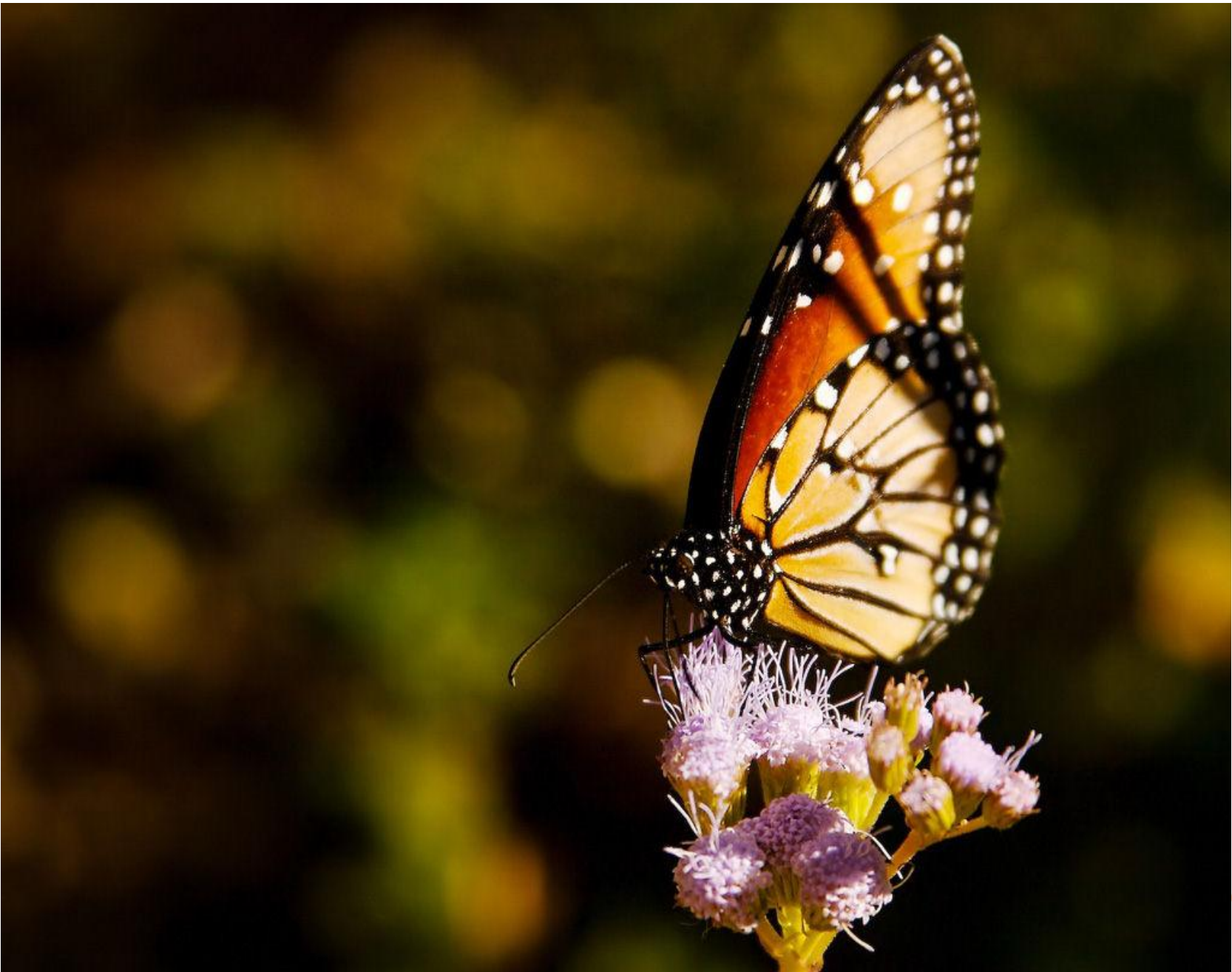




دانلود شده از وبسایت شرکت ایمنی صنعت پوشان کیان
www.SafetyKiyān.com محصولات ایمنی
www.PersianSign.ir علاقم ایمنی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

آذر ۱۳۹۲



by stand اور انس و اہمیت



وسایل موجود در ترائی

اورژانس و اهمیت
STAND BY





by stand اور ڈانس و اہمیت



تعریف ترالی اورژانس :

ترالی اورژانس یک واحد متحرک برای احیای قلبی ریوی است که با تمام داروها حیاتی و ملزومات مورد نیاز تیم اورژانس در زمان احیا از قبل تجهیز و طراحی شده است.

این واحد متحرک در محلهای استراتژیک بیمارستان یا اورژانس قرار گرفته و قادر است در زمان توقف عمل قلب وریه (وموارد خطر دیگر) سهولت بر بالین بیمار آورده شده

○ و توسط تیم اورژانس مورد استفاده قرار گیرد.





by stand اور انس و اہمیت



اهداف طراحی و تجهیز ترالی اورژانس:

- ۱- برقراری و حفظ راه هوایی
- ۲- نگهداری گردش خون در وضعیت مطلوب
- ۳- اصلاح و پیشگیری از اختلالات اسید و باز و آب و الکترولیت
- ۴- ارزیابی پاسخ بیمار به اقدامات احیای قلبی ریوی
- ۵- آماده سازی بیمار جهت ارجاع به مرکز مراقبتهای ویژه



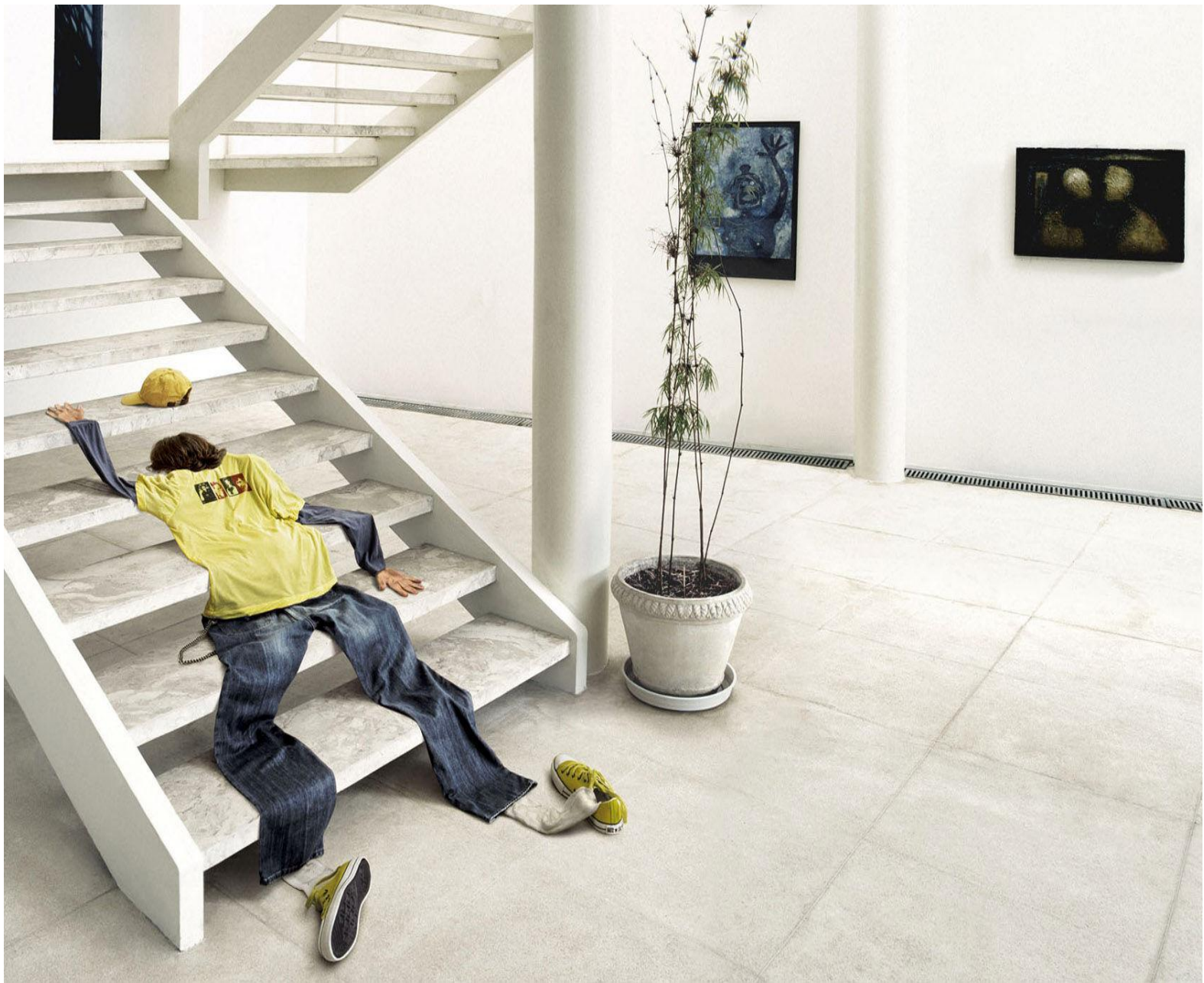
by اورژانس و اہمیت



تذکره ۱:

- با توجه به شرایط بحرانی زمان احیای قلبی ریوی و همراهی استرس و اضطراب لازم است داروها و ملزومات ترالی اورژانس طبق دستورالعمل جدید بشکل ماریچی چیده شود و تمام پرسنل درمانی از قبل با آن آشنایی کافی داشته باشند مناسب است وسایلی که معمولاً همزمان و با هدف واحد استفاده می شوند در یک طبقه قرار داده شده تا بسهولت ودقت مورد استفاده قرار گیرد.





by stand اور انس و اہمیت



ترالی اورژانس در استانداردهای اعتبار بخشی

لیست داروها و تجهیزات پزشکی در مراکز و سازمانهای

خدماتی بهداشتی درمانی و بیمارستانها بر اساس استانداردهای

اعتبار بخشی ۱- داروهای حیاتی

۲- داروهای ضروری

۳- داروهای ترجیحی





by stand اور ڈانس و اہمیت



ویژگیهای چیدمان کارا:

- فضای موردنیاز را به حداقل میرساند.
- از نیروی انسانی به نحو کارا استفاده میکند.
- تعامل بین کارکنان و بیماران را تسهیل میکند.
- زمان ارائه خدمات را کاهش میدهد.
- حرکات غیرضروری را حداقل میکند.
- برای کنار هم قرار گرفتن تجهیزات و کاربران تسهیلاتی فراهم میکند.
- اهداف مربوط به ایمنی کاربر و بیمار را تحقق میبخشد.
- ارتقای کیفیت ارائه خدمات





by اورتانسی اور اہمیت



○ مشخصات فیزیکی

ثرالی اور ژانس



پهنا و عمق ترالی اورژانس :

عمق ترالی با در نظر گرفتن مسیر

اطراف ۸۰ سانتیمتر وپهنای آن ۸۰ تا

۱۲۰ سانتیمتر است.



طبقات

- ۵ کشو و ۱ قفسه--به ترتیب از پایین به بالا :: ○
 - یک کشو با ارتفاع ۳۰ سانتیمتر
 - یک کشو با ارتفاع ۱۵ سانتیمتر
 - سه کشو با ارتفاع هر یک ۷/۵ سانتیمتر
- یک قفسه بدون دیواره جانبی با ارتفاع ۳۰ سانتیمتر (برای مانیتور و دفیبریلاتور)
- دستگیره (برای جابجایی ترالی)-نرده محافظ در سه طرف
- محل نصب صفحه اطلاعات نظیر محتویات ترالی
- وزن ترالی بین ۳۰ تا ۸۰ کیلوگرم



لوازم و تجهیزات استاندارد در ترائی

- ۱-دفیبرایلا تور
- ۲-مانیتور قلبی-پالس اکسی متر و امکانات پیس میکر اکسترنال
- ۳-داروهای اورژانس (داروهای حیاتی بخش-داروهای ضروری در قفسه دارویی و....)
- ۴-لوله هوایی (ایرویی) در تمامی اندازه ها
- ۵-لوله تراشه برای نوزادان-کودکان و بزرگسالان
- ۶-آمبوبگ مناسب برای نوزادان کودکان و بزرگسالان
- ۷-لارنگو سکوپ و تیغه هادر تمامی اندازه ها
- ۸-باتری و لامپ یدک برای لارنگو سکوپ
- ۹-تخته احیا اطفال و بزرگسال
- ۱۰-ساکشن
- ۱۱-کیسول اکسیژن و ملزومات



طبقه اول ترالی-- داروها

❖ طبقه اول ترالی به داروهای حیاتی
اختصاص دارد و بشکل مارپیچی می
باشد.



طبقه دوم ترالي

- در كشوي دوم ترالي علاوه بر رعايت نحوه چيدمان و قرار دادن داروهاي موجود در ليست؛ داروهاي ضروري مركز تخصصي و فوق تخصصي كه در فهرست داروهاي تر جيجي ذكر شده اند نيز قرار ميگيرند



نکاتی که باید رعایت شود

- توصیه می شود به منظور جلوگیری از تزریق اشتباهی داروهای با اشکال مشابه داروهای مذکور با نشانه گذاری مناسب از هم متمایز گردند.
- الصاق لیست مربوط به داروهای ترالی در یکی از طرفین ترالی و همچنین الصاق لیست مربوط به قفسه دارویی و یخچال دارویی الزامی است.
- در تمامی الصاق فرمی در خصوص کنترل و ثبت تاریخ انقضای داروهای موجود در ترالی؛ قفسه و همچنین توضیحات مورد نیاز در کنار دستورالعمل حاضر الزامی است.
- لازم به ذکر است هر گونه قفل کردن یا پلمپ کردن ترالی که احتمال تاخیر در شروع درمان و احیای زود هنگام بیمار را افزایش دهد ممنوع می باشد.



آماده و به روز بودن ترالی اورژانس

- تمامی کارکنان طبق سنجش اعتبار بخشی و خط مشی های موجود در بیمارستان روزانه باید از آماده و به روز بودن ترالی با خبر باشند و ترالی را روزانه چک نمایند.
- دفیبریلاتور و مانیتورینگ نیز روزانه چک و ثبت گردد.



فهرست داروهای کشوی اول

ردیف	نام فارسی دارو	تعداد
۱	آب مقطر	۱۰
۲	اپی نفرین هیدرو کلراید	۱۰
۳	آتروپین	۱۰
۴	آمیو دارون	۵
۵	لیدو کائین	۵
۶	آدنوزین	۳
۷	نیترو گلیسرین	۵
۸	دو پامین	۳
۹	دو بو تامین	۳
۱۰	هپارین سدیم	۳
۱۱	وراپامیل	۳
۱۲	پرو پرانولول	۲



کشوی اول

ردیف	نام فارسی دارو	تعداد
۱۳	دیگوکسین	۳
۱۴	فوروزماید	۱۰
۱۵	نالوکسان	۱۰
۱۶	میدازولام	۳
۱۷	دیازپام	۵
۱۸	فنی توئین سدیم	۱۰
۱۹	فنوباربیتال	۵
۲۰	ها لو پریدول	۳
۲۱	کلسیم گلوکانات	۳
۲۲	هیدروکورتیزون	۵
۲۳	رانیتیدین	۵
۲۴	متوکلوپرامید	۵



فهرست داروهای کشوي دوم ترالي

ردیف	نام فارسي دارو	تعداد
۲۵	آ-اس-آ	۱۰
۲۶	نیترو گلیسرین (پرل)	۱۰
۲۷	سو لفات منیزیم ۵۰%	۲
۲۸	دکستروز ۲۰%	۳
۲۹	دکستروز ۵۰%	۳
۳۰	سدیم بیکربنات	۳
۳۱	سدیم کلراید ۵%	۲
۳۲	سالبو تامول	۱
۳۳	وازوپرسین	۸
۳۴	دکستروز ۵%	۱
۳۵	سدیم کلراید ۰/۹%	۱
۳۶	ژل لیدو کائین	۱
۳۷	ژل الکترو	۱



تعداد	طبقہ سوم ترالی -- وسایل مصرفی
×۵	انزیوکت سبز-صورتی-ابی
×۵	اسکالپ وین آبی و سبز--
×۳	لولہ آزمایش معمولی----
×۲	لولہ آزمایش CBC,PT-----
×۱	پنبہ آغشته بہ محلول ضد عفونی با ظرف مربوطہ—
×۲	تیغ ارہ-گارو و محلول بتادین-
×۱۰	سرنگ با سر سوزن
×۲	سرنگ ۱۰-۲۰-۵۰ و سرنگ انسولین
×۲	میکروسٹ-ست خون
×۵	ست سرم-سہ راہی
×۱	-چسب لکوپلاست-قیچی

تعداد	طبقہ چہارم۔۔وسایل مصرفی
۱×	ست CVP-
×۱	سوند معدہ قرمز- نارنجی-سبز- مشکی-سفید
×۵	سوند ساکشن درسایز های مختلف
×۱	سوند فولی ۱۰-۱۲-۱۴-۱۶-۱۸—
×۱	دستکش استریل-۷-۵,۷-۸
×۲	یورین بگ-کاتتر کت دان
×۱	دستکش یکبار مصرف (یک جعبہ)
×۱	ژل لو بریکانت
×۲	سوزن ۲ صفر و ۳ صفر-
×۴	تیغ بیستوری



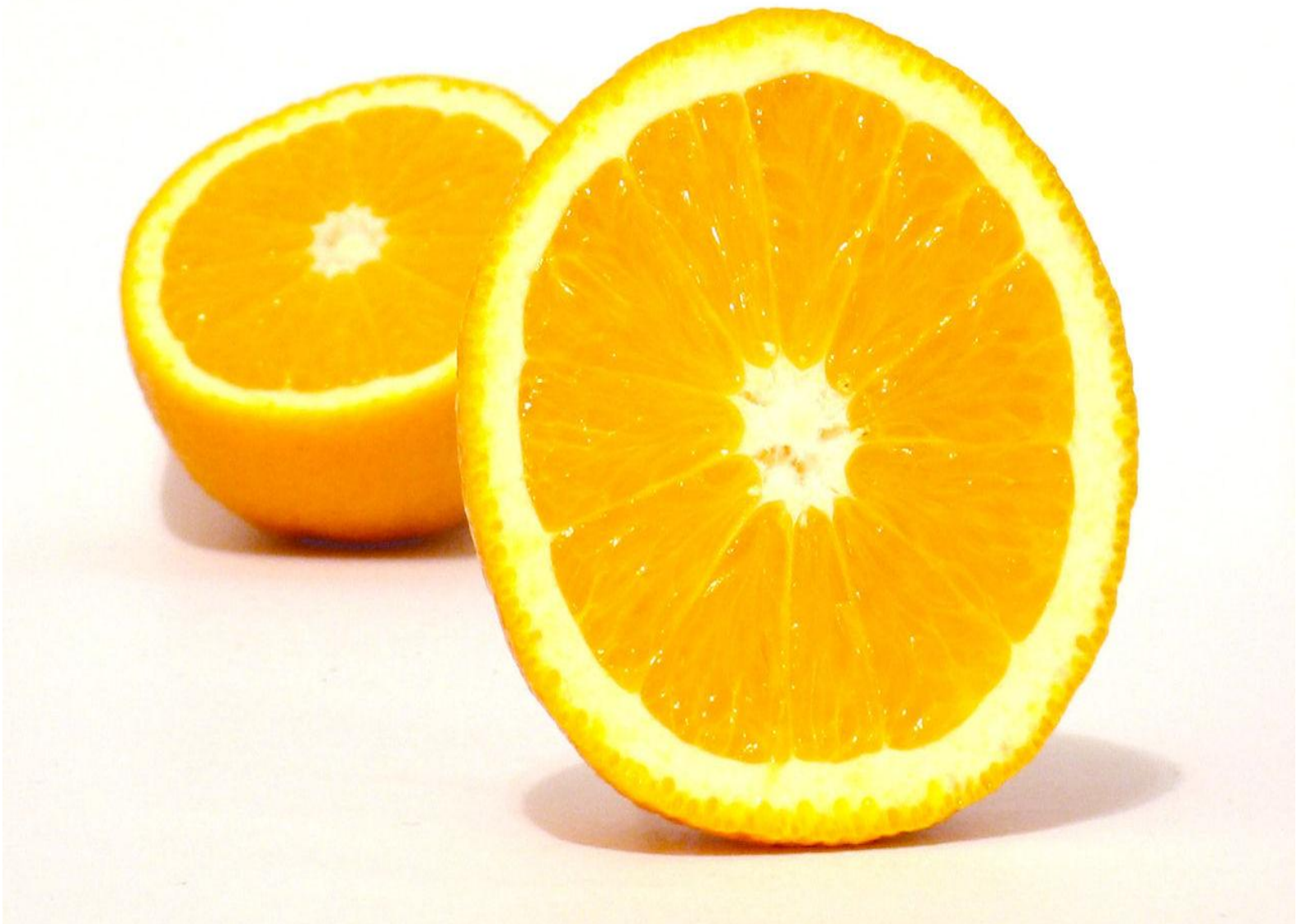
تعداد	طبقه پنجم--وسایل اصلی-
×۱	لارنگوسکوپ بزرگسالان کودکان و نوزادان با تیغه های مناسب+لامپ یدک --
×۲	با طری متناسب سالم یدکی---
×۲	لوله تراشه شماره های ۴-۵-۶-۷-۵-۷-۸ کاف دار وبدون کاف
×۲	کانکشن مناسب ۵،۲-۳-۴
×۱	آمبو بگ سالم در اندازه های نوزادان- اطفال وبزرگسالان --
×۲	جهت نوزادان واطفال وبزرگسالان ۰۰۰ و ۰۰ و ۰۱ و ۲: Air-Way--
۱×	برای تنفس دهان به دهان S-tube+-
×۱	پنس مگیل و پنس زبان +ماسک ونازال اکسیژن-
1×	چراغ قوه کوچک



طبقه آخر-وسایل مصرفی

۱ عدد	ست پانسمان
۱ عدد	ست کت دان
۱ عدد	سرم های مختلف از هر کدام





by stand اور انس و اہمیت



اپی نفرین

اشکال دارویی:

۱/۱۰۰۰ -- < ۱ میلی لیتر

و ۱/۱۰۰۰۰ -- < ۱۰ میلی لیتر

کرونوتروپی - اینوتروپی - هیپوتانسیون: کاربرد

- ❖ در ایست قلبی ناشی از آسیستول
- ❖ در فعالیت الکتریکی قلب بدون نبض (PEA)
- ❖ در فیبریلاسیون بطنی و تاکیکاردی بدون نبض که به شوک و احیای اولیه پاسخ نداده
- ❖ در برادیکاردی علامت دار (بصورت انفوزیون)
- ❖ درمان شوک آنافیلاکسی



آتروپین

اشکال دارویی: ۰/۵ میلی گرم در میلی لیتر

- کاربرد
- آسیستول
- برادیکاردی علامت دار
- مسمومیت با ارگانوفسفره ها



آمیودارون

❖ اشکال دارویی: ۵ میلی گرم در میلی لیتر (۳م.ل.)

❖ کاربرد:

❖ تاکیکاردی بطنی – فیبریلاسیون بطنی بدون نبض

❖ تاکی آریتمی های منتشر



لیدوکائین

- اشکال دارویی: ویال ۱% و ۲%

کاربرد:

- انواع SVT
- درمان VT ضربان دار
- درمان VF, VT بدون نبض



وازوپرسین

➤ اشکال دارویی: ۲۰ u/ml

➤ کاربرد:

➤ درمان آسیستول

➤ VF, VT بدون نبض

➤ فعالیت الکتریکی قلب بدون نبض

(Electromechanical dissociation)(PEA)



سولفات منیزیم

❖ ویال ۱۰% و ۲۰% و ۵۰% : اشکال دارویی :

❖ کاربرد:

❖ هیپومنیزیمیا

❖ درمان Torsades de pointes

(درمان VT پلی مورفیک به همراه QRS طولانی)



آدنوزین

- اشکال دارویی: 3mg /ml (2ml)

○ کاربرد:

- درمان Reentry SVT

که به تحریک واگ جواب ندهد



کلسیم

○ محلول ۱۰٪ در ۱۰ ml : اشکال دارویی

○ کاربرد:

○ هیپو کلسمی

○ هیپرکالمی

○ مسمومیت با داروهای مسدودکننده کانال کلسیم (وراپامیل و...)



وراپامیل

○ : اشکال دارویی:

۲,۵mg/ml (2ml)

○ : کاربرد:

- Reentry SVT که به تحریک واگ پاسخ ندهد
- stable VT باکمپلکس باریک
- کنترل ریت قلبی در فیبریلاسیون وفلاتر دهلیزی



پروپرانولول (ایندرال)

اشکال دارویی



➤ ۱ mg/ml

➤ کاربرد:

➤ کنترل ریت قلبی در فیبریلاسیون و فلوتر دهلیزی

➤ تاکیکاردی با کمپلکس باریک ناشی از Reentry



بی کربنات سدیم

اشکال دارویی:

• ویال ۷,۵%

• → ۱cc=0.8meq NaHCO_3

• کاربرد:

- مسمومیت با ضدافسردگیهای ۳ حلقه ای (آمی تریپتیلین و...)
- اسیدوز متابولیک
- هیپرکالمی
- احیای طول کشیده (ترجیحا، بعد از ABG)





by stand اور انس و اهميت



اهمیت دسترسی سریع به توالی اورژانس

ایست قلبی مسئول بیش از دوسوم موارد مرگ ناگهانی بزرگسالان است. تشخیص و درمان سریع و به موقع ایست قلبی – تنفسی در دقایق اولیه (۲ تا ۸ دقیقه اول) از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است- زیرا پس از گذشت این زمان حتی در صورت موفقیت آمیز بودن احیا هم عوارض ماندگار شدید مغزی تقریباً همیشه بوجود خواهد آمد (خصوصاً در اطفال) – پس نباید وقت گرانبهای بیمار را برای پیدا کردن وسایل و داروها در مکانهای نامناسب و کمدها و کشوهای نامرتب و شلوغ تلف کنیم.



خسته نباشید

