



بِسْمِ تَعَالَى

دانشگاه علوم پزشکی، خدمات بهداشتی، درمانی هرمزگان

معاونت درمان (اداره پرستاری)

راهنمای کاردکس نویسی



اردیبهشت ۱۳۹۹

این مجموعه بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستان های ایران با محوریت ارتقاء سطح ایمنی بیمار در بیمارستان ها تدوین شده است.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

معاونت درمان (مدیریت پرستاری)

دستورالعمل کاردکس نویسی



۱. هدف دستورالعمل:

هدف اصلی از در نظر گرفتن کاردکس برای هر بخش، ایجاد سرعت عمل در مراقبت از بیمار و به حداقل رساندن اشتباهات احتمالی است. همچنین استفاده از کاردکس امکان ملاحظه مجموعه اطلاعات یک بیمار در بخش را در کنار هم به ما می دهد. مجموعه اطلاعاتی که در کاردکس قابل دسترسی می باشد شامل موارد ذیل می باشد:

اطلاعات دموگرافیک بیمار، نام پزشک معالج، تشخیص پزشکی، شماره تخت، تاریخ پذیرش و بستری در بخش، رژیم غذایی، رژیم دارویی، محدودیت ها و ممنوعیت های خاص، اقدامات تشخیصی یا درمانی مورد نیاز بیمار که در ساعات آینده باید انجام گیرد و یا اقدامات نیازمند پیگیری، مانند: مشاوره، رادیوگرافی، تاریخ عمل جراحی و ...

۲. دامنه کاربرد: کلیه بخش های درمانی

۳. صاحبان فرایند: پرستاران، سرپرستاران، سوپروایزرین، مدیر خدمات پرستاری

۴. شرح دستورالعمل:

ثبت اطلاعات در کاردکس تابع مقررات بیمارستان است ولی بطور کلی برای ثبت در کاردکس از سه قلم (خودکار قرمز، خودکار آبی، مداد) استفاده می شود.

- خودکار قرمز: برای ثبت موارد مهم مانند: حساسیت دارویی، خطر و یا احتمال خودکشی، وجود زخم یا هرگونه آسیب پوستی، ممنوعیت تزریق عضلانی، ابتلا به بیماری خاص و... به طور کلی رنگ قرمز جهت ثبت اطلاعات خاص و هشدار دهنده در مورد بیمار می باشد.
- خودکار آبی: برای ثبت موارد ثابت در کاردکس مانند: نام و نام خانوادگی، شماره پرونده، کد پذیرش، نام پزشک معالج، تاریخ و ساعت پذیرش و ...
- مداد: برای ثبت موارد متغیر مانند درخواست های دارویی و تشخیصی پزشک، سرم ها، زمان درخواست آزمایشات، ساعات کنترل علائم حیاتی، تغییر پوزیشن، میزان فعالیت مددجو، درخواست آزمایشات و رادیوگرافی های تشخیصی، مشاوره، مراقبتهای پرستاری و... می باشد.

□ مشخصات دموگرافیک:

- نام و نام خانوادگی بیمار
- نام پزشک
- بخش بستری
- شماره تخت
- نام پدر (در صورت بستری دو بیمار با نام مشابه در بخش - این گزینه الزامی است) .
- شماره پرونده
- سن - جنس - وزن
- تشخیص (اولیه - ثانویه - نهایی)
- شماره تلفن
- کد پذیرش
- گروه خون بیمار (BG: ABO+Rh)

ثبت اطلاعات دموگرافیک بیمار در کاردکس با **خودکار آبی** انجام شود.

□ **سطر Control**: (در کلیه موارد باید دفعات انجام کار ذکر شود و در صورت ارائه دستورات پزشکی جدید باید بروزرسانی شود ثبت اطلاعات پرونده در این بخش با **مداد** انجام شود) .

- VS: کنترل علائم حیاتی
- GCS: کنترل سطح هوشیاری
- I&O: کنترل جذب و دفع مایعات بدن
- Change Position: تغییر پوزیشن بیمار



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان
معاونت درمان (مدیریت پرستاری)



دستورالعمل کاردکس نویسی

مثال

□ نحوه ثبت تجویز دارویی بیمار در کاردکس مراقبتی (با مثال):

Start		Medicine & Drugs	Dose	Route	Frequency	Stop		توضیحات مراقبت دارویی
TIME	DATE					TIME	DATE	
12MD	۱۳۹۹/۱/۱	AMP Ceftriaxone	500 mg	IV	12-24	12MD	۱۳۹۹/۱/۷	دارو با احتیاط و با سرعت کم تزریق شود.
12MD	۱۳۹۹/۱/۱	AMP Digoxin	12 unit	IV	12-24	12MD	۱۳۹۹/۱/۷	زمان تزریق دارو حتما بیمار مانیتورینگ قلبی - تنفسی شود.
12MD	۱۳۹۹/۱/۱	AMP Amphotericin B	15 mg	IV	12 MD	12MD	۱۳۹۹/۱/۵	یک ساعت قبل از تزریق دارو، استامینوفن، هیدورکورتیزون، دیفن هیدرامین داده شود.

- تاریخ و ساعت شروع دارو حتما در ستون **Start** ذکر شود.
- شکل دارو و نام دارو به صورت واضح و کامل در ستون **Medicine & Drugs** قید گردد.
- دوز دارو و واحد مورد نظر به صورت دقیق در ستون (دوز: **Dose**) قید شود و از اختصارات ساختگی استفاده نشود. واحد داروی مورد نظر به خصوص داروهای هشدار بالا به صورت کامل و مطابق اختصارات تایید شده واحد مدیریت اطلاعات سلامت ثبت شود برای مثال برای داروهای هشدار بالا مانند انسولین، یا دیگوسین، ... کلمه UNIT کامل در ستون مربوطه قید شود.
- روش تجویز دارو (وریدی، عضلانی، استنشاقی، ...) در ستون **Route** قید شود.
- ثبت تعداد دفعات مصرف دارو در ستون (**Frequency**) انجام شود و از اختصارات تایید شده مدیریت اطلاعات سلامت استفاده شود.
- تاریخ و ساعت اتمام مدت زمان در نظر گرفته شده برای مصرف دارو توسط پزشک در ستون **Stop** ذکر شود. این ستون از نظر نظارت بر میزان داروهای که در لیست داروهای خودبخود متوقف شونده قرار دارند بسیار حایز اهمیت است. همکاران پرستار به محض نزدیک شدن به تاریخ ذکر شده در این ستون باید در خصوص ادامه یافتن و یا D.C شدن کامل دارو از پزشک معالج کسب تکلیف کنند.
- مواردی که دارو **Hold** می شود با مداد کلمه **Hold** و تاریخ آن در ستون دارویی نوشته می شود.
- در صورت نیاز به شرایط خاص جهت دادن دارو یا **PRN** بودن حتما در کاردکس مقابل نام دارو ثبت شود. مثال: (قرص لوزارتان با شرط $BP > 100$ داده شود).
- ثبت داروهای شیمی درمانی در کاردکس با **خودکار آبی** انجام شود.
- ثبت این بخش از اطلاعات پرونده بیمار در کاردکس توسط **مداد** انجام شود.
- در صورت DC شدن دارویی، داروی مورد نظر از کاردکس پاک شود و در قسمت **Actions and procedures performed** نام دارو و تاریخ و ساعت D.C شدن ذکر شود.
- به هیچ عنوان از علامت (") حتی در ستون تاریخ و ساعت استفاده نشود.
- در زمان ثبت دستورات دارویی در کاردکس نهایت دقت را داشته باشید.
- چنانچه بیمار دارای داروهای هشدار بالا با نام مشابه و غلظت های متفاوت است با کمی فاصله از هم در کاردکس ثبت شود.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان
 معاونت درمان (مدیریت پرستاری)

دستورالعمل کاردکس نویسی



□ نحوه ثبت سرم درمانی بیمار در کاردکس مراقبتی:

Start		IV Site / Fluid	Drop	Stop		توضیحات
TIME	DATE			TIME	DATE	
تاریخ و ساعت شروع سرم		نوع سرم، حجم آن، مدت انفوزیون	قطره	تاریخ و ساعت پایان سرم		

□ نحوه ثبت درخواست مشاوره بیمار در کاردکس مراقبتی (Requested Consultation) - با مثال :

مثال

Requested Consultation			
Date	Kind of Consultation & Physician	Date	Kind of Consultation & Physician
تاریخ و ساعت	نام سرویس درخواست شده - نام پزشک	۱۳۹۹/۱/۱	<p>مثال:</p> <ul style="list-style-type: none"> درخواست مشاوره کاردیولوژی با دکتر A پیگیری شود. مشاوره کاردیولوژی با دکتر A به پزشک معالج در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۲ اطلاع رسانی شود.

۱. نام سرویس مورد نظر که درخواست مشاوره خواسته شده است حتما ذکر شود.
۲. نام پزشک که باید مشاوره توسط ایشان انجام شود حتما ذکر شود.
۳. ذکر تاریخ درخواست مشاوره الزامی است.
۴. در ستون Kind of Consultation & Physician ثبت زمان و سرویس درخواست شده و نام پزشک به این صورت انجام شود (درخواست مشاوره کاردیولوژی با دکتر استگلر پیگیری شود).
۵. در صورت اورژانسی بودن مشاوره حتما در ستون Kind of Consultation & Physician ذکر شود (درخواست مشاوره اورژانسی کاردیولوژی با دکتر A پیگیری شود).
۶. در ستون Kind of Consultation & Physician بعد از انجام مشاوره ثبت به این صورت انجام شود (مشاوره کاردیولوژی انجام شد به اطلاع پزشک معالج رسانده شود / شد).
۷. ثبت اطلاعات پرونده در این بخش **با مهاد** صورت گیرد.
۸. بعد از اتمام فرآیند مشاوره آن را از این ستون پاک و در ستون **Actions and procedures performed**، ثبت گردد.

□ نحوه ثبت بررسی ها و اقدامات ویژه بیمار در کاردکس مراقبتی (Special Consideration) - با مثال :

در این بخش مراقبت های قبل و بعد از اعمال جراحی و یا مراقبت های قبل و بعد از انجام پروسیجرهای مهم درخواست شده برای بیمار ثبت می گردد. بعد از اتمام مراقبت ها و بررسی های خاص از این ستون پاک و در ستون **Actions and procedures performed**، ثبت گردد تا زمانی که پزشک، در خصوص انجام اقدامات قبلی از پرستار سوال کرد بتواند پاسخگو باشند.

□ نحوه ثبت شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار در کاردکس مراقبتی :

۱. زخم بستر در بدو ورود
۲. در معرض سقوط
۳. در معرض زخم فشاری
۴. سابقه DVT (ترومبوز وریدهای عمقی)
۵. سابقه PE (آمبولی ریوی)
۶. سابقه عارضه به خون و فرآورده خونی
۷. حساسیت دارویی
۸. حساسیت غذایی
۹. وجود کلتومی، گاستروستومی، فیستول
۱۰. توجهات خاص (مشاهده شده در ارزیابی اولیه بیمار)
۱۱. تغییرات سطوح مراقبتی بیمار
۱۲. بیماری های قابل انتقال (BBD)
۱۳. پلی فارمیسی

توجه :

در زمان تحویل و تحول بیماران، جابجایی بین بخش‌ها و در ابتدای هر شیفت بیمار از نظر شرایط تهدید کننده ایمنی بیمار بررسی گردد و نتیجه آن ضمن اطلاع رسانی به پزشک در کاردکس با **خودکار قرمز** ثبت شود.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان
معاونت درمان (مدیریت پرستاری)

دستورالعمل کاردکس نویسی



□ نحوه ثبت رژیم غذایی (Diet) بیمار در کاردکس مراقبتی :

نوع رژیم بیمار (معمولی ، NPO ، مایعات ، نرم ، دیابتی ، کم پتاسیم ، کم نمک ، کم چرب ، ...) و تاریخ شروع رژیم باید در کاردکس مراقبتی در ستون مربوطه با **مداد** ثبت گردد .

□ نحوه ثبت اقدامات تصویر برداری (Imaging : CT scan , MRI , Sonography , X-ray , ...) در کاردکس مراقبتی :

- در زمان ثبت خدمات تصویر برداری ، تاریخ درخواست ، نوع خدمت ، موضع مورد نظر، شرایط انجام باید ثبت شود .
- زمانی که خدمت مورد نظر انجام شده است و فرآیند به اتمام رسید ، درخواست از این ستون پاک و در ستون **Actions and procedures performed** نوشته شود .
- زمانی که خدمت مورد نظر نیاز به انجام رپیورت دارد ، تاریخ انجام رپیورت ثبت شود ، و در زمان مورد نظریگیری شود .
- ثبت اطلاعات پرونده بیمار در این بخش با **مداد** انجام شود .

مثال

Imaging : (CT Scan , MRI , Sonography , X-Ray , ...)
نوع اقدام به همراه تاریخ و شیفت
در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۱ Abd sono شیفت عصر انجام گردد .
رپیورت Brain CT scan در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۱ شیفت صبح پیگیری شود
گرافی از مچ دست راست در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۱ شیفت صبح انجام گردد .

□ نحوه ثبت اتصالات و کاتترها (Catheter and Tubing connections) در کاردکس مراقبتی :

- تاریخ جایگذاری کاتتر یا سوند در ستون date of insertion ثبت شود .
- نام کاتتر یا سوند مورد نظر در ستون (نام اتصال) ثبت شود (سوند ادراری ، سوند بینی - معده ای ، ...)
- شماره سوند یا کاتتر مورد استفاده در ستون (شماره) ثبت شود .
- تاریخ تعویض سوند یا کاتتر فیکس شده در ستون (date of change) ذکر شود .
- ثبت اطلاعات پرونده بیمار در این بخش با **مداد** انجام شود .

مثال

Catheter and Tubing connections			
Date of change	شماره	نام اتصال	Date of insertion
۱۳۹۹/۱/۷	شماره ۶ رنگ نارنجی	جایگذاری سوند ادراری	۱۳۹۹/۱/۱
۱۳۹۹/۱/۷	شماره ۸ رنگ مشکی	جایگذاری سوند بینی - معده ای در سوراخ سمت راست بینی	۱۳۹۹/۱/۱

□ نحوه ثبت ترانسفوزیون خون و فرآورده خونی (Blood Transfusion And Blood Products) در کاردکس مراقبتی :

- حتما نوع فرآورده ، حجم مورد نظر در ستون Type Of ABO + Rh & Volume ثبت شود .
- ساعت و تاریخ درخواست در ستون مربوطه ثبت شود .
- بعد از اتمام فرآیند ترانسفوزیون خون و فرآورده خونی آن را از این ستون پاک و در ستون **Actions and procedures performed** نوشته شود .
- ثبت اطلاعات پرونده بیمار در این بخش با **مداد** انجام شود .

مثال

Blood Transfusion And Blood Products			
Date Time	Type Of ABO + Rh & Volume	Date Time	Type Of ABO + Rh & Volume
12MD/1-1-1399	Transfusion PLT 5 unit پیگیری شود .		
12MD/1-1-1399	Transfusion PC 120CC پیگیری شود .		



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان
معاونت درمان (مدیریت پرستاری)



دستورالعمل کاردکس نویسی

□ نحوه مراقبت های پرستاری (Nursing care & Treatments) در کاردکس مراقبتی :

- ثبت اطلاعات پرونده بیمار در این بخش با **مهرداد** انجام شود .
- میزان فعالیت بیمار و تغییرات وضعیت بیمار در این خصوص (OOB - RBR - CBR) در سطر Activity changes ثبت شود .
- نوع اکسیژن تریلی و میزان اکسیژن مورد نیاز و تغییرات آن با توجه به وضعیت بالینی بیمار (کاتتر ، هود ، ...) در سطر Oxygen therapy change ثبت شود .
- نکات مرتبط با پانسمان بیمار و دفعات انجام کار در سطر Dressing change ثبت شود .
- مراقبت های دیگر بیمار نظیر (ساکشن کردن ، حمام در تخت ، استفاده از دهان شویه ، مراقبت از کلتومی ، ایلئوستومی ، جایگزینی مایعات ، دیالیز صفاقی ، توانبخشی ...) در سطرهای خالی در نظر گرفته شده ثبت شود .

مثال

Date	Nursing care & Treatments
۱۳۹۹/۱/۱	دوبار در هفته حمام در تخت داده شود
۱۳۹۹/۱/۱	به میزان ترشحات NGT به بیمار نرمال سالیب داده شود
۱۳۹۹/۱/۱	از دهان شویه ترکیبی هر ۴ ساعت استفاده شود
۱۳۹۹/۱/۱	سیکل دیالیز صفاقی به این شکل انجام شود ۱۰۰ سی سی محلول دیالیز صفاقی شماره ۲ با ترکیبات (ونکومایسین ... ، هپارین ...) در طی ۱۵ دقیقه ورود - ۳۰ دقیقه استراحت ، ۱۵ دقیقه خروج انجام شود .
Activity changes : $\frac{CBR}{1-1-1399} \rightarrow \frac{RBR}{3-1-1399}$	
Oxygen therapy change : Hood 5 lit/min → Nasal 2-3 lit/min	
Dressing change : تعویض پانسمان هر ۷۲ ساعت توسط کارشناس زخم بخش با پانسمان نوین کامفیلد انجام شود	

□ نحوه ثبت تنظیمات دستگاه ونتیلاتور (Ventilator setting) در کاردکس مراقبتی :

- آخرین تنظیمات دستگاه ونتیلاتور با ذکر تاریخ و ساعت ثبت شود .
- ثبت اطلاعات پرونده بیمار در این بخش با **مهرداد** انجام شود .

مثال

Ventilator setting					
Date Time	Mode	FIO2	RR	TV	PEEP
$\frac{1-1-1399}{12MD}$	A/C	100%	30	60	4
$\frac{1-1-1399}{18}$	SIMV	100%	25	60	4

□ نحوه ثبت آزمایشات درخواست شده و ارسال نمونه پاتولوژی (Lab Test & Pathology Samples) در کاردکس مراقبتی :

- تاریخ و نام آزمایشات درخواست شده در ستون مربوطه ذکر شود .
- ثبت اطلاعات پرونده بیمار در این بخش با **مهرداد** انجام شود .
- آزمایشاتی که باید به صورت روتین و متناوب انجام شود ثبت در سطرهای ابتدایی انجام شود .
- درخواست آزمایشاتی که یکبار داده می شود از سطرهای انتهایی به سمت بالا ثبت شود تا با آزمایشاتی که باید به صورت متناوب ارسال گردد اشتباه گرفته نشود .
- همکاران می توانند بعد از اتمام فرآیند ارسال نمونه به آزمایشگاه آن را از این ستون پاک و در ستون Actions and procedures performed نوشته شود .



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

معاونت درمان (مدیریت پرستاری)

دستورالعمل کاردکس نویسی



مثال

LAB TEST & pathology samples

date	Name & Type
۱۳۹۹/۱/۱	Check BS (6-12-18-24) با گلوکومتر
۱۳۹۹/۱/۱	UA (6-14-22)
۱۳۹۹/۱/۱	Check CBC (Daily)
۱۳۹۹/۱/۴	U/A-C, SE (OB-OP)
۱۳۹۹/۱/۳	ALT-AST-ALP-COOMBS-...
۳۹۷/۱/۲	ارسال نمونه پاتولوژی به واحد پاتولوژی
۱۳۹۹/۱/۱	Na - K - BUN - Cr - Ca - CBC -

□ ستون (Insulin Chart) در کاردکس مراقبتی : در این ستون پروتکل انسولین طبق دستور پزشک باید ثبت گردد .

□ ستون نوبت های پلاسما فرزیس و همو پرفیوژن : در این بخش از کاردکس تاریخ نوبت های انجام پلاسما فرزیس و همو پرفیوژن با مداد ثبت شود و زمانی که در نوبت مورد نظر پلاسما فرزیس یا همو پرفیوژن انجام شد روی آن یک خط مورب کشیده شود تا همکاران متوجه شوند که نوبت خط خورده انجام شده است .

نوبت های انجام پلاسما فرزیس و همو پرفیوژن				
نوبت پنج	نوبت چهار	نوبت سه	نوبت دو	نوبت یک
		۱۳۹۹/۲/۷	۱۳۹۹/۲/۶	۱۳۹۹/۲/۵

□ ستون Nursing Diagnosis :

در این بخش تشخیص های پرستاری مطرح برای بیمار را با مداد ثبت کنید . این ستون در هر شیفت ممکن است با توجه به نظر پرستار مراقبت کننده و شرایط بالینی بیمار تغییر کند زمان ثبت و تغییر تشخیص های پرستاری نام پرستار و تاریخ و شیفت ثبت گردد .

توجه : در صورت بازنویسی کاردکس بیمار حتما تاریخ و ساعت و نام پرستاری که اقدام را انجام داده در کاردکس ثبت شود .

□ نحوه ثبت فرآیندهای به اتمام رسیده در کاردکس مراقبتی :

در این قسمت از کاردکس که با مداد ثبت صورت می گیرد ، کلیه فرآیندهایی که اجرا شده است و به اتمام رسیده از ستون مرتبط با خود پاک و در این بخش ثبت می گردد .

Actions and procedures performed
<p>مثال :</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. شماره کاردیولوژی در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۲ انجام و به رویت پزشک معالج رسیده است . ۲. BRAIN CT در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۳ انجام و رپورت ضمیمه پرونده شده است . ۳. آزمایشات MSMS در تاریخ ۱۳۹۹/۱/۴ ارسال شده است .

۵. منبع : استفاده از تجربه همکاران ، نتایج تحلیل و بررسی شاخص گزارش دهی خطاهای بیمارستانی با محوریت خطاهای ثبتی ، کتاب مرجع استانداردهای خدمات پرستاری ، استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانها ، دستورالعمل های ایمنی بیمار از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۶. تهیه کنندگان :

این مجموعه بر اساس استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران با محوریت ارتقاء سطح ایمنی بیمار در بیمارستان های تدوین شده است .

- مدینه زادصیادان (کارشناس دفتر پرستاری)
- لیلا شریفی (مدیر خدمات پرستاری استان)
- دکتر عبدالله غریب زاده (رئیس معاونت درمان)