



اصول وپرنسیپ های عمده در انستیزی و برگه بیداری

Principes d'anesthésie et feuille de réveil

خانم ماریون در و داکتر دیگاردن
Marion Dhers et Dr Desgardins

ترجمه داکتر لطیف دلیری - Traduction assurée par le Dr Latif Déliri

2003



Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

پرنسیپ و اصول عمده در انستیزی

I- مشاهده و معاینه قبل از انستیزی:

- سابقه مریض
- تاریخچه دوائی:
- الرژی در برابر ادویه
- معاینه سریری مریض:
- اصغای قلب وریه
- معاینه ستون فقرات مریض، در صورتی که انستیزی موضعی یا ناحیوی (انستیزی نخاعی) مطرح بحث بوده باشد.
- اندازه باز شدن دهن مریض
- در خواست معاینات بیولوژیک و رادیو لوژیک.

II- در جریان عملیات:

1- زمانیکه مریض به عملیات خانه میرسد:

- بررسی و تحقیق دوسیه مریض همراه با معاینات بیولوژیک و \pm تعیین گروپ خون
- حصول اطمینان از خالی بودن معده مریض

2- مرحله ادخال:

- اکسیژنیشن (آکسیجن دهی)
- تهیه با ماسک، به مجردیکه مریض بیهوش میگردد.
- اصغای ریه ها بعد از تیوب گذاری و پس از اینکه مریض تحت ماشین تهویه یا تنفس مصنوعی قرار میگیرد.

3- در جریان عملیات:

- مراقبت متواتر علائم حیاتی
- مراقبت و نظارت از ماشین تنفس مصنوعی یا تهویه مصنوعی
- مراقبت و نظارت مدت و زمان عملیات

4- خارج کردن تیوب (Extubation) : خارج سازی تیوب باید زمانی صورت بگیرد که:

- مریض طور طبیعی تنفس می نماید.
- مریض چشم های خود را باز می نماید.
- مریض رأس خویش را بلند می نماید.
- بعد از اینکه مریض اسپیریشن میگردد.

III- انتقال مریض در اتاق ریکوری اجباری و حتمی میباشد.

هیچگاه مریضی که بیهوش است، نباید تنها گذاشته شود!

ورق انستیزی باید خانه پری گردد.

زمانیکه مریض از اتاق ریکوری خارج میگردد:

وظیفه عصبی:

- مریض جهت یاب بوده و زمان و مکان را تشخیص میدهد:
- اسم خود را بیان میتواند.
- تاریخ و روز را میداند.
- هر چهار سمت یا طرف خود را تکان داده میتواند.
- سر خود را بلند نموده میتواند.

وظیفه تنفسی:

- فریکانس تنفس < 10
- امتزاج یا سچوریشن آکسیجن $< 95\%$

وظیفه قلبی:

- فشار خون < 10 سانتی متر ستون سیما، یعنی: بلند تر از 100 میلی متر ستون سیما ($> 10 \text{ mmHg}$)
- نبض $< 60 / \text{min}$

ورق بیداری

اسم مریض:

تاریخ:

نوع جراحی:

1- زمانیکه مریض به ریکوری انتقال داده میشود:

- ساعت رسیدن:

- حالت شعوری
- فشار خون (BP)
- نبض (PR)
- فریکونسی تنفس (RR)
- دیورز

2- مراقبت هایی که در اتاق ریکوری صورت میگیرند:

اوقات -----	پارامترها
	RR
	BP
	PR
	امتزاج یا سچوریشن O2
	دیورز

3- زمانیکه مریض از اتاق ریکوری خارج میگردد:

	- به اوامر جواب میدهد:
	- سرش را بلند نموده میتواند:
	- فریکانس تنفسی اش بالاتر از 12/min میباشد:
	- فشار خونس بالاتر از 100 mm Hg میباشد:
	- امتزاج آکسیجن:

این 5 معیار حتماً باید خانه پری گردند!

مشاهدات احتمالی:

ساعت خروج از اتاق ریکوری:

امضاً: