

پیوست ۲

دفترچه ارزیابی مهارت در فوریت‌های پزشکی (SKILL SHEET)

پایگاه‌های آموزشی فوریت‌های پزشکی



لطفا مشخصات فراگیر را در این قسمت بنویسید:

نام و نام خانوادگی فراگیر:

نام و نام خانوادگی مربی:

شماره دانشجویی / پرسنلی:

نام دانشگاه و نام پایگاه:

دفترچه ارزیابی مهارت در فوریت‌های پزشکی (SKILL SHEET)

تعیین، سنجش و نمره دهی استاندارد های مهارت را ارزیابی مهارت می‌نامند. اینکار کمک می‌کند تا صلاحیت، خصوصیات، کیفیت، مهارت، ظرفیت و پتانسیل بالقوه ی پرسنل و دانشجویان برای آینده مشخص شود.

در این دفترچه هر مهارت فوریت‌های پزشکی به اجزاء کوچک تر تقسیم شده است و هر جزء دارای یک نمره می‌باشد.

در این روش ارزشیابی یک سناریو برای کارآموز قرائت می‌شود و از وی خواسته میشود که اقدامات مناسب را بر روی مولاژ انجام دهد، شخص ارزیاب فعالیت های کارآموز را مشاهده کرده و با ابزار ارزیابی مهارت مطابقت می‌دهد. در پایان مشخص می‌شود که کارآموز کدام قسمت از یک مهارت را نادرست انجام داده و یا از قلم انداخته است و نمره نهایی بدون اعمال سلیقه شخص ارزیاب برای کارآموز مشخص می‌گردد.

ارزیابی بیمار

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:		
سناریو:			
زمان شروع:			
اقدامات احتیاطی فردی لازم انجام یا بیان شود. (رعایت اصول BSI)			
ارزیابی صحنه			
۱	امنیت صحنه را تعیین کنید	۱	
۱	مکانیسم آسیب دیدگی یا نوع بیماری مشخص شود.	۱	
۱	تعداد بیماران مشخص شود.	۱	
۱	در صورت نیاز درخواست کمک اضافی شود.	۱	
۱	بدون حرکت و ثابت بودن ستون مهره را مدنظر بگیرید.	۱	
ارزیابی اولیه			
۱	وضعیت عمومی بیمار بیان شود.	۱	
۱	میزان پاسخگویی / سطح هوشیاری بیمار تعیین شود.	۱	
۱	شکایت اصلی / موارد تهدیدکننده حیات را مشخص کند.	۱	
۳	ارزیابی راه هوایی و تنفس: - ارزیابی (باز کردن راه هوایی) (۱ امتیاز) - اطمینان از تهویه کافی (۱ امتیاز) - اکسیژن تراپی مناسب آغاز شود (۱ امتیاز)	۳	
۳	ارزیابی وضعیت خون رسانی - ارزیابی / کنترل خونریزی های وسیع (۱ امتیاز) - ارزیابی پوست (رنگ - دما یا وضعیت) (۱ امتیاز) - ارزیابی نبض (۱ امتیاز)	۳	
۱	اولویت بندی تریاژ بیماران / انتقال بیماران	۱	
توجه به تاریخچه و معاینه جسمانی / ارزیابی سریع			
۸	تاریخچه بیماری حال: - شروع بیماری (۱ امتیاز) - شدت بیماری (۱ امتیاز) - علت بیماری (۱ امتیاز) - کیفیت (۱ امتیاز) - انتشار (۱ امتیاز) - سؤالات مربوط به علائم و نشانه ها در رابطه با OPQRST را توضیح دهد. (۲ امتیاز)	۸	
۵	شرح حال SAMPLE - آلرژی (۱ امتیاز) - آنچه که منجر به بیماری فعلی شده است (۱ امتیاز) - داروها (۱ امتیاز) - تاریخچه ای مناسب از گذشته (۱ امتیاز) - آخرین وعده غذایی مصرفی (۱ امتیاز)	۵	
۵	انجام معاینه جسمانی دقیق (ارزیابی سیستم / قسمتی از بدن که تحت تأثیر قرار گرفته است یا اگر شاخصی وجود دارد، ارزیابی سریع را کامل کنید)	۵	

		- قلبی عروق - اندام تناسلی - دستگاه گوارش	- عصبی - ریه - روانی / اجتماعی	- پوست - اسکلتی عضلانی
	۵	علائم حیاتی - نبض (۱ امتیاز) - فشار خون (۱ امتیاز) - AVPU (۱ امتیاز)	- سرعت تنفس و کیفیت آن (هر کدام ۱ امتیاز)	
	۲	تشخیص‌ها (برای درد قفسه سینه و تنگی نفس باید ECG مانیتور شود)		
	۱	تعیین محل درد و فشار بیمار		
	۱	برنامه‌ی درمانی را برای بیمار توضیح دهید و مداخلات مناسب را نام ببرید.		
	۱	تصمیم برای انتقال، دوباره بررسی شود		
		ارزیابی‌های مداوم		
	۱	ارزیابی‌های اولیه را تکرار کنید.		
	۱	علامت‌های حیاتی را تکرار کنید.		
	۱	پاسخگویی به درمان را ارزیابی کنید.		
	۱	ارزیابی‌های متمرکز راجع به شکایت بیمار و یا آسیب‌ها تکرار کنید.		
	۴۸	کل		
زمان پایان: _____				

معیارهای بحرانی:

- _____ عدم موفقیت در شروع یا تماس برای انتقال بیمار در عرض ۱۵ دقیقه.
- _____ عدم موفقیت در بیان یا انجام احتیاطات لازم. (رعایت اصول BSI)
- _____ عدم موفقیت در امن کردن صحنه پیش از آنکه به بیمار نزدیک شود.
- _____ عدم موفقیت در بیان کردن و نهایتاً فراهم کردن اکسیژن درمانی مناسب.
- _____ عدم موفقیت در فراهم کردن / ارزیابی تهویه کافی.

درمان داخل وریدی

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:		
سناریو:			
زمان شروع:.....			
چک کردن مایع انتخابی از نظر:		۲	
- مناسب بودن مایع (۱امتیاز)			
- وضوح (۱امتیاز)			
انتخاب کاتتر مناسب		۱	
انتخاب ست تجویز مناسب		۱	
وصل کردن IV تیوب به کیسه IV		۱	
آماده کردن ست تجویز (پر کردن قطره چکان و هوا گیری کردن ست)		۱	
بریدن یا پاره کردن چسب (در هر زمانی قبل از سوراخ وریدی)		۱	
رعایت BSI		۱	
بستن گارو		۱	
پیدا کردن رگ مناسب		۱	
ضد عفونی کردن محل به طور مناسب		۱	
چگونگی وارد نمودن نیدل :		۵	
- وارد کردن نیدل (۱امتیاز)			
- برگشت خون و یا عنوان نمودن آن			
- بستن رگ در بالای کاتتر (۱امتیاز)			
- نیدل را خارج کند. (۱امتیاز)			
- تیوب IV را به کاتتر وصل کردن. (۱امتیاز)			
انداختن سوزن در ظرف مخصوص انجام شود یا گفته شود		۱	
آزاد کردن گارو		۱	
مسیر IV را برای یک زمان کوتاه باز کند تا از جریان یافتن مایع مطمئن شود		۱	
کاتتر در محل ثابت شود (به کمک چسب یا آن که به طور زبانی بیان شود)		۱	
سرعت جریان را به طور مناسب تنظیم نماید.		۱	
کل		۲۱	

زمان پایان: _____

_____ عدم موفقیت در پیدا کردن، یا مدیریت مشکلات مربوط به راه هوایی، تنفس، خونریزی، یا شوک (hypo perfusion).

_____ عدم موفقیت تشخیص نیاز بیمار برای انتقال سریع در مقابل ادامه ارزیابی وضعیت بیمار و درمان او در محل حادثه.

_____ انجام عملکردهای دیگر یا تمرکز بر تاریخچه یا معاینه جسمانی قبل از بررسی و درمان مشکلات راه هوایی- تنفس و گردش خون.

_____ عدم موفقیت در تشخیص مشکلات اولیه بیمار.

_____ دستور به مداخلات نامناسب یا خطرناک .

_____ عدم موفقیت در فراهم کردن حفاظت از ستون مهره وثابت سازی آن در صورت نیاز.

توضیحات :

AVPU	ارزیابی سطح هوشیاری	OPQRST	ارزیابی شکایت
A : Alert	هوشیار	O : Onset	شروع
V : Verbal	پاسخ به محرک کلامی	P : Provocation / Palliation	عامل محرک / تخفیف دهنده
P : Painful	پاسخ به محرک دردناک	Q : quality	کیفیت
U : Unresponsive	غیر پاسخگو	R : Radiation	انتشار
		S : Severity	شدت
		T : Time	زمان

معیارهای بحرانی

- _____ عدم موفقیت در ایجاد یک مسیر باز و تنظیم مناسب IV در زمان محدود ۶ دقیقه
 - _____ عدم موفقیت در انجام یا بیان اقدامات احتیاطی (BSI) پیش از آن که سوراخ وریدی انجام شود
 - _____ آلوده کردن تجهیزات و موضع تزریق بدون تصحیح وضعیت مناسب
 - _____ انجام تکنیک‌های نامناسب که به طور بالقوه منجر به خونریزی غیرقابل کنترل، شکسته شدن کاتتر یا آمبولی هوا می‌شود.
 - _____ عدم موفقیت در انجام برقراری IV موفق در سه بار تلاش در عرض ۶ دقیقه
 - _____ سوزن در ظرف مخصوص انداخته نشود
- نکته: اگر داوطلب یک مسیر IV باز برقرار نکرد و تزریق سریع IV (Bolus) را ارزیابی نکردید، در این محل علامت بزنید.

تزریق سریع (Blous) داروهای داخل وریدی

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حداکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:		
سناریو:			
زمان شروع:			
از بیمار درباره‌ی داشتن آلرژی سؤال شود.		۱	
دارو صحیح انتخاب شود.		۱	
از میزان درست دارو مطمئن شود.		۱	
هوا سرنگ خالی شود.		۱	
اقدامات احتیاطی لازم انجام شود. (رعایت اصول BSI)		۱	
موضع تزریق را تمیز نماید.		۱	
از درست بودن تزریق مطمئن شود.		۱	
جریان IV را متوقف کند. (تیوب را بین دو انگشت فشار دهد و یا از کار کردن آن جلوگیری کند.)		۱	
دوز درست را با سرعت تجویز مناسب به کار ببرد.		۱	
انداختن سوزن استفاده شده در ظرف مخصوص.		۱	
(لوله IV را برای مدت کوتاه باز کند تا دارو به درون ورید جریان یابد.)		۱	
سرعت قطرات را به TKO/KVO تنظیم کند.		۱	
نیاز به کنترل بیمار برای اثرات جانبی و ناخواسته گفته شود.		۱	
کل		۱۳	

زمان پایان: _____

معیارهای بحرانی:

- _____ عدم موفقیت در شروع تزریق در زمان محدود ۳ دقیقه
- _____ آلودگی تجهیزات یا محل تزریق بدون تصحیح وضعیت مناسب
- _____ عدم موفقیت در خارج کردن هوا که منجر به آمبولی هوا به طور بالقوه می‌شود.
- _____ تزریق داروی نامناسب یا دوز نامناسب (داروی اشتباه- مقدار نامناسب یا تزریق سرعت نامناسب)
- _____ عدم موفقیت در برقراری IV تیوب بعد از تزریق
- _____ سوزن در ظرف مناسب انداخته نشود.

ایست قلبی - تنفسی

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حداکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:		
سناریو:			
زمان شروع:.....			
اقدامات احتیاط فردی لازم انجام یا بیان شود. (رعایت اصول BST)		۱	
سطح پاسخگویی بیمار چک شود.		۱	
ABCs چک شود.		۱	
CPR در موقع مناسب شروع شود. (به صورت گفتاری)		۱	
مونیتور و وصل ECG		۱	
ریتم‌های اولیه به طور صحیح ترجمه و تعبیر شود.		۱	
ریتم‌های اولیه به طور صحیح مدیریت شود.		۲	
تغییرات در ریتم یادداشت شود.		۱	
وضعیت بیمار که شامل نبض است چک و اگر مناسب بود، فشار خون چک شود.		۱	
به طرز صحیح ریتم ثانویه ترجمه و تعبیر شود.		۱	
به طرز صحیح ریتم ثانویه مدیریت شود.		۲	
از تغییرات در ریتم یادداشت برداری شود.		۱	
وضعیت بیمار که شامل نبض است چک و اگر مناسب بود، فشار خون چک شود.		۱	
به طرز صحیح سومین ریتم تعبیر و تفسیر شود.		۱	
به طرز صحیح سومین ریتم مدیریت شود.		۲	
تغییرات در ریتم یادداشت برداری شود.		۱	
وضعیت بیمار که شامل نبض است چک و اگر مناسب بود، فشار خون چک شود.		۱	
به طرز صحیح چهارمین ریتم تعبیر و تفسیر شود.		۱	
به طرز صحیح چهارمین ریتم مدیریت شود.		۲	
اکسیژن مکمل با درصد بالا در زمان مناسب فراهم شود.		۱	
کل		۲۴	

زمان پایان: _____

معیارهای بحرانی

- _____ عدم موفقیت در تخلیه شوک در زمان مناسب
- _____ عدم موفقیت در چک کردن ریتم قبل از دادن شوک
- _____ عدم موفقیت در اطمینان حاصل کردن از امنیت خود و دیگران (به طور زبانی «همه چیز واضح» و مشاهده شده است)
- _____ عدم توانایی در تخلیه DC شوک (استفاده نامناسب از ماشین)
- _____ عدم موفقیت در شرح دادن توالی شوک‌های قابل قبول
- _____ عدم موفقیت در انجام یا ترتیب سریع CPR اولیه یا ادامه آن در موقع مناسب
- _____ عدم موفقیت در انجام مدیریت صحیح راه هوایی (ET در موقع مناسب)
- _____ عدم موفقیت در تهیه اکسیژن کافی و مناسب در زمان صحیح
- _____ عدم موفقیت در تشخیص درمان دو ریتم یا بیشتر به طور صحیح

_____ دستور به دادن داروی نامناسب یا مقدار دوز کشنده

_____ عدم موفقیت در تشخیص صحیح یا درمان کافی v- tach/v-fib یا آسیستول

کنترل خونریزی / مدیریت شوک

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:	امتیاز	امتیاز گرفته شده
سناریو:			
زمان شروع:.....			
اقدامات لازم جهت اجتناب از ترشحات بدن بیمار انجام یا بیان شود. (رعایت اصول BSI)		۱	
فشار مستقیم بر روی زخم ایجاد شود.		۱	
نکته: امتحان گیرنده در اینجا باید به داوطلب اطلاع دهد که هنوز خونریزی ادامه دارد.			
تورنیکت قرار داده شود.		۱	
نکته: امتحان گیرنده در اینجا باید به داوطلب اطلاع دهد که بیمار علامت و نشانه‌های کاهش خون‌رسانی بافت دارد.			
بیمار در وضعیت مناسب قرار داده شود.		۱	
اکسیژن با غلظت بالا تأمین شود.		۱	
اقدامات اولیه برای جلوگیری از اتلاف حرارت بدن انجام شود.		۱	
بر نیاز به انتقال سریع بیمار اشاره شود.		۱	
کل		۷	
زمان پایان: _____			

معیارهای بحرانی

- _____ عدم موفقیت در انجام یا بیان اقدامات لازم جهت اجتناب از ترشحات بدن بیمار (BSI)
- _____ عدم به کارگیری اکسیژن با غلظت بالا
- _____ کنترل نکردن خونریزی با استفاده از روش صحیح در یک زمان مشخص
- _____ عدم اشاره بر نیاز به انتقال سریع بیمار

ثابت سازی ستون مهره (بیمار در حالت تاق باز)

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:		
سناریو:			
زمان شروع:			
انجام دادن (BSI)		۱	
هدایت کردن دستیار جهت قرار دادن یا نگهداشتن سر بیمار و هم راستا با بدن		۱	
هدایت کردن دستیار جهت بی حرکت نگهداشتن سر بیمار بوسیله ی دست		۱	
ارزیابی دوباره ی عملکرد حسی- حرکتی و گردش خون در انتهای هر اندام		۱	
بکار بردن سایز مناسب کلار گردنی		۱	
قراردادن صحیح وسیله ی ثابت سازی		۱	
هدایت حرکت بیمار به سمت وسیله بدون به مخاطره انداختن سلامت نخاعی وی		۱	
در صورت لزوم بکار بستن بالشتک ها برای پر کردن فاصله ی بین تخته و نیمه ی از کمر به بالای بدن بیمار(تنه ی بیمار)		۱	
بی حرکت کردن تنه ی بیمار بر روی تخته		۱	
بررسی و در صورت لزوم قرار دادن بالشتک پشت سر بیمار		۱	
ثابت کردن سر بیمار روی وسیله		۱	
محکم کردن پاهای بیمار به وسیله		۱	
محکم کردن بازوهای بیمار به وسیله		۱	
ارزیابی دوباره ی عملکرد حسی- حرکتی و گردش خون در انتهای هر اندام		۱	
مجموع		۱۴	

معیارهای بحرانی:

- هدایت بیمار و بی حرکت نگهداشتن سر وی بوسیله ی دست ها به سرعت صورت نگیرد.
- رهاکردن یا ایراد دستور رهاکردن سر که بوسیله ی دست ها بی حرکت نگاه داشته شده بود بیش از آنکه سربطور مکانیکی ثابت نگهداشته شده باشد.
- دستکاری کردن بیمار یا تکان دادن به حد افراط که منجر به آسیب های بالقوه به نخاع وی می گردد.
- بدن بیمار روی وسیله به حد افراط به جهت های بالا و پایین، راست و چپ حرکت نماید.
- سر بیمار علی رغم ثابت نگهداشته شدن به حد افراط به طرفین حرکت داشته باشد.
- پس از ثابت نگهداشتن سر بیمار، سر در حالت خنثی نباشد.
- پس از قرار دادن بیمار روی تخته، ارزیابی دوباره ی عملکرد حسی- حرکتی و گردش خون در انتهای هر اندام انجام نگیرد.
- ثابت کردن سر بیمار به تخته قبل از ثابت کردن تنه ی بیمار صورت گیرد.

ثابت سازی ستون مهره (بیمار در حالت نشسته)

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حداکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:	امتیاز	گرفته شده
سناریو:			
زمان شروع:.....			
رعایت اصول BSI		۱	
هدایت کردن دستیار جهت قرار دادن یا نگهداشتن سر بیمار در یک حالت خنثی و هم راستا با بدن		۱	
هدایت کردن دستیار جهت بی حرکت نگهداشتن سر بیمار بوسیله ی دست		۱	
ارزیابی دوباره ی عملکرد حسی-حرکتی و گردش خون در انتهای هر اندام		۱	
بکار بردن سایز مناسب کولار گردنی		۱	
قرار دادن صحیح وسیله ی ثابت سازی پشت بیمار		۱	
بیمار به وسیله ثابت سازی محکم گردد.		۱	
ارزیابی نحوه ی ثابت کردن و تنظیم آن در صورت لزوم		۱	
بررسی و در صورت لزوم قرار دادن بالشک پشت سر بیمار		۱	
بی حرکت کردن سر بیمار روی وسیله		۱	
حرکت بیمار روی تخته ی بلند (Long Board) بطور شفاهی بیان گردد.		۱	
ارزیابی دوباره ی عملکرد حسی-حرکتی و گردش خون در انتهای هر اندام		۱	
مجموع		۱۲	

معیارهای بحرانی:

- هدایت بیمار و بی حرکت نگهداشتن سر وی بوسیله ی دست ها به سرعت صورت نگیرد.
- رها کردن یا ایراد دستور رها کردن سر که بوسله ی دست ها بی حرکت نگاه داشته شده بود بیش از آنکه سربطور مکانیکی ثابت نگهداشته شده باشد.
- دستکاری کردن بیمار یا تکان دادن به حد افراط که منجر به آسیب های بالقوه به نخاع وی می گردد.
- بدن بیمار روی وسیله به حد افراط به جهت های بالا و پایین، راست و چپ حرکت نماید.
- سر بیمار علی رغم ثابت نگهداشته شدن به حد افراط به طرفین حرکت داشته باشد.
- تثبیت نیمه ی از کمر به بالای بیمار از بالا آمدن قفسه ی سینه ی وی جلوگیری نماید که این امر منجر به اختلال در سیستم تنفسی بیمار می گردد.
- پس از ثابت نگهداشتن سر بیمار، سر در حالت خنثی نباشد.
- پس از قرار دادن بیمار روی تخته، ارزیابی دوباره ی عملکرد حسی-حرکتی و گردش خون در هر اندام انجام نگیرد.
- ثابت کردن سر بیمار به تخته قبل از ثابت کردن تنه ی وی صورت گیرد.

تجویز اکسیژن

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر امتیاز
تاریخ:	امضاء:	امتیاز
سناریو:	زمان شروع:	گرفته شده
		۱
	رعایت اصول BSI	۱
	نصب تنظیم کننده (رگولیتور) روی مخزن	۱
	باز نمودن مخزن	۱
	کنترل عدم وجود نشتی	۱
	کنترل فشار مخزن	۱
	اتصال ماسک (NR یکطرفه) به اکسیژن	۱
	پر کردن کیسه ی ذخیره	۱
	تنظیم جریان هوا به میزان دوازده لیتر در دقیقه و یا بیشتر	۱
	بکار بردن و تنظیم ماسک روی صورت بیمار	۱
	تذکره: امتحان گیرنده به داوطلب بگوید که بیمار تحمل استفاده از ماسک NR را ندارد و مدیر پزشکی دستور کانولا گذاری بینی را برای بیمار صادر نموده است.	
	اتصال کانولای بینی به اکسیژن	۱
	تنظیم جریان هوا به میزان شش لیتر در دقیقه و یا کمتر	۱
	اتصال کانولای بینی به بیمار	۱
	تذکره: امتحان گیرنده به داوطلب بگوید که اکسیژن درمانی را ادامه ندهید.	
	جدا نمودن کانولای بینی از بیمار	۱
	خاموش کردن تنظیم کننده (رگولیتور)	۱
	برطرف کردن فشار داخلی تنظیم کننده (رگولیتور)	۱
	مجموع	۱۵

معیارهای حیاتی:

- احتیاطات مربوط به جداسازی ترشحات بدن انجام نگیرد و نه بصورت شفاهی بیان نگردد.
- کنترل عدم وجود نشتی در مخزن و رگولیتور صورت نگیرد.
- کیسه ی ذخیره قبلا آماده نشده باشد.
- فشار صحیح جریان هوا برای ماسک NR تنظیم نگردد. (فشار دوازده لیتر در دقیقه و یا بیشتر)
- فشار صحیح جریان هوا برای کانولای بینی تنظیم نگردد. (فشار شش لیتر در دقیقه و یا کمتر)

ارزیابی وضعیت بیمار از نظر پزشکی

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	امتیاز	حداکثر
تاریخ:	امضاء:	گرفته شده	امتیاز
سناریو:			
زمان شروع:.....			
(ارزیابی صحنه - برآورد صحنه)			
اقدامات احتیاط فردی لازم انجام یا بیان شود. (رعایت اصول BST)			
تعیین امنیت صحنه ی حادثه			
تعیین نحوه ی آسیب دیدن بیمار یا ماهیت بیماری (مکانیسم حادثه)			
تعیین تعداد بیماران			
درخواست کمک بیشتر در صورت لزوم			
ثابت کردن ستون فقرات			
ارزیابی اولیه			
بیان شفاهی برداشت کلی از وضعیت بیمار			
تعیین سطح هوشیاری و پاسخدهی بیمار			
تعیین اصلی ترین شکایت و مشکل تهدید کننده ی حیات			
ارزیابی		ارزیابی	
آغاز اکسیژن تراپی مناسب		ارزیابی وضعیت تنفس و راه هوایی	
اطمینان از ونتیلیسیون مناسب			
ارزیابی و کنترل خونریزی عمده		ارزیابی وضعیت گردش خون	
ارزیابی ضربان			
ارزیابی پوست (رنگ، دما و شرایط)			
تعیین بیماران با اولویت بالاتر جهت امداد رسانی و تصمیم گیری در خصوص انتقال آنان (انجام تریاژ)			
تمرکز بر تاریخچه و معاینه ی فیزیکی / ارزیابی سریع			
ارزیابی تاریخچه از بیماری فعلی (نشانه ها و علائم)			

تنفسی	قلبی	تغییر در وضعیت ذهنی	واکنش های حساسیتی	سوموم و مصرف بیش از حد	اور ژانس های محیطی	زایمانی	رفتاری
*چگونگی مشکل شروع می شود؟ *چه چیز مشکل را تشدید می نماید؟ *کیفیت؟ *انتشار درد و مشکل؟ *شدت؟ *زمان؟ *مداخلات انجام گرفته؟	*چگونگی مشکل شروع می شود؟ *چه چیز مشکل را تشدید می نماید؟ *کیفیت؟ *انتشار درد و مشکل؟ *شدت؟ *زمان؟ *مداخلات انجام گرفته؟	*توصیف حادثه. *چگونگی حادثه؟ *مدت ادامه؟ *نشانه های همراه؟ *دلایل تروما؟ *مداخلات انجام گرفته؟ *حمله؟ *تب؟	*سابقه ی حساسیت؟ *در چه مکانی با ماده ی آلرژی زا تماس داشتید؟ *چگونه با ماده ی آلرژی زا تماس داشتید؟ *اثرات؟ *پیشرفت؟ *مداخلات انجام گرفته؟	*ماده؟کی ماده وارد بدن شما شده است؟ *چقدر از ماده وارد بدن شما گردیده است؟ *از کی مصرف می کنید یا کی ماده وارد بدن شده است؟ *مداخلات انجام گرفته؟ *وزن تخمینی؟	*منبع؟ *محیط؟ *مدت ادامه؟ *از دست دادن هوشیاری؟ *اثرات- عمومی یا موضعی؟	*آیا شما حامله اید؟ *چه مدت از حاملگی شما می گذرد؟ *درد یا انقباض؟ *خونریزی یا ترشح؟ *آیا فشاری حس می کنید؟ *آخرین زمان قاعدگی؟	*چه احساسی دارید؟ *تعیین تمایل به کشتن(دیگر کشی،خودکشی) *آیا بیمار تهدیدی برای خود یا دیگران می باشد؟ *آیا مشکل پزشکی وجود دارد؟ *مداخلات انجام گرفته؟
۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱
آلرژی ها							
داروها							
تاریخچه ی گذشته ی بیمار							
آخرین ماده ی ورودی به بدن از راه دهان							
رویدادهای که منجر به بیماری فعلی شده (نقش تروما)							
انجام معاینات فیزیکی متمرکز(در صورت مشخص بودن بررسی وضعیت قسمت یا سیستمی از بدن که متاثر گردیده است، و در غیر این صورت ارزیابی سریع وضعیت بیمار)							
گرفتن علائم حیاتی پایه							
مداخله(جهت مداخلات پزشکی دستورات پزشکی اخذ گردند یا این مساله بصورت شفاهی بیان گردد همچنین مداخلات یا درمان های مناسب مضاف بر دستورات اخذ شده نیز بطور شفاهی بیان شوند)							
انتقال(بررسی دوباره ی تصمیم اتخاذ شده در خصوص انتقال بیمار)							
بیان شفاهی آنکه معاینه ی فیزیکی تفصیلی باید تکمیل گردد							
ارزیابی مداوم بررسی وضعیت بیمار(شفاهی)							
تکرار ارزیابی اولیه							
تکرار علائم حیاتی							
تکرار بررسی دوباره ی وضعیت بیمار با تمرکز بر مشکلات و آسیب های وارد آمده به وی							
مجموع ۳۰							

معیارهای بحرانی:

- احتیاطات مربوط به جداسازی ترشحات بدن انجام نگیرد و بصورت شفاهی بیان نگردد.
- ایمنی محل حادثه تعیین نگردد.
- جهت مداخلات پزشکی دستورات پزشکی اخذ نگردند یا این مساله بصورت شفاهی بیان نگردد.
- غلظت بالای اکسیژن برای بیمار فراهم نگردد.

- مشکلات مربوط به راه هوایی، تنفس، خونریزی یا شوک (هیپو پر فیوژن) شناسایی و درمان نگردند.
- نیاز بیمار جهت انتقال یا ادامه ی ارزیابی در محل حادثه تعیین نگردد.
- سایر معاینات تفصیلی فیزیکی قبل از بررسی وضعیت راه هوایی و گردش خون انجام گیرند.
- در خصوص بیماری فعلی سوالی پرسیده نشود.
- مداخله ای خطرناک یا غیر مناسب انجام گیرد.

مدیریت راه هوایی

اگر داوطلبی جهت ونتیله کردن بیمار با اتصال BVM به کیسه ی ذخیره و اکسیژن آغاز نماید. بالاترین امتیاز برای گام هایی که دارای علامت * هستند باید کسب گردد. این اقدامات از زمان تهویه باید ۳۰ ثانیه طول بکشد.

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر امتیاز
تاریخ:	امضاء:	امتیاز
سناریو:		گرفته شده
زمان شروع:.....		
	باز نمودن دستی راه هوایی	۱
	بالا بردن زبان بیمار و وارد کردن راه هوایی ساده ی کمی (لوله هوایی دهان یا بینی)	۱
	تذکره: امتحان گیرنده باید در این زمان داوطلب را آگاه سازد که رفلکس گگ (gag) وجود ندارد و بیمار راه هوایی را پذیرفته است.	۱
	** ونتیله کردن سریع بیمار و استفاده از آمبویگ غیر متصل به اکسیژن	۱
	** ونتیله کردن بیمار با هوای اتاق	۱
	تذکره: امتحان گیرنده باید در این زمان داوطلب را از این مساله آگاه سازد که ونتیله کردن بطور مناسب انجام پذیرفته است.	
	اتصال کیسه ی ذخیره ی اکسیژن به BVM	۱
	اتصال BVM به جریان بالای اکسیژن (پانزده لیتر بر دقیقه)	۱
	ونتیله کردن بیمار با حجم و سرعت مناسب (۱۰ تا ۱۲ بار تنفس در دقیقه)	۱
	تذکره: بعد از سی ثانیه امتحان گیرنده باید به صداهای قفسه ی سینه در دو طرف گوش دهد و داوطلب را در خصوص آنکه صدای تنفس وجود دارد یا نه آگاه سازد، همچنین باید به وی بگوید از نظر پزشکی در این زمان باید اقدام به لوله گذاری داخل تراشه نمود. امتحان گیرنده باید ونتیله کردن بیمار را بر عهده بگیرد.	
	هدایت دستیار جهت اکسیژن رسانی به بیمار تا آخرین لحظه ی قبل از لوله گذاری	۱
	تعیین و انتخاب وسیله ی مناسب جهت لوله گذاری داخل تراشه	۱
	کنترل عملکرد دستگاه	۱
	بررسی عدم نشت هوا از کاف	۱
	بررسی عملکرد لارنگوسکوپ و سفت بودن لامپ لارنگوسکوپ	۱
	تذکره: زمانی که داوطلب جهت لوله گذاری آماده شد، امتحان گیرنده باید Oral pharyngeal airway را بردارد و از سر راه کنار برود.	
	قراردادن صحیح سر بیمار	۱
	وارد کردن تیغه ی لارنگوسکوپ در دهان بیمار در حین جابجا کردن زبان بیمار	۱
	بالا بردن فک بیمار با لارنگوسکوپ	۱
	وارد کردن لوله ی داخل تراشه و پیش بردن آن تا عمق مناسب	۱
	پرکردن کاف از هوا با فشار کافی	۱
	جدا کردن سرنگ از دهانه ی ورودی کاف	۱
	راهنمایی دستیار جهت ونتیله کردن بیمار	۱
	تثبیت جایگذاری صحیح لوله ی داخل تراشه بوسیله ی گوش کردن به صدای دو طرف قفسه سینه و بالای شکم	۱
	تذکره: امتحان گیرنده باید بگوید اگر شما لوله گذاری را صحیح انجام داده اید، انتظار شنیدن چه چیزی را دارید؟	

	۱	تثبیت لوله ی داخل تراشه (که ممکن است بطور شفاهی انجام شود)
	۲۱	مجموع

معیارهای بحرانی:

- احتیاطات مربوط به جداسازی ترشحات بدن انجام نگیرد و بصورت شفاهی بیان نگردد.
- ونتیلاسیون ظرف مدت ۳۰ ثانیه پس از پوشیدن دستکش ها انجام نگیرد یا برای مدتی بیش از ۳۰ ثانیه کاملاً متوقف گردد.
- غلظت بالای اکسیژن (۱۵ لیتر بر دقیقه و بیشتر) برای بیمار فراهم نشود و بطور شفاهی جهت تهیه آن حرفی زده نشود.
- ونتیله کردن بیمار با سرعت ۱۰-۱۲ تنفس در دقیقه انجام نشود.
- حجم کافی برای هر تنفس فراهم نگردد(حداکثر دو بار خطا در دقیقه قابل بخشش است)
- تا آخرین لحظه پیش از لوله گذاری برای بیمار به وی اکسیژن رسانی نشود.
- بعد از سه بار تلاش، لوله گذاری بیمار با موفقیت انجام نشود.
- از دندان های بیمار بعنوان تکیه گاه استفاده گردد.
- جهت اطمینان از صحت جایگذاری لوله ، گوش دادن به صداهای هر ریه و بالای (اپی گاستر) انجام نگیرد.
- گاید از انتها ی لوله ی داخل تراشه پایین تر برود(در صورت استفاده از گاید)
- وارد کردن هرگونه وسیله ی کمکی به بدن بیمار به روشی که برای وی خطرزا باشد.
- بعد از پر کردن کاف از هوا سرنگ از دهانه ی ورودی آن به سرعت جدا نگردد.

ارزیابی بیمار ترومایی

نام داوطلب: تاریخ: سناریو: زمان شروع:.....	نام امتحان گیرنده: امضاء:	حداکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
(ارزیابی صحنه-برآورد صحنه)			
تعیین ایمن بودن صحنه ی حادثه		۱	
تعیین مکانیسم آسیب دیدن بیمار		۱	
تعیین تعداد بیماران		۱	
درخواست کمک بیشتر در صورت لزوم		۱	
ثابت کردن ستون فقرات		۱	
ارزیابی اولیه			
بیان شفاهی برداشت کلی از وضعیت بیمار		۱	
تعیین سطح هوشیاری و پاسخگویی بیمار		۱	
تعیین اصلی ترین شکایت و مشکل تهدید کننده ی حیات		۱	
ارزیابی راه هوایی و وضعیت تنفس	ارزیابی (استفاده از کلار گردنی)	۱	
	آغاز اکسیژن تراپی مناسب	۱	
	اطمینان از ونتیلاسیون کافی	۱	
	درمان آسیب ها	۱	
ارزیابی وضعیت گردش خون	ارزیابی و کنترل خونریزی عمده	۱	
	ارزیابی ضربان	۱	
ارزیابی ناتوانی ها	ارزیابی پوست (رنگ، دما و شرایط)	۱	
	بررسی GCS	۱	
بررسی آسیب های پنهان تهدید کننده حیات	بررسی مردمک ها	۱	
		۱	
تعیین بیماران با اولویت بالاتر جهت امداد رسانی و تصمیم گیری در خصوص انتقال آنان (ترباژ بیماران)		۱	
تمرکز بر تاریخچه و معاینه ی فیزیکی /ارزیابی سریع از نظر تروما			
انتخاب شیوه ی ارزیابی مناسب (متمرکز یا ارزیابی سریع)		۱	
دستور به دستیار جهت گرفتن علائم حیاتی به عنوان اساس برای سایر فعالیت ها و یا انجام این عمل توسط خود داوطلب		۱	
گرفتن شرح حال (S.A.M.P.L.E)		۱	

معاینه ی فیزیکی دقیق		
۱	معاینه و لمس پوست سر و گوش ها	بررسی وضعیت سر بیمار
۱	معاینه ی چشم ها	
۱	معاینه ی نواحی مربوط به صورت مثل اطراف بینی و دهان	
۱	معاینه و لمس گردن	بررسی وضعیت گردن بیمار
۱	بررسی انحراف نای	
۱	بررسی اتساع ورید ژوگولار	
۱	معاینه کردن	بررسی وضعیت قفسه ی سینه ی بیمار
۱	لمس کردن	
۱	سمع کردن	
۱	بررسی شکم بیمار	بررسی وضعیت شکم و لگن بیمار
۱	بررسی لگن بیمار	
۱	در صورت لزوم ایراد دستور شفاهی جهت بررسی اندام های تناسلی و میان دو راه	
۴	۱ امتیاز برای هر اندام شامل معاینه، لمس و ارزیابی عملکرد حسی حرکتی و گردش خون در انتهای هر اندام	بررسی وضعیت اندام های بیمار
۱	بررسی قفسه ی سینه	بررسی وضعیت خلفی بیمار
۱	بررسی کمر	
۱	درمان مناسب ثانویه برای آسیب ها و جراحات ۱ امتیاز برای درمان مناسب ثانویه برای آسیب ها و جراحات	
۱	بیان شفاهی بررسی دوباره ی علائم حیاتی	
۴۲	مجموع	

معیارهای بحرانی:

- احتیاطات مربوط به جداسازی ترشحات بدن انجام نگیرد و بصورت شفاهی بیان نگردد.
- ایمنی محل حادثه تعیین نگردد.
- بررسی وضعیت جهت محافظت از نخاع انجام نپذیرد.
- علی رغم لزوم اجرای اقدامات محافظتی برای نخاع فعالیتی در این راستا صورت نپذیرد.
- غلظت بالای اکسیژن برای بیمار فراهم نگردد.
- مشکلات مربوط به راه هوایی، تنفس، خونریزی یا شوک (هیپو پرفیوژن) شناسایی و درمان نگردد.
- نیاز بیمار جهت انتقال یا ادامه ی ارزیابی در محل حادثه بررسی نگردد.
- سایر معاینات دقیق فیزیکی قبل از بررسی وضعیت راه هوایی، تنفس و گردش خون انجام گیرند.
- در محدوده زمانی ۱۰ دقیقه بیمار انتقال داده نشود.

توضیحات :

شرح حال S.A.M.P.L.E	
S : Sign & symptom	علائم و نشانه ها
A : Allergies	آلرژی ها
M : Medication	داروها
P : Pertinent past Medical history	سابقه بیماری یا مشکلات قبلی مرتبط
I: Last oral intake	آخرین وعده غذایی مصرفی
E : Events leading to the present illness	وقایعی که منجر به بیماری کنونی شده است.

لوله هوایی دارای دو مجرا (کامبی تیوب)

نام داوطلب: تاریخ: سناریو: زمان شروع:.....	نام امتحان گیرنده: امضاء:	حداکثر امتیاز امتیاز گرفته شده
رعایت اصول BSI		۱
اطمینان از آنکه بیمار با درصد بالای اکسیژن ونتیله گردیده		۱
فراهم کردن و کنترل وسیله ی هوایی		۱
لغزنده نمودن نوک انتهای وسیله (می تواند تنها بصورت شفاهی بیان گردد)		۱
تذکر: زمانی که داوطلب جهت وارد کردن وسیله آماده شد، امتحان گیرنده باید لوله هوایی اوروفارنژیال (دهانی) را بردارد و از سر راه کنار برود		۱
قراردادن سر بیمار در وضعیت مناسب		۱
اجرای مانور زبان-فک (زبان پایین، فک بالا)		۱
استفاده از کامبی تیوب		
وسيله ی فوق را در خط وسط (دهان) وارد کنید تا عمقی که حلقه ی چاپ شده در سطح دندانها قرار گیرد.		۱
پر کردن کاف حلقی با حجم گاز مناسب و برداشتن سرنگ		۱
پر کردن کاف انتهای با حجم گاز مناسب و برداشتن سرنگ		۱
الصاق یا دستور الصاق آمبویگ به اولین لوله و تهویه کردن (جایگذاری داخل مری)		۱
اطمینان از قرار گرفتن لوله ی ونتیله در مسیر صحیح از طریق مشاهده ی بالا آمدن قفسه ی سینه و گوش دادن به صدای هر دو شش و بالای شکم		۱
تذکر: در این هنگام امتحان گیرنده باید بگوید شما بالا و پایین رفتن قفسه ی سینه را مشاهده نمودید و فقط صدایی از بالای شکم شنیدید		
الصاق یا دستور الصاق آمبویگ به دومین لوله و تهویه کردن (جایگذاری داخل تراشه)		۱
تذکر: در این هنگام امتحان گیرنده باید بگوید شما بالا و پایین رفتن قفسه ی سینه را مشاهده نمودید و صدایی از بالای شکم شنیده نمی شود، صداهای تنفسی مشابهی از دو شش به گوش می رسد.		
تثبیت وسیله یا اطمینان حاصل نمودن از آنکه دستگاه بخوبی ثابت گردیده است.		۱
مجموع		۱۴

معیارهای حیاتی:

- احتیاطات مربوط به جداسازی ترشحات بدن انجام نگیرد و بصورت شفاهی بیان نگردد.
- ونتیله کردن ظرف مدت ۳۰ ثانیه شروع نگردد.
- ونتیله کردن هر بار برای مدتی بیش از ۳۰ ثانیه متوقف گردد.
- تا آخرین لحظه ی پیش از جایگذاری لوله به بیمار اکسیژن رسانی نشود.
- حجم کافی برای هر تنفس فراهم نگردد (حداکثر دو بار خطا در دقیقه قابل بخشش است)
- ونتیله کردن بیمار با سرعت ۱۰-۱۲ تنفس در دقیقه انجام نشود.
- بعد از سه بار تلاش لوله ی دارای دو مجرا در عمق مناسب وارد نگردد.

----- گاز بطور مناسب وارد هر دو کاف نشود.

----- سرنگ بلافاصله پس از بازکردن هر یک از کاف های کامبی تیوب جدا نگردد.

-----قبل از بازکردن کاف PTL نوار یا تسمه ی آن محکم نگردد.

----- اطمینان حاصل نکردن از آنکه لوله ی مورد استفاده جهت ونتیله کردن بیمار مناسب می باشد.(جهت اطمینان از مساله ی اشاره شده از

طریق گوش دادن به صدای هر دو شش، گوش دادن به صدای قسمت بالای شکم و مشاهده ی بالارفتن قفسه ی سینه می توان مناسب بودن لوله ی مورد استفاده را تایید نمود.)

----- ورود هر گونه وسیله ی کمکی به بدن بیمار که با روشی خطرزا برای وی انجام پذیرد.

مدیریت تهویه (بزرگسالان)

نکته: اگر داوطلب در ابتدا تهویه با BVM که به مخزن اکسیژن ضمیمه شده را انتخاب کند، باید اقداماتی که با ** نشان داده شده اند را بطور کامل نمره بیاورد. این اقدامات از زمان اولین تهویه باید ۳۰ ثانیه طول بکشد.

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حد اکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
تاریخ:	امضاء:	نمره	گرفته شده
سناریو:	زمان شروع:.....		
	رعایت اصول BSI	۱	
	باز کردن راه هوایی به صورت دستی	۱	
	بالا بردن زبان، قرار دادن وسیله ساده (ایروی دهانی حلقی یا بینی حلقی)	۱	
	نکته: امتحان گیرنده اکنون به داوطلب اطلاع می دهد که رفلکس gag وجود ندارد. و بیمار ایروی را می پذیرد.		
	**تهویه سریع به بیمار با BVM بدون ارتباط با اکسیژن	۱	
	**تهویه به بیمار با هوای اتاق	۱	
	نکته: امتحان گیرنده اکنون به داوطلب اطلاع می دهد که هوادهی بدون سختی در حال انجام است و پالس اکسی متر، اشباع اکسیژن خونی بیمار را ۸۵٪ نشان می دهد.		
	اتصال مخزن اکسیژن به BVM و برقراری جریان اکسیژن (۱۵-۱۲) لیتر/دقیقه. هوا دهی به بیمار به تعداد ۱۲ بار در دقیقه در حجم مناسب	۱	
	نکته: بعد از ۳۰ ثانیه امتحان گیرنده صدای تنفس را گوش می دهد و صدای مساوی از دو طرف را گزارش می دهد. دستور به لوله گذاری نای داده می شود. امتحان گیرنده باید اکنون تهویه بیمار را به عهده گیرد.		
	هدایت کردن دستیار برای اکسیژن رسانی بیمار قبل از لوله گذاری	۱	
	شناسایی / انتخاب وسیله مناسب برای لوله گذاری	۱	
	بررسی تجهیزات برای: نشت از کاف لوله تراشه (۱ امتیاز) ، لارنگوسکوپ سالم با چراغ روشن (۱ امتیاز)	۲	
	نکته: امتحان گیرنده موقعی که داوطلب آماده لوله گذاری است باید ایروی دهانی را برداشته و از سر راه کنار رود.		
	قرار دادن سر در وضعیت مناسب	۱	
	قرار دادن تیغه در دهان با جا به جا کردن زبان	۱	
	بالا بردن فک بالارنگوسکوپ	۱	
	وارد کردن لوله تراشه و داخل بردن به اندازه کافی	۱	
	پر کردن کاف لوله تراشه با میزان هوای مناسب و جدا کردن سرنگ	۱	
	تهویه بیمار	۱	
	تثبیت جایگیری مناسب به وسیله گوش کردن دو طرفه به هر ریه و بالای شکم	۱	
	نکته: امتحان گیرنده باید بپرسد: اگر لوله گذاری را صحیح انجام داده اید، انتظار شنیدن چه صدایی را دارید؟		
	فیکس کردن لوله تراشه (که ممکن است بصورت شفاهی انجام گیرد)	۱	

		نکته: امتحان گیرنده اکنون باید از داوطلب سوال کند: لطفا یکی از روش های اضافی برای اثبات لوله گذاری صحیح در این بیمار را نشان دهد.
۱		شناسایی / انتخاب تجهیزات مناسب
۱		یافتن و تفسیر کردن (مقایسه رنگ در آشکارکننده های CO ₂ ، انتهای بازدمی باکمک تغییر رنگ یا برگشت EDD (وسیله ردیابی درمری)
		نکته: امتحان گیرنده باید بیان کند: شما ترشحات در لوله را می بیند و صداهای قل قل را در هر بازدم بیمار می شنوید.
۱		انتخاب نلاتون یا سرساکشن انعطاف پذیر
۱		اکسیژن رسانی به بیمار قبل از اقدام
۱		نشان دادن حداکثر طول جا سازی لوله با انگشت شست و اشاره
۱		قرار دادن کاتتر دورن لوله تراشه و بدون وصل کردن به ساکشن
۱		وارد کردن لوله در عمق مناسب، پوشاندن ورودی کاتتر و ساکشن در زمان خروج کاتتر
۱		تهویه بیمار زمانی که کاتتر با آب استریل شسته شده است.
۲۶	مجموع	

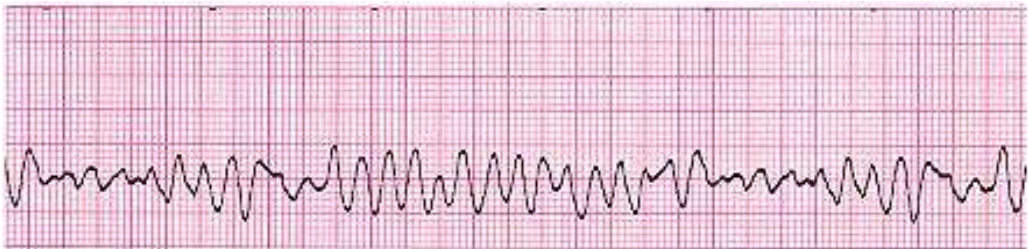
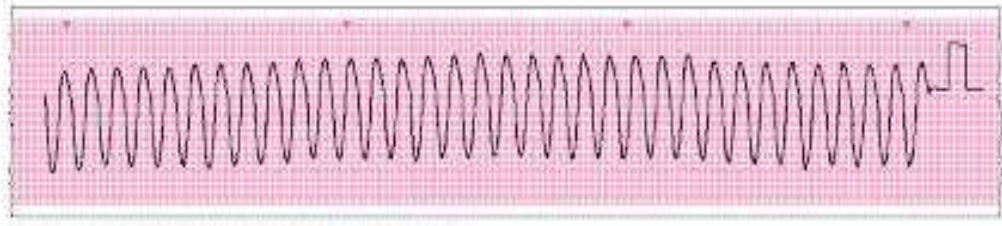

معیارهای بحرانی :

- نقص در تهویه اولیه در خلال ۳۰ ثانیه بعد از کاربرد دستکش ها یا قطع تهویه برای بیشتر از ۳۰ ثانیه در هر زمان.
 - نقص در رعایت اصول BSI
 - عدم بکارگیری غلظت بالای اکسیژن برای بیمار (حداقل ۰/۸۵)
 - نقص در تهویه بیمار با سرعت ۱۲-۱۰ بار در دقیقه
 - نقص در تهیه کردن حجم مناسب (کافی) به ازای هر تنفس (حداکثر ۲ خطا در دقیقه مجاز است)
 - نقص در اکسیژن رسانی به بیمار پیش از لوله گذاری و ساکشن
 - نقص در لوله گذاری موفق در خلال ۳ کوشش
 - نقص در جدا کردن سرنگ بلافاصله بعد از پر کردن کاف لوله تراشه
 - استفاده از دندان ها به عنوان تکیه گاه
 - نقص در اطمینان یافتن از جایگیری صحیح لوله تراشه به وسیله گوش کردن دو طرفه ریه ها و بالای شکم
 - گاید از انتهای لوله تراشه پایین تر برود(در صورت استفاده از گاید)
 - استفاده از هر وسیله و روش که برای بیمار خطرناک است.
 - ساکشن بیمار برای بیشتر از ۱۰ ثانیه
 - ساکشن نکردن بیمار
- برای بررسی هریک از این موارد بحرانی، شما باید دلایلتان را بطور واقع بینانه در پشت این فرم مستند کنید.

مطالعه قلب در حالت ایستا (Static Cardiology)

سناریو:

نکته: زمانی که تشخیص نادرست است، درمان هیچ امتیازی ندارد. فقط پاسخ های نادرست در فضای تهیه شده مستند گردند.

امتیاز گرفته شده	حداکثر امتیاز	نام داوطلب: تاریخ: سناریو: زمان شروع:..... نام امتحان گیرنده: امضاء:
	۱	 <p>نوار ۱ / تشخیص</p>
	۲	درمان
	۱	 <p>نوار ۲ / تشخیص</p>
	۲	درمان
	۱	 <p>نوار ۳ / تشخیص</p>

	۲	درمان
	۱	 <p>نوار ۴ / تشخیص</p>
	۲	درمان
	۱۲	مجموع

تهویه با BVM (ماسک با بگ دریچه دار)
بیمار با وقفه تنفسی (آپنه)

امتیاز گرفته شده	حد اکثر امتیاز	نام داوطلب: تاریخ: سناریو: زمان شروع:.....	نام امتحان گیرنده: امضاء:
	۱	رعایت اصول BSI	
	۱	باز کردن راه هوایی	
	۱	قرار دادن ایروی	
	۱	انتخاب سایز مناسب ماسک (انتخاب ماسک مناسب)	
	۱	روش صحیح گرفتن ماسک روی صورت بیمار	
	۱	تهویه بیمار با تعداد و حجم مناسب (امتحان گیرنده باید حداقل برای ۳۰ ثانیه آنرا ببیند)	
	۱	اتصال مخزن و اکسیژن	
	۱	تنظیم جریان به ۱۵ لیتر در دقیقه یا بیشتر	
		(امتحان گیرنده ورود EMT دوم را اعلام میکند. EMT دوم، برای تهویه بیمار راهنمایی می شود. در زمانی که داوطلب ماسک و ایروی را کنترل می کند)	
	۱	دوباره باز کردن راه هوایی	
	۱	انتخاب ماسک مناسب جهت پوشاندن صورت	
	۱	راهنمایی دستیار برای ادامه دادن هوادهی به بیمار در میزان و حجم مناسب (امتحان گیرنده باید حداقل ۳۰ ثانیه آنرا ببیند)	
	۱۱	مجموع	

معیارهای بحرانی :

- عدم رعایت اصول BSI
- عدم تهویه فوری بیمار
- وقفه تهویه برای بیشتر از ۲۰ ثانیه
- مهیا نکردن غلظت بالای اکسیژن
- عدم تهیه یا عدم راهنمایی دستیار برای تهیه کردن حجم و تعداد تنفس مناسب (بیشتر از ۲ خطای هوا دهی در ازای هر دقیقه)
- اجازه ندادن بازدم کافی

وسایل راه هوایی فوقانی و ساکشن

نام داوطلب: تاریخ: سناریو: زمان شروع:.....	نام امتحان گیرنده: امضاء:	حداکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
لوله هوایی دهانی حلقی (اوروفارنژیال)			
رعایت اصول BSI (حفاظت فردی)		۱	
انتخاب سایز مناسب ایروی		۱	
محافظت راه هوایی		۱	
گذاشتن ایروی بدون فشار دادن زبان به عقب «ته حلق»		۱	
نکته: امتحان گیرنده باید داوطلب را از این که بیمار دارای رفلکس gag است و در حال هوشیار شدن است آگاه کند.			
خارج کردن ایروی دهانی		۱	
ساکشن			
نکته: امتحان گیرنده باید داوطلب را از ساکشن کردن راه هوایی بیمار آگاه کند.			
روشن کردن ساکشن		۱	
حصول اطمینان از وجود ساکشن مکانیکی (ساکشن می کند)		۱	
قرار دادن سری مخصوص		۱	
به کار بردن مکش برای راه هوایی دهانی حلقی یا بینی حلقی		۱	
لوله هوایی بینی حلقی			
نکته: امتحان گیرنده باید داوطلب را از قرار دادن ایروی نازال آگاه کند.			
انتخاب سایز مناسب ایروی		۱	
انتخاب مسیر راه هوایی مناسب		۱	
روان کردن راه هوایی بینی - استفاده از ژل برای ایروی نازال		۱	
وارد کردن کامل ایروی بصورت اریب به طرف تیغه بینی		۱	
	مجموع	۱۳	

معیارهای بحرانی :

----- عدم رعایت اصول BSI

----- عدم موفقیت در برقراری راه هوایی با استفاده از ایروی دهانی

----- عدم موفقیت در برقراری راه هوایی با استفاده از ایروی نازال

----- نشان ندادن تکنیک ساکشن قابل قبول

----- کاربرد هر نوع وسیله در روشی خطرناک برای بیمار

ثابت سازی با اسپینت تراکشن

نام داوطلب: تاریخ: سناریو: زمان شروع:.....	نام امتحان گیرنده: امضاء:	حداکثر امتیاز	امتیاز گرفته شده
رعایت اصول BSI		۱	
ثابت کردن پای آسیب دیده		۱	
دادن تراکشن مناسب پای آسیب دیده		۱	
ارزیابی عملکرد حسی- حرکتی و گردشی خون در اندام آسیب دیده		۱	
تذکره: امتحان گیرنده وجود عملکرد حسی- حرکتی و گردشی خون و نرمال بودن آن را تایید می کند.			
آماده کردن و تنظیم اسپینت با طول مناسب		۱	
قرار دادن اسپینت مجاور پای آسیب دیده		۱	
ثابت کردن بند حمایت کننده بالای فوقانی ران		۱	
ثابت کردن بند حمایت کننده مچ پا		۱	
ایجاد کشش مکانیکی		۱	
بستن سایر بندهای حمایتی		۱	
ارزیابی مجدد بندهای حمایتی بالا و پایین دستگاه		۱	
ارزیابی مجدد عملکرد حسی- حرکتی و گردشی خون در اندام آسیب دیده		۱	
تذکره: امتحان گیرنده وجود عملکرد حسی- حرکتی و گردشی خون و نرمال بودن آن را تایید می کند.			
تذکره: امتحان گیرنده باید از داوطلب در مورد چگونگی آماده سازی بیمار برای انتقال سوال کند.			
محکم نگهداشتن نیمتنه بیمار با بک بورد برای ثابت سازی مفصل ران		۱	
محکم نگهداشتن اسپینت برای جلوگیری از حرکت اسپینت حین انتقال بیمار روی بک بورد		۱	
مجموع:		۱۴	

معیارهای بحرانی :

- از بین رفتن کشش در هر نقطه بعد از اعمال کشش
 - ارزیابی مجدد عملکرد حسی- حرکتی و گردشی خون در عضو آسیب دیده قبل و بعد از استفاده از اسپینت انجام نگردد.
 - کشیدن و یا چرخش بیش از اندازه پا بعد از انجام اسپینت
 - محکم نکردن بند حمایت کننده بالای دستگاه قبل از تراکشن
 - عدم ثابت سازی نهایی برای استخوان ران و عدم حمایت مناسب جهت عدم چرخش پای آسیب دیده
 - اطمینان از قرار گرفتن پا در اسپینت قبل از به کارگیری تراکشن مکانیکی
- تذکره: در صورت استفاده از اسپینت یا تراکشن بدون بالا بردن پای بیمار، تراکشن دستی لازم نیست. داوطلب در صورت استفاده از تراکشن دستی یک امتیاز می گیرد.
- تذکره: در صورت بالا بردن پا در تمامی موارد، تراکشن دستی باید قبل از بالا بردن پا به کار گرفته شود. قوزک پا قبل از جابجایی پا باید آویزان باشد و از تراکشن دستی استفاده شود.

ثابت سازی در آسیب استخوان دراز

نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:	حداکثر امتیاز	تاریخ:	امتیاز
سناریو:	امضاء:	گرفته شده	زمان شروع:	
رعایت اصول BSI				
بصورت دستی عضو ثابت نگه داشته شود.				
ارزیابی عملکرد حسی-حرکتی و گردشی خون عضو آسیب دیده				
تذکر: امتحان گیرنده وجود عملکرد حسی-حرکتی و گردشی خون و نرمال بودن آن را تایید می کند.				
اندازه گیری اسپیلنت				
بکارگیری اسپیلنت				
ثابت کردن مفصل بالای محل آسیب				
ثابت کردن مفصل پایین محل آسیب				
حمایت از کل عضو آسیب دیده				
ثابت کردن دست یا پا در وضعیت مناسب (Functional)				
ارزیابی مجدد عملکرد حسی-حرکتی و گردشی خون در اندام آسیب دیده				
تذکر: امتحان گیرنده وجود عملکرد حسی-حرکتی و گردشی خون و نرمال بودن آن را تایید می کند				
مجموع:				۱۰

معیارهای بحرانی

- حرکت بیش از اندازه عضو آسیب دیده
- ثابت نکردن مفصل بالا و پایین در محل آسیب
- ارزیابی مجدد عملکرد حسی-حرکتی و گردشی خون در عضو آسیب دیده قبل و بعد از استفاده از اسپیلنت انجام نشود.

مدیریت تهویه در کودکان زیر ۲ سال

امتیاز گرفته شده	حداکثر امتیاز	نام داوطلب:	نام امتحان گیرنده:
		تاریخ:	امضاء:
		سناریو: زمان شروع:.....	
		تذکر: اگر داوطلب از ابتدا، باز کردن راه هوایی با BVM وصل شده به مخزن و اکسیژن انتخاب کند، باید از اقداماتی که با علامت "***" نشان داده شده اند، به طور کامل نمره بیاورد. این اقدامات از زمان اولین باز کردن راه هوایی باید ۳۰ ثانیه طول بکشد.	
	۱	رعایت اصول BSI	
	۱	باز نمودن راه هوایی	
	۱	بالا بردن زبان، واستفاده از ایروی اورال یا نزال	
	۱	تذکر: امتحان گیرنده باید در این زمان به داوطلب در مورد عدم وجود رفلکس gag و پذیرش ایروی توسط بیمار آگاهی دهد.	
	۱	***ونتیله کردن فوری بیمار با BVM جدا از اکسیژن	
	۱	***ونتیله کردن بیمار با هوای اتاق	
	۱	تذکر: امتحان گیرنده باید در این زمان به داوطلب در مورد ونتیله کردن صحیح و اینکه پالس اکسی متر اشباع اکسیژن خون بیمار را ۸۵ درصد نشان می دهد آگاهی دهد.	
	۱	اتصال منبع اکسژن به BVM و تنظیم جریان اکسیژن (۱۲ تا ۱۵ لیتر در دقیقه)	
	۱	ونتیله کردن بیمار به تعداد ۱۲ تا ۲۰ بار در دقیقه و اطمینان از بالا آمدن قفسه سینه به صورت واضح	
	۱	تذکر: بعد از ۳۰ ثانیه امتحان گیرنده باید بیمار را معاینه کند و در خصوص وجود صداهای تنفس گزارش دهد، همچنین باید به وی بگوید که از نظر پزشکی در این زمان باید لوله گذاری صورت گیرد. امتحان گیرنده باید ونتیله کردن بیمار را بر عهده بگیرد.	
	۱	اکسیژن رسانی به بیمار قبل از لوله گذاری	
	۱	تعیین و انتخاب وسیله مناسب جهت لوله گذاری	
	۱	بررسی عملکرد لارنگوسکوپ و اطمینان از عملکرد صحیح دستگاه	
	۱	تذکر: امتحان گیرنده زمانی که داوطلب آماده لوله گذاری است باید ایروی اورال را برداشته و از سر راه کنار رود.	
	۱	قرار دادن بیمار در موقعیت مناسب	
	۱	وارد کردن تیغه در زمان جابجایی زبان	
	۱	بالا بردن فک بیمار با لارنگوسکوپ	
	۱	وارد کردن ET تیوپ و پیش بردن آن تا عمق مناسب	
	۱	ونتیله کردن بیمار	
	۱	تثبیت جایگذاری مناسب به وسیله معاینه دو طرف ریه و بالای شکم	
	۱	تذکر: آزماینده باید بگوید "اگر شما لوله گذاری را صحیح انجام داده اید، انتظار شنیدن چه صدایی را دارید؟"	
	۱	ثابت نمودن ET تیوپ (که ممکن است به طور شفاهی انجام گیرد).	
	۱۷	مجموع:	

معیارهای بحرانی

- عدم موفقیت در شروع به دادن تنفس مصنوعی در ۳۰ ثانیه بعد از آنکه دستکش ها را پوشید یا قطع تنفس مصنوعی بالای ۳۰ ثانیه در هر زمانی.
- عدم رعایت اصول BSI
- عدم موفقیت در قرار دادن پد زیر تنی و ایجاد وضعیت خنثی سر و پوزیشن Snif
- عدم به کارگیری غلظت بالای اکسیژن برای بیمار (حداقل ۸۵ درصد)
- عدم موفقیت در ونتیله کردن بیمار به تعداد ۱۲ تا ۲۰ بار در دقیقه
- حجم کافی اکسیژن برای هر تنفس فراهم نگردد. (حداکثر دو بار خطا در دقیقه پذیرفته شده است.)
- عدم اکسیژن رسانی قبل از لوله گذاری بیمار
- عدم موفقیت بعد از سه بار تلاش برای لوله گذاری بیمار
- استفاده از دندان های بیمار به عنوان تکیه گاه
- اقدامی جهت اطمینان از صحت جایگذاری لوله گذاری از طریق معاینه دو طرف ریه و بالای شکم صورت نگیرد.
- وارد کردن هر گونه وسیله کمکی به بدن بیمار به روشی که برای وی خطرزا باشد.
- تلاش در جهت استفاده نامناسب