

چالش های مدیریتی در بخش مراقبت های ویژه

گروه مولفین :

کامران وفائی ده باغی

کارشناس ارشد پرستاری، گرایش مراقبت های ویژه، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام رضا (ع)،
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مریم جنت المکان

کارشناس ارشد پرستاری، گرایش داخلی جراحی، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام رضا (ع)،
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دریچهر نوری

کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

فیروزه حاتم حاجی آبادی

کارشناس ارشد مدیریت، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام رضا (ع)،
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

افسانه فتحی

کارشناس ارشد پرستاری، گرایش اطفال، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم
پزشکی کرمانشاه

پروین تقی زاده

کارشناس ارشد پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام رضا (ع)،
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

زهره عبدالملکی

کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام رضا (ع)،
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

عنوان و نام پدیدآور	: چالش‌های مدیریتی در بخش مراقبت‌های ویژه/گروه مولفان کامران وفائی ده‌باغی... (و دیگران).
مشخصات نشر	: تهران : گروه آموزشی مدرس : سنجش و دانش، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	: ۳۹۹ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۲۱۶-۰۴۶-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیفا
یادداشت	: گروه مولفان کامران وفائی ده‌باغی، مریم جنت‌المکان، پریچهر نوری، فیروزه حاتمی حاجی‌آبادی، افسانه فتحی، پروین تقی‌زاده، زهره عبدالملکی.
موضوع	: مراقبت‌های ویژه (پزشکی)
موضوع	: Critical care medicine
موضوع	: بخش مراقبت‌های ویژه - مدیریت
موضوع	: Intensive care units -- Management
شناسه افزوده	: وفائی ده‌باغی، کامران، ۱۳۶۰ -
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۷/۸۶۰ / چ ۲
رده بندی دیویی	: ۶۱۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۸۱۸۹۸



عنوان: چالش‌های مدیریتی در بخش مراقبت‌های ویژه
مولفان: کامران وفائی ده‌باغی، مریم جنت‌المکان، پریچهر نوری، فیروزه حاتمی حاجی‌آبادی، افسانه فتحی، پروین تقی‌زاده، زهره عبدالملکی
ناشر: انتشارات سنجش و دانش
نوبت چاپ: اول ۱۳۹۷
صفحه آرای: مهدیه مخبری
طراح جلد: مهتاب دوستی
تیراژ: ۵۰۰ نسخه
قیمت: ۴۰۰.۰۰۰ ریال

کلیه حقوق مادی و معنوی برای مولف محفوظ می‌باشد

www.rezomphd.ir

www.sanjesh.ir

پیشگفتار

باعنایت به لطف خداوند متعال، با تألیف این کتاب برآن شدیم که اندک چالش های مدیریتی در بخش مراقبت های ویژه را مورد بحث قرار دهیم . در این کتاب سعی شده است به بررسی مشکلات موجود در امر مراقبت و درمان بیماران بستری در این بخش ها پرداخته و با بررسی آن ، و ارائه راهکار اصلاحی استاندارد، امکان استفاده برای دانشجویان و شاغلین در این بخش ها را فراهم آورد. امید است مفید واقع گردد.

من الله التوفیق

از طرف مولفان

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول	۱
تأثیر تحریکات حسی در بیماران بستری	۱
در بخش مراقبت های ویژه	۱
ساختمان مغز و به ها حفاظتی آن:	۹
گردش خن مغز:	۱۰
مایع مغزی - نخاعی:	۱۲
نقش سیستم عصبی و سمپاتیک در تنظیم جریان خون مغز:	۱۲
صدمه به سر:	۱۳
انواع صدمه به سر بر اساس نوع جراحت:	۱۳
طبقه بندی صدمات مغزی بر اساس محل ضربه:	۱۴
آسیبهای مغزی بر اساس محل ضربه شامل: آسیبهای متمرکز و منتشر میباشد [۴۰]. آسیبهای منتشر مغزی:	۱۴
آسیبهای متمرکز مغزی:	۱۶
اثرات صدمه به سر، بر سطح هوشیاری:	۱۷
روشهای تشخیصی در بیماران ترومای سر:	۲۰
محرومیت حسی در ICU و نقش تحریکات حسی:	۲۴
نقش و نیاز های خانواده بیماران ICU:	۲۷
بررسی متون:	۲۹
مروری بر مطالعات انجام شده	۳۷
تأثیر مداخله بر سطح هوشیاری بیماران:	۳۷
تأثیر مداخله بر روی علائم حیاتی بیماران:	۴۰
تأثیر مداخله بر طول مدت بستری بیماران در ICU:	۴۱
تأثیر مداخله بر روی سلامت عمومی خانواده بیماران بستری در ICU:	۴۲
فصل دوم	۴۴
تأثیر مشارکت پرستاران بر مراقبت از کاتترهای مرکزی بیماران	۴۴
در بخش مراقبت های ویژه	۴۴

۵۳.....	میکروارگانیزم های مسئول عفونت های بیمارستانی
۵۳.....	منابع عفونت های بیمارستانی
۵۴.....	راه های انتقال میکروارگانیزم ها در بیمارستان
۵۵.....	انواع عفونت های بیمارستانی
۵۵.....	عفونت محل عمل جراحی (SSI)
۵۶.....	پنومونی
۵۷.....	عفونت دستگاه گردش خون (BSI)
۵۷.....	روش های تشخیصی از عفونت های بیمارستانی
۶۰.....	کاتتر وریدی و عفونت های ناشی از آن
۶۱.....	مراقبت ر کاتتر وریدی مرکزی
۶۳.....	پانسمان محل کاتر وریدی مرکزی
۶۴.....	آموزش کارکنان در درمان
۶۵.....	آموزش مبتنی بر مشارکت
۶۸.....	پله اول (دستکاری)
۶۸.....	پله دوم (دکوراسیون)
۶۸.....	پله سوم (مشارکت نمادین)
۶۸.....	پله چهارم (فراگیر مطلع)
۶۹.....	پله پنجم (فراگیر به عنوان مشاور)
۶۹.....	پله ششم (مشارکت فراگیران در تصمیم گیری)
۶۹.....	پله هفتم (فراگیر آغاز کننده و هدایت کننده تصمیم گیری)
۶۹.....	پله هشتم (فراگیر آغاز کننده، مشارکت دادن معلمین در تصمیم گیری)
۷۷.....	فصل سوم
۷۷.....	چالش پنومونی در بخش ویژه
۷۸.....	تعریف مراقبت
۷۸.....	تعریف مراقبت مبتنی بر شواهد
۷۹.....	اهمیت مراقبت مبتنی بر شواهد
۸۰.....	دستورالعمل های بالینی مراقبت مبتنی بر شواهد
۸۱.....	نقش پرستار در امر مراقبت مبتنی بر شواهد
۸۳.....	علل عدم اجرای مراقبت مبتنی بر شواهد توسط پرستاران

۸۴.....	اهداف تحقیقات پرستاری در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد
۸۵.....	عفونت
۸۵.....	عفونت بیمارستانی
۸۷.....	شایعترین عفونت‌های بیمارستانی در بخش مراقبت‌های ویژه
۸۸.....	پنومونی ناشی از ونتیلاتور
۹۵.....	عوامل موثر در ابتلا به پنومونی ناشی از ونتیلاتور
۹۸.....	لوله درون نایی
۹۹.....	آنتی بیوتیک
۱۰۰.....	جراحی
۱۰۲.....	لوله بینی - معده ی
۱۰۳.....	نبولایزر
۱۰۴.....	میکروب های مقاوم و غیر مقاوم
۱۰۵.....	تظاهرات بالینی پنومونی وابسته به ونتیلاتور
۱۰۷.....	درمان آنتی بیوتیکی پنومونی وابسته به ونتیلاتور
۱۰۸.....	راهکارهای موثر در کاهش پنومونی وابسته به ونتیلاتور
۱۰۸.....	مراقبت از دهان
۱۰۹.....	سیستم ساکشن مناسب
۱۱۱.....	سایر روشهای پیشگیری از پنومونی وابسته به ونتیلاتور
۱۲۱.....	مروری بر متون در زمینه مراقبت مبتنی بر شواهد برای پیشگیری از پنومونی وابسته به ونتیلاتور
۱۳۹.....	فصل چهارم
۱۳۹.....	تاثیر صدا بر سطح هوشیاری
۱۵۰.....	فصل پنجم
۱۵۰.....	نظام کنترل عفونت های بیمارستانی
۱۵۰.....	در بخش ویژه
۱۵۲.....	اجرای برنامه
۱۵۵.....	کدهای NNIS چهار عفونت اصلی
۱۵۵.....	BSI-CSEP سپیس بالینی
۱۵۵.....	عفونت ادرای علامتدار (کد: UTI-SUTI)

۱۵۷	ادرار با دو نوع ارگاناسم یا کمتر.....
۱۵۸	عفونت ادراری بدون علامت (کد: UTI-ASB).....
	سایر عفونتهای سیستم ادراری (کلیه، میز نای، مثانه، پیشابراه و بافتهای احاطه کننده پشت صفاقی یا فضاهای اطراف
۱۵۹	کلیه) کد: SUTI-OUT.....
۱۶۰	عفونت محل جراحی (عفونت سطحی) کد: SSI-(SKIN).....
۱۶۱	عفونت محل جراحی (عفونت عمقی) کد: SSI-(ST [SOFT TISSUE]).....
۱۶۲	عفونت محل جراحی (اعضای داخلی، فضاهای بین اعضا).....
۱۶۵	عفونت خاکی ثابت شده در آزمایشگاه (کد: BSI-LCBI).....
۱۶۶	سپس باکتری (کد: BSI-CSEP).....
۱۷۱	فصل ششم
۱۷۱	دستورالعمل های ایمنی بیمار.....
۱۷۱	در بخش ویژه.....
۱۷۲	بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار (PATIENT SAFETY WORK ROUND).....
۱۷۳	معیارهای موفقیت برنامه:.....
۱۷۵	چهار چوب پیشنهادی برای انجام بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار:.....
۱۷۵	مرحله ۱: حصول آمادگی.....
۱۷۵	تعیین تیم مسئول انجام بازدید.....
۱۷۵	برنامه ریزی:.....
۱۷۶	شناسایی اعضای تیمی که مورد بازدید قرار خواهند گرفت (واحد مورد بازدید).....
۱۷۷	اطلاع رسانی به کارکنان در خصوص زمان و محل انجام بازدید:.....
۱۷۷	نهایی کردن برنامه بازدید:.....
۱۷۸	مرحله ۲: انجام بازدید مدیریتی ایمنی بیمار.....
۱۷۸	معارفه:.....
۱۸۰	انجام تور بازدید از واحد مربوط (در صورت لزوم):.....
۱۸۰	سئوالات:.....
۱۸۴	اختتامیه بازدید:.....
۱۸۶	مرحله ۳: پیگیری.....
۱۸۶	انجام اقدامات فوری:.....
۱۸۷	ردیابی و پایش:.....

۱۸۷	ارائه بازخورد
۱۸۷	بازدیدهای انجام شده متعاقب موارد قبلی:
۱۸۸	شاخص‌هایی برای اندازه‌گیری موفقیت:
۱۸۹	دستورالعمل شناسایی صحیح هویت بیماران:
۱۹۲	ضوابط کلی مرتبط به فرآیند شناسایی صحیح بیماران بستری:
۱۹۸	تعریف واژه‌ها:
۲۰۹	فرآیند شناسایی صحیح بیماران قبل از انتقال خون:
۲۱۵	دستورالعمل اداری ریلیزاد یون فوری:
۲۱۷	روش کار احتیاطی در اضطراری (سریع):
۲۱۷	دستورالعمل استفاده از تست جراحی ایمن:
۲۱۸	روش اجرا:
۲۱۹	مرحله اولیه:
۲۱۹	شناسایی بیمار:
۲۱۹	علامتگذاری موضع عمل:
۲۲۰	اتصال پالس اکسی متری به بیمار و صحت چک کردن:
۲۲۰	بررسی بیمار به لحاظ سابقه داشتن حساسیت:
۲۲۰	بررسی بیمار به لحاظ راه هوایی مشکل:
۲۲۱	خطر از دست رفتن بیش از ۵۰۰ ML خون در بیماران بالغ و یا ۲۰۰ ML خون در کودکان:
۲۲۱	مرحله ثانویه:
۲۲۲	مرحله ثالثیه:
۲۲۲	تأیید اقدام و جراحی انجام شده بر روی بیمار بصورت کاملاً دقیق:
۲۲۳	دستورالعمل تزریقات ایمن:
۲۲۳	تزریقات ایمن:
۲۲۸	راهکارهای مؤثر جهت کاهش رفتار پرخطر کارکنان خدمات بهداشتی درمانی:
۲۳۱	تغییر رفتار و نگرش اجتماعی:
۲۳۳	دستورالعمل ایمنی ب- کمک‌های اولیه فوری پس از تماس در کارکنان بهداشتی، درمانی:
۲۳۵	دستورالعمل رعایت بهداشت دستها به منظور پیشگیری از انتقال عفونت بیمارستانی:
۲۳۵	مقدمه:
۲۳۶	موارد شستن دست با آب و صابون:
۲۳۸	فرمولاسیون توصیه شده سازمان بهداشت جهانی جهت محلولهای HAND RUB

۲۳۸	فرمولاسیون (۱):
۲۳۹	فرمولاسیون (۲):
۲۴۰	نحوه توزیع مناسب محلولهای HAND RUB در محیط بیمارستانی:
۲۴۹	مسئولیت‌های مدیر بیمارستان:
۲۵۰	دستورالعمل پیش‌گیری از اتصالات نادرست کاتترها و لوله‌ها:
۲۵۰	مقدمه
۲۵۴	اقدامات پیشگیری:
۲۵۴	دستورالعمل پیشگیری از سقوط بیمار:
۲۵۴	مقدمه
۲۵۷	اصول عمومی:
۲۵۷	عوامل خطرزا در بخش بیماری حاد و مزمن:
۲۵۹	مداخلات عمومی پیشگیرانه: نند
۲۶۰	اقدامات پیشگیری:
۲۷۰	راهنمای پیشگیری از زخم فشار PREVENTION PRESSURE ULCER GUIDELINE:
۲۷۲	اصول عمومی:
۲۷۹	توصیه‌های اختصاصی:
۲۸۰	تکنیک تغییر وضعیت:
۲۸۱	تغییر وضعیت فرد نشسته:
۲۸۵	فصل هفتم:
۲۸۵	نظام کنترل درد در بخش مراقبت‌های ویژه:
۲۸۶	مدیریت درد در بخش‌های ویژه:
۲۹۰	احتمال اعتیاد به مواد مخدر در بیماران بستری:
۲۹۱	ترس از تجویز مسکن‌ها و آرام‌بخش‌ها به دلیل تضعیف تنفسی:
۲۹۶	فصل هشتم:
۲۹۶	نظام ثبت گزارش پرستاری:
۲۹۶	در بخش مراقبت‌های ویژه:
۲۹۸	تعریف گزارش نویسی:
۲۹۸	اهداف گزارش نویسی:

۲۹۹.....	کاربرد گزارش نویسی در پرستاری.....
۳۰۰.....	خصوصیات یک گزارش علمی و صحیح.....
۳۰۲.....	فعاليتها و وقایعی که بایستی بطور جاری و بدون وقفه ثبت گردد شامل:.....
۳۰۳.....	روشهای گزارش کلامی پرستاری.....
۳۰۳.....	گزارش تعویض شیفت.....
۳۰۴.....	مزایای راند بالینی:.....
۳۰۵.....	گزارش انتقالی:.....
۳۰۶.....	گزارش حوادث اتفاقی در بیمارستان (موسسه درمانی):.....
۳۰۶.....	ثبت پروسیجرها.....
۳۰۶.....	اکسیژن تراپی.....
۳۰۷.....	پانسمان زخم.....
۳۰۷.....	گذاشتن سوند ادراری.....
۳۰۷.....	گاوآز:.....
۳۰۸.....	لاواز:.....
۳۰۸.....	CPR نکات اساسی در ثبت گزارش.....
۳۰۸.....	گزارش درد و دارو درمانی.....
۳۰۹.....	واکنشهای رفتاری مددجو.....
۳۰۹.....	دارو درمانی:.....
۳۰۹.....	گزارش درمان داخل وریدی.....
۳۱۰.....	TPN گزارش تغذیه کامل غیر از راه خوراکی.....
۳۱۰.....	گزارش مانیتورینگ قلب.....
۳۱۰.....	گزارش ترانسفوزیون خون.....
۳۱۱.....	نکات مهم حین تزریق:.....
۳۱۲.....	فلوشیت و نوشتن گزارش در بخش ویژه.....
۳۱۵.....	(ادراری تناسلی): G.U.....
۳۱۹.....	ثبت گزارش مراقبت از برش محل عمل جراحی.....
۳۱۹.....	ثبت گزارش مراقبت از بیس میکرو.....
۳۱۹.....	ثبت گزارش تخلیه ترشحات ریوی.....
۳۲۰.....	ثبت گزارش فیزیوتراپی ریه.....
۳۲۱.....	ثبت موارد پاراکلینیک.....

۳۳۱	 بررسی علایم حیاتی
۳۳۲	 شستشوی مخصوص دهان
۳۳۲	 ساکنن دهانی حلقی و بینی حلقی
۳۳۳	 ۴۴ نکته مهم در گزارش نویسی
۳۳۹	 مشکلات بالقوه قانونی در ثبت گزارش
۳۳۰	 فصل نهم
۳۳۰	 داروهای ضد دیس ریتمی
۳۳۱	 بازسیل قلب :
۳۳۲	 زمان تحریک ناپدید (THE ABSOLUTE REFRACTORY PERIOD) :
۳۳۳	 زمان تحریک پذیر (THE RELATIVE REFRACTORY PERIOD) :
۳۳۳	 طول مدت پتانسیل عمل (ACTION POTENTIAL DURATION) :
۳۳۳	 پتانسیل استراحت غشاء (RESTING MEMBRANE POTENTIAL (R.M.P) :
۳۳۳	 فاز آسیب پذیر (VULNERABLE PHASE) :
۳۳۴	 اثرات داروهای ضد دیس ریتمی در فازها مختلف پتانسیل عمل
۳۳۹	 داروهای کلاس A ضد دیس ریتمی
۳۴۱	 پروکائین آمید
۳۴۱	 مکانیسم پروکائین آمید:
۳۴۲	 - اثرات همودینامیک:
۳۴۳	 موارد کاربرد پروکائین آمید:
۳۴۴	 پروتکل استفاده از داروهای ضد آریتمی
۳۴۴	 دیگوکسین: گلیکوزید قلبی
۳۴۶	 آمیو دارون:
۳۴۷	 پروتکل آمیو دارون
۳۴۷	 پروتکل هپارین
۳۴۹	 فهرست منابع
۳۷۱	 فصل سوم
۳۸۳	 فصل چهارم
۳۸۷	 فصل پنجم و ششم