INSO
15266
1st. Edition
2011

جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran
سازمان ملی استاندارد ایران
Iranian National Standardization Organization

استاندارد ملی ایران
۱۵۲۶۶
چاپ اول
۱۳۹۱

مداخلات پرستاری - مراقبت حین انجام PTMC در کت لب -آیین کار

Nursing Interventions –Nursing Care during Percutaneous Transluminal Mitral Commissurotomy (PTMC) in Cath Lab -Code of Practice

ICS:11.020

به نام خدا

آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

مؤسسهٔ استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب بند یک مادهٔ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسهٔ استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

نام موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب یکصد و پنجاه و دومین جلسه شورای عالی اداری مورخ ۹۰/۶/۲۹ به سازمان ملی استاندارد ایران تغییر و طی نامه شماره ۲۰۶/۳۵۸۳۸ مورخ ۹۰/۷/۲۴ جهت اجرا ابلاغ شده است .

تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان سازمان ، صاحب نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می شود وکوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانهٔ صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف‌کنندگان، صادرکنندگان و وارد کنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان های دولتی و غیر دولتی حاصل می شود .پیش نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی نفع و اعضای کمیسیون های فنی مربوط ارسال می‌شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادها در کمیتهٔ ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می شود.

پیش نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان های علاقه مند و ذی صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می کنند درکمیتهٔ ملی طرح و بررسی و درصورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می شود .بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می شوند که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شمارهٔ ۵ تدوین و در کمیتهٔ ملی استاندارد مربوط که سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می‌دهد به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین المللی استاندارد (ISO)[1] ،کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)[2] و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)[3] است و به عنوان تنها رابط[4] کمیسیون کدکس غذایی (CAC)[5] در کشور فعالیت می کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی های خاص کشور ، از آخرین پیشرفت های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین‌المللی بهره‌گیری می‌شود .

سازمان ملی استاندارد ایران می تواند با رعایت موازین پیش بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری نماید. سازمان می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استاندارد کالاهای صادراتی و درجه‌بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمان ها و مؤسسات فعال در زمینهٔ مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدورگواهی سیستم های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست‌محیطی، آزمایشگاه ها و مراکز کالیبراسیون (واسنجی) وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد ایران این گونه سازمان ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامهٔ تأیید صلاحیت به آن ها اعطا و بر عملکرد آن ها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization
2 - International Electrotechnical Commission
3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)
4 - Contact point
5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد
« مداخلات پرستاری- مراقبت حین انجام PTMC در کت لب-آیین کار»

رئیس:	**سمت و/یا نمایندگی**
میرزا بیگی، محمد (کارشناس ارشد کارآفرینی)	رئیس کل سازمان نظام پرستاری
دبیر:	
سالمی، صدیقه (کارشناس ارشد آموزش پرستاری)	معاون فنی سازمان نظام پرستاری عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)	
انتظار حجت، نادیا (کارشناس پرستاری)	سرپرستار بخش کت لب بیمارستان شهید لواسانی
صمدی بهرامی، محمدرضا (کارشناس پرستاری)	سرپرستار بخش کت لب بیمارستان مدرس
فردوسی، روح الله (کارشناس پرستاری)	تکنسین آنژیوگرافی بیمارستان دروس و ایرانمهر
قربتی، متین (کارشناس ارشد آموزش پرستاری)	دبیر عمومی انجمن علمی قلب پرستاران ایران- سوپروایزر آموزشی بیمارستان دی
مرادیان، طیب (دانشجوی دکتری پرستاری)	عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم
موسی پور، معصومه (کارشناس ارشد)	کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کل کشور
وفائیان، نادیا (کارشناس پرستاری)	کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری کل کشور

پیش گفتار

استاندارد" مداخلات پرستاری- مراقبت حین انجام PTMC در کت لب-آیین کار" که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط به موجب بند ۵ ماده ۳ قانون سازمان نظام پرستاری مصوب ۸۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی توسط سازمان نظام پرستاری تهیه و تدوین شده و در صد و چهل و سومین اجلاس کمیتهٔ ملی استاندارد خدمات مورخ ۹۱/۹/۱۲ مورد تصویب قرار گرفته است، اینک به استناد بند یک مادهٔ ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسهٔ استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می‌شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت های ملی و جهانی در زمینهٔ صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در مواقع لزوم تجدید نظر خواهد شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدید نظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی استفاده کرد.

منابع و مآخذی که برای تهیهٔ این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

۱. بلک و هوکس. پرستاری داخلی و جراحی. تر جمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران: جامعه نگر، سالمی. ۱۳۸۵.

۲. سازمان نظام پرستاری. استاندارد های خدمات پرستاری. تهران: ۱۳۸۵ .

3. Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth's Textbook of Medical – Surgical Nursing .12th Edition. Philadelphia: Lippincott Co, 2010.

4. Schilling McCann, Judith A. Nursing Procedures. London: Lippincott Williams & Wilkins. CO. Fifth Edition. 2009.

5. Holland, Karen. Mini Encyclopaedia of nursing. New York: Elsevier. 2005.

6. Anderson, Lois E. Mosby's Dictionary. ST. Louis: The C.V. Mosby CO.1990.

"مداخلات پرستاری - مراقبت حین انجام PTMC در کت لب - آیین کار"

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مراقبت از مددجو حین انجام **PTMC** در کت لب[1] به منظور پیشگیری از خطرات و عوارض احتمالی حین و بعد از **PTMC**، ایجاد آرامش روحی در بیمار و نمایش طرح گام به گام این خدمت به منظور بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد.

این استاندارد برای موارد زیر کاربرد دارد:

الف- در کلیه بخش های کت لب در صورت نیاز به این خدمت برای ارائه مراقبت های پرستاری یکسان و روشن .

ب- در مراجع قضائی به منظور سندی قیاسی برای بررسی کیفیت اقدامات انجام شده.

۲ مراجع الزامی

مدارک الزامی زیر حاوی مقرراتی است که در متن این استاندارد ملی ایران به آن‌ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات جزئی از این استاندارد محسوب می شود.

در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن‌ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه‌های بعدی آن مورد نظر است.

استفاده از مراجع زیر برای کاربرد استاندارد الزامی است:

۲-۱ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۵، مداخلات پرستاری- اصول کلی آموزش به بیمار/ مددجو - آیین کار

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۸، مداخلات پرستاری- اندازه گیری فشارخون- آیین کار

۲-۳ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۱، مداخلات پرستاری- تعویض پانسمان- آیین کار

۲-۴ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۷، مداخلات پرستاری- گشودن بسته های استریل- آیین کار

۲-۵ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۱، مداخلات پرستاری- اندازه گیری درجه حرارت بدن از راه زیربغل - آیین کار

۲-۶ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۲، مداخلات پرستاری- وضعیت دادن به بیمار/ مددجو- وضعیت خوابیده به پشت- آیین کار

۲-۷ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۸، مداخلات پرستاری- بررسی تنفس- آیین کار

---

1 Cath Lab

۲-۸ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۳۲، مداخلات پرستاری- بررسی نبض رادیال- آیین کار

۲-۹ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی- آیین کار

۲-۱۰ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱، مداخلات پرستاری- بررسی دستور پزشک- آیین کار

۲-۱۱ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۹۹، مداخلات پرستاری- تزریق وریدی با استفاده از سوزن پروانه ای یا آنژیوکت- آیین کار

۲-۱۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۳، مداخلات پرستاری- درپ کردن- آیین کار

۲-۱۳ استاندارد ملی ایران شماره۱۵۱۲۶، مداخلات پرستاری-پرپ کردن- آیین کار

۲-۱۴ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۴۴، مداخلات پرستاری- تعیین هویت بیمار/ مددجو- آیین کار

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد، اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می رود:

۳-۱

پرستار واجد شرایط [1]

فردی است دارای مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته پرستاری، که جهت انجام کار در کت لب دوره دیده و گواهی نامه مربوط را از مراکز تایید صلاحیت شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دریافت کرده است. این گواهی نامه باید هر ۲ سال یک بار تمدید شود و این پرستار در مدت این دو سال در مورد کار در کت لب آموزش های مناسب و مداوم دریافت کند.

۳- ۲

مددجو/ بیمار [2]

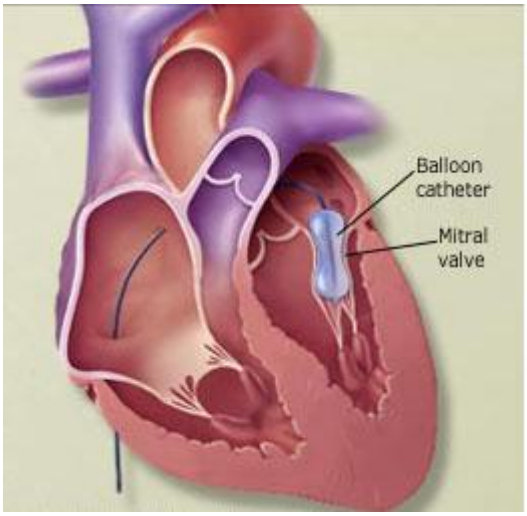
شخصی که برای دریافت خدمات درمانی به یکی از مراکز بهداشتی/ درمانی مراجعه می کند.

۳-۳

والولوپلاستی [3]

ترمیم دریچه قلب والولوپلاستی نامیده می شود (به شکل ۱ مراجعه شود).

1 Qualified Nurse
2 Patient /Client
3 Valvuloplasty



شکل۱ – والولوپلاستی با بالون

۴-۳

کومیشوروتومی[1]

ترمیم دریچه در محل های اتصال لت های دریچه (کومیشرها) است.

۵-۳

والولوپلاستی با بالون از راه پوست[2]

روشی است که در آن با استفاده از بالون، تنگی دریچه های قلب از بین برده می شود.

۴ اهداف مداخله ای

۴-۱ ایجاد آرامش روحی در بیمار/ مددجو

۴-۲ کمک به پزشک در انجام فرآیند

۴-۳ پیشگیری از عوارض احتمالی حین و بعد از آنژیوپلاستی

۵ حداقل وسائل مورد نیاز

۵-۱ وسایل کنترل علایم حیاتی مطابق با استانداردهای ملی ایران شماره های ۱۵۰۰۸، ۱۵۰۲۱ ، ۱۵۰۳۲، ۱۵۰۲۸

۵-۲ پک استریل (شامل دو عدد گان، ۴ عدد دستمال، ۳ عدد سواپ پرپ، رسیور، گالی پات کوچک و گالی پات بزرگ، دو عدد روکش دستگاه)

۵-۳ سینی استریل (شامل سینی و پنج عدد پنس، قیچی، سوزن گیر، شان گیر، دو عدد پنس)

1 Commissurotomy
2 Percutaneous Balloon Valvuloplasty

۵-۴ دسیله شریانی و وریدی

۵-۵ سیم راهنمای کاتتر ۰,۰۲۵ (راست و چپ)

۵-۶ کاتتر راست و چپ و پیگتل

۵-۷ ماده حاجب بنا به دستور پزشک

۵-۸ سرم نرمال سالین هپارینه مطابق با دستور پزشک

۵-۹ وسایل پرپ و درپ مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۲۶ و ۱۵۱۲۳

۵-۱۰ رابط فشار یک عدد

۵-۱۱ دو عدد سرنگ ۲۰CC

۵-۱۲ دو عدد سرنگ ۱۰ CC

۵-۱۳ تیغ بیستوری

۵-۱۴ سه راهی

۵-۱۵ شیت مولینز

۵-۱۶ بروکن برو

۵-۱۷ استرتچر

۵-۱۸ استایلت

۵-۱۹ راهنمای اسپیرال[1]

۵-۲۰ دایلاتور

۵-۲۱ سیم راهنمای ۰/۰۳۵

۵-۲۲ بالون میترال

۵-۲۳ وسایل تزریق داخل وریدی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۹۹

۵-۲۴ وسایل مانیتورینگ و اکسیژن درمانی

۶ روش انجام کار

۶-۱ بیمار/ مددجو به همراه پرونده و کلیه مدارک پزشکی مربوطه از پرستار بخش با بررسی موارد زیر تحویل گرفته شود:

[1] Guidewire Spiral

- وجود رضایت نامه آگاهانه در پرونده
- نتایج آزمایش ها به خصوص PT,PTT,INR, HIV AB, HBS Ag و هماتولوژی، بیوشیمی، قند خون، آزمایش ادرار، لیپید و گروه خون و تست بارداری
- نوار قلبی، نتیجه اکو و عکس قفسه سینه
- نداشتن زینت آلات و ذکر وجود یا عدم وجود سمعک ، دندان مصنوعی، عینک و اعضای مصنوعی
- بررسی نبض های انتهایی که توسط پزشک از قبل علامت گذاری شده است
- حصول اطمینان از باز بودن رگ محیطی

یادآوری۱- چون معمولاً پزشک انجام دهنده فرآیند در طرف راست بیمار قرار می گیرد، توصیه می شود خط وریدی از دست چپ گرفته شود.

- مدارک، سوابق و CD قبلی در صورت وجود
- دادن داروهای پریمد دستور داده شده
- تاریخچه دارویی و بیماری ها و حساسیت های غذایی و دارویی

یادآوری۲- وجود نکات غیر طبیعی در آزمایش ها و موارد بررسی شده و وجود حساسیت به ید یا داروی خاص، وجود بارداری، وجود یا عدم وجود وسایل کمک شنوایی یا بینایی و دندان مصنوعی و ... به پزشک اطلاع داده شود.

۶-۲ هویت بیمار مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۴۴ تعیین شود.

۶-۳ با بیمار ارتباط برقرار شود و در مورد اهداف و نحوه اجرای روش به وی اطلاعات کافی داده شود.

۶-۴ جواب آزمایش ها و تاریخچه ی بیماری از نظر وجود حساسیت دارویی و غذایی و کراتنین بالا و بارداری بررسی شود و در صورت وجود موارد غیر طبیعی به پزشک اطلاع داده شود.

هشدار- ماده حاجب برای این بیماران با نظر پزشک تعیین شود.

۶-۵ از ناشتا بودن بیمار اطمینان حاصل شود.

۶-۶ موارد زیر مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۰۵به صورت واضح به بیمار آموزش داده شود:

۶-۶-۱ بیمار حدود یک تا دو ساعت در بخش کت لب جهت انجام فرآیند می ماند.

۶-۶-۲ بیمار حین عمل و تزریق ماده حاجب احساس فشار، گرگرفتگی و داغ شدن می کند که طبیعی است و با کشیدن چند نفس عمیق این حالت برطرف خواهد شد.

۶-۶-۳ احتمال ایجاد حالت تهوع و استفراغ در زمان تزریق ماده حاجب طبیعی است و هنگام بروز این حالت لازم است به پرستار یا پزشک اطلاع داده شود تا اقدامات مورد نیاز انجام شود.

۶-۶-۴ در صورت وجود درد حین انجام کار به پزشک یا پرستار اطلاع دهد تا اقدامات مورد نیاز صورت گیرد.

۶-۶-۵ انجام این فرآیند در زمان بارداری فقط در شرایط خاص و با نظر پزشک و استفاده از پوشش محافظ مجاز است.

۶-۷ هنگام تزریق ماده حاجب از وی خواسته می شود تا سرفه کند.

۶-۸ خط وریدی بیمار مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۹۹ کنترل شود.

۶-۹ دستور انجام PTMC توسط پزشک در پرونده بیمار مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱ کنترل شود.

۶-۱۰ جهت انتخاب بالون مناسب، قد بیمار به پزشک اطلاع داده شود.

۶-۱۱ پرونده بیمار، عکس قفسه سینه، نوار قلبی، اکو و اکو مری، آزمایش ها شامل : هماتولوژی ، بیوشیمی، قند خون ، آزمایش ادرار، لیپید ، تست های انعقادی به ویژه INR, PTT، HIV / HBSAg و گروه خون کنترل شود.

هشدار ۱- در صورت وضعیت مناسب بیمار بر اساس نتایج آزمایشات برای انجام PTMC ، فورا به پزشک اطلاع داده شود.

هشدار۲- در صورت وجود نکات غیرطبیعی (آزمایش ها، حساسیت به دارو یا ترکیبات ید دار خاص و ...) به پزشک گزارش شود.

۶-۱۲ وجود عضو مصنوعی در بیمار کنترل و در صورت وجود به پزشک معالج اطلاع داده شود.

۶-۱۳ علایم حیاتی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره های ۱۵۰۰۸، ۱۵۰۲۱ ،۱۵۰۳۲ و ۱۵۰۲۸ بررسی شود.

۶-۱۴ گرفتن داروهای پریمد و داروی آنتی کواگولانت دستور داده شده قبل از انجام PTMC کنترل شود.

۶-۱۵ نبض رادیال مطابق با استاندارد ۱۵۰۳۲ و نبض های انتهایی به طور قرینه بررسی شود.

۶-۱۶ از موزدایی ناحیه مورد نظر اطمینان حاصل شود.

۶-۱۷ بیمار برای انجام مانیتورینگ و پرپ آماده شود، مجدداً پرونده و عکس قفسه سینه بیمار کنترل شود.

۶-۱۸ وسایل مورد نیاز جهت انجام PTMC آماده شود.

۶-۱۹ قبل از شروع فرایند، اطلاعات مورد نیاز در دستگاه آنژیوگرافی ثبت و دستگاه آماده شود.

یادآوری- اطلاعات و تصاویر ضبط شده توسط دستگاه پس از پایان فرآیند در قالب سی دی یا سایر قالب های الکترونیکی بایگانی و یک نسخه به بیمار تحویل می شود.

۶-۲۰ بیمار روی تخت آنژیوگرافی قرار داده شود .

هشدار- از شیلد سربی برای بیماران باردار که با نظر پزشک تحت درمان هستند استفاده شود.

۶-۲۱ بیمار در وضعیت خوابیده به پشت مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۲۲ و اندام ها صاف قرار داده شود

۶-۲۲ الکترودها به پشت گردن و اندام های سمت چپ مانند دست چپ ناحیه ایلیاک و فمورال بیمار/ مددجو چسبانده شود.

۶-۲۳ بیمار/ مددجو مانیتورینگ شود.

۶-۲۴ پرپ و درپ مطابق با استاندارد های ملی ایران شماره های ۱۵۱۲۶و ۱۵۱۲۳ و سپس سرم درمانی طبق دستور پزشک شروع شود.

۶-۲۵ در صورت نیاز، اکسیژن برای بیمار/ مددجو برقرار شود.

۶-۲۶ محلول انفوزیون دستور داده شده برای بیمار تزریق شود.

۶-۲۷ بسته های استریل مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۷ گشوده شود و روی همه داروها و قوطی داروها و سایر محلول ها خارج و داخل محیط استریل برچسب مشخصات دارویی چسبانده شود.

۶-۲۸ حین انجام کار وسایل مورد نیاز برای آنژیوپلاستی در دسترس پزشک قرار داده شود.

۶-۲۹ تعداد و ریتم قلبی بیمار/ مددجو به دقت پایش شود و در صورت تغییرات به پزشک اطلاع داده شود.

هشدار- به علت احتمال اسپاسم عروق کرونر حین فرآیند ، بیمار باید از نظر تغییرات ST و موج T و علایم حیاتی پایش شود.

۶-۳۰ اقدامات مورد نیاز در مواقع اورژانس شامل واکنش وازوواگال، آریتمی، حساسیت به ید، تهوع و استفراغ و تنگی نفس و ... انجام شود.

۶-۳۱ بعد از رگ گیری (شریان و ورید) و گذاشتن دسیله، طبق دستور پزشک (با توجه به وزن بیمار) در ابتدای کار و بعد از سپتوستومی، هپارین به بیمار تزریق شود. ECG و فشار خون شریانی وریدی کنترل شود.

۶-۳۲ مرتب با بیمار ارتباط برقرار شود و شرایط عمومی وی پرسیده و ECG بیمار کنترل شود. وضعیت عمومی بیمار حین سپتوستومی و بالون زدن کنترل شود. فشار وریدی و شریانی کنترل و در صورت غیر طبیعی بودن به پزشک گزارش شود.

۶-۳۳ در صورت وجود دسیله شریانی پانسمان روی محل مورد نظر گذاشته شود و روی چسب ناحیه دسیله ذکر شود که بیمار دسیله شریانی دارد.

۶-۳۴ بعد از اتمام کار، چست لیدها و رابط ها جدا شود و بیمار به برانکارد انتقال داده شود.

۶-۳۵ بیمار به پرستار اتاق ریکاوری تحویل داده شود و گزارشات مورد نیاز به وی داده شود و روی پرونده بیمار داشتن دسیله و موفق بودن PTMC جهت اطلاع به دیگر اعضاء گروه درمان ذکر شود.

۶-۳۶ علایم حیاتی، ریتم و تعداد ضربان قلبی و نبض های انتهایی بیمار در ریکاوری کت لب به طور مداوم تا زمان انتقال به بخش کنترل و در صورت مشاهده هرگونه موارد غیر طبیعی فورا به پزشک اطلاع داده شود.

۶-۳۷ پس از خروج دسیله وریدی و هموستاز ناحیه توسط پزشک، پانسمان مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۱ توسط پرستار انجام می شود.

۶-۳۸ به بیمار آموزش های لازم به شرح زیر داده شود:

- دسیله شریانی در بخش مقصد کشیده می شود و تا زمان کشیده شدن دسیله بیمار نباید پای مورد نظر را حرکت دهد.
- پس از کشیدن دسیله، بیمار باید تا زمان تعیین شده توسط پزشک استراحت مطلق باشد.
- بیمار تا مدت تعیین شده توسط پزشک ناشتا خواهد بود.
- بیمار می تواند سی دی و گزارش کتبی این فرآیند را از بخش مربوط دریافت کند.
- درد غیر معمول در ناحیه یا در اندام آسیب دیده ، تورم غیر معمول در ناحیه و گرم و خیس شدن ناحیه را فورا به پرستار اطلاع دهد.

۶-۳۹ مشاهدات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ به شرح زیر ثبت شود:

الف- داروهای تزریق شده شامل دوز، طریقه مصرف، تاریخ و ساعت تزریق

ب- علایم حیاتی قبل، حین و بعد از فرآیند

پ-ساعت، تاریخ شروع و پایان فرآیند

ت- هر گونه واکنش غیر طبیعی حین فرآیند

ث- آموزش های داده شده به بیمار

ج- سایر مشاهدات و اقدامات انجام شده

۷ شرایط انجام کار

۷-۱دقت و صحت در انجام کار

۷-۲ رعایت اصول بهداشتی، استریل، ایمنی و فوریت های زمانی

۷-۳ حفظ حریم و حرمت بیمار

۷-۴ ارائه توضیحات و آموزش های لازم به بیمار و خانواده وی

۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرآیند توسط پرستار واجد شرایط در بخش کت لب انجام می شود.

۹ نکات آموزشی

۹-۱ عملکرد به موقع در شرایط اورژانس نظیر تامپوناد، سپتوستومی نا به جا و پاره شدن بالون بسیار مهم است لذا قبل از شروع کار باید وسایل و تجهیزات مورد نیاز را در شرایط غیر منتظره پیش بینی و آماده کرد.

۹-۲ والولوپلاستی دریچه میترال یا PTMC به وسیله بالون یک روش جایگزین برای جراحی دریچه میترال است که می تواند در کت لب و بدون استفاده از بیهوشی عمومی انجام شود که بر اساس سطح عملکرد، سطح دریچه و فعالیت اجتماعی بیمار تعیین می شود.

۹-۳ والولوپلاستی با بالون از راه پوست شایعترین روش کومیشوروتومی است.

۹-۴ محلول انفوزیون معمولا نرمال سالین است.