کلیه ثبت خدمات پرونده فوتی بر عهده منشی اورژانس می باشد.

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان و سمت :

- دکتر آرمین الهی فر: ریاست بخش داخلی قلب بزرگسال
- دکتر حسن فرشیدی: معاون آموزشی
- دکتر محمد بهادری: پزشک مقیم اورژانس
- دکتر بهزاد مومنی: مدیر خدمات پرستاری
- حبیب اله رضائی: سوپروایزر آموزشی
- هاجر ایروانیان: سوپروایزر اورژانس
- سمیه حیدری: سرپرستار اورژانس
- مرضیه اسدی: سرپرستار کت لب بزرگسال
- امیر مهدی الماسی: پرستار کت لب بزرگسال
- علی بهرامی: پرستار کت لب بزرگسال

- مراجع:
- دستورالعمل کد ۲۴۷
- استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستان در ایران

نام و امضاء تایید کننده معاون درمان: دکتر لیلا عبدالکریمی	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: ریاست بخش داخلی قلب بزرگسال : دکتر آرمین الهی فر
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی