



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفس )

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/8/1

هدف :

این دستورالعمل با هدف آموزش خود مراقبتی فرد به صورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای بیمار و مراقب وی جهت پنج بیماری شایع و تخصصی بخش ICU تنفس تدوین شده است.

منابع و امکانات/کارکنان مرتبط:

پزشک، سرپرستار، پرستار، ماما، بهیار، مسئول آموزش به بیمار بخش، مسئول آموزش سلامت، پمفلت، جزوه، فیلم آموزشی، مولاژ

مراجع:

- کتاب پرستاری ویژه ملاحظت نیکروان
- کتاب پرستاری ویژه حمید عسگری
- جراحی شوارتز- سایت کلینیکال کی

خودمراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU تنفس به شرح ذیل عبارتند از: کوید 19، پنومونی، خونریزی های مغزی، PTE، ادم ریه

کرونا ویروس (کوید 19)

علائم:

- شروع ناگهانی تب و سرفه
- شروع ناگهانی حداقل سه یا بیشتر از علائمی چون تب، سرفه، ضعف عمومی/خستگی مفرط، سردرد، درد عضلانی، گلو درد، آبریزش بینی، تنگی نفس، بی اشتها/تهوع/استفراغ، اسهال، کاهش سطح هوشیاری
- از دست دادن ناگهانی حس چشایی و بویایی
- افت اکسیژن خون

افراد در معرض خطر:

- ☺ بیماری های شدید قلبی - عروقی نظیر نارسایی قلب، بیماری های عروق کرونر ، کاردیومیوپاتی
- ☺ بدخیمی ها
- ☺ نارسایی مزمن کلیوی
- ☺ COPD
- ☺ چاقی و BMI بیشتر از 30
- ☺ آنمی سیکل سل
- ☺ دیابت تیپ 2
- ☺ آسم (متوسط تا شدید)
- ☺ CVA
- ☺ پرفشاری خون



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفسی )

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

☺ بارداری

☺ سیگار

☺ مصرف کورتیکواستروئیدها و سایر داروهای ایمنونوساپرسیو (بیش از 20mg/d پردنیزولون بیش از دو هفته یا دوز تجمیعی بیش از 600 میلی گرم معادل پردنیزولون)

تشخیص :

➤ علائم بالینی

➤ تست PCR

➤ گرافی فکسه سینه و CT SCAN ریه

خودمراقبتی

✚ انجام قرنطینه به مدت 14 روز

✚ کاهش فعالیت شدید روزانه و استراحت در منزل-تغذیه مناسب و کافی

✚ انجام حرکات نرمش بویژه نرمش به همراه تمرین های تنفسی

✚ هنگام سرفه کردن از خوابیدن بصورت طاق باز (خوابیدن به پشت) اجتناب کرده و ترجیحا وضعیت نشسته یا نیم نشسته داشته باشد

✚ در صورت تداوم بیش از 2 هفته، از شیوه تحریک عصب بویایی به کمک ترکیبات بودار استفاده نمود. دقت کند که این ترکیبات محرک نبوده و به مخاط آسیب نرسانند.

✚ کشیدن نفس های آرام و عمیق

✚ نوشیدن اندک اندک مایعات سرد-یخی

✚ مصرف غذاهای سبک نظیر نان سوخاری و غذاهایی که می تواند تحمل کند

✚ عدم مصرف غذاهای سرخ شده، چرب یا شیرین

✚ افزایش دفعات مصرف غذا و کاهش حجم غذا در هر نوبت

✚ بعد از غذا فعالیت نکنند

✚ بلافاصله بعد از غذا مسواک زنند

✚ غذای بیمار باید غنی از پروتئین ها، ویتامین ها و املاح معدنی باشد

✚ مصرف مکمل ویتامین دی طبق دستور پزشک

اقدامات جداسازی:

✚ بیمار را در یک اتاق تک که تهویه مناسبی داشته باشد (در و یک پنجره باز باشد) قرار دهید

✚ بیمار باید کمترین رفت و آمد را در فضای خانه داشته باشد و تا جای ممکن از اتاق خود خارج نشده و در فضاهای مشترک نباشد

✚ مطمئن باشد که فضاهای مشترک (سرویس بهداشتی، حمام و آشپزخانه) تهویه مناسبی داشته باشد. (پنجره باز باشد) و پس از

استفاده توسط بیمار لوازم بهداشتی بویژه شیرآلات ضد عفونی شوند

✚ ترجیحا سایر اعضای خانواده باید در اتاق های مجزا باشند



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفسی )

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی : 1402/8/1

تعداد مراقبین بیمار را به حداقل رسانده شود. ایده آل این است که فقط یک نفر از بیمار مراقبت کند که خود زمینه خطر، خصوصا بیماری های نقص ایمنی نداشته باشد

تا زمانی که بیمار کاملا علائمش بهبود نیافته باشد، اجازه ملاقات ندارد

شستشوی دستها اهمیت زیادی دارد و پس از هر تماس با بیمار یا محیطی که بیمار باید انجام شود

قبل و بعد از تهیه غذا، پس از غذا خوردن، پس از استفاده از سرویس بهداشتی و هر زمانی که ممکن است

دستها آلوده شده باشد شستشوی دستها ضروری است

در صورتی که ظاهر دست ها آلوده نباشد می توان از یک محلول ضد عفونی کننده دستها با پایه الکلی استفاده نمود. در غیر اینصورت اول دستها باید با آب و صابون شسته شوند

پس از شستن دستها آنها را با حوله کاغذی و یا حوله تمیز (که مرتباً تعویض می شوند) خشک کنید

بیمار در اتاقی که ایزوله شده است نیاز به ماسک ندارد اما زمانی که از اتاق ایزوله خارج میشود یا افراد خانواده از جهت مراقبت وارد اتاق میشوند، بیمار باید از ماسک پزشکی استفاده کند و حداقل روزانه تعویض شود (در صورت مرطوب شدن زودتر تعویض شود)

در صورتی که بیمار به هیچ وجه قدر به تحمل ماسک نمی باشد، حداقل موقع عطسه و سرفه باید دهان و بینی با دستمال کاغذی پوشانده و بلافاصله در سطل زباله درب دار دارای پلاستیک زباله انداخته شود و دستها شسته شود. اگر بیمار مجبور است از دستمال های پارچه ای استفاده کند، مرتباً باید دستمال ها شسته و در آفتاب خشک شود و بعد مورد استفاده مجدد قرار گیرد.

مراقبین بیمار (افراد هم خانه) نیز باید از ماسک پزشکی (معمولی) استفاده نمایند. نباید به ماسک دست زد و نحوه استفاده صحیح از ماسک باید به افراد آموزش داده شود.

در صورتی که ماسک مرطوب یا با ترشحات بیمار آلوده سریعاً باید ماسک عوض شود

هنگام تعویض ماسک دقت شود که به قسمت جلوی ماسک نباید دست زد. ماسک استفاده شده را باید در سطل درب دار دارای پلاستیک زباله انداخته و بلافاصله دستها شسته شود

از تماس مستقیم با ترشحات بیمار، خصوصا ترشحات دهانی و تنفسی و مدفوع بشدت خودداری شود. در این شرایط ضمن زدن از ماسک، حتماً از دستکش یکبار مصرف استفاده شود و پس از در آوردن دستکش و دفع آن، دست ها شسته شود

هرگز نباید از ماسک و دستکش استفاده شده، مجدداً استفاده شود

ظروف غذاخوری و ملافه های بیمار باید اختصاصی خود بیمار بوده، مرتباً شستشو و تعویض شود

روزانه تمام سطوح در تماس اتاق بیمار نظیر رختخواب، میز و صندلی و کمد های اطراف آن شستشو/تمیز و ضد عفونی شود.

برای تمیز کردن لباس ها، ملحفه ها و وسایل بیمار ابتدا باید از آب و شوینده های مناسب استفاده نمود و متناسب با هر کدام برای ضد عفونی کردن از محلول های سفید کننده خانگی (رقیق شده به نسبت یک به 10 استفاده نمود)

علائم خطر:

- سیر افزایشنده تعداد تنفس در دقیقه، خصوصاً وقتی بیش از 24 بار/دقیقه شود
- سیر پیشرونده تنگی نفس خصوصاً در زمان استراحت
- بروز سیانوز محیطی
- تغییرات هوشیاری/خواب آلودگی/گیجی
- بی اشتها بی بسیار شدید
- اسهال شدید که کم آبی ناشی از آن به درمان جایگزینی آب و الکترولیت خوراکی پاسخ ندهد



بسمه تعالی  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان  
مرکز آموزشی درمانی امین

INS/CAT-GEC/096-02

صفحه : 4 از 9

عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفسی )

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ تدوین / بازنگری : 1401/8/1

➤ تداوم یا تشدید تب بیش از 38,5 درجه سانتیگراد بعد از 5 روز

داروها:

داروهای مورد استفاده جهت درمان کرونا عمدتاً شامل داروهای ضد ویروس و کورتون ها و داروهای ضد انعقاد است و بنا به نظر پزشک داروهای دیگر میباشد.

عوارض رمدسیویر

در شرایطی که اما افزایش قند خون، افت فشار خون، تهوع، تب و لرز، تعریق، عوارض کلیوی و کبدی از عارضه های احتمالی این دارو است. کرونا می تواند افراد را به کام مرگ بکشد استفاده از رمدسیویر توصیه می شود

عوارض سلگزان :

- ✓ قبل از مصرف هر گونه خونریزی را بررسی و رد کنید
- ✓ دارو را با دیگر داروهای تزریقی مخلوط نکنید.
- ✓ حباب هوای موجود در سرنگ را قبل از تجویز خارج نکنید. چون ممکن است باعث کاهش مقدار دارو شود ..
- ✓ دارو را به صورت عمیق و زیر جلدی در دیواره های قدامی و خلفی جدار شکم تجویز کنید. محل تجویز را ماساژ ندهید.
- ✓ هرگونه خونریزی از بینی و دهان و چشم و ادرار و مدفوع و کبودی وسیع را به پزشک خود اطلاع دهید
- ✓ در صورت سردرد و دل درد شدید که با مسکن بهبود نیابد و یا تورم ناگهانی مفاصل به پزشک خود اطلاع دهید.
- ✓ از فعالیت هایی که ریسک خونریزی را افزایش می دهد پرهیز کنید.
- ✓ قبل از مصرف هرگونه آسپرین یا NSAIDs با پزشک معالج مشورت کنید.
- ✓ در صورتی که پزشک برای شما در منزل سلگزان تجویز نمودند ، قبل از ترخیص ، نحوه تزریق سلگزان را از پرستار خود فرا گرفته و حتما در حضور پرستار تزریق سلگزان داشته باشید .

در صورتی که برای شما کورتون تجویز شده است مقدار تجویز شده را تا انتها مصرف نموده و از مصرف خودسرانه کورتون به دلیل احتمال عفوئتهای قارچی و عفوئتهای ناشی از مصرف زیاد کورتون خودداری نمایید.

پنومونی

خودمراقبتی در منزل:

- 1- نکات بهداشتی و قرنطینه را همانگونه که در بخش آموزش می دهند فرا گرفته و رعایت نمایید.
- 2- استراحت نسبی داشته باشید و از فعالیت بیش از حد که ممکن است نشانه های بیماری (تنگی نفس، سرفه شدید، افزایش تعداد نبض و ...) را تشدید نماید اجتناب کنید.



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفسی )

تاریخ تدوین / بازنگری : 1401/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی : 1402/8/1

- 3- برای بهبود وضعیت تنفسی خود، دم آهسته همراه با بازدم طولانی در وضعیت خم شده به جلو و با لب های غنچه ای انجام دهید.
  - 4- در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته قرار بگیرید تا راحت تر نفس بکشید. (بسته به راحت بودن بیمار)
  - 5- به طور مکرر در تخت خواب تغییر وضعیت دهید و در جهت سرفه و تنفس عمیق تلاش کنید.
  - 6- برای پاک کردن راه هوایی، آرام و به صورت کنترل شده سرفه کنید.
  - 7- در صورت نداشتن محدودیت مصرف مایعات، جهت رقیق شدن ترشحات مصرف مایعات را به 8-10 لیوان آب در روز افزایش دهید.
  - 8- بهداشت فردی (شستن دست، مسواک زدن و...) را جهت جلوگیری از عفونت های ناشی از عملکرد ضعیف سیستم ایمنی رعایت کنید.
  - 9- داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک در فواصل و زمان های تعیین شده مصرف کنید.
  - 10- سیگار باعث تشدید بیماری می شود باید آن را ترک کنید.
  - 11- پس از مشورت با پزشک، واکسن پنومونی تزریق کنید.
  - 12- از مواد محرک دستگاه تنفسی ( مانند گرد و غبار، هوای آلوده و سرمای شدید و ...) اجتناب کنید.
- علائم خطر:

- درد قفسه سینه
- تنگی نفس
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانس

خونریزی مغزی

تعریف :

به ایجاد خون ریزی درون بافت مغز آی.سی.اچ یا خونریزی مغزی گفته میشود.

علل :

1. فشار خون بالا: شایع ترین علت زمینه ای خونریزی درون بافت مغز است.
2. ضربه به سر : مهمترین علت خونریزی در افراد با سن کمتر از 50 سال است .
3. اختلالات عروق مغزی : باعث التهاب و ضعیف شدن دیواره عروق میشوند. ضعیف شدن دیواره ی عروق احتمال خونریزی درون مغز را افزایش میدهد.
4. سواستفاده از مواد مخدر : به علت افزایش حاد فشارخون یا ایجاد التهاب رگ ها باعث ایجاد خونریزی مغزی میشود.
5. اختلالات انعقادی خون : یا افزایش مقدار مصرفی داروهای ضدانعقاد مثل هپارین یا وارفارین احتمال خونریزی مغزی را افزایش میدهد .
6. اختلالات خونی : مثل کم خونی داسی شکل یا بیماری هموفیلی .
7. بیماری های کبدی : باعث افزایش خونریزی میشوند .
8. تومورهای مغزی از علل خونریزی های مغز به شمار میروند .



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفسی )

تاریخ تدوین / بازنگری : 1401/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی : 1402/8/1

علایم :

- ⊗ سردرد شدید و ناگهانی
- ⊗ تشنج
- ⊗ تهوع و استفراغ
- ⊗ احساس ضعف در دست ها و پاها
- ⊗ تغییر در بینایی چشم
- ⊗ اختلال در صحبت کردن
- ⊗ عدم تعادل بدن
- ⊗ بیهوشی

درمان و خود مراقبتی :

1. استفاده از جراحی و بازکردن مجسمه برای توقف خونریزی و برداشتن خون لخته شده با توجه به نظر پزشک انجام میگردد .
2. ممکن است پزشک داروهای که ورم و فشار مغز را کاهش میدهند را برای شما تجویز کند.
3. کنترل فشارخون
4. رعایت نکات ایمنی در حین کار و رانندگی جهت جلوگیری از ضربه به سر
5. عدم استفاده از دخانیات
6. کنترل پارامترهای آزمایشگاهی در صورت استفاده از داروهای ضد انعقاد

اقدامات قبل عمل جراحی:

1. برقراری اکسیژن کافی و استفاده از راه تنفسی مناسب تا اکسیژن مورد نیاز مغز تامین شود .
2. جلوگیری از تشنج و داروهای ضد تشنج
3. حفظ تعادل مایعات بدن با استفاده از تزریق سرم وانجام آزمایش های مورد نیاز جهت بررسی الکترولیت های بدن
4. کنترل درد و اضطراب بیمار
5. بررسی مکرر سطح هوشیاری بیمار
6. ارزیابی بیمار از لحاظ فشار داخل مغز توسط کادر پزشکی
7. کنترل درجه حرارت بدن

اقدامات بعد عمل جراحی :

1. استفاده از اکسیژن بر اساس نیاز بیمار
2. جلوگیری از تشنج با استفاده از داروهای ضد تشنج
3. کنترل مکرر فشارخون
4. کنترل درد و اضطراب بیمار
5. برقراری وضعیت مناسب تغذیه ای :آسیب دیدگی سر منجر به افزایش مصرف کالری شده و نیاز به پروتئین در بیمار را افزایش میدهد.در مواردی که بیمار هوشیار نیست از لوله بینی-معدة ای نیاز های تغذیه ای برطرف میشود.
6. حفظ سلامت پوست و استفاده از تغییر وضعیت مناسب بدن جهت جلوگیری از ایجاد زخم های فشاری



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفس )

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/8/1

7. جلوگیری از بروز ایجاد اختلال در الگوی خواب: بیماران که نیاز به کنترل مکرر وضعیت هوشیاری دارند دچار محرومیت از خواب میشوند. برای آنکه این امکان فراهم آید تا بیماران بدون وقفه و برای مدت طولانی از خواب و استراحت بهره مند شوند باید مراقبت های بیمار دسته بندی شوند تا مزاحمت کمتری برای خواب بیمار ایجاد شود .
8. با کاهش سر و صدای محیط نیز میتوان برای بیمار آرامش فراهم کرد.

علائم هشدار:

- ⊗ سردرد شدید ناگهانی
  - ⊗ استفراغ شدید و جهنده
  - ⊗ سفتی گردن
  - ⊗ بی قراری شدید
  - ⊗ اختلال سطح هوشیاری
  - ⊗ زمان مراجعه مجدد به پزشک:
- در صورت بروز علائم هشدار به پزشک مراجعه نمایید

آمبولی ریه

رژیم غذایی:

1. طبق دستور پزشک با توجه به شرایط حاد هیچ ماده خوراکی از راه دهان مصرف نکنید، تزریق وریدی نیاز تغذیه ای شما را برآورده می کند.
2. در صورت بر طرف شدن علائم حاد طبق دستور پزشک برای شما رژیم شروع می شود.
3. روزانه 6-8 لیوان آب بنوشید.
4. با توجه به اینکه شما از داروهای رقیق کننده خون استفاده می کنید ، رژیم کم پتاسیم استفاده نمایید.

فعالیت :

تا برطرف شدن علائم التهابی ناشی از لخته خون در تخت استراحت کنید و اندام های تحتانی خود را حرکت دهید تا خون در آنها به جریان بیافتد

- ✓ پس از ترخیص ، از استراحت طولانی پرهیز کنید.
- ✓ در طی سفر 1-2 ساعت بین راه مانده و اندام ها را حرکت دهید.

خودمراقبتی و داروها:

1. جهت تسهیل تنفس برای شما اکسیژن گذاشته می شود و سر تخت را بالا بیاورید.



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفس )

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/8/1

2. سعی کنید سرفه کنید و تنفس عمیق داشته باشید.
3. از بانداژ الاستیک و یا جوراب واریس استفاده کنید و از انداختن پاها روی هم و آویزان کردن پاها خودداری کنید.
4. پاها را بالاتر از بدن قرار دهید.
5. از مسواک نرم جهت جلوگیری از آسیب لثه ها استفاده شود.
6. اگر سوند ادراری دارید از کشیدگی و بالا تر از سطح بدن قرار دادن کیسه ادراری خودداری نمایید.
7. جهت اندازه گیری سطح داروی ضد انعقاد ، هر روز از شما آزمایش خون گرفته می شود
8. از دستکاری سرم و اتصالات خود، خودداری کنید.
9. در صورت درد و تورم در ساق پا یا قوزک پا اطلاع دهید.
10. در صورت تنگی نفس و یا افزایش تعداد ضربان قلب به کادر پزشکی اطلاع دهید.
11. فشرده گی قفسه سینه ، خونریزی از لثه و بینی و هموروئید ، و دفع مدفوع قیری و سیاه رنگ رابه پزشک گزارش کنید.
12. پس از ترخیص بدلیل تجویز داروی ضد انعقاد ، آزمایشات تجویز شده را به طور منظم انجام دهید.
13. مصرف سیگار را قطع کنید چون باعث کاهش اثر داروها می شود.
14. داروهای ضد انعقاد خوراکی که جهت حل کردن لخته به شما داده می شود را به طور منظم مصرف کنید.
15. در هنگام مصرف داروها از مصرف خودسرانه آسپرین و ویتامین K و داروهای مسهل خودداری کنید.

زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت بروز درد قفسه سینه ، تنفس تند ، تپش قلب ، مدفوع سیاه رنگ و قیری و استفراغ و سردرد مراجعه نمایید.
- ✓ طبق برنامه زمان بندی جهت تست های انعقادی

ادم ریه

خودمراقبتی در منزل:

- در مرحله حاد بیماری لازم است استراحت کامل یا نسبی داشته باشید و در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرید.
- توصیه می شود که از انجام کارها و فعالیت های سنگین اجتناب کنید.
- توصیه می شود که ورزش و نرمش های سبک انجام دهید و به صورت آهسته قدم بردارید.
- در طی دوره های استراحت، پاهای خود را به منظور جلوگیری از ادم ریه بالا ببرید.
- در صورتی که در طی فعالیت های روزانه دچار تنگی نفس، تپش قلب و خستگی شدید به پزشک معالج اطلاع دهید.
- توصیه می شود که قبل، حین و پس از انجام ورزش نبض خود را کنترل نمایید. در صورتیکه در عرض 3 دقیقه بعد از انجام ورزش تعداد ضربان قلب بیش از 100 ضربه در دقیقه بود استراحت نمایید. در صورت تشدید علائم به پزشک اطلاع دهید.
- در صورت استفاده از داروهای اسپیرنولاکتون و تریامترین H به دلیل تخلیه یون های پتاسیم و منیزیم از غذاهای غنی از پتاسیم و سدیم مانند گوشت، میوه جات (زردآلو- طالبی- موز- پرتقال و میوه های خشک، سبزیجات سبز) استفاده کنید.



بسمه تعالی  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان  
مرکز آموزشی درمانی امین

INS/CAT-GEC/096-02

صفحه : 9 از 9

عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی در بیماری های شایع بخش ICU2 ( تنفس )

تاریخ تدوین / بازنگری : 1401/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی : 1402/8/1

➤ در صورت استفاده از داروهای تقویت کننده عضله قلب، قبل از مصرف این داروها نبض خود را کنترل نمایید، در صورتی که نبض کمتر از 60 بار در دقیقه یا نامنظم بود با پزشک معالج مشورت کنید.

➤ در صورت استفاده از آنتی بیوتیک ها، که در صورت وجود تب و عفونت تجویز می شود سر ساعت استفاده شود.

رژیم غذایی:

رژیم کم نمک و کم چربی

علائم خطر:

- تنگی نفس
- خس خس سینه بیداری در شب با احساس تنگی نفس که ممکن است با نشستن تسکین یابد
- افزایش ناگهانی وزن
- تورم در اندام تحتانی شما
- خستگی

تیمه کنندگان

| نام و نام خانوادگی   | سمت                 | نام و نام خانوادگی  | سمت                  |
|----------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| مریم خان محمدی       | کارشناس ارتقا سلامت | سیمین صفیری         | سوپروایزر آموزشی     |
| آذر کیوان            | سرپرستار ICU تنفس   | مریم حسینی          | رابط آموزش سلامت ICU |
| تایید کننده          |                     | تصویب کننده         |                      |
| نام و نام خانوادگی   | سمت                 | نام و نام خانوادگی  | سمت                  |
| دکتر حمیدرضا کاظمیان | رئیس بخش ICU        | دکتر مجید حسین زاده | رئیس بیمارستان       |
| مستوره مستوفی        | مدیر خدمات پرستاری  |                     |                      |