



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی البرز
مرکز آموزشی و درمانی شهید رجایی کرج
واحد بهبود کیفیت

فلوچارت تشخیص و درمان و درمان آمبولی ریه

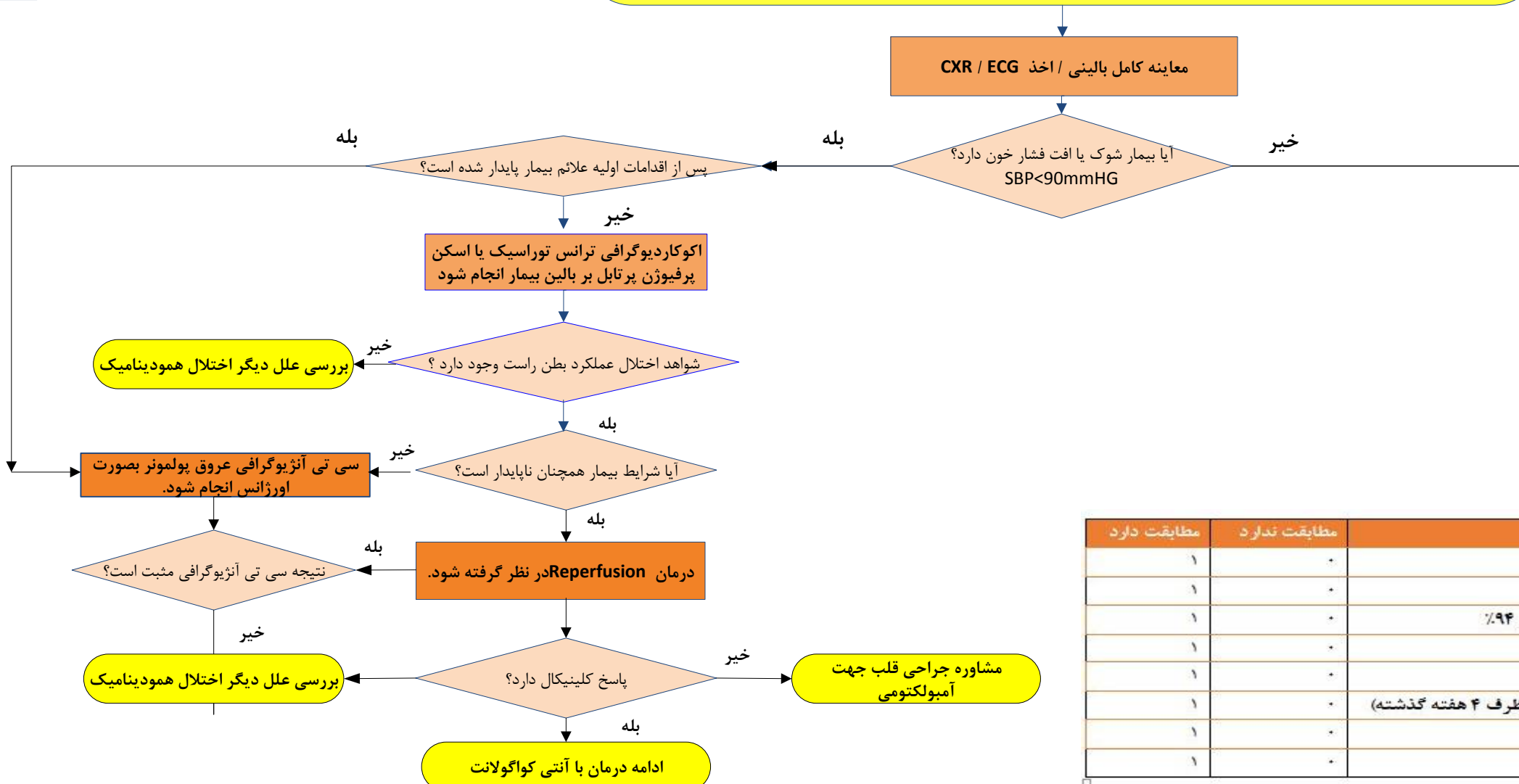
کد فرایند : RH-CC- FC/GL-01-01
تاریخ تهیه : ۱۴۰۱/۰۷/۱۰
تاریخ بازنگری : ۱۴۰۱/۰۷/۱۰
تاریخ ابلاغ : ۱۴۰۱/۰۷/۲۰
تاریخ بازنگری مجدد : ۱۴۰۲/۰۷/۱۰

جدول شماره یک: نمره دهی Revised Geneva برای ارزیابی احتمال

وجود آمبولی ریوی (Predicting probability)(۱،۲)

مشخصات بالینی	نمره
سن بیش از ۶۵ سال	۱
سابقه PE یا DVT	۳
سابقه جراحی تحت بیهوشی عمومی و یا شکستگی اندام تحتانی در ماه گذشته	۲
کنسر(تومورهای تویبر یا هماتولوژیکی که در حال حاضر فعال باشد یا کمتر از یک سال از بهبودی آنها گذشته باشد)	۲
درد یکطرفه اندام تحتانی	۳
همویزی	۲
ضربان قلب bpm 75-94	۳
ضربان قلب بیش از bpm ۹۵	۵
درد در لمس وریدهای عمقی اندام تحتانی و ادم یکطرفه	۴
Pretest probability: 4:low 4-10: Intermediate 10: high	

بیمار مشکوک به آمبولی ریه(تنگی نفس /تاکی پنه /تاکی کاردیHR>100)درد پلورتیک قفسه سینه و یا شواهد DVT



مشخصات بالینی	مطابقت ندارد	مطابقت دارد
سن بیشتر از ۵۰ سال	۰	۱
ضربان قلب اولیه بیش از bpm ۱۰۰	۰	۱
اشباع اکسیژن در هوای اتاق کمتر از ۹۴٪	۰	۱
وجود تورم یک طرفه در اندام تحتانی	۰	۱
سابقه DVT یا آمبولی ریه	۰	۱
وجود سابقه جراحی یا ترومای اخیر(طرف ۴ هفته گذشته)	۰	۱
وجود همویزی	۰	۱
استفاده از استروژن	۰	۱

کرایتریای PERC ارزیابی شود

PERC مثبت است؟

اقدام بیشتری نیاز نیست

هر دو عامل فوق مختل است

Intermediate-high risk

نیاز به بستری در ICU دارد تا در صورت بروز اختلال همودینامیک، درمان رپرفیوژن جهت بیمار شروع شود.

فقط یکی از موارد فوق مختل است

Intermediate-low risk

علائم حیاتی بیمار در بخش باید به صورت مداوم پایش شود. (حداقل برای ۲۴ ساعت) و در صورت مشاهده همودینامیک ناپایدار به ICU منتقل شود.

نمره ۱-۴

تست D-dimer انجام شود

آیا تست D-dimer مثبت است؟

اقدام بیشتری نیاز نیست

نمره ۵-۱۰

درخواست انجام Pulmonary CT angiography یا lung perfusion scan

آیا آمبولی ریوی تأیید می شود؟

ارزیابی ریسک بالینی بر اساس sPESI

فاکتور	نمره
سن بالای ۸۰ سال	۱
کاتسر	۱
بیماری مزمن قلبی/بیماری مزمن ریوی	۱ (در صورت وجود هر کدام از بیماری های مزمن قلبی یا ریوی تنها یک نمره تعلق می گیرد)
ضربان قلب بزرگتر یا مساوی bpm ۱۱۰	۱
SBP< 90 mmhg	۱
O2 Saturation <90 در هوای اتاق	۱
0 point 1 month mortality rate risk 1.0% ≥1 point 1 month mortality rate 10.9%	

sPESI<1

ریسک متوسط

۱. تروپونین و NT-pro BNP چک شود.
۲. اندازه و عملکرد بطن راست ارزیابی شود.

sPESI>۱

ریسک پایین

چک تروپونین و NT-pro BNP و انجام اکوکاردیوگرافی اختیاری است.

تهیه کنندگان	تأیید کننده	ابلاغ کننده
دکتر بهاره غفوری پور- فوق تخصص ریه معصومه بابایی- سوپروایزر آموزشی شهربانو اکبری-مسئول بهبود کیفیت الهه افشاری- کارشناس درمان شقایق حیدری-کارشناس بهبود کیفیت	دکتر فاطمه بیات-معاون درمان پریسا اسمعیل زاده-مدیر پرستاری	دکتر علیرضا دهقان نیری- رئیس مرکز