

لیست بیماران پرخطر و اورژانس بخش جراحی ونحوه عملکرد پزشکان و پرستاران

ردیف	عنوان	نحوه ی عملکرد تیم پرستاری و پزشکی
۱	گلوکوم حاد زاویه بسته (علایم : درد چشم ، سردرد ، اختلال دید در نور کم ، مشاهده هاله اطراف اشیا نورانی)	در صورت بروز علایم اطلاع به پزشک . ویزیت توسط متخصص حداکثر تا ۳۰ دقیقه پس از اطلاع . قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب (خوابیده به سمت چشم غیر مبتلا)، آموزش خودداری از اقداماتی که سبب افزایش فشار چشم می شود (زور زدن فعالیت شدید بدنی ، بلند کردن جسم سنگین ، عطسه ، سرفه)، آماده نمودن بیمار جهت عمل اورژانسی
۳	سرگیجه شدید	اطلاع به پزشک معالج ، بالا آوردن نرده های کنار تخت ، تشویق بیمار به دراز کشیدن و عدم بلند شدن از بستر ، آموزش به بیمار جهت اجتناب از حرکات ناگهانی سر و تغییر پوزیشن سریع دادن داروهای ضد استفراغ و ضد سرگیجه طبق نظر پزشک .
۴	دیسترس تنفسی ناشی از انژین لودویک و فارنژیت	اطلاع به پزشک معالج ، بررسی دقیق الگوی تنفسی مانند سرعت، عمق تنفس ، استفاده از عضلات کمک تنفسی ، صداهای تنفسی ، احساس تنگی نفس ، وجود سیانوز در زبان و دهان و پوست ، پایش تغییرات ذهنی ، قرار گرفتن پرستار و اینترن در تمام مدت دیسترس تنفسی در کنار بیمار، قرار دادن بیمار در وضعیت راحت به منظور تهویه مناسب ، نگه داشتن اشباع اکسیژن خون شریانی در سطح بالاتر از ۹۰ درصد، ویزیت توسط متخصص حداکثر تا ۳۰ دقیقه پس از اطلاع ، قرار دادن ست تراکئوستومی در بالین بیمار
۵	خونریزی پس از اعمال جراحی	اطلاع به پزشک معالج ، بررسی دقیق علایم حیاتی ، قرار دادن بیمار در پوزیشن مناسب (در بیماران تونسیلکتومی به پهلو و سر ۴۵ درجه قرار گیرد)، در صورت فشار خون سیستول کمتر از ۱۰۰، نیم لیتر سرم رینگر یک ساعته تزریق گردد. برقراری پالس اکسیمتری، نگه داشتن اشباع اکسیژن خون شریانی در سطح بالاتر از ۹۰ درصد، ویزیت توسط متخصص حداکثر تا ۳۰ دقیقه پس از اطلاع
۶	انسداد حاد سیستم ادراری دو طرفه	اطلاع به پزشک معالج و ویزیت بیمار ظرف ۳۰ دقیقه، سونداژ مثانه ، چک آزمایشات به صورت اورژانس (شمارش کامل سلول های خونی، اوره و کراتینین و سدیم و پتاسیم خون) ، اطلاع جواب آزمایشات به پزشک معالج ، چک میزان مایعات دریافتی و دفع شده توسط بیمار ، انجام سونوگرافی کلیه و مجاری ادرار و در صورت نیاز آماده اتاق عمل جهت تعبیه استنت دو طرفه
۷	هماچوری همراه با لخته	اطلاع به پزشک معالج ، سونداژ مثانه با سوند سه راه ، برقراری شست و شو ، خارج کردن لخته ها با سرنگ گاوآژ ، چک آزمایشات به صورت اورژانس (شمارش کامل سلول های خونی، اوره و کراتینین و سدیم و پتاسیم خون) ، رزرو دو واحد خون ، کنترل علایم حیاتی ، در صورت عدم پاسخگویی به درمان شست و شو و خارج کردن لخته اطلاع به پزشک معالج ، آماده کردن بیمار جهت عمل ، ویزیت توسط متخصص حداکثر تا ۳۰ دقیقه پس از اطلاع ، انتقال به اتاق عمل در صورت لزوم
۸	سالمندان ، کودکان ، نقص ایمنی ، HIV مثبت و هیپاتیت	پرستاران و پزشکان در خصوص این بیماران باید ایمنی بیمار و خود را مد نظر قرار داده و تمامی اقدامات بر پایه حفظ ایمنی (بیمارو پرستار) باشد