

نحوه ی گزارش نویسی CPR بیمار

در ساعت ۱ بامداد (با سر و صدای همراهی بیمار ... / حین راند بخش / با اعلام کمک بهیار/ خدمه....) متوجه شده بیمار آینه / برادیکارد/ سیانوز.... است بلافاصله نبض کاروتید بیمار چک شد، ۱- بیمار نبض دارد اما تنفس وی غیر موثر/ آینه است بلافاصله با صدای بلند درخواست کمک نموده و سریعاً ۸ تا ۱۰ تهویه در دقیقه برای بیمار با آمبویگ وصل به اکسیژن برای بیمار برقرار نموده. Spo2 بیمار چک شد. اگر بالای ۸۴٪ باشد و تنفس بیمار برگشته باشد و نبض بالای ۶۰ نیز داشته باشد با ماسک یا رزرو بگ اکسیژن برقرار شد. در صورتی که Spo2 زیر ۸۴ باشد و تنفس بیمار بهبود نیافته باشد باید طبق دستور پزشک انتوباسیون انجام شود. ساعت حضور اعضاء کد ۹۹ بر بالین بیمار و انجام اقدامات درمانی نیز بطور کامل ذکر گردد. ۲- اما اگر پس از چک نبض کاروتید متوجه شدید نبض ندارد سریعاً درخواست کمک نموده و سریعاً بدون وقفه اقدام به ماساژ قلب (۳۰ به ۲ تا آمدن تیم کد و وصل کردن بیمار به مانیتور) نموده. ساعت حضور تیم بر بالین ذکر شود و پس از وصل شدن بیمار به مانیتور بلافاصله نوع ریتم قلب ذکر گردد. اگر ریتم بیمار ۱- قابل شوک باشد (VF-VT) بلافاصله مقدار ...ژول شوک طبق دستور دکتر ... داده شد و بلافاصله به مدت ۲ دقیقه با حداقل ۱۰۰ ضربه در دقیقه ماساژ قلبی و ۱۰ تا ۱۲ تنفس با آمبویگ داده شد و اگر راه وریدی مناسب ندارد ذکر شود که توسط چه کسی راه وریدی اخذ شد.. در ساعت... (۲ دقیقه بعد از حضور تیم کد ۹۹) بمدت ۱۰ ثانیه ریتم قلب بیمار چک شد اگر قابلیت شوک داشته باشد باید میزان شوک داده شده ذکر شود و اپی نفرین ... میلی طبق دستور پزشک... توسط پرستار تزریق شد و انتوباسیون توسط ... صورت گرفت و ۸ تا ۱۰ تهویه در دقیقه و حداقل ۱۰۰ ماساژ قلب طی ۲ دقیقه انجام شد. در ساعت ... (۴ دقیقه بعد از حضور کد ۹۹) بمدت ۱۰ ثانیه ریتم بیمار چک شد اگر قابلیت شوک داشت مسیر قلبی تکرار میشود ولی اگر قابلیت شوک نداشت (asystol- pea) مسیر زیر ذکر شود.

۲- پس از وصل کردن بیمار به مانیتور اگر ریتم بیمار قابلیت شوک نداشت بلافاصله بمدت ۲ دقیقه حداقل ۱۰۰ ضربه در دقیقه ماساژ قلب داده شد. همزمان ۸ تا ۱۰ تهویه با آمبویگ داده شد و راه وریدی مناسب اخذ شد و انتوبه گردید و طبق دستور دکتر ... اپی نفرین ... میلی تزریق شد. در ساعت ... (۲ دقیقه بعد از حضور کد ۹۹) بمدت ۱۰ ثانیه ریتم بیمار چک شد و مسیر های ذکر شده طبق ریتم بیمار ادامه میابد..

فواصل زمانی باید به صورت هر ۲ دقیقه ذکر شود:

ریتم قابل شوک در ۲ دقیقه اول : شوک + ماساژ ۱۰۰ ضربه در دقیقه + ۸ تا ۱۰ تنفس در دقیقه + راه وریدی

در ۲ دقیقه دوم : شوک + ماساژ ۱۰۰ ضربه در دقیقه + ۸ تا ۱۰ تنفس در دقیقه + انتوباسیون + اپی نفرین

در ۲ دقیقه سوم : شوک + ماساژ ۱۰۰ ضربه در دقیقه + ۸ تا ۱۰ تنفس در دقیقه + اپی نفرین + آمیودارون

ریتم غیر قابل شوک در ۲ دقیقه اول: ماساژ ۱۰۰ ضربه در دقیقه + ۸ تا ۱۰ تنفس در دقیقه + انتوباسیون + راه وریدی + اپی نفرین

در ۲ دقیقه دوم : ماساژ ۱۰۰ ضربه در دقیقه + ۸ تا ۱۰ تنفس در دقیقه + اپی نفرین + آمیودارون

تمامی اتفاقات و دستورات داده شده توسط پزشک ثبت گردد.

حضور و عدم حضور متخصص ذکر گردد.

ساعت شروع و ساعت خاتمه ذکر گردد.