

کد: Nurs5D

تاریخ آخرین بازنگری: ۹۵/۰۹/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۹۵/۱۰/۵

عنوان دستورالعمل: اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از اسکوپپی ها

دامنه: کلیه بخش های درمانی و اتاق عمل و (واحد آندوسکوپپی که در این مرکز نیستند)

تعاریف واژه ها: اسکوپپی به معنی مشاهده و دیدن است و آندو به معنی درون (آندوسکوپپی به معنی دیدن درون بدن است)**هدف:** افزایش آگاهی پرسنل در خصوص مراقبت های قبل و بعد از اسکوپپی ها و افزایش ایمنی بیماران**روش کار:** در این بیمارستان فقط آندوسکوپپی سینوس، سیستوسکوپپی، برنکوسکوپپی، یورتروسکوپپی انجام می شود ولی مراقبت های

مربوط به سایر آندوسکوپپی ها نیز جهت اطلاع پرسنل نوشته شده است. که در صورت لزوم بعد از هماهنگی با مرکز علی ابن

ابطالب بیمار فرستاده می شود (طبق روش انتقال بیمار جهت اخذ خدمت خارج از مرکز)

سطح مسئولیت: پرستار

۱- مراحل پروسیجر را پزشک برای بیمار توضیح بدهند. دربرگه رضایت آگاهانه ثبت نمایند.

۲- آموزش مرتبط با نوع پروسیجر به بیمار بدهد و دربرگه رضایت آگاهانه ثبت نمایند.

۳- درخواست اسکوپپی را به واحد مربوطه با HIS یا لیست خطی رو نمایند.

۴- زمان انجام اسکوپپی را در کاردکس بیمار ثبت نمایند.

۵- اقدامات لازم را برای انجام اسکوپپی ها در کاردکس ثبت نمایند.

۶- آمادگی قبل از اسکوپپی ها را طبق جدولی که در زیر مشخص شده است انجام دهید.

آمادگی قبل از آندوسکوپپی (دستگاه گوارش فوقانی- مری معده- دوازدهه)

۱- ۴ تا ۶ ساعت قبل از انجام آندوسکوپپی بیمار را ناشتا نگه دارید.

۲- از دادن آنتی کوگولانتها طبق دستور پزشک از یک یا چند روز قبل از آندوسکوپپی اجتناب نمایند.

۳- IV بیمار قبل از اعزام به واحد مربوطه کنترل نمایند.

۴- کلیه زیورآلات - دندان مصنوعی را خارج کنید.

۵- کلیه اقدامات و مراقبت ها و ساعت خروج از بخش را در پرونده گزارش پرستاری ثبت کنید.

آمادگی های قبل از کولونوسکوپپی:

۱- از ۲۴ ساعت قبل از انجام کولونوسکوپپی بیمار مایعات صاف شده فراوان مصرف کند.

- ۲- از روش های مختلف برای پاک کردن کولون نظیر انما، پاک کننده ها و... طبق دستور پزشک استفاده کنید.
 - ۳- قبل از انجام پروسیجر طبق دستور پزشک به جهت نیاز به نمونه برداری یک یا چندروز قبل آنتی کواگولانت را قطع کنید.
 - ۴- لباس زیر بیمار را توسط پرسنل همگن خارج کنید.
 - ۵- علایم حیاتی بیمار را قبل از تحویل به بخش مربوطه کنترل کنید.
 - ۶- کلیه اقدامات و مراقبت ها و ساعت خروج بیمار را در گزارش پرستاری ثبت کنید.
- امادگی های لازم قبل از اندوسکوپی سینوس :**
- ۱- ۸ ساعت قبل از انجام اندوسکوپی سینوس بیمار ناشتا بماند.
 - ۲- آزمایشات CBC و PT و INR , انجام شود.
 - ۳- بیمار سی تی اسکن سینوس به همراه داشته باشد.
 - ۴- در صورت نداشتن سی تی اسکن به اطلاع پزشک معالج رسانده شود.
 - ۵- در صورت درخواست سی تی اسکن سینوس بیمار به همراه بیمار بر به بیمارستان علی بن ابی طالب بخش سی تی اسکن فرستاده شود.
 - ۶- کلیه اقدامات و مراقبتها و زمان خروج از بخش را در گزارش پرستاری قید کنید.
 - ۷- بیماران بدحال را با برانکارد و بقیه را با ویلچر توسط بیماربر و همراهی پرستار به بخش اتاق عمل جهت اندوسکوپی سینوس منتقل نمائید.

اقدامات و آمادگی های قبل از برونکوسکوپی:

- ۱- ۸ ساعت قبل از انجام برونکوسکوپی بیمار ناشتا بماند.
- ۲- طبق دستور پزشک برای بیماران بالای ۴۰ سال OK قلب بگیرید.
- ۳- قبل از پروسیجر آزمایش ABG و PT و PTT انجام دهید.
- ۴- طبق دستور پزشک یک یا چند روز قبل از انجام پروسیجر مصرف آنتی کواگولانت را قطع نمائید.
- ۵- مدارک قبلی از نظر c.x.Ray یا CT قبل از پروسیجر کنترل کنید.

۶- از بیمار IV باز قبل از انتقال به واحد مربوطه بگیرید.

۷- علایم حیاتی قبل از انتقال به واحد مربوطه را بگیرید.

۸- بیماران بدحال را با برانکارد و سایر بیماران با ویلچر به اتاق عمل تحویل نمایید.

۹- کلیه اقدامات و مراقبتها و زمان خروج از بخش را در گزارش پرستاری قید کنید.

مراقبت های قبل از سیستوسکوپی در بخش جراحی

۱- از ۸ ساعت قبل بیمار ناشتا باشد.

۲- شیو محل عمل توسط پرستار همگن کنترل شود و در صورت نیاز توسط بیماربر همگن انجام شود.

۳- بیماران بدحال را با برانکارد و بقیه را با ویلچر توسط بیماربر و همراهی پرستار به اتاق عمل منتقل نمایید.

۴- کلیه اقدامات و مراقبتها و زمان خروج از بخش را در گزارش پرستاری قید کنید.

مراقبت حین آندوسکوپی و کولونوسکوپی:

۱- هویت بیمار با دستبند شناسائی چک کنید.

۲- رضایت آگاهانه بیمار را کنترل نمایید.

۳- بیمار را از نظر زیورآلات و دندان مصنوعی چک نمایید.

۴- در آندوسکوپی های تحتانی بیمار را با پرسنل همگن از نظر نداشتن لباس زیر کنترل نمایید.

۵- بیمار با کمک به تخت اسکوپ مربوطه منتقل نمایید.

۶- از عملکرد IV بیمار اطمینان حاصل نمایید و سرم بیمار را به جریان بندازید.

۷- طبق دستور پزشک قبل از انجام پروسیجر آرام بخش تزریق کنید.

۸- مانیتورینگ قلب و کنترل علایم حیاتی انجام دهید.

مراقبت حین برونوسکوپی:

۱- هویت بیمار را با دستبند شناسائی چک کنید.

۲- رضایت آگاهانه را کنترل کنید.

۳- بیمار را از نظر زیورآلات و دندان مصنوعی چک کنید.

- ۴- به بیمار قبل از انجام پروسیجر آموزش دهید.
- ۵- از عملکرد IV بیمار اطمینان حاصل نمایید و سرم بیمار را به جریان بندازید.
- ۶- بیمار را با کمک بیماربر به تخت اتاق عمل منتقل نمایید.
- ۷- پرونده بیمار از نظر داشتن OK قلب برای بیماران بالای ۴۰ سال و شرایط ویژه (طبق دستور) و آزمایشات (PTT-PT-ABG, ...) کنترل نمایید.
- ۸- بیماران در صورت نیاز به نمونه برداری حین برونکوسکوپی از قطع آنتی کواگولانت یک یا چندروز قبل چک کنید و به پزشک معالج اطلاع دهید.
- ۹- بیمار را به تخت اسکوپبی مربوطه منتقل کنید.
- ۱۰- قبل از انجام پروسیجر بیمار را مانیتورینگ و پالس اکسی متر نمایید.
- ۱۱- گرافی ها و CT ریه را قبل از پروسیجر به رویت پزشک معالج رسانید.
- ۱۲- علائم حیاتی بیمار را خصوصا حین انجام پروسیجر با دقت کنترل نمایید.
- ۱۳- اقدامات و مراقبت ها و علائم حیاتی شروع و خاتمه پروسیجر را در گزارش پرستاری ثبت نمایید.
- ۱۴- پس از خاتمه بیمار را با اکسیژن پرتابل و برانکارد پوزیشن نیمه نشسته با بیماربر به بخش مربوطه منتقل نمایید.

مراقبت حین آندوسکوپی سینوس در اتاق عمل

- ۱- هویت بیمار با دستبند شناسائی چک کنید.
- ۲- رضایت آگاهانه بیمار را کنترل نمایید.
- ۳- بیمار را از نظر زیورآلات و دندان مصنوعی چک نمایید.
- ۴- بیمار با کمک به تخت اسکوپبی مربوطه منتقل نمایید.
- ۵- به بیمار قبل از انجام پروسیجر آموزش دهید.
- ۶- از عملکرد IV بیمار اطمینان حاصل نمایید و سرم بیمار را به جریان بندازید.

- ۷- طبق دستور پزشک قبل از انجام پروسیجر آرام بخش تزریق کنید.
- ۸- مانیتورینگ قلب و کنترل علائم حیاتی انجام دهید.
- ۱۰- گرافی ها و CT سینوس را قبل از پروسیجر به رویت پزشک معالج رسانید.
- ۱۲- اقدامات و مراقبت ها و علائم حیاتی شروع و خاتمه پروسیجر را در گزارش پرستاری ثبت نمایید.
- ۱۳- پس از خاتمه بیمار را به بخش ریکاوری مربوطه منتل نمایید.

مراقبت حین سیستوسکوپی در اتاق عمل

- ۱- هویت بیمار با دستبند شناسائی چک کنید.
- ۲- رضایت آگاهانه بیمار را کنترل نمایید.
- ۱- بیمار را از نظر زیورآلات و دندان مصنوعی چک نمایید.
- ۴- بیمار را با پرسنل همگن از نظر نداشتن لباس زیر کنترل نمایید.
- ۴- بیمار با کمک به تخت اسکوپ مربوطه منتقل نمایید.
- ۵- به بیمار قبل از انجام پروسیجر آموزش دهید.
- ۶- از عملکرد IV بیمار اطمینان حاصل نمایید و سرم بیمار را به جریان بندازید.
- ۷- طبق دستور پزشک قبل از انجام پروسیجر آرام بخش تزریق کنید.
- ۸- مانیتورینگ قلب و کنترل علائم حیاتی انجام دهید.
- ۱۰- گرافی ها و CT سینوس را قبل از پروسیجر به رویت پزشک معالج رسانید.
- ۱۲- اقدامات و مراقبت ها و علائم حیاتی شروع و خاتمه پروسیجر را در گزارش پرستاری ثبت نمایید.
- ۱۳- پس از خاتمه بیمار را به بخش ریکاوری مربوطه منتل نمایید.

دستورالعمل مراقبت از بیماران بعد از آندوسکوپی:

- ۱- هنگام تحویل از بخش آندوسکوپی بیمار را از نظر وضعیت هوشیاری - خونریزی و علائم حیاتی کنترل کنید.

۲- برگشت رفلکس بلع (۴-۲) ساعت بعد از انجام آندوسکوپی بیمار را ناشتا نگه دارید.

۳- جهت رفع سوزش حلق- معده استفاده از سرم نمکی را به بیمار آموزش دهید.

۴- علایم حیاتی را تا ۴ ساعت هر ۳۰-۱۵ دقیقه کنترل نمائید.

۵- بیمار را از نظر علایم عوارض آندوسکوپی (سوراخ شدن دستگاه گوارش پنومونی آسپراسیون) کنترل کنید.

۶- ثبت دقیق گزارش پرستاری را انجام دهید.

دستورالعمل مراقبت از بیماران بعد از کولونوسکوپی:

۱- هنگام تحویل بیمار از بخش آندوسکوپی بیمار را از نظر وضعیت هوشیاری و خونریزی علایم حیاتی کنترل کنید.

۲- علایم حیاتی بیمار را تا ۴ ساعت هر (۳۰-۱۵) دقیقه کنترل کنید.

۳- بیمار را از نظر وجود تب - خونریزی از رکتوم - درد غیرطبیعی - تغییر در اجابت مزاج یا نفخ کنترل کنید.

۴- پزشک را در صورت مشاهده عوارض مطلع کنید.

۵- مراحل انجام کار - حالات بیمار را در گزارش پرستاری ثبت کنید.

دستورالعمل مراقبت بیماران بعد از برونکوسکوپی:

۱- هنگام تحویل بیمار از بخش اسکوپ - بیمار را از نظر وضعیت هوشیاری و خونریزی و دستگاه تنفس کنترل کنید.

۲- علایم حیاتی را تا ۴ ساعت (هر ۳۰-۱۵) دقیقه کنترل کنید.

۳- بیمار را از نظر وجود تب، خشونت یا از بین رفتن صدا -هموپیتزی و زخم گلو -تنگی نفس - آمفیزم کنترل کنید.

۴- در صورت مشاهده آمفیزم اطراف صورت و گردن یا سینه بیمار که نشان دهنده سوراخ شدگی تراشه یا برونش یا پنوموخوراکی است و کلیه عوارض ناشی از آن فوراً پزشک را مطلع کنید.

۵- برای بیمار O2 مداوم به مدت ۲ ساعت و پوزیشن نیمه نشسته قرار دهید.

۶- بیمار به مدت دو ساعت باید ناشتا باشد سپس در صورت عدم مشکل PO کنید

۷- حالات بیمار را در گزارش پرستاری ثبت کنید.

امکانات و تسهیلات: آموزش های لازم به بیمار - کنترل مداوم علائم و نشانه ها -

منابع: استانداردهای حرفه ای پرستاری - مراقبت های پرستاری

نام و سمت تهیه کنندگان :	نام و سمت تایید کننده :	نام و سمت تصویب کننده:
طاهره ملکی (سوپروایزر آموزشی) هاجر مسلمی (سرپرستار اعصاب) عصمت حاج حسینی (سرپرستار اورژانس) منصوره فارسی (سرپرستار اتاق عمل) مهديه نظری (سرپرستار جراحی)	طیبه سروی (مدیر پرستاری)	دکتر علیرضا نظری ریاست بیمارستان مرادی