**درخواست کمک وکد 99 توسط پرستار مسئول بیمار**

**تاریخ باز بینی:01/02/1400- EM\_pr\_ 07کدفرایند:**

**پیگیری اقدامات مورد لزوم بعد از احیاء قلبی وتنفسی توسط پرستارمسئول شیفت (مشاوره –انتقال به بخش ویژه یا گزارش فوت وانتقال به سرد خانه )**

**ختم احیاء قلبی وتنفسی پس از دستور رهبر گروه(موفق یا ناموفق)**

**نوشتن گزارش احیاء قلبی وتنفسی در برگه گزارش پرستاری توسط پرستار مسئول بیمار**

**ثبت اقدامات انجام شده وپیگیری ها (پرستار مسئول بیمار)**

**تزریق دارو وکنترل علایم حیاتی (پرستار تحت نظر بستری)**

**باز کردن راه هوایی وحمایت تنفسی(پرستار اطاق عمل)**

**ماساژ قلبی وشوک درمانی (پرستار اطاق احیاء وتحت نظر سرپایی)**

**رهبر گروه (متخصص طب اورژانس یا سوپروایزر)**

**شروع اقدامات احیا(براساس تقسیم کار تعیین شده )**

**اطلاع به اعضاء کد 99توسط مسئول شیفت وحضور اعضاء کد احیاء (براساس فرمت تعیین شده در فرم مربوطه اول شیفت) بربالین بیمار**