

۲. شناخت علائم اورژانسی و اقدام سریع

در مواقع اورژانسی، توانایی شناسایی علائم خطرناک و تصمیم‌گیری سریع حیاتی است. برخی از این علائم شامل موارد زیر است:

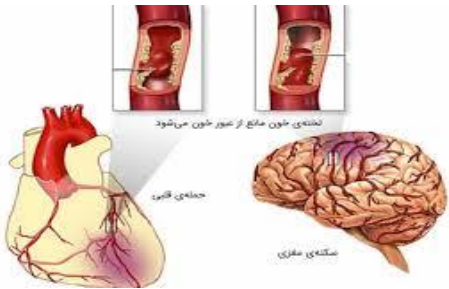
• تنگی نفس یا نارسایی تنفسی

بررسی وضعیت راه هوایی و اکسیژن‌رسانی به بیمار



• سگته قلبی یا مغزی

شناخت علائم اولیه مانند درد قفسه سینه، تعریق شدید یا افت ناگهانی هوشیاری.



• خونریزی شدید

کنترل خونریزی با استفاده از فشار مستقیم، بانداژ یا ابزارهای دیگر.

▪ **نبض:** اندازه‌گیری نرخ و کیفیت ضربان قلب می‌تواند اطلاعاتی درباره وضعیت قلبی-عروقی بیمار ارائه دهد. لازم است نبض در محل‌های مختلف (مانند مچ دست یا شریان کاروتید) بررسی شود.



▪ **فشارخون:** دانشجویان باید نحوه کار با دستگاه فشارسنج و تفسیر اعداد فشار سیستولیک و دیاستولیک را بیاموزند.



▪ **نرخ تنفس:** تغییرات در تعداد یا الگوی تنفس ممکن است نشان‌دهنده مشکلات تنفسی یا سیستمیک باشد.

ارزیابی اولیه بیمار یکی از مهارت‌های پایه‌ای است که دانشجویان پزشکی، پرستاری و سایر رشته‌های پیراپزشکی باید در دوره‌های بالینی بیاموزند. این مهارت نه تنها برای تشخیص سریع مشکلات حیاتی ضروری است، بلکه باعث ایجاد اعتماد بین بیمار و تیم درمانی می‌شود. ارزیابی اولیه شامل بررسی علائم حیاتی، شناخت وضعیت بیمار و جمع‌آوری شرح حال است. در ادامه، جزئیات بیشتری در مورد این موضوع ارائه می‌شود:

۱. آشنایی با علائم حیاتی و نحوه اندازه‌گیری آن‌ها

علائم حیاتی شامل دما، نبض، فشار خون، و نرخ تنفس بیمار است. این موارد اولین شاخص‌هایی هستند که اطلاعاتی کلیدی در مورد وضعیت عمومی بیمار ارائه می‌دهند.

▪ **دما:** تغییرات دمای بدن ممکن است نشان‌دهنده وجود عفونت، التهاب یا شوک باشد. دانشجویان باید نحوه استفاده از دماسنج دیجیتال یا جیوه‌ای را بدانند.





دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان الزهراء (س)



اصول ارزیابی اولیه بیمار

تهیه شده در دفتر توسعه آموزش (EDO)

۴. مستندسازی و ثبت اطلاعات

ثبت دقیق اطلاعات بیمار یکی از وظایف حیاتی در فرآیند ارزیابی است. دانشجویان باید بیاموزند چگونه اطلاعات جمع آوری شده را به صورت منظم و واضح ثبت کنند. این اطلاعات باید شامل شرح حال، علائم حیاتی و هرگونه یافته بالینی باشد. همچنین، استفاده از سیستم‌های الکترونیکی مانند (HIS) برای ثبت داده‌ها ممکن است بخشی از آموزش آن‌ها باشد.

مستندسازی



دانشجویان باید بدانند در این شرایط چگونه با اعضای تیم درمانی ارتباط برقرار کرده و اقدامات اولیه را انجام دهند.

۳. جمع آوری شرح حال بیمار

جمع آوری دقیق و کامل شرح حال، بخش مهمی از ارزیابی اولیه است. دانشجویان باید یاد بگیرند چگونه با بیماران صحبت کنند تا اطلاعات لازم را به دست آورند.

سوالات کلیدی:

- علت اصلی مراجعه بیمار "چه چیزی شما را به بیمارستان کشانده؟"
- تاریخچه بیماری‌های قبلی.
- داروهایی که بیمار مصرف می‌کند.
- آلرژی‌ها و واکنش‌های حساسیتی.

استفاده از تکنیک‌های ارتباطی: گوش دادن فعال، برقراری

تماس چشمی و نشان دادن همدلی برای ایجاد اعتماد در بیمار ضروری است.

