



برگه ارزشیابی دانشجویان پرستاری در بخش اصول و فنون

| ردیف | موارد ارزیابی   | معیار ارزشیابی | کامل انجام داد<br>۱ | بطور نسبی انجام داد<br>۰/۵ | انجام نداد |
|------|---|----------------|---------------------|----------------------------|------------|
| ۱    | اصول صحیح را در تحویل و تحول بیماران رعایت می کند .   |                |                     |                            |            |
| ۲    | بیمار را به طور کامل به شیفت بعد تحویل می دهد .   |                |                     |                            |            |
| ۳    | با بیمار و خانواده او ، ارتباط مناسب برقرار می کند .  |                |                     |                            |            |
| ۴    | مشکلات بیمار را بر اساس نیازهای فیزیولوژیکی جهت انجام اقدامات پرستاری تشخیص می دهد .  |                |                     |                            |            |
| ۵    | تکنیک صحیح و کامل را در انجام مهارت های پرستاری به کار می برد . ( گذاشتن سند معده و ادرار ، مراقبت از دهان ، مراقبت از استوما و درن ، اکسیژن تراپی و ساکشن ترشحات )   |                |                     |                            |            |
| ۶    | اصول صحیح را در پیشگیری از انتقال عفونت های بیمارستانی رعایت می کند . ( شستن دستها قبل و بعد از پروسیجرها ، بکار بردن روش آسپتیک در انجام اقدامات پرستاری ، دفع بهداشتی زباله های عفونی و وسایل نوک تیز و ... ) |                |                     |                            |            |
| ۷    | علائم حیاتی بیمار را به روش صحیح کنترل و ثبت می کند . ( نبض ، تنفس ، فشارخون ، درجه حرارت )   |                |                     |                            |            |
| ۸    | اصول صحیح را انجام پانسمان رعایت می کند .   |                |                     |                            |            |
| ۹    | با انواع زخم های جراحی و معلول های شستشوی زخم ها آشنایی پیدا می کند .   |                |                     |                            |            |
| ۱۰   | اصطلاحات و اختصارات رایج پرستاری را به کار می برد .   |                |                     |                            |            |
| ۱۱   | اصول صحیح را در دادن داروهای خوراکی و غیر خوراکی رعایت می کند .   |                |                     |                            |            |
| ۱۲   | اصول صحیح را در دادن داروهای تزریقی بکار می برد .   |                |                     |                            |            |
| ۱۳   | دوز داروهای تجویز شده را محاسبه می کند .  |                |                     |                            |            |
| ۱۴   | قطرات سرم را به طور صحیح محاسبه و تنظیم می کند .  |                |                     |                            |            |
| ۱۵   | اصول را در ثبت گزارشات پرستاری رعایت می کند .   |                |                     |                            |            |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | ۱۶ به بیمار و خانواده اش آموزش های لازم را می دهد .   |
|  |  |  | ۱۷ بیمار را مورد بررسی و معاینه فیزیکی قرار می دهد .  |
|  |  |  | ۱۸ راه وریدی بیمار را برقرار ، حفظ و مراقبت های لازم را انجام می دهد .  |
|  |  |  | ۱۹ با محلولهای تزریقی داخل وریدی و موارد کاربرد هر یک آشنایی داشته و انواع انفوزیونهای وریدی را تحت شرایط استریل انجام می دهد . |
|  |  |  | ۲۰ خون و فرآورده های خونی را به طور صحیح درخواست نموده ، تحویل و با روش صحیح تزریق و ثبت نماید .                                |
|  |  |  | ۲۱ مایعات جذب شده و دفع بیمار را به طور کاملاً صحیح کنترل و در برگه مربوطه و پرونده بیمار ثبت نماید .                           |
|  |  |  | ۲۲ مراقبتهای قبل و بعد از اعمال جراحی را به طور صحیح انجام دهد .  |



درس : پرستاری اصول و فنون و داخلی - جراحی (۱)      فراگیران :  
 تعداد واحد :      مربی :  
 پیش نیاز :      نیمسال تحصیلی :

| انجام نداد | بطور نسبی<br>انجام داد<br>۰/۵ | کامل<br>انجام داد<br>۱ | فعالیت‌های یادگیری   | اهداف رفتاری  |
|------------|-------------------------------|------------------------|--|---|
|            |                               |                        | <p>۱-۱- پذیرش</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- اتاق بیمار را به طور کامل آماده نماید .</li> <li>- با بیمار و خانواده او ارتباط صحیح برقرار نماید .</li> <li>- بیمار را با محیط آشنا نماید .</li> <li>- از آسایش و امنیت بیمار اطمینان حاصل نماید .</li> <li>- نمونه های تهیه شده را به همراه فرم‌های تکمیل شده مربوطه به آزمایشگاه ارسال نماید .</li> <li>- اطلاعات خود را در رابطه با نکات مورد بررسی ، مداخلات انجام شده و نکات مورد ارزشیابی در پرونده بیمار یادداشت کند .</li> </ul> <p>۱-۲- انتقال</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- بیمار یا خانواده وی را در رابطه با انتقال مطلع کند .</li> <li>- وضعیت سلامتی فعلی بیمار را مشخص کند .</li> <li>- کلیه وسایل متعلق به بیمار را جمع آوری کند .</li> <li>- کلیه داروها و پرونده های بیمار را جمع آوری کند .</li> <li>- انتقال بیمار را ثبت نماید .</li> <li>- از امنیت و آسایش بیمار در خلال انتقال اطمینان حاصل کند .</li> <li>- بیمار را به بخش جدید منتقل کند . به بخش خود مراجعت کند و به کلیه واحدهای مورد نیاز ( اطلاعات ، پذیرش ، تغذیه ، داروخانه ، حسابداری ) انتقال بیمار را اطلاع دهد .</li> <li>- در صورت موجود بودن ، فرم‌های مخصوص را تکمیل نماید .</li> </ul> | <p>۱- اصول صحیح را در تحویل و تحول بیماران رعایت می کند .</p> |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>۳-۱- ترخیص</p> <p>– دستور پزشک را در پرونده بیمار بدقت بخواند .</p> <p>– ساعت و تاریخ دقیق ترخیص بیمار را به بستگان و اطلاع دهد .</p> <p>– نیازهای بیمار در منزل ، نیازهای آموزشی او و مراجع اجتماعی قابل دسترسی را به خانواده و بیمار مشخص کند .</p> <p>– اطمینان حاصل کند که کلیه واحدهای مربوطه در بیمارستان از ترخیص بیمار مطلع شده اند .</p> <p>– بیمار را تا درب بخش همراهی کند .</p> <p>– اطلاعات خود را در رابطه با نکات مورد بررسی و اقدامات انجام شده در پرونده بیمار ثبت کند .</p>                                |  |
|  |  | <p>۲-۱- بیمار را به طور کامل به مری مربوطه تحویل می دهد .</p> <p>– قبل از تحویل بیمار و واحد او را به طور کامل بررسی می کند .</p> <p>– گزارش پرستاری مناسبی با توجه به الگوی مشکل مدار برای بیمار خود بنویسد .</p> <p>– بیمار خود را به طور کامل به مری یا پرستار بخش تحویل دهد .</p> <p>۲-۲- بیمار را به طور صحیح تحویل بگیرد .</p> <p>– ابتدا واحد بیمار و خود بیمار را تحویل بگیرد .</p> <p>– گزارش شیفت قبل و کاردکس و اتیکت بیمار را چک کند .</p> <p>– علائم حیاتی بیمار را چک کند و موارد غیر طبیعی را پیگیری نماید .</p> | <p>۲- بیمار را به طور کامل به شیفت بعد تحویل می دهد .</p>                                      |
|  |  | <p>– با بیمار ارتباط کلامی برقرار می کند .</p> <p>– بیمار را با نام خانوادگی صدا می زند .</p> <p>– با او احوال پرسی می کند .</p>  | <p>۳- با بیمار و خانواده او ، ارتباط مناسب برقرار می کند .</p>                                 |
|  |  | <p>– بیمار را بررسی می کند .</p> <p>– اصول کلی مهارتهای جمع آوری اطلاعات را رعایت می کند .</p> <p>– نیازهای بیمار را اولویت بندی می کند .</p> <p>– به بیمار در تغییر پوزیشن ، جابجا شدن در تخت ،</p>  | <p>۴- مشکلات بیمار را بر اساس نیازهای فیزیولوژیکی جهت انجام اقدامات پرستاری تشخیص می دهد .</p> |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>آویز کردن پاها از تخت و راه رفتن به طور صحیح کمک می نماید .</p> <p>– در غذا دادن به بیمار کمک نماید .</p> <p>– جذب و دفع بیمار را بطور صحیح کنترل نماید .</p> <p>– انواع تخت ( تخت اشغال شده ، بعد از عمل و ... ) را به روش صحیح بر حسب نیاز بیمار آماده نماید .</p>  |   |
|  |  | <p>– کاردکس را چک می کند و به بیمار توضیح می دهد .</p> <p>– وسایل را به طور صحیح آماده می کند .</p> <p>– سوند ( معده ، مثانه ، اکسیژن ) مناسب را انتخاب می کند .</p> <p>– دستها را می شوید و دستکش یک بار مصرف می پوشد .</p> <p>– در صورت امکان بیمار را در وضعیت مناسب قرار می دهد .</p> <p>– با تکنیک درست سوند را تعبیه می نماید .</p> <p>– وسایل را جمع آوری می کند .</p> <p>– ثبت اقدام پرستاری را به طور صحیح انجام می دهد .</p> <p>۵-۱- سوند معده را به طریقه صد در صد صحیح تعبیه می نماید .</p> <p>– کاردکس را چک می کند و به بیمار توضیح می دهد .</p> <p>– وسایل را به طور صحیح آماده می کند .</p> <p>– سوند مناسب را انتخاب می کند .</p> <p>– دستها را می شوید و دستکش یک بار مصرف می پوشد .</p> <p>– در صورت امکان بیمار را در وضعیت مناسب ( نشسته ) قرار می دهد .</p> <p>– اندازه گیری سوند معده را به طریقه درست انجام می دهد .</p> <p>– سوند معده را به طریقه صحیح و با تکنیک درست وارد می کند . ( عقب ، پایین ، چرخشی )</p> <p>– از وجود لوله در معده اطمینان حاصل می کند .</p> | <p>۵- تکنیک صحیح و کامل را در انجام مهارت های پرستاری به کار می برد . ( گذاشتن سند معده و ادرار ، مراقبت از دهان ، مراقبت از استوما و درن ، اکسیژن تراپی و ساکشن ترشحات )</p> |

( سه روش )

- سوند معده را به طریقه صحیح ثابت می کند .

- وسایل را جمع آوری می کند .

- ثبت را به طور صحیح انجام می دهد .

۲-۵- سوند ادراری را به طریقه صد در صد صحیح تعبیه می نماید .

- کاردکس را چک می کند و به بیمار توضیح می دهد .

- خلوت او را تأمین می کند .

- وسایل را به طور صحیح آماده می کند .

- سوند مناسب را انتخاب می کند . ( سرنگ ، آب

استریل ، کیسه ادرار ، ۲ عدد سوند فولی ، نوار

چسب ، قیچی ، ملافه ، مشمع دورویه ، دستکش

استریل ، رسیور ، شان استریل پر فوره ، ست

استریل حاوی گلوله های پنبه و گاز ، محلول ضد

عفونی کننده ، ماده لوپریگنت ، کیسه نایلونی )

- از ملافه برای پوشاندن بیمار استفاده می کند .

- بیمار را در وضعیت مناسب قرار می دهد . ( به

پشت خوابیده به طوری که زانوها خمیده و رانها به

طرف خارج چرخیده باشند )

- مشمع و رویه را زیر بیمار پهن می کند و بیمار را

آماده می کند .

- بسته استریل را به طور صحیح باز کرده و آماده

می نماید .

- دستکش استریل را به طرز صحیح می پوشد .

- شان پر فوره را روی بیمار می اندازد .

- مجرای ادرار را به روش صحیح تمیز می نماید .

- سوند ادراری را آغشته به ماده لوپریگنت می کند

- سوند ادراری را به طور صحیح وارد مجرا می

نماید .

- کیسه ادرار را به طور صحیح وصل می کند .

- سوند را به طور صحیح فیکس می نماید .

- وسایل را جمع آوری کرده و بیمار را در وضعیت

راحتی قرار می دهد .

– کیسه ادرار را پائین تر از سطح مثانه قرار می دهد .

– از تماس کیسه ادرار با سطح زمین جلوگیری می نماید . برای جلوگیری از عفونت در فواصل زمانی مناسب کیسه ادرار را تخلیه می نماید .

– جریان ادرار را کنترل می کند .

– سوند و کیسه ادرار را از نظر وجود نشت کنترل می کند .

– محل پرینه و مجرای ادرار را روزانه با سرم فیزیولوژی شستشو می دهد .

– در صورت عدم محدودیت مایعات افزایش دریافت مایعات را به بیمار توصیه می نماید .

– به حفظ اسیدیته ادرار به بیمار جهت جلوگیری از عفونت کمک می کند .

– در صورت احساس کردن ذرات شن در سوند اقدام به تعویض آن می نماید .

– وسایل را جمع آوری می کند .

– ثبت را به طور صحیح انجام می دهد .

۳-۵- مراقبت از دهان را به طریقه صد در صد صحیح انجام می دهد .

– وسایل را به طریق صحیح آماده کند .

– دستها را بشوید .

– به بیمار توضیح دهد و او را در وضعیت صحیح قرار دهد .

– پروسیجر را اجرا کند .

– در صورت نیاز لب ها را چرب یا نرم کند .

– وسایل را جمع آوری کند .

– ثبت را انجام دهد .

۴-۵- مراقبت از انواع استوما را به صورت صد در صد صحیح انجام دهد .

– کاردکس را چک کند و به بیمار توضیح می دهد .

– وسایل را به طور صحیح آماده می کند .

– کیسه قبلی را به طریق صحیح برداشته و دفع نماید .

- مراقبت و محافظت صحیح را از پوست اطراف استوما انجام دهد .  
 - کیسه جدید را به طور صحیح بگذارد .  
 - وسایل را جمع آوری کند .  
 - ثبت را انجام دهد .  
 ۵-۵- محل درن و پن روز ، را صد در صد به طور صحیح ، تمیز ، کوتاه یا در می آورد .  
 - کاردکس را چک می کند و به بیمار توضیح می دهد .  
 - وسایل را به طور صحیح آماده می کند .  
 - خلوت او را تأمین می کند .  
 - در صورت لزوم بیمار را با پتوی حمام می پوشاند .  
 - بیمار را در وضعیت راحتی قرار می دهد .  
 - محل مورد نظر را نمایان می کند .  
 - مشمع و رویه را کنار ناحیه قرار می دهد .  
 - طبق روش تعویض پانسمن خشک استریل ، پانسمن های قبلی را برداشته و محل بخیه را تمیز می کند .  
 - محل درن را به روش صحیح تمیز و بررسی می کند .  
 - مقدار و مشخصات ترشحات ( بو ، رنگ و غلظت ) را بررسی می کند .  
 - درن را به روش صحیح کوتاه می کند .  
 - محل درن را به روش صحیح پانسمن می کند .  
 - وسایل را به محل مربوطه برگردانده ، توجه لازم را از آنها بعمل می آورد .  
 - دستها را می شوید .  
 - اطلاعات خود را در رابطه با نکات مورد بررسی و اقدامات انجام شده در پرونده بیمار ثبت می نماید .  
 ۵-۶- اکسیژن تراپی را به طریق صد در صد صحیح از طریق ها ، سوندها و ماسک های مختلف انجام دهد .  
 - کاردکس را چک می کند و به بیمار توضیح می



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>دهد .</p> <p>– وسایل را به طریق صحیح آماده می کند .</p> <p>– دست ها را بشوید و قوانین و مقررات اکسیژن تراپی را رعایت کند .</p> <p>– سوند یا ماسک را به کپسول اکسیژن وصل کند و تنظیمات لازم را انجام دهد .</p> <p>۵-۷- مراقبت های لازم از بیمار تحت درمان با اکسیژن را انجام دهد .</p> <p>– سوند و ماسک اکسیژن را به طریقه صحیح در صورت مددجو قرار دهد و آن را ثابت کند.</p> <p>– مراقبت لازم از صورت را بعمل آورد .</p> <p>– علایم هیپوکسی را شناسایی کند .</p> <p>– علایم نیاز به قطع اکسیژن را بداند .</p> <p>– جمع آوری و ثبت را انجام دهد .</p> <p>۵-۸- ساکشن راههای هوایی فوقانی بیماران را انجام دهد .</p> <p>– راههای هوایی بیمار را به طور مناسب از نظر وجود ترشحات بررسی کند .</p> <p>– به بیمار توضیح دهد .</p> <p>– وسایل را به طور صحیح آماده کند . ( ست سر ساکشن ، محلول شستشوی نرمال سالین ، دستکش استریل ، دستگاه ساکشن )</p> <p>– دستها را قبل از ساکشن بشوید .</p> <p>– بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته قرار دهد .</p> <p>– دستگاه را در حالت روشن قرار دهد .</p> <p>– به مدت ۱۰ قبل از ساکشن کردن به بیمار اکسیژن دهد .</p> <p>– دستکش استریل بپوشد .</p> <p>– ست سر ساکشن را به سوند دستگاه ساکشن وصل کند .</p> <p>– به مدت ۱۰ به آرامی و چرخش ساکشن انجام دهد .</p> <p>– به مدت ۱۰ بعد از ساکشن به بیمار اکسیژن دهد .</p> <p>– مشاهدات خود را در برگه گزارش یادداشت</p> |  |
|--|--|--|--|--|

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  |  |  | نماید .   |   |
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- اصول صحیح شستشوی دست ، پوشیدن گان و دستکش و گذاشتن ماسک را رعایت می کند .</li> <li>- زباله های عفونی را به روش صحیح جمع آوری و دفع می نماید .</li> <li>- وسایل نوک تیز را به روش صحیح دفع نماید .</li> </ul>   | <p>۶- اصول صحیح را در پیشگیری از انتقال عفونت های بیمارستانی رعایت می کند . ( شستن دستها قبل و بعد از پروسیجرها ، بکار بردن روش آسپتیک در انجام اقدامات پرستاری ، دفع بهداشتی زباله های عفونی و وسایل نوک تیز و ... )</p> |
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وسایل لازم را ( دماسنج ، ساعت ثانیه شمار ، فشارسنج ، گوشی ، دستمال کاغذی ، برگه ثبت علائم ) را آماده می کند .</li> <li>- دستها را می شوید .</li> <li>- بیمار را مطلع می کند .</li> <li>- بیمار را در وضعیت راحتی قرار داده و علائم حیاتی بیمار را به روش صحیح کنترل می کند .</li> <li>- علائم حیاتی بیمار را در برگ مخصوص ثبت می نماید و هر گونه یافته غیر طبیعی را گزارش می نماید .</li> </ul>  | <p>۷- علائم حیاتی بیمار را به روش صحیح کنترل و ثبت می کند . ( نبض ، تنفس ، فشارخون ، درجه حرارت )</p>   |
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وسایل لازم را به طرز صحیح آماده می کند .</li> <li>- زمان مناسب را برای انجام پانسمان بیمار انتخاب و ارتباط درمانی مناسب برقرار می نماید .</li> <li>- اصول BSI را رعایت می کند .</li> <li>- شستشوی زخم را به طور صحیح انجام می دهد .</li> <li>- محل زخم را به طور صحیح پانسمان یا بانداز می نماید .</li> <li>- وسایل استفاده شده را به طور صحیح جمع آوری می نماید .</li> <li>- زباله های عفونی را به طور صحیح دفع می نماید .</li> <li>- اقدام انجام شده را ثبت می نماید .</li> <li>- موارد غیر طبیعی را گزارش می کند .</li> </ul> | <p>۸- اصول صحیح را انجام پانسمان رعایت می کند .</p>   |
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- زخم جراحی را به دقت بررسی نموده و تکنیک صحیح برای انجام پانسمان بیمار را انتخاب می نماید .</li> <li>- با انواع محلولهای ضد عفونی کننده زخم جراحی آشنا شده و موارد مصرف آنها را بیان می کند . ( حداقل ۴ محلول )</li> </ul>  | <p>۹- با انواع زخم های جراحی و محلول های شستشوی زخم ها آشنایی پیدا می کند .</p>   |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>– با توجه به وضعیت زخم جراحی مناسب ترین محلول شستشو برای آن را انتخاب می نماید .</p>  |  |
|  |  |  | <p>– اصلاحات و اختصارات پرستاری را می داند .</p>   | <p>۱۰- اصطلاحات و اختصارات رایج پرستاری را به کار می برد .</p>             |
|  |  |  | <p>– کارتهای دارویی بیمار را تحت نظارت مربی با کاردکس کنترل می نماید .</p> <p>– دستها را شسته و داروهای بیمار را بر اساس کارت به روش صحیح آماده می کند .</p> <p>– با روش صحیح دادن داروهای خوراکی و غیر خوراکی (شیاف ، پماد ، لوسیون ، اسپری) آشنایی داشته باشد .</p> <p>– داروهای آماده شده را به بیمار می دهد .</p> <p>– عوارض احتمالی دارو را مورد بررسی قرار می دهد و آموزشهای لازم را به بیمار توضیح می دهد .</p> <p>– وسایل مصرف شده را تمیز و مرتب می نماید .</p> <p>– اطلاعات مربوطه را در پرونده ثبت می کند .</p> | <p>۱۱- اصول صحیح را در دادن داروهای خوراکی و غیر خوراکی رعایت می کند .</p> |
|  |  |  | <p>– کارتهای دارویی بیمار را تحت نظارت مربی با کاردکس کنترل می نماید .</p> <p>– دستها را شسته و داروهای بیمار را بر اساس کارت با روش صحیح آماده می نماید .</p> <p>– داروهای آماده شده را به روش صحیح ( عضلانی - زیر جلدی - داخل جلدی ) به بیمار تزریق می نماید .</p> <p>– عوارض احتمالی دارو را مورد بررسی قرار می دهد .</p> <p>– آموزشهای لازم را در ارتباط با تزریق انجام شده به بیمار توضیح می دهد .</p> <p>– وسایل مصرف شده را جمع آوری و دفع می نماید .</p> <p>– اطلاعات مربوطه را در پرونده ثبت می کند .</p>         | <p>۱۲- اصول صحیح را در دادن داروهای تزریقی بکار می برد .</p>               |
|  |  |  | <p>– با توجه به فرمولهای ارائه شده در فن دوز داروهای تجویز شده را محاسبه می کند .</p>  | <p>۱۳- دوز داروهای تجویز شده را محاسبه می کند .</p>                        |
|  |  |  | <p>– با توجه به فرمولهای ارائه شده در فن قطرات</p>   | <p>۱۴- قطرات سرم را به طور صحیح محاسبه و تنظیم</p>                         |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | سرم را تنظیم می نماید .  | می کند .   |
|  |  |  | – گزارش پرستاری را بر اساس PIE ثبت می نماید  | ۱۵- اصول را در ثبت گزارشات پرستاری رعایت می کند .  |
|  |  |  | – نیازهای آموزشی بیماران را از روی چک لیست استخراج نماید .<br>– برای آموزش بیماران و خانواده آنان برنامه آموزشی تدوین نماید .<br>– پس از آموزش تأثیر آموزش بر عملکرد را بررسی نماید .  | ۱۶- به بیمار و خانواده اش آموزش های لازم را می دهد .   |
|  |  |  | – بیمار را بررسی می کند .<br>– اصول کلی مهارت‌های جمع آوری اطلاعات را رعایت می کند .<br>– معاینات فیزیکی را به طور منظم به روش سر تا نوک پا انجام می دهد .<br>– برگ معاینه را تکمیل و ارائه می دهد .<br>– به سؤالات مری در خصوص معاینه بیمار پاسخ می دهد .   | ۱۷- بیمار را مورد بررسی و معاینه فیزیکی قرار می دهد .  |
|  |  |  | – محل تزریق را از نظر بازو و سالم بودن راه وریدی کنترل نماید .<br>– علائم و عوارض تزریق وریدی را تشخیص داده و مراقبت های لازم را انجام دهد .<br>– میزان مایعات تزریقی و قطرات سرم را به طور صحیح کنترل نماید .<br>– سرم بیمار را به روش استریل تعویض نماید .<br>– در صورت قطع جریان سرم ، کاتتر بیمار را به طور صحیح خارج نماید .<br>– گزارش لازم را در مورد درمان وریدی ، نوع سرم و تعداد قطرات در پرونده بیمار ثبت نماید .<br>– در صورت حفظ راه وریدی بدون تجویز سرم ، هپارین لاک را به روش صحیح انجام دهد . | ۱۸- راه وریدی بیمار را برقرار ، حفظ و مراقبت های لازم را انجام می دهد .  |
|  |  |  | – کارت را با کاردکس چک کند .<br>– به بیمار توضیح دهد .<br>– وسایل مورد نیاز را انتخاب نماید .<br>– محل مناسب را انتخاب نماید .<br>– شرایط استریل جهت انفوزیون وریدی را ایجاد   | ۱۹- با محلولهای تزریقی داخل وریدی و موارد کاربرد هر یک آشنایی داشته و انواع انفوزیونهای وریدی را تحت شرایط استریل انجام می دهد . |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | <p>کند .</p> <p>– رگ انتخاب شده را به درستی کانوله کند .</p> <p>– ست سرم در شرایط استریل به آنژیوکت متصل نماید .</p> <p>– تعداد قطرات را محاسبه نماید .</p> <p>– وسایل مصرف شده را به درستی معدوم نماید .</p>   |   |
|  |  | <p>– دانشجو با انواع فرآورده های خونی ، موارد مصرف و تفاوت های آنها آشنا شود.</p> <p>– فرم درخواست خون را به روش صحیح تکمیل نماید .</p> <p>– خون یا فرآورده های خونی را به روش صحیح کنترل نموده و تحویل بگیرد .</p> <p>– قبل از ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی ، بررسی های لازم را انجام داده و انفوزیون را به طور صحیح انجام دهد .</p> <p>– عوارض ترانسفوزیون خون را به موقع تشخیص داده و مراقبت پرستاری لازم را انجام دهد .</p> <p>– وسایل را جمع آوری نموده و پروسیجر را در پرونده بیمار ثبت نماید .</p> | <p>۲۰- خون و فرآورده های خونی را به طور صحیح درخواست نموده ، تحویل و با روش صحیح تزریق و ثبت نماید .</p>      |
|  |  | <p>– ظروف مورد استفاده برای اندازه گیری مایعات خورده و دفع شده بیمار را مدرج نماید .</p> <p>– مایعات خورده شده را اندازه گیری نماید .</p> <p>– مایعات دفع شده را اندازه گیری نماید .</p> <p>– تعادل بین مایعات خورده شده و دفع شده را محاسبه نموده و در برگه مخصوص و پرونده بیمار ثبت نماید.</p>  | <p>۲۱- مایعات جذب شده و دفع بیمار را به طور کاملاً صحیح کنترل و در برگه مربوطه و پرونده بیمار ثبت نماید .</p> |
|  |  | <p>– فرم اجازه عمل بیمار را کنترل و بررسی نماید .</p> <p>– با توجه به نوع عمل جراحی ، آموزش های لازم را به بیمار بدهد .</p> <p>– بر حسب نوع عمل جراحی ، پوست محل عمل را شیبو و تمیز نماید .</p> <p>– به بیمار گان پوشانده ، دندان مصنوعی ، چشم مصنوعی ، سمک و وسایل فلزی و زینتی بیمار را خارج نماید .</p> <p>– دستورات دارویی قبل از عمل بیمار را اجرا نموده</p>   | <p>۲۲- مراقبتهای قبل و بعد از اعمال جراحی را به طور صحیح انجام دهد .</p>                                      |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  |  | <p>و در پرونده بیمار ثبت نماید .</p> <p>– چک لیست آمادگی های قبل از عمل را تکمیل نموده و بیمار را همراه با پرونده به اطاق عمل راهنمایی و همراهی نماید .</p> <p>– تخت بعد از عمل بیمار را آماده نماید .</p> <p>– در تحویل گرفتن بیمار از اطاق عمل و انتقال بیمار به تخت و دادن پوزیشن مناسب مشارکت نماید .</p> <p>– سطح هوشیاری بیمار را بر اساس معیار گلاسکو ( GCS ) تعیین نماید .</p> <p>– مراقبت های پرستاری بعد از عمل ( تنظیم سرم ، کنترل ناحیه عمل از نظر خونریزی ، کنترل علائم حیاتی و ساکشن کردن و ... )</p> |  |
|--|--|--|---|--|