



روسای محترم کلیه دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور

موضوع: استانداردهای خدمات رشته تخصصی بیهوشی

سلام علیکم

پیرو سوالات متعدد دانشگاه ها ، انجمن ها در مورد استاندارد های رشته بیهوشی موارد ذیل پس از بررسی و مشورت با انجمن های علمی مربوطه در کمیته فنی این معاونت بررسی و مورد تصویب قرار گرفته و بدینوسیله ابلاغ می گردد .

رشته بیهوشی یک رشته تخصصی بالینی می باشد که متخصص مربوطه ضمن بررسی بیماران شامل شرح حال ، معاینه فیزیکی در صورت نیاز نسبت به درخواست آزمایشات بیوشیمی و یا پرتوشناسی اقدام نموده و بیماران را قبل از عمل جراحی یا خدمات تشخیصی درمانی دیگر به حداکثر شرایط فیزیکی و روحی قابل دسترس می رساند. برای نیل به اهداف فوق ، متخصص بیهوشی می تواند از رشته های مختلف مشاوره و همکاری درخواست نماید. در ضمن با توجه به ابعاد گسترده این رشته تخصصی و رشته های فلوشیپ ایجاد شده مانند درد ، ICU، اطفال، اعصاب و ... لازم است هماهنگی های مربوطه و بین رشته ای مد نظر قرار گیرد.

آماده سازی بیماران قبل از بیهوشی به یکی از طرق ذیل امکان پذیر است :

- ۱- ویزیت سرپایی بیماران در کلینیک های بیهوشی
- ۲- مشاوره بیماران بستری
- ۳- ویزیت قبل از عمل جهت تجویز داروهای Premedication که این مورد جزو مراحل بیهوشی محسوب می شود و معمولاً در اتاق عمل یا شب قبل از عمل صورت می گیرد.

انجام بیهوشی از روش های مختلف ذیل انجام می شود :

- ۱- بیهوشی عمومی
 - ۲- بیهوشی موضعی یا ناحیه ای (regional anesthesia) (به جز جراحی عدسی چشم-زایمان طبیعی-اتاق کاتتریزم قلبی سایر خدمات با بیحسی موضعی توسط جراح در صورت نیاز جراح به مراقبت بیهوشی قابل انجام می باشد)
 - ۳- آرام بخشی (sedation)
 - ۴- مانیتورینگ بیمار و مراقبت از وی (MAC)
- تمام بیماران قبل از بیهوشی حتماً توسط متخصص بیهوشی تحت ویزیت یا مشاوره قرار گرفته و بیمار با آمادگی جسمی و روحی کامل و تنظیم داروهای مصرفی قبل از عمل و اطلاع کامل از مراحل قبل ، حین و پس از عمل و با حداکثر آمادگی جهت بیهوشی آماده شود .

بیمار کاملاً بایستی از مدت زمان ناشتا بودن ، نحوه ادامه یا قطع داروهای مصرفی خود ، میزان اضطراب و نیاز به داروهای آرام بخش ، کم و کیف بیهوشی و عوارض و مزایای هرکدام از روش های بیهوشی و اطمینان از حضور مستمر متخصص بیهوشی در تمام مراحل بیهوشی ، مطلع گردد . بیماران بایستی نسبت به نحوه کنترل درد احتمالی حین و پس از عمل اطمینان حاصل نمایند .

عواملی که در بیهوشی بیماران تاثیر جدی و قابل توجه دارند :



- ۱- نوع عمل جراحی
- ۲- طول مدت جراحی
- ۳- داشتن بیماری همراه
- ۴- سن بیماران
- ۵- اورژانس بودن عمل
- ۶- وضعیت بیمار (Position)
- ۷- مداخلات حین جراحی مثل استفاده از گردش خون برون پیکری و کاتترهای شریانی و ورید مرکزی، لوله گذاری با اندوسکوپ، لوله تراشه دو کانوله....

بیهوشی در واقع از حضور متخصص بیهوشی بر بالین بیمار در اتاق عمل یا محل مورد نیاز شروع و تا زمان بیداری کامل و پایداری علایم حیاتی و امکان انتقال بیمار به بخش یا ترخیص ادامه می یابد .
بدیهی است بعضی از بیماران به علت وضعیت عمل جراحی و یا بیهوشی لازم است به بخش مراقبت های ویژه منتقل شود .

اقامت بیمار به دلایل غیر بالینی در ریکاوری جزو بیهوشی نبوده و مدیریت بیمارستان می بایستی نسبت به انتقال بیمار از ریکاوری پس از تأیید متخصص بیهوشی در اسرع وقت اقدام نماید .

تمام مراکز درمانی میبایستی دستورالعمل کنترل درد بیماران را به طور مدون تحت نظر متخصص بیهوشی داشته و مورد اجرا قرار دهند .

متخصص بیهوشی در صورت نیاز در ICU و اورژانس ها می توانند نسبت به اقدامات تشخیصی ، درمانی و احیاء اقدام نمایند و در این میان می توانند از همکاری سایر رشته های تخصصی نیز استفاده لازم را داشته باشند .
متخصص بیهوشی می تواند با استفاده از کاردندان یا کارشناسان بیهوشی به طور همزمان حداکثر در دو اتاق عمل مشغول به خدمت باشند که در صورت عمل جراحی اورژانس در اتاق سوم نیز می توانند ارائه خدمت نمایند .
در پایان با توجه به حساسیت و استرس های جسمی و روحی در این رشته و در معرض قرارگرفتن تیم بیهوشی با گازهای بیهوشی و پرتوهای رادیولوژی لازم است مراقبت های لازم و حفظ ایمنی پرسنل در اتاق های عمل و ICU طبق استانداردهای مربوطه صورت گیرد

دکتر سید حسن امامی رضوی
معاون درمان