



ثبت و گزارش نویسی و اقدامات در اتاق عمل

ترباژ

۱. تعیین هویت بیمار (نام بیمار، نام جراح، نوع عمل، سن و تطبیق با دستبند شناسایی و پرونده بیمار)
۲. چک عضو محل عمل و برقراری آی وی مناسب و عدم داشتن لباس زیر، زیور آلات، لاک و دندان مصنوعی و ...
۳. ثبت زمان تحویل بیمار و نام پرستار تحویل دهنده
۴. شمارش تعداد گرافی ها، سی تی، ام آر ای و چک آزمایشات
۵. بررسی مشاوره های لازم اعم از (داخلی، قلب، پزشکی قانونی، اطفال، جراحی و ...)
۶. بررسی برگه رضایت آگاهانه با برائت نامه در صورت لزوم رضایت آمپوتاسیون عضو مورد نظر و بررسی ناشتا بودن بیمار
۷. بررسی داروهای مصرفی بیمار و هرگونه حساسیت و سابقه عمل جراحی و یا بیماری خاص و زمینه ای
۸. بررسی و رزرو خون بیمار (در صورت لزوم به خصوص در اطفال با نظر متخصص بیهوشی و جراح یک واحد خون از آزمایشگاه گرفته شود).
۹. ثبت علائم حیاتی بیمار و وضعیت هوشیاری (در صورت داشتن یورین بگ، چست تیوب و سایر اتصالات چک شود)
۱۰. رعایت ایمنی بیمار و حفظ حریم در حین تحویل و انتقال
۱۱. تحویل گرفتن و ثبت ارقام تخصصی نظیر شالودن ترنیکت، پورت و سی وی لاین و ... از بخش مربوطه در صورت نیاز
۱۲. **در صورت هرگونه مشکلی در موارد فوق پس از اطلاع به جراح و متخصص بیهوشی در گزارش ثبت شود.**
۱۳. هماهنگی با سوپروایزر کشیک در صورت نیاز به ICU
۱۴. ثبت آموزش های لازم به بیمار با توجه به بیهوشی و عمل جراحی
۱۵. ثبت زمان تحویل بیمار به اتاق عمل و نام تحویل گیرنده

کارشناس بیهوشی در اتاق عمل

۱. تعیین هویت بیمار (نام بیمار، نام جراح، نوع عمل، سن و تطبیق با دستبند شناسایی و پرونده بیمار) طبق جراحی ایمن تیم جراحی
۲. چک عضو محل عمل و برقراری آی وی مناسب
۳. ثبت ناشتا بودن بیمار، بیماری زمینه ای، حساسیت دارویی و غذایی
۴. ثبت پوزیشن بیمار و رعایت ایمنی و حفظ حریم بیمار در حین انتقال به تخت عمل و انتقال به ریکاوری
۵. ثبت وضعیت عمومی، علائم حیاتی اولیه و مانیتورینگ بیمار
۶. ثبت ساینز آنژیوکت، محل آنژیوکت، نوع سرم و میزان سرم استفاده شده
۷. ثبت تورم، کبودی، زخم، آتل و ... در اعضای بدن بیمار
۸. ثبت وضعیت سوند، چست تیوب، درن ها و سایر اتصالات بیمار و صحت عملکرد آنها
۹. ثبت نوع عمل جراحی
۱۰. ثبت نوع بیهوشی (در بیهوشی عمومی ثبت داروهای بیهوشی استفاده شده، ساینز لوله تراشه در بی حسی ناحیه ای، ثبت ساینز سوزن اسپاینال، قرار دادن تست کلاس ۶ بر روی برگه بیهوشی، آموزش های پس از بی حسی به بیمار داده شود)
۱۱. ثبت پوزیشن بیمار بعد از بیهوشی با توجه به نوع عمل جراحی و بررسی عروق و اعصاب در حین پوزیشن
۱۲. ثبت برون ده ادراری در صورت داشتن سوند
۱۳. ثبت حجم خون از دست رفته و در صورت تزریق خون تکمیل برگه پایش خون و فرآورده های خونی
۱۴. ثبت وضعیت عمومی و علائم حیاتی بیمار در حین بیهوشی و گرم نگه داشتن بیمار
۱۵. ثبت قند بیمار، در صورت داشتن دیابت (اطلاع به متخصص بیهوشی و پیگیری اقدامات لازم)
۱۶. ثبت هرگونه عارضه در حین بیهوشی
۱۷. ثبت مدت زمان بیهوشی
۱۸. ثبت وضعیت بیمار در حین خارج سازی لوله تراشه
۱۹. ثبت علائم حیاتی بیمار و هوشیاری بیمار در هنگام تحویل به ریکاوری
۲۰. ثبت زمان تحویل بیمار به ریکاوری و نام تحویل گیرنده

کارشناس اتاق عمل در اتاق عمل



۱. تعیین هویت بیمار (نام بیمار، نام جراح، نوع عمل، سن و تطبیق با دستبند شناسایی و پرونده بیمار طبق جراحی ایمن با تیم جراحی چک شود و گرافی ها و ... با پرونده و نام بیمار مطابقت داشته باشد.
۲. چک عضو محل عمل و رعایت ایمنی و حفظ حریم بیمار در اتاق عمل
۳. پوزیشن بیمار و ثبت استریل بودن ست های جراحی، پرست و چک کردن ایمپلنت های مورد نیاز
۴. ثبت ورود بیمار به اتاق و شروع عمل جراحی و پایان عمل جراحی و تحویل بیمار به ریکاوری
۵. شرح مختصری از پرپ و درپ و عمل جراحی انجام شده، آتل و گچ گیری عضو انجام شده
۶. در صورت شستشوی محل عمل ثبت و نوع سرم و میزان سرم استفاده شده
۷. شمارش گاز، لنگاز، سوزن، پینات، پنبه دمدار و ... ابزارهای ست. در سه مرحله و به جراح اطلاع داده شود و (در برگه شرح عمل) شمارش گاز و لنگاز تکمیل شود
۸. ثبت محل بستن تورنیکه، فشار و زمان شروع و پایان (در صورتیکه بیش از ۲ ساعت شود به جراح اطلاع داده شود)
۹. ثبت وضعیت درن ها و سایر اتصالات بیمار از نظر کارکرد صحیح و ترشحات و فیکس بودن آنها
۱۰. محل تعداد نمونه برداری، ساعت نمونه برداری، با ذکر مشخصات، قرار دادن در ظرف مناسب و نام تحویل گیرنده ذکر شود. در صورت عفونی بودن کلمه عفونی قید شود. در صورت کشت یا فروزن، نمونه با مشخصات تحویل ریکاوری شود
۱۱. در صورت سوند فولی موارد زیر قید شود: (نام فرد سوند گذاری کننده، علت سوند با ذکر نام پزشک، میزان برون ده ادرار، سایز سوند)
۱۲. محل قرار دادن پلیت کوتر چک و در پایان عمل بررسی از نظر سوختگی و هرگونه عارضه
۱۳. در صورت تحویل به شیفت بعد گزارش با ذکر تحویل گیرنده و تحویل دهنده بسته شود و فقط اقدامات انجام شده ثبت شود
۱۴. در صورت استفاده از اقلام تخصصی (پیچ، پلاک و استیلرهای حلقوی و پرمیکت و ...) برگه اقلام تخصصی در ۴ برگه تکمیل شود.
۱۵. ثبت زمان تحویل بیمار به ریکاوری و نام تحویل گیرنده

ریکاوری

۱. تعیین هویت بیمار (نام بیمار، نام جراح، نوع عمل، سن و تطبیق با دستبند شناسایی و پرونده بیمار طبق جراحی ایمن با تیم جراحی
۲. ثبت ساعت ورود به ریکاوری
۳. ثبت وضعیت عمومی و هوشیاری بیمار با قید ساعت
۴. ثبت نوع عمل جراحی و نوع بیهوشی و داروهای استفاده شده
۵. ثبت وضعیت عمومی، علائم حیاتی اولیه و مانیتورینگ بیمار هر ۱۵ دقیقه و اکسیژن تراپی
۶. گرم نگه داشتن بیمار
۷. ثبت میزان حجم مایع دریافتی و میزان برون ده ادراری
۸. ثبت در صورت بروز هرگونه عارضه داروئی آلرژی و حساسیت
۹. ثبت وضعیت ایمنی و حفاظت از بیمار و حریم خصوصی بیمار
۱۰. ثبت اقدام دارویی لازم در بیماران دارای لرز و تهوع و استفراغ
۱۱. ثبت هرگونه اطلاعات درمورد تیوپ، سوند، درن، چست تیوپ و سایر اتصالات بیمار و صحت عملکرد آنها
۱۲. بررسی پانسمان، آتل، گچ بیمار و نورووسکولار و عدم تورم
۱۳. ثبت آموزش های لازم به بیمار با توجه به بیهوشی و عمل جراحی
۱۴. ثبت عوارض بیهوشی و جراحی
۱۵. ثبت زمان ترخیص بیمار از ریکاوری با دستور مکتوب متخصص بیهوشی
۱۶. ثبت زمان تحویل بیمار به بخش و نام تحویل گیرنده و نمونه های پاتولوژی تحویلی

- تشخیص پرستاری و اقدامات اصلاحی مرتبط با هر سیستم بیمار در قسمت های مربوطه ثبت گردد.

- ساعات به صورت ۲۴ ساعت ثبت گردد و در تمامی گزارشات ساعات شیفت صبح/عصر/شب به صورت کامل ثبت گردد.

- در گزارش نویسی فضای خالی باقی نماند و از فقط دو رنگ **خودکار آبی** یا **مشکی** در گزارشات استفاده شود.

- علائم بیمار و نتایج ارزیابی (درد، تهوع، استفراغ، تغییرات علائم حیاتی و ...) و اقدامات انجام شده جهت رفع آنها را با جزئیات کامل ثبت نمایید.

- از قید جملات تکراری و کلیشه ای (بیمار تحت نظر است، دستورات دارویی اجرا شد، حال عمومی خوب و ...) و اختصارات بی معنا خودداری گردد.

- در صورت عدم انجام هر اقدامی اعم از آزمایش، مشاوره و ... و دلیل عدم انجام و تماس به پزشک معالج و اطلاع به سوپروایزر کشیک ثبت گردد.

- در صورت نیاز به افزودن مطلبی پس از بستن گزارش پرستاری، از روش **گزارش تاخیری** استفاده کنید.