

فهرست مطالب

۷۳	ترياز.....
۷۵	بررسی و مداخله.....
۷۷	انسداد راه هوایی.....
۸۰	خون‌ریزی.....
۸۲	شوک هیپوولمیک.....
۸۲	زخم‌ها.....
۸۴	تروما.....
۸۴	جمع‌آوری مایک پزشکی قانونی.....
۸۵	پیشگیری از آسیب.....
۸۶	ترومای متعدد.....
۸۷	آسیب‌های داخلی شکم.....
۹۰	آسیب‌های اشدگی.....
۹۱	شستگی‌ها.....
۹۲	آهرانس‌های محیطی.....
۹۲	بیماری‌های ناشی از گرما.....
۹۵	بی‌خزندی.....
۹۶	هیپوترمی.....
۹۷	غرق‌شدگی غیر مهلک.....
۹۹	بیماری برداشت فشار.....
۱۰۰	گازگرفتگی حیوان و انسان.....
۱۰۰	مارگزیدگی.....
۱۰۲	گزیدگی ناشی از عنکبوت.....
۱۰۳	گزیدگی ناشی از کنه.....
۱۰۳	مسمومیت.....
۱۰۴	سموم خورده‌شده (بلعیده شده).....
۱۰۵	مسمومیت با مونواکسید کربن.....
۱۰۶	مسمومیت ناشی از آلودگی پوست (سوختگی‌های شیمیایی).....
۱۰۶	مسمومیت غذایی.....
۱۰۷	اختلال مصرف مواد.....
۱۱۷	مسمومیت حاد با الکل.....
۱۱۸	سندرم ترک الکل.....
۱۱۹	خشونت، سوء رفتار و غفلت.....
۱۱۹	خشونت خانوادگی، سوء رفتار و غفلت.....
۱۲۲	تجاوز جنسی.....
۱۲۴	قاجاق انسان.....

۶۶	مدیریت بیماران مبتلا به بیماری‌های عفونی.....
۳	فرآیند عفونی شدن.....
۵	کنترل و پیشگیری عفونت.....
۱۲	مراقبت در منزل از بیمار مبتلا به بیماری عفونی.....
۲۸	بیماری‌های اسهالی.....
۳۲	فرآیند پرستاری: بیمار مبتلا به اسهال عفونی.....
۴۱	بررسی.....
۴۱	تشخیص.....
۴۲	برنامه‌ریزی و اهداف.....
۴۲	مداخلات پرستاری.....
۴۳	ارزشیابی.....
۴۴	عفونت‌های منتقله از راه جنسی.....
۴۷	فرآیند پرستاری: بیمار مبتلا به عفونت منتقله جنسی.....
۴۷	بررسی.....
۴۸	تشخیص.....
۴۸	برنامه‌ریزی و اهداف.....
۴۸	مداخلات پرستاری.....
۴۹	ارزشیابی.....
۵۰	بیماری‌های عفونی نوظهور.....
۵۷	مسافرت و مهاجرت.....
۵۹	مراجع.....
۶۳	پرستاری اورژانس.....
۶۵	مسائل مراقبت پرستاری اورژانس.....
۶۵	ثبت رضایت و حریم خصوصی.....
۶۶	محدود کردن مواجهه با خطرات سلامتی.....
۶۷	خشونت در بخش اورژانس.....
۶۸	ارائه‌ی مراقبت کل‌نگر.....
۷۱	پرستاری اورژانس و مراقبت مداوم.....
۷۱	برنامه‌ی ترخیص.....
۷۲	خدمات جامعه و انتقالی.....
۷۲	ملاحظات سالمندی.....
۷۳	ملاحظات چاقی.....
۷۳	اصول مراقبت اورژانس.....

- ۱۲۵ واکنش فدرال، ایالتی و محلی به بلایا
- ۱۲۸ برنامه‌های آمادگی اورژانس بیمارستانی
- ۱۲۸ آمادگی و پاسخگویی
- ۱۵۲ بلایای طبیعی
- ۱۵۲ طغیان‌ها، اپیدمی‌ها و پاندمی‌ها
- ۱۲۳ سلاح‌های ترور
- مراجع
- ۱۷۵ نمایه

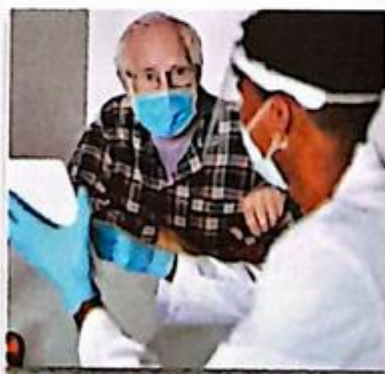
- ۱۲۵ اورژانس‌های روان‌بخشی
- ۱۲۵ بیماران بیش فعال
- ۱۲۶ بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)
- ۱۲۶ بیماران کم‌تحرک یا افسرده
- ۱۲۷ بیماران که تعادل به خودکشی دارند
- ۱۲۸ مراجع
- ۱۳۳ پرستاری بحران
- ۱۳۴ برنامه‌ریزی در بلایا

چالش‌های حاد

مبتنی بر جامعه

استفاده از عملکردهای مبتنی بر شواهد برای
مراقبت انریخس در هنگام طغیان ویروس جدید

مطالعه‌ی موردی



شما پرستار سلامت در منزل در یک جامعه شهری هستید. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC) به آژانس محل کار شما اطلاع می‌دهد که در جامعه نوزاد ویروس تنفسی جدید طغیان یافته است که در ایجاد پنومونی و نارسایی حاد تنفسی دخیل است. شما می‌دانید وقتی ویروس جدیدی در جامعه‌ی فاقد مصونیت شروع به گردش کند، برخی از گروه‌ها نسبت به سایرین در معرض خطر بیشتر

ابتلا به ویروس قرار دارند. شما نگران بیمارانی هستید که به‌طور معمول از آنها مراقبت می‌کنید چرا که احتمالاً داشتن بیماری‌های زمینه‌ای متعدد، آنها را در معرض خطر بیشتری قرار می‌دهد. ضمن اینکه برای ارائه مراقبت‌های سلامتی مطلوب در طی طغیان ویروس جدید، به ترجیحات و ارزش‌های بیمار و خانواده احترام می‌گذارید، چگونه بهترین شواهد موجود را پیدا کرده و با تخصص بالینی ادغام می‌کنید؟

تمرکز بر صلاحیت آموزش با کیفیت و ایمن برای پرستاران: عملکرد مبتنی بر شواهد

پیچیدگی‌های ذاتی سیستم مراقبت‌های سلامتی امروزی، پرستاران را برای نشان دادن یکپارچگی شایستگی اصلی بین‌رشته‌ای به چالش کشیده است. هدف این شایستگی‌ها اطمینان از ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت است. پروژه آموزش کیفیت و ایمنی برای پرستاران، چارچوبی را برای دانش، مهارت و نگرش (KSA) مبتنی بر شایستگی فراهم کرده است تا شایستگی‌های خود را در این زمینه‌های کلیدی شامل مراقبت بیمار محور گروهی و همکاری بین رشته‌ای، اقدام مبتنی بر شواهد، بهبود کیفیت، ایمنی و انفورماتیک نشان دهد.

انتخاب دانش، مهارت و نگرش قبل از اخذ پروانه

کاربرد و بازاندیشی

دانش

برای شناسایی اساس شواهد در حال تکامل پیرامون طغیان ویروس جدید از کدام منابع فدرال، ایالتی و محلی استفاده خواهید کرد؟ چگونه در مورد قدرت و ارتباط شواهدی که پیدا کرده‌اید قضاوت خواهید کرد؟ توضیح دهید چگونه استفاده از آموزش مبتنی بر شواهد به شما کمک می‌کند تا در همه‌گیری، دانش‌تان را در مورد مراقبت از بیمار فرضی افزایش دهید.

مهارت‌ها

گزارش پژوهش‌های اولیه و شواهد مربوط به حوزه عملکرد را بخوانید. گزارش‌های شواهد مربوط به موضوع، عملکرد بالینی و راهنماها را مشخص کنید.

بیان کنید که از چه شواهدی برای هدایت عملکرد هنگام طغیان ویروس جدید استفاده می‌کند. با توجه به متون مبتنی بر شواهد، تکنیک‌های کنترل عفونت برای بیمارانی با سنین مختلف و بیماری‌های زمینه‌ای مختلف در طی شیوع ویروس جدید کدامند؟

نگرش‌ها

قبل از انحراف از بهترین شیوه‌های مبتنی بر شواهد، محدودیت‌ها، حس را در دانش و تخصص بالینی تصدیق کنید.

در مورد احساس خود هنگام طغیان ویروس جدید ایجاد محدودیت در زندگی‌تان تمق کنید. شیوع ویروس جدید می‌تواند بر زندگی روزمره بیماران دارای بیماری‌های زمینه‌ای تأثیر بگذارد؟

ترجمه‌ی دکتر محمدرضا حیدری

نتایج یادگیری

پس از تکمیل مطالعه‌ی این فصل، انتظار می‌رود فراگیر قادر باشد:

۱. بین مفاهیم کلونیزه شدن، عفونت و بیماری تفاوت قائل شود.
۲. منابع دولتی، ایالتی و محلی موجود برای پرستاری که در جستجوی اطلاعات در زمینه‌ی بیماری‌های عفونی است را شناسایی کرده و فواید واکسن‌های پیشنهاد شده برای بیماران و کارکنان مراقبت سلامت را بیان کند.
۳. احتیاط‌های استاندارد و مبتنی بر انتقال را مقایسه و عناصر هر یک از این روش‌های پیشگیری را بیان کند.
۴. مفهوم و مدیریت پرستاری بیماران مبتلا به بیماری‌های عفونی نوظهور را توصیف کند.
۵. فرآیند پرستاری به‌عنوان چارچوبی برای مراقبت از مسریان به بیماری‌های منتقله از راه جنسی یا بیماری‌زنی استفاده کند.

مفاهیم پرستاری

- تنظیم سلولی
- خانواده
- مایعات و الکترولیت‌ها
- عفونت
- آموزش بیمار
- ایمنی
- تمایلات جنسی
- تنظیم حرارت

واژه‌نامه

- اپیدمی (epidemic):** شیوع گسترده بیماری عفونی خاص از یک منبع واحد در یک جامعه یا جمعیت که از سطح پیش‌بینی شده بیشتر است.
- احتیاط‌های استاندارد (Standard Precautions):** راهبردی که فرض می‌کند تمامی بیماران قادر به انتقال عامل عفونت هستند و از احتیاط‌های حفاظتی مناسب در تعاملات کارکنان مراقبت سلامت با بیمار استفاده می‌کند.
- احتیاط‌های مربوط به انتقال (transmission-based precautions):** اقدامات احتیاطی که علاوه بر اقدامات احتیاطی استاندارد در مواردی که ارگانیسم‌های مسری یا مهم اپیدمیولوژیک شناسایی می‌شوند، به کار می‌روند. سه نوع احتیاط مربوط به انتقال شامل قطره‌ای^۱، هوابرد^۲ و تماسی^۳ هستند.

1. Droplet
2. Airborn
3. Contact

واژه‌نامه (ادامه)

استافیلوکوک طلائی مقاوم به متی‌سیلین (methicillin-resistant Staphylococcus aureus [MRSA]): باکتری استافیلوکوک طلائی که به ترکیبات آنتی‌بیوتیکی پنی‌سیلین مانند متی‌سیلین^۱، اکسازسیلین^۲، یا نفسیلین^۳ حساس نیست. MRSA در محیط مراقبت سلامت یا جامعه ایجاد می‌شود.

انتروکوک مقاوم به وانکومایسین (vancomycin-resistant Enterococcus [VRE]): باکتری انتروکوک که به آنتی‌بیوتیک وانکومایسین مقاوم است. ایمن (immune): فردی که به دنبال عفونت قبلی یا واکسیناسیون محافظت شده است و در صورت تماس مجدد با همان عامل در برابر عفونت مجدد، مقاوم است.

باکتری می (bacteremia): وجود باکتری در جریان خون که در آزمایشگاه تأیید شده است.

بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹ (کووید ۱۹) (coronavirus disease 2019 [COVID-19]): بیماری است که اثر ویروس SARS-CoV-2 ایجاد می‌شود.

بیماری عفونی (infectious disease): هر گونه بیماری ناشی از رشد میکروب‌های بیماری‌زا در بدن که واگیردار و یا غیر واگیر است.

بیماری‌های عفونی نوظهور (emerging infectious diseases): بیماری‌های عفونی تر انسان که میزان بروز آن‌ها در طی دو دهه گذشته افزایش یافته و یا خطر فزونی آن‌ها در آینده نزدیک وجود دارد.

حدت بیماری‌زایی (virulence): شدت بیماری‌زایی یک ارگانیسم.

دوره کمون (incubation period): زمان بین تماس و شروع بهشرفت علائم و نشانه‌های اولیه است.

سندرم حاد و شدید تنفسی کروناویروس ۲: (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 [SARS-CoV-2]): ویروسی که باعث کووید-۱۹ می‌شود.

طغیان (outbreak): وقوع بیماری در جمعیت که از انتظار عادی است.

عفونت (infection): وضعیتی که در آن میزبان با میکروارگانیسم به طور فیزیولوژیکی و ایمنولوژیکی تعامل می‌کند.

عفونت مرتبط با مراقبت سلامت (health care-associated infection [HAI]): عفونتی که در هنگام پذیرش در مراکز مراقبت سلامت وجود داشت و یا در دوره‌ی کمون نبوده است. این عبارت جایگزین عبارت عفونت‌های بیمارستانی^۱ شده است.

فلور طبیعی (normal flora): ارگانیسم‌های غیرپاتوژن پایدار کلونیزه شده در میزبان.

فلور موقتی (transient flora): ارگانیسم‌هایی که اخیراً کسب شده‌اند و به احتمال زیاد در یک دوره نسبتاً کوتاه حذف می‌شوند.

کلونیزاسیون (colonization): وجود میکروارگانیسم در داخل یا بر روی بدن میزبان، بدون ایجاد واکنش تداخل در میزبان و بدون ایجاد نشانه‌ها در میزبان مخزن (resevoir): هر فرد، گیاه، حیوان، ماده یا محیط که شرایط زندگی را برای میکروارگانیسم فراهم کرده و آن را قادر به انتشار بیشتر کند.

مستعد (susceptible): فقدان ایمنی نسبت به یک پاتوژن خاص.

میزبان (host): ارگانیسمی که شرایط جیات را برای حمایت از میکروارگانیسم فراهم می‌کند.

ناقل (carrier): فرد دارای پاتوژن که فاقد علامت و نشانه است. شخصی که قادر به انتقال عفونت به دیگران است.

نهفتگی (latency): فاصله‌ی زمانی بعد از عفونت اولیه زمانی که میکروارگانیسم در بدن میزبان بدون ایجاد علائم بالینی زندگی می‌کند.

همه‌گیری (pandemic): اپیدمی است که در همه کشورهای یا قاره‌های مختلف گسترش می‌یابد.

Methicillin
Penicillin
Nafcillin
Nosocomial infection