

شرح وظایف پرستار بخش اورژانس



شرح وظایف تخصصی پرستار در بخش اورژانس

علاوه بر وظایف عمومی، وظایف تخصصی پرستار در بخش اورژانس با تکیه بر رعایت منشور حقوق بیمار مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای خدمات پرستاری به شرح زیر میباشد:

تریاژ:

- ۱- ارزیابی سریع اولیه از نظر شرایط تهدید کننده حیات در مددجویان با وضعیت بحرانی یا آسیب دیده.
- ۲- ارزیابی سیستماتیک و سریع (ثانویه) بیماران از سر تا پا برای شناسایی کلیه آسیبهای احتمالی.
- ۳- ثبت موارد ارزیابی شده با توجه به مشکل اساسی بیمار
- ۴- برآوردن نیازهای فوری مددجو.
- ۵- قرار دادن بیمار در یکی از ردههای طبقه بندی فوریتی و اعلام کد در صورت نیاز
- ۶- بررسی مجدد و متناوب بیماران
- ۷- تکمیل فرم بررسی تریاژ
- ۸- برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با خانواده مددجویان در اتاق انتظار و اطلاع وضعیت مددجویان به آنها.
- ۹- اطلاع به پزشک جهت ویزیت مددجو
- ۱۰- راهنمایی و انتقال بیماران به اورژانس در صورت نیاز به بستری

CPR:

- ۱- CPR اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات اتاق
- ۲- CPR اطمینان از کفایت داروها و سرمهای اتاق
- ۳- تحویل سریع و بدون وقفه بیمار بحرانی و بدحال
- ۴- بررسی راه هوایی بیمار و اطمینان از برقراری راه هوایی مناسب

شرح وظایف پرستار بخش اورژانس



۵- بررسی نبض محیطی

۶- بررسی سطح هوشیاری بیمار

۷- انجام اقدامات مقدماتی احیاء

۸- انجام اقدامات پیشرفته احیاء شامل: برقراری راه هوایی مناسب، لوله گذاری در صورت عدم حضور

پزشک- D.C. شوک و ...

۹- گرفتن نمونه خون شریانی

۱۰- مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیسریتمیهای خطرناک و انجام اقدامات لازم جهت رفع آنها.

۱۱- مانیتورینگ تخصصی بیمار و انجام پالس اکسی متری و تشخیص مشکلات تنفسی خطرناک و انجام

اقدامات لازم جهت رفع آن ها

۱۲- اکسیژن تراپی به روشهای غیرتهاجمی (بکارگیری انواع ماسک و کانولاها)

۱۳- ساکشن کردن مددجو (دهانی، بینی حلقی، اندوتراکئال و تراکئوستومی)

۱۴- ست کردن و اتصال بیمار به دستگاه تهویه مکانیکی

۱۵- فلبوتومی درمانی با تجویز پزشک.

۱۶- گرفتن ECG ۱۲، ۱۵ و ۱۸ لید

۱۷- اندازه گیری قند خون مددجو با استفاده از دستگاه گلوکومتر

۱۸- برقراری راه وریدی از طریق ورید ژگولار خارجی، داخلی و ورید سابکلوین

۱۹- ثبت گزارش و عملکرد تیم احیا

شرح وظایف پرستار بخش اورژانس



پرستار اورژانس عمومی

- ۱- تحویل بیمار از پرستار تریاژ یا پرستار CPR
- ۲- برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با بیمار و همراهان وی
- ۳- کنترل وضعیت تنفس، قلب و عروق و هوشیاری و بیمار
- ۴- ثبت موارد غیر عادی نظیر نابینائی یا کم بینائی از یک چشم یا هردو چشم - ناشنوائی - اختلال خلقی و در پرونده بیمار
- ۵- کنترل موارد حساسیتهای داروئی یا مصرف داروهای خاص و ثبت در پرونده
- ۶- کنترل وثیت بیماری گذشته
- ۷- کنترل وثیت موارد مربوط به آزار و اذیت کودکان - زنان - سالمندان و معلولین ذهنی و گزارش به مقام مسئول در بیمارستان.
- ۸- کنترل عملکرد و تعداد مناسب تجهیزات مورد استفاده در بخش در هر شیفت
- ۹- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی.
- ۱۰- گرفتن نمونه خون شریانی
- ۱۱- مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیس ریتمی های خطرناک و انجام اقدامات لازم جهت رفع آنها.
- ۱۲- مانیتورینگ تنفسی بیمار و انجام پالس اکسی متری و تشخیص مشکلات تنفسی خطرناک و انجام اقدامات لازم جهت رفع آن ها
- ۱۳- اکسیژن تراپی به روشهای غیرتهاجمی (بکارگیری انواع ماسک و کانولاها)
- ۱۴- بکارگیری دستگاه تهویه مکانیکی.
- ۱۵- ساکشن کردن مددجو (دهانی، بینی حلقی، اندوتراکئال و تراکئوستومی)

شرح وظایف پرستار بخش اورژانس



۱۶- فلبوتومی درمانی با تجویز پزشک.

۱۷- گرفتن ECG ۱۲، ۱۵ و ۱۸ لید

۱۸- اندازه گیری قند خون مددجو با استفاده از دستگاه گلوکومتر.

۱۹- برقراری راه وریدی از طریق ورید ژگولار خارجی.

۲۰- اندازه گیری CVP

۲۱- بکارگیری نبولایزر

۲۲- انجام CPR پیشرفته (بکارگیری دستگاه دفیبریلاتور - لوله گذاری و.....)

۲۳- گذاشتن پیس میکر موقت خارجی

۲۴- اندازه گیری فشار خون شریانی به روش تهاجمی

۲۵- کنترل و مراقبت از EVD (کاتتر داخلی بطن مغز)

۲۶- اندازه گیری فشار داخل مغزی

۲۷- گذاشتن NGT و OGT

۲۸- انجام گاوژ و لاواژ معده

۲۹- بکارگیری دستگاه همودیالیز و انجام همودیالیز در موارد اورژانس

۳۰- انجام دیالیز صفاقی در صورت نیاز

۳۱- اجرای پروتکل انفوزیون ترمبولیتک (استرپتوکیناز، TPA و ...) مخدر و سداتیو با تجویز پزشک

۳۲- اجرای پروتکل بحران در بخش اورژانس.

اورژانس زایمان (در مراکزی که مرکز زایمان ندارند):

- ۱- بررسی وضعیت مادر از نظر فشارخون ،تنفس ، نبض وعلائم پراکلامپسی یا اکلامپسی
- ۲- حمایت تنفسی مادر وقراردادن وی در پوزیشن راحت
- ۳- انجام زایمان درموارد اورژانس
- ۴- بررسی وضعیت نوزاد از نظر تنفسی ،جریان خون ، سطح هوشیاری و....
- ۵- گرم نگه داشتن نوزاد

اورژانس چشم:

- ۱- تعیین مارکوس گان (کنترل مردمک چشم از نظر نقص عصبی آوران مردمک)
- ۲- انجام تست شیرمر جهت بررسی میزان اشک و شست و شوی مجرای اشکی
- ۳- برداشتن سوچور قسمت های خارجی چشم (پلک و مجرای اشکی چشمی)
- ۴- گذاشتن و خارج کردن لنزهای تماسی و پروتزه های چشمی
- ۵- شستشوی ساده چشم با سرم فیزیولوژی یا آب ساده
- ۶- شستشوی کامل چشم با استفاده از بلفارستات
- ۷- خارج کردن جسم خارجی سطحی از ملتحمه و بیحرکت کردن اجسام خارجی عمیق.
- ۸- اندازه گیری و ثبت حدت بینایی (FC ، HM ، LP ، اسنلن چارت)
- ۹- کنترل فشار چشم با استفاده از تونومتر
- ۱۰- تزریق زیر ملتحمه چشم

شرح وظایف پرستار بخش اورژانس



۱۱- گرفتن نمونه از ملتحمه جهت کشت

۱۲- کمپرس گرم و مرطوب

۱۳- معاینه سگمان قدامی چشم با استفاده از اسلیت لامپ

اورژانس گوش و حلق و بینی:

۱- شستشوی گوش

۲- بررسی مایع خروجی از گوش از نظر افتراق با مایع CSF

۳- گذاشتن تامپون قدامی بینی

۴- خروج اجسام خارجی از حلق با استفاده از مانورهای هملیخ و...

اورژانس مسمومین:

۱- لاواژ معده

۲- دادن داروهای آنتی دوت بر طبق دستور پزشک

۳- درمان تشنج بیمار بر حسب دستور پزشک

۴- اندازه گیری گازهای خون شریانی و PH

۵- دادن شارکول فعال یا مسهل

۶- بررسی بیماریهای همراه

۷- سم زدایی فوری بر حسب نوع مسمومیت (استنشاقی، پوستی، خوراکی و غیره)

۸- کنترل اختلالات دمای بدن (هیپوترمی ، هیپرترمی)