

دفتر بهبود کیفیت کد سند: MH.PP.AEC.1 تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۱۵ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۷/۱۵ شماره ویرایش: ۰۴	بیمارستان خصوصی مهرگان واحد بهبود کیفیت فرم خط مشی و روش	
عنوان خط مشی: مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد		
دامنه: کلیه بخش های ویژه (ICU، CCU و ...)		
بیانیه / سیاست: بیماران بستری در بخش های مراقبت حاد مانند بخش های ویژه و بخش اورژانس بیمارانی هستند که علائم حیاتی پایداری ندارند و هر لحظه امکان بدحال شدنشان و سقوط به شرایط و وضعیت بدتر وجود دارد. لذا از جمله الزامات این بخش ها مانیتورینگ و پایش مداوم معیارهایی است که منعکس کننده ی وضعیت سیستم های بدن می باشند. بنابراین با هدف مراقبت مداوم و همه جانبه از بیماران، پیشگیری از وخامت حال آنها، اتخاذ تصمیمات فوری در صورت تغییرات مانیتورینگ و کاهش عوارض و مرگ و میر بیماران، بیمارستان سیاست مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد را اتخاذ نموده است.		
تعاریف: مراقبتهای بحرانی: مراقبتهایی هستند که از طریق شناسایی و مدیریت فوری وضعیت های تهدید کننده حیات با ارائه حمایت های تخصصی پیشرفته از ارگان های مختلف و مانیتورینگ تهاجمی صورت می پذیرد. این نوع مراقبتهای در بخش ویژه در شرایط بحران بیماران ارائه می شود.		
کارکنان مرتبط (فرد پاسخگو): سرپرستار و یا مسئول شیفت و پرستاران بخش مراقبت ویژه، پزشک متخصص		
مسئولیت و اختیارات: پزشک متخصص ICU مسئولیت نظارت بر طرح درمان و تفسیر داده های مانیتورینگ را بر عهده دارد. پرستار مسئول بیمار، سرپرستار، مسئول شیفت مسئولیت ثبت علائم و اطلاع رسانی به موقع در مورد تغییرات حیاتی بیمار را بر عهده دارد.		
شیوه انجام کار: (چه فعالیتی، چه زمانی در چه محلی و توسط چه کسی انجام می شود) ۱. پزشک دستور مانیتورینگ مداوم بیمار و کنترل علائم حیاتی و کنترل درصد اشباع اکسیژن خون را در برگ دستورات پزشک ثبت می کند. ۲. پرستار ضمن چک کردن دستورات پزشک، بیمار را تحت مانیتورینگ قلبی قرار می دهد در صورت هرگونه کاهش یا افزایش در موارد فوق پزشک را مطلع می نماید و طبق دستور پزشک اقدامات مربوطه را انجام میدهد. ۳. پرستار دقت می کند که بیمار از ۳۰ دقیقه قبل مصرف کافئین نداشته باشد و حداقل ۵ دقیقه استراحت کرده باشد. ۴. پرستار در صورت اتصال بیمار به دستگاه مانیتورینگ، با فشردن دکمه کنترل، فشار خون بیمار، ریت قلبی (HR)، تعداد نبض Apical و درجه حرارت بیمار (T) را اندازه گیری کرده و در پرونده بیمار ثبت و چارت می کند. ۵. پرستار جهت کنترل درصد اشباع اکسیژن خون شریانی (SPO2)، پروپ پالس اکسیمتر را به بیمار وصل نموده و میزان SPO2 بیمار را کنترل و ثبت می کند.		
امکانات و تسهیلات: چارت ها و پرونده های بیماران، مشاهده مراقبت در بخش های ویژه و اورژانس		
منابع / مراجع: مراقبتهای ویژه پرستاری CCU – ICU – دیالیز: ملاحی نیکروان فود – حسین شیری (انتشارات رز دانش)		

تصویب کننده	تایید کننده	تدوین کنندگان
دکتر علی نقشینه (مدیرعامل بیمارستان)	دکتر علی نقشینه (مدیرعامل بیمارستان)	دکتر محمود نوری (متخصص بیهوشی و رئیس بخش ICU) بنفشه رسنواد (مدیریت خدمات پرستاری) ساجده پور اسمعیلی (سوپروایزر آموزشی) فاطمه باقری (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و سوپروایزر کنترل عفونت) فاطمه سعادت (سرپرستار بخش اورژانس) اسماعیل شعبان نتاج عزیزی (سرپرستار بخش ICU) مریم قنبری (سرپرستار بخش CCU)