



تاریخ :  
شماره :  
پیوست : ندارد

## بسمه تعالیٰ

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی  
درمانی البرز  
بیمارستان کوثر

مهار تورم، رشد تولید (مقام معظم رهبری)

جناب آفای کیوان حسین پور  
سوپرستار محترم بیمارستان کوثر

با سلام و احترام

احتراماً حداقل های ثبت در پرونده جهت استحضار و اجرایی شدن به حضورتان ارسال می گردد.

### گزارش قبل از عمل:

- ثبت ساعت تحويل بیمار به اتاق عمل و نحوه انتقال(برانکارد، صندلی چرخدار و ..)
- تشخیص هویت بیمار(چک دستبند هویت و مطابقت با پرونده بیمار)
- کنترل و ثبت محل عمل(پرسش از بیمار و مطابقت با پرونده در صورت هوشیار نبودن بیمار پرسش از پرستار تحويل دهد بیمار)
- ثبت سابقه بیماری و حساسیت های داروئی و غذایی
- اخذ رضایت آگاهانه جهت عمل و ثبت در گزارش
- ثبت دقیق علائم حیاتی نهایی قبل از تحويل به اتاق عمل
- ثبت وسایل و تجهیزات متصل به بیمار از جمله سوند، لوله تراشه و ..
- ثبت دستورات داروئی قبل از عمل
- آمادگی های انجام شده(ناشتا بودن، انما، شیو، خروج اجسام خارجی از جمله دندان مصنوعی جواهرات و ..)
- ثبت آموزش های ارائه شده قبل از عمل
- ثبت نام و نام خانوادگی پرستار و امضاء گزارشات فوق با قيد ساعت و تاریخ

### گزارش قبل از عمل:

### گزارش بی هوشی:

- ثبت تعیین هویت بیمار
- نوع بی هشی
- مدت زمان بی هوشی و زمان اکستیوپ بیمار
- ثبت نوع سرم و میزان حجم مایعات دریافت شده در مدت بی هوشی (سرم و خون)- ثبت دقیق شماره کسیه خون و سایر فراورده ها، علائم حیاتی قبل از تزریق فراورده و علائم آلرژی
- ثبت میزان برون ده ادراری در صورت داشتن سوند فولی

نامه فوق بدون مهر بیمارستان فاقد اعتبار می باشد.

آدرس : میدان حصارک - بلوار خوارزمی - نرسیده به شهرک یاس - بیمارستان کوثر تلفن : ۳۴۵۴۴۰۵۶ نمبر : ۳۴۵۴۴۰۶۲  
کد پستی: ۳۱۹۷۹۱۴۷۹۵



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی البرز

بیمارستان کوثر

... تاریخ :

... شماره :

پیوست : ندارد

ثبت عوارض حین بی هوشی از جمله خونریزی، حساسیت به دارو و عوارض لوله گذاری و ..

ثبت علائم حیاتی و وضعیت هوشیاری هنگام خروج از اتاق عمل و ورود به ریکاوری

ثبت دقیق داروهای دریافتی ضروری حین بی هوشی از جمله آتروپین و ..

#### گزارش سیرکولر:

ثبت تعیین هویت بیمار

ثبت ساعت شروع عمل و محل برش جراحی و اندازه انسزیون

ثبت ساعت قرار دادن و محل قرار گیری پلیت کوتر

ثبت تائید شمارش گاز و لنگاز و سایر وسائل

ثبت محل نمونه برداری، نوع، تعداد و اندازه تقریبی

ثبت محل بستن تورنیکه و زمان شروع و پایان آن

ثبت وضعیت درن ها و سایر اتصالات بیمار از نظر کارکرد صحیح و ترشحات و نوع پانسمان

ثبت اقدامات انجام شده و قابل پیگیری به هنگام تحويل به ریکاوری

#### گزارش ریکاوری:

ثبت ساعت ورود بیمار به اتاق ریکاوری

ثبت وضعیت عمومی بیمار(درد، خونریزی و استفراغ و ...)

ثبت علائم حیاتی زمان تحويل به بخش و ثبت اتصالات مربوطه به همراه میزان ترشحات مثل چست تیوب، سوند معده و ..

ثبت تحويل نمونه های بیوپسی به پرسنل یا همراه بیمار با درخواست

ثبت هرگونه مشکلات نامطلوب و ناخواسته که در اتاق عمل اتفاق افتاده است و می تواند بر روی مراقبت های بعد از عمل موثر باشد.

ثبت هر گونه مداخله یا ارزیابی که در زمان کوتاهی پس از انتقال باید توسط پرستار بعدی فورا صورت گیرد.

#signature#

رونوشت:

نامه فوق بدون مهر بیمارستان فاقد اعتبار می باشد.

آدرس : میدان حصارک - بلوار خوارزمی - نرسیده به شهرک یاس - بیمارستان کوثر تلفن : ۳۴۵۴۴۰۵۶ نمبر : ۳۴۵۴۴۰۶۲

کدپستی: ۳۱۹۷۹۱۴۷۹۵