



پروتکل اورژانس رفتاری

۱ مدیریت صحنه (ایمنی)

امکان ورود به صحنه وجود دارد؟

خیر

اطلاع به دیسپچ جهت درخواست تماس با پلیس ۱۱۰
پیش بینی نحوه ورود نیروهای کمکی
عدم ورود تنهایی به صحنه

بله

ارزیابی کلی - درخواست منابع
ارزیابی اولیه (Airway - Breathing - Circulation)

شرح حال جسمی و روانی هدفمند

۲ کنترل علائم حیاتی (BP-O₂sat-RR-PR-BS-GCS)

در نظر داشتن احتمال خودکشی (مراجعه به پروتکل مربوطه)

در نظر داشتت احتمال خشونت (اطلاع به دیسپچ جهت درخواست حضور پلیس ۱۱۰)

در صورت امکان

اجرای پروتکل
مربوطه

بله

۳ وجود علل طبی/تروما برای اختلال رفتار بیمار

خیر

۴ پیاده سازی مدل S.A.F.E.R

رفتار تهدید آمیز،

بحرانی یا برانگیخته و احتمال خطر برای

خود یا دیگران ، احتمال فرار

وجود دارد؟

بله

خیر

۶ مهار فیزیکی بیمار و انتقال با اسکورت

هالوپریدول ۵mg IM + لورازپام ۲mg IM

یا

هالوپریدول ۵mg IM + میدازولام ۲mg IM

در صورت نیاز به تکرار دوز با مجوز پزشک هر ۱۵ دقیقه

با کنترل علائم حیاتی و هوشیاری با همان دوز

یا کلروپرومازین ۲۵mg IM در صورت نیاز به تکرار دوز

هر ۱۵ دقیقه با کنترل علائم حیاتی (مخصوصا کنترل BP

) و هوشیاری با همان دوز

مانیتورینگ قلبی در صورت تکرار دوز و در صورت امکان

مشاوره تلفنی با پزشک ۱۰-۵۰

دستور انتقال به بیمارستان صادر شده است؟

خیر

اجرای دستورات
پزشک ۱۰-۵۰

بله

اجرای دستورات پزشک ۱۰-۵۰

۷ هماهنگی با دیسپچ جهت انتقال به مرکز درمانی مناسب - اطلاع به مقصد - پایش مداوم

۱

قبل از ورود به صحنه موارد زیر را در نظر بگیرید:

پیش بینی راه فرار و مکان امن ایمنی اتاق
در نظر گرفتن استفاده مصدوم از اسلحه یا تغییر ناگهانی رفتار
وجود نیروهای کمکی متخصص
پیش بینی نحوه ورود نیرو های کمکی به صحنه
عدم ورود تنها به اتاق و تاکید بر حضور دوستان و خانواده در اتاق یا پشت درب
توجه به احتمال خشونت و خودکشی و مراجعه به پروتکل مربوطه

۲

اخذ شرح حال بیمار از خانواده یا اطرافیان (این موارد سوال شود)
آیاسابقه خشونت، مصرف مواد، الکل و دارو وجود دارد؟
ویژگی های دموگرافیک (سن، جنس، شغل...) جهت بررسی احتمال خشونت
وضعیت فرهنگی، مذهبی و قومی
شروع ناگهانی علائم بدون سابقه قبلی
سابقه بیماری جسمی یا روانی
سابقه خودکشی
علائم نورولوژیک (آتاکسی، نیستاگموس، تشنج، اختلال حافظه، اختلال هوشیاری)

۳

افراد در خطر علل جسمی

علائم روانی
سن کمتر از ۱۲ و بیشتر از ۶۰
شروع ناگهانی علائم-اولین بار
سیرنوسان دار علائم
کاهش سطح هوشیاری
علائم حیاتی غیر طبیعی
علائم نورولوژیک
رژیم دارویی پیچیده
سابقه مصرف مواد والکل

علل جسمی علائم روانی

هیپوکسی
مسمومیت / overdose
هیپوگلیسمی
اختلال الکترولیت
ضربه به سر
وضعیت postictal
دلیریوم بر انگیخته یا هیپراکتیو
ارزیابی روانشناختی

۴

اقداماتی که باید انجام شود:

۱- **تثبیت وضعیت** و کنترل بیماران به وسیله کاهش محرک های درونی و بیرونی
۲- **ارزیابی**، فهم و همدلی با بیماران دچار بحران، توجه به جنبه معنوی بیمار، توجه به وضعیت فرهنگی، مذهبی و قومی
۳- **دسترسی** آسان به اطلاعات لازم از کسانی که می توانند به او کمک کنند مثل خانواده، فامیل، دوستان، پلیس، روحانی
۴- **تشویق** بیمار به دادن اطلاعات کسانی که می توانند بهنفع او اقدام کنند
۵- **بازیابی یا ارجاع** - مراقبت از بیمتر را در اختیار شخصی که مسئولیت مراقبت از او را بر عهده گرفته است قرار دهید یا او را به مرکز مراقبت مناسب منتقل کنید

۵

افراد مشکوک برای رفتار تهدیدآمیز(احتمال خشونت)

بی قراری
تغییر تن صدا
تهدید کلامی(کلمات تهدید آمیز با صدای بلند)
راه رفتن مکرر
نگاه خشم آلود و خیره
تهدید غیر کلامی (حمله یا رفتار پرخاشگرانه)
رفتار تکانشی
بیان احساس تهدید
رفتار عجیب و غریب

۶

خونسرد باشید
حداقل ۱ متر فاصله را از بیمار حفظ کنید
مشاجره نکنید و از قضاوت و رفتار تحقیر آمیز و تهدید آمیز خودداری نمایید
در برابر توهمات و هذیان های بیمار تایید یا تکذیب نکنید
در صورت نیاز از محدودیت فیزیکی استفاده کنید(مطابق با قانون و همراه توضیح به بیمار)
نکته اول: جنس مهار چرمی و عریض باشد
نکته دوم: برای محدودیت فیزیکی فقط از دست ها و پاها استفاده کنید و هر ۱۵ دقیقه علائم حیاتی و بویژه نبض زیر محل بسته شده را کنترل نمایید
از وسایل آسیب زا برای مهار بیمار استفاده نکنید
کلیه اقدامات انجام شده را ثبت نمایید
تحت هیچ شرایطی بیمار را در وضعیت دمر قرار ندهید(احتمال آپنه)
به پلیس اطلاع دهید

۷

در صورت تصمیم جهت انتقال، بیمار باید به مرکز درمانی روانپزشکی منتقل گردد.
پوزیشن انتقال نباید بصورت دمر باشد
در صورت مشاره پزشکی با ۵۰-۱۰ و تصمیم بر عدم انتقال بیمار، اقدامات زیر انجام شود: -آموزش -ادامه ارتباط با خانواده توسط تریاژ با Hotline123 تماس گرفته شود