



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
مدیریت امور پرستاری

چک لیست ارزیابی

بخش NICU

تابستان ۱۴۰۱

1

ضعیف: ۰ امتیاز

متوسط: ۱ امتیاز

خوب: ۲ امتیاز

به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

چک لیست ارزیابی بخش نوزادان / NICU مرکز آموزشی درمانی / بیمارستان

تاریخ و ساعت بازدید : نام بخش : امتیاز کسب شده (به درصد) :

نام ارزیابان :

تعداد پرسنل : پرستار :
بیمار :-..... کمک بهیار / کمک پرستار : ..-.....
منشی :-.....
تعداد بیمار بستری :

ردیف	عناوین مورد ارزیابی در حیطه ها	تعداد سوال	امتیاز ارزیابی	امتیاز کسب شده در پایش اول	امتیاز کسب شده در پایش دوم	امتیاز کسب شده در پایش سوم
۱	ترالی اورژانس	۹	۱۸			
۲	اطلاعات در پرونده و فلوجارت	۱۲	۲۴			
۳	ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری	۴۱	۸۲			
۴	کارت و کاردکس	۱۵	۳۰			
۵	سرم درمانی	۵	۱۰			
۶	دارو درمانی	۲۷	۵۴			
۷	حقوق گیرندگان خدمت	۲۶	۵۲			
۸	فعالیت آموزشی	۱۴	۲۸			
۹	عملکردی و مراقبتی	۲۹	۵۸			
	جمع	۱۷۸	۳۵۶			

توضیحات: گویه های ستاره دار فقط در بخش NICU ارزیابی می شود.

موارد غیر قابل ارزیابی چک لیست در محاسبه امتیاز کل لحاظ نشود .

ردیف	موارد ارزیابی حیطه ترالی اورژانس					توضیحات
	پایش اول	پایش دوم	پایش سوم	ابزار ارزیابی		
۱	۲			مشاهده		دسترسی آسان، فوری وبدون مانع به ترالی اورژانس در کمتر از ادقیقه برای احیاگر فراهم است.
۲	۲			مشاهده		مدیریت و به روزرسانی مستمر ترالی اورژانس توسط پرستار مسسول در هر نوبت کاری، انجام می گیرد.
۳	۲					از ترالی اورژانس توسط افراد تعیین شده و ذیصلاح با تشخیص بیمارستان استفاده می گردد.
۴	۲			مشاهده		لیست مکتوب داروهاوتجهیزات طبق آخرین آیین نامه ابلاغی وزارت بهداشت به ترالی اورژانس نصب است.
۵	۲			مشاهده		اقلام وتعداد داروها و تجهیزات طبق آخرین دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت واستاندارد تجهیزات بخش اورژانس درترالی اورژانس موجود است.
۶	۲			مشاهده		چیدمان ترالی اورژانس در بخش بر اساس مصوب کمیته درمان و دارو تجهیزات و منطبق برآخرین نسخه ابلاغی وزارت متبوع می باشد.
۷	۲			مشاهده		تخته احیا درقطع واندازه مناسب به ترالی اورژانس نصب است.
۸	۲			مشاهده		کپسول اکسیژن پرهمره بامانومتر خشک به ترالی اورژانس نصب است. آب مقطر آماده در بخش در دسترس است.
۹	۲			مشاهده		دستگاه شوک سالم وبایدال مخصوص کودکان آماده به کار و شارژمیباشد.
۱۰	۲			مشاهده		الگوریتم احیا ی قلبی ریوی کودکان مورد تایید وزارت بهداشت براساس آخرین گایدلاین موجود است.

ردیف	موارد ارزیابی حیطه اطلاعات در پرونده و فلوچارت					توضیحات
	پایش اول	پایش دوم	پایش سوم	ابزار ارزیابی		
۱	۲			مشاهده		مشخصات بیمار در کلیه اوراق به طور کامل ثبت شده است. (درصورت مجهول الهویه بودن طبق روش اجرایی بیمارستان عمل می شود)
۲	۲			مشاهده		اوراق پرونده بر اساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت تنظیم شده است
۳	۲			مشاهده		فرم تکمیل شده مربوط به تریاژ در بیمار پذیرش شده از اورژانس در پرونده موجود است.
۴	۲			مشاهده		پرستار ضمن آگاهی فرم ارزیابی اولیه بیمار آن را محدوده زمانی تعیین شده به طور کامل و صحیح تکمیل می نماید.

۵	سایر اوراق پرونده مانند (اعزام، مشاوره، احیاء و...) براساس شرایط و نیاز بیمار موجود است و در محدوده زمانی استاندارد تکمیل شده است.	۲			مشاهده
۶	نوار قلب و سایر نتایج پاراکلینیک بر اساس تاریخ انجام در برگه های مربوطه در پرونده نصب شده است.	۲			مشاهده
۷	علایم حیاتی و اطلاعات خواسته شده در برگه چارت و در محل خود به طور دقیق و بارنگ استاندارد چارت شده است.	۲			مشاهده
۸	کلیه ی فرم های مربوط به خون در محدوده زمانی استاندارد و به طور کامل تکمیل شده است.	۲			مشاهده
۹	نوع و حجم سرم دریافتی در برگ چارت مربوطه در پرونده بیماران ثبت شده است.	۲			مشاهده
۱۰	دستورات تلفنی/شفاهی عینا طبق گفته پزشک با ذکر تاریخ، ساعت و نام پزشک ثبت و توسط دو پرستار (دریافت کننده و شاهد) مهر و امضاء شده است.	۲			مشاهده
۱۱	امضا نهایی پزشک دستوردهنده حداکثر تا ۲۴ ساعت پس از دستور تلفنی/شفاهی اخذ شده است.	۲			مشاهده
۱۲	دستورات پزشک از اولین دستور تا آخر با خودکار قرمز تیک زده شود و تعداد موارد چک شده با حروف نوشته شود تاریخ و ساعت انجام دستور با نام و امضاء خود در ستون مربوطه ثبت گردد در صورتی که دستور پزشک فارسی ثبت شده باشد عدد را در سمت راست و علامت تیک را در سمت چپ ثبت نماید و بالعکس.	۲			مشاهده
ت.ع.ع	موارد ارزیابی حیطة ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری	بیشتر از دوم	بیشتر از یکم	بیشتر از یکم	توضیحات
۱	راهنمای ثبت صحیح اقدامات پرستاری به بخش ابلاغ و کارکنان از محتوای آن آگاهی دارند.				مشاهده
۲	Guide of nurse در ثبت گزارشات پرستاری در شیتهای بخش Picu رعایت شود.				مشاهده
۳	گزارش پرستاری توسط کادر پرستاری ارائه دهنده خدمت ثبت شده است.				مشاهده
۴	گزارشات خوانا، بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی با خودکار آبی یا مشکی ثبت شده است.				مشاهده
۵	پرستار در صورت ترک موقت یا کامل محل خدمت، بیمار را به پرستار جانشین تحویل می دهد و پرستار جانشین در صورت ارائه مراقبت های پرستاری گزارش اقدامات انجام شده را در گزارش پرستاری جداگانه ثبت می نماید.				مشاهده مصاحبه

۶	روش (PIE problem مشکل، Intervention مداخلات، Evaluation ارزشیابی) در ثبت گزارش پرستاری رعایت شده است.				مشاهده
۷	در گزارش پرستاری از کلمات و علائم اختصاری استاندارد قابل قبول بین المللی استفاده شده است.				مشاهده
۸	در گزارش پرستاری از واژه‌های مبهم و عامیانه و کلی مثل خوب، نرمال، متوسط، طبیعی، به نظر می‌رسد و... استفاده نشده است.				مشاهده
۹	گزارشات به طور متوالی نوشته شده و فضای خالی بین آنها وجود ندارد.				مشاهده
۱۰	هیچ اقدام پرستاری قبل از انجام، ثبت نشده است.				مشاهده
۱۱	ساعت گزارش نویسی به صورت ۱ الی ۲۴ ساعت ثبت شده است				مشاهده
۱۲	ساعت و تاریخ پذیرش بیمار در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است.				مشاهده
۱۳	نحوه ورود بیمار به بخش (به طور مثال با صندلی چرخ دار و...) ثبت شده است.				مشاهده
۱۴	سن و جنس کودک در گزارش پرستاری اولیه ثبت شده است.				مشاهده
۱۵	شکایت فعلی بیمار و دلیل بستری شدن وی در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است.				مشاهده
۱۶	مشکلات / تشخیص های پرستاری شناسایی شده طی ارزیابی اولیه در گزارش پرستاری ثبت شده است.				مشاهده

۱۷	نتایج ارزیابی وضعیت هوشیاری بیمار در گزارش پرستاری ثبت شده است.	مشاهده		
۱۸	نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی، روحی و روانی بیمار در بدو ورود به بخش در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است.	مشاهده		
۱۹	نتایج ارزیابی بیمار از نظر شرایط تهدید کننده ایمنی از قبیل: احتمال سقوط، زخم بستر، هرگونه آسیب فیزیکی وارده به بیمار و... به همراه اقدامات پیشگیری کننده در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است.	مشاهده		
۲۰	در صورت اشتباه در ثبت گزارش، خط نازک کشیده و کلمه (اشتباه) در بالای آن ذکر شده در ادامه آن عبارت صحیح ثبت گردد و در پایان گزارش تعداد موارد خط خوردگی با حروف نوشته و مهر و امضاء شده است (بر اساس دستورالعمل مستندسازی پرونده های پزشکی سال ۹۶)	مشاهده		
۲۱	در صورتیکه یک یا چند مورد از دستورات پزشک بنا به هر علتی اجرا نشده باشد ذکر علت، در گزارش پرستاری ثبت شده است.	مشاهده		
۲۲	در صورت ثبت مستندات از قلم افتاده دستورالعمل ثبت تاخیری رعایت شده است.	مشاهده		
۲۳	پایان گزارش پرستاری با یک خط افقی به گونه ای بسته شده که جایی برای اضافه کردن وجود ندارد.	مشاهده		
۲۴	در ستون دستورات دارویی، در پایان ثبت داروها مهر و امضاء شده و با علامت ضربدر بسته شده است.	مشاهده		
۲۵	در پایان گزارش پرستاری نام، امضاء و مهر پرستار گزارش دهنده ثبت شده است.	مشاهده		
۲۶	در گزارش پرستاری وضعیت تغذیه ای بیمار (نوع رژیم غذایی، میزان و داشتن لوله معده و یا تغذیه خوراکی) ثبت شده است.	مشاهده		
۲۷	در گزارش پرستاری بیماران با دستور کنترل I&O، میزان جذب و دفع ثبت شده است.	مشاهده		

مشاهده				در گزارش پرستاری در مورد وضعیت دفعی بیمار توضیحات کافی ثبت شده است. (در صورت وجود یبوست یا اسهال ، تعداد دفعات ، رنگ ، قوام و...)	۲۸
مشاهده				در گزارش پرستاری وضعیت خواب و استراحت بیمار ثبت شده است.	۲۹
مشاهده				در گزارش پرستاری وضعیت فعالیت بیمار (CBR-RBR) ثبت شده است.	۳۰
مشاهده				در گزارش پرستاری کلیه اقدامات دارویی به طور صحیح و براساس قانون 7Right ثبت شده است.	۳۱
مشاهده				وضعیت محل جراحی در صورت داشتن/میزان و نوع ترشحات درن و شرایط درنها ثبت شده است .	۳۲
مشاهده				در صورت تزریق خون، نوع گروه خونی بیمار، نوع فرآورده ، مقدار و ساعت آن در گزارش پرستاری ثبت شده است .	۳۳
مشاهده				کلیه مداخلات تشخیصی/ درمانی/مراقبتی انجام شده با ذکر ساعت در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۳۴
مشاهده				در صورت بروز وقایع ناخواسته ی تهدید کننده حیات بیمار، نوع و علت حادثه، ساعت وقوع و اقدامات انجام شده در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۳۵
مشاهده				پیگیری برنامه های درمانی و تشخیصی درخواست شده از سوی پزشک در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۳۶
مشاهده				ساعت و تاریخ اطلاع علایم حیاتی و نتایج اقدامات تشخیصی و درمانی غیر طبیعی به پزشک معالج در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۳۷
مشاهده				در گزارش پرستاری آموزشهای ارائه شده براساس حداقل های آموزش بدورود، حین بستری و ترخیص به بیمار و همراهان ثبت شده است.	۳۸

۳۹	در صورت ترک با مسئولیت شخصی/ترخیص ، وضعیت بیمار، ساعت و تاریخ و نحوه خروج از بخش در گزارش پرستاری ثبت شده است .	مشاهده			
۴۰	داروهای پر خطر /هشدار بالا توسط دو کارشناس پرستاری چک، ثبت و امضاء شده است.	مشاهده			
۴۱	در هنگام ثبت داروهای هشدار بالا که دارای اسامی مشابه هستند روش استاندارد نوشتاری ان (TallMan lettering) رعایت شده است.	مشاهده			
۴۲	سابقه واکسیناسیون نوزاد در گزارش پرستاری ثبت شده است.	مشاهده			

ردیف	موضوع	بازرسی اول	بازرسی دوم	بازرسی سوم	ارزیابی	توضیحات
۱	دستورالعمل راهنما برای ثبت در کاردکس وجود دارد.(شیوه نامه ی ثبت در کاردکس/ابلاغی سال ۱۳۹۷ مدیریت امور پرستاری استان)	۲			مشاهده	
۲	فرمت کاردکس منطبق بر آخرین فرمت ابلاغی مدیریت امور پرستاری استان می باشد.	۲			مشاهده	
۳	موارد ثبت شده در کاردکس خوانا و بدون قلم خوردگی است .	۲			مشاهده	
۴	به جای فاصله زمانی دستورات ، ساعت انجام هر دستور بصورت ۱ تا ۲۴ قید شده است (مثلا به جای q12h نوشته شود ۱۸-۶) .	۲			مشاهده	
۵	مشخصات کاردکس و کارت دارویی (تشخیص بیماری ، نام و نام خانوادگی و غیره) به طور کامل مطابق با پرونده ثبت شده است	۲			مشاهده	
۶	مشخصات کامل دارو شامل راه استفاده ، تعداد، دوز، ساعت و مصرف و تاریخ شروع دارو در کاردکس و کارت دارویی ثبت شده است .	۲			مشاهده	قابل بررسی در مراکز که از کارت دارویی استفاده می کنند.
۷	برای ثبت موارد ثابت در کاردکس مانند نام و نام خانوادگی، نام پدر، سن و تاریخ انتقال و...از خود کار آبی و برای ثبت موارد حساسیت ، تیک ریسک فاکتورها و موارد هشداردهنده از خود کار قرمز و برای ثبت موارد متغیر از مداد استفاده شده است.	۲			مشاهده	
۸	در ستون دستورات پزشک ، کلیه اقدامات تشخیصی درمانی مطابق با شیوه نامه ی ثبت در کاردکس/ابلاغی سال ۱۳۹۷ مدیریت امور پرستاری استان ثبت شده است	۲			مشاهده	
۹	در ارزیابی ریسک بیماران پرخطر از روش معتبر ارزیابی استفاده شده و نتایج در برنامه ی مراقبت پرستاری کاردکس ثبت می شود.	۲			مشاهده	
۱۰	درستون مراقبتهای اقدامات مورد نیاز پس از انجام ارزیابی اولیه ی پرستار مانند نتایج معیار سقوط مورس/ هامپتی دامپتی ، معیار بردن و همچنین اقدامات انجام شده توسط خود پرستار(تغییر پوزیشن، ماساژ و...) نوشته شده است .	۲			مشاهده	

۱۱	درستون مراقبتهای پرستاری اقدامات مرتبط با تشخیص های پرستاری تدوین شده، نوشته شده است.	۲			مشاهده
۱۲	تاریخ گذاشتن کاتتر فولی، IV، NGT، لوله تراشه، CVLINE و سایر کاتترها با ذکر شماره و یارنگ در قسمت مربوط ثبت شده است.	۲			مشاهده
۱۳	سایر اطلاعات خواسته شده در کاردکس مثل نوع رژیم، نوع فعالیت، موارد ویژه و حساسیت ها و فاصله زمانی I&O و ... با خط خوانا و دقیق ثبت شده است	۲			مشاهده
۱۴	از کارتهای هشدار دهنده بنا بر ضرورت با توجه به وضعیت بیمار به طور درست استفاده شده است.	۲			مشاهده
۱۵	آزمایشات، گرافی ها، مشاوره ها، اقدامات پاراکلینیک و سایر اطلاعات خواسته شده در کاردکس، در کادر مخصوص خود ثبت گردیده است.	۲			مشاهده

ردیف	موارد ارزیابی حیطه سرم درمانی	پایین اول	پایین دوم	پایین سوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	کلیه سرم ها و میکروست ها دارای شناسنامه (شامل: نام و نام خانوادگی بیمار، بخش، تخت، تاریخ، ساعت، تعداد قطرات، دوز دقیق داروهای اضافه شده و نام پرستار امضا) می باشد.	۲			مشاهده	
۲	نوع سرم و حجم دریافتی آن با دستور داده شده مطابقت دارد.	۲			مشاهده	
۳	علایم نشت و فلیت در محل تزریقات وجود ندارد.	۲			مشاهده	
۴	زمان مجاز در تعویض اتصالات وریدی رعایت شده است.	۲			مشاهده	
۵	محل اتصالات وریدی تمیز و خشک و دارای برچسب تاریخ و شیفت میباشد	۲			مشاهده	

ردیف	موارد ارزیابی حیطه دارودرمانی	پایین اول	پایین دوم	پایین سوم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	پرستار از وجود فارماکوپه ابلاغی بیمارستان آگاهی دارد.	۲			مصاحبه	
۲	پرستار از دستورالعمل راهنمای ایمنی بیمار (داروهای با هشدار بالا) آگاهی دارد	۲			مصاحبه	

۳	پرستار از وجود فهرست داروهای حیاتی و ضروری آگاهی دارد.	۲	مصاحبه	
۴	پرستار از وجود فهرست داروها با علامت * (نیازمند مانتیورینگ) آگاهی دارد.	۲	مصاحبه	
۵	پرستار از شیوه انجام کار در صورت کمبود موقت دارو در بخش آگاهی دارد	۲	مصاحبه	
۶	پرستاران از داروهای مولتیپل دوز آگاهی دارد.	۲	مصاحبه	
۷	پرستار از داروهای خودبخود متوقف شونده مصوب کمیته دارو درمان بیمارستان آگاهی دارد.	۲	مصاحبه	
۸	لیست داروهای موجود در بخش با نام، دوز، تعداد و تاریخ انقضاء وجود دارد.	۲	مصاحبه	
۹	داروهای نارکوتیک و داروهای با غلظت بالا توسط برجسب مخصوص از سایر غلظت های دارویی مشخص است	۲	مشاهده	
۱۰	پرستار از تفاوت مورفین و هیدرومورفین آگاهی دارد.	۲	مشاهده	
۱۱	داروهای مخدر در قفسه قفل دار نگهداری شده و فرد مسئول جهت دسترسی تعیین شده است.	۲	مشاهده	
۱۲	داروهای با هشدار بالا دارای اسم و شکل مشابه در محل نگهداری در بخش در سبدهای قرمز رنگ گذارده شده، نام دارو با زبان فارسی با فونت حداقل ۴۸ که از دور قابل خواندن باشد، بر روی آن نصب شده است.	۲	مصاحبه	
۱۳	داروها با پوشش کامل و با مشخص بودن نام دارو، دوز و تاریخ انقضاء در باکس مربوطه قرار دارد.	۲	مشاهده	
۱۴	پرستار درجه حرارت و رطوبت یخچال دارویی را در هر شیفت کنترل و ثبت نموده است.	۲	مشاهده	
۱۵	پرستار از نحوه شناسایی و نگهداری داروهایی با شکل، نام و تلفظ مشابه آگاهی دارد.	۲	مصاحبه	
۱۶	پرستار از نحوه شناسایی و نگهداری داروهای یخچالی و حفظ زنجیره سرما آگاهی دارد.	۲	مشاهده	
۱۷	داروها و تجهیزات مصرفی تاریخ انقضاء گذشته در بخش موجود نمی باشد.	۲	مشاهده و مصاحبه	
۱۸	ویالهای باز شده دارای برجسب و تاریخ می باشد به زمان انقضای آن توجه شده است.	۲	مشاهده مصاحبه	
۱۹	کارت های دارویی با کاردکس و پرونده مطابقت دارد و در هر شیفت کنترل می شود.	۲	مشاهده	
۲۰	پرستار از داروهای مصرفی، نحوه آماده کردن، نگهداری، رقیق کردن و محاسبه دوز دارو و سرم آگاهی دارد.	۲	مشاهده	
۲۱	هنگام دادن دارو به بیماران ۷ Right، (داروی صحیح، راه صحیح، زمان صحیح، دوز صحیح، بیمار صحیح، مستند سازی صحیح و حق کارکنان) رعایت می شود.	۲	مشاهده	
۲۲	پرستار از داروهای آنتی دوت موجود در بیمارستان آگاهی دارد.	۲	مشاهده	

۲۳	پرستار از مفهوم ADR ونحوه گزارش آن و تفاوت ADR با خطای دارویی آگاهی دارد.	۲			مصاحبه
۲۴	پرستار میزان اکسیژن دریافتی بیمار را مطابق با دستور پزشک تنظیم نموده است .	۲			مصاحبه
۲۵	پرستار از شیوه صحیح استفاده از ابزارهای اکسیژن تراپی (سوند ، ماسک ساده، رزرو بگ، ونچوری و های فلو) آگاهی دارد.	۲			مشاهده مصاحبه
۲۶	در صورت stand by بودن اکسیژن رسانی ، کانولای بینی و ماسک اکسیژن دارای پوشش مناسب می باشد.	۲			مشاهده
۲۷	انفوزیون داروهای مهم و پر خطرا با استفاده از پمپ انفوزیون انجام میشود.	۲			مشاهده مصاحبه
ب.ع	موارد ارزیابی رعایت حقوق گیرنده خدمت	پیش اول	پیش دوم	پیش سوم	توضیحات
۱	پرستار از نحوه دسترسی بیمار به پزشک معالج و تیم درمانی آگاهی دارد	۲			مصاحبه
۲	پرستار از نحوه اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران آگاهی دارد	۲			مصاحبه
۳	پرستار از منشور حقوق بیمار آگاهی دارد	۲			مصاحبه
۴	پرستار بخش دارای کارت شناسایی عکس دار با حداقل مشخصات نام خانوادگی و سمت که به راحتی قابل خواندن است می باشد.	۲			مصاحبه / مشاهده
۵	پرستار استاندارد ملی پوشش کارکنان را رعایت نموده است .	۲			مشاهده
۶	پرستار در اولین برخورد ، خود و سمت خود را به بیمار و همراه وی معرفی می نماید	۲			مشاهده
۷	پرستار در خصوص بیماران بدحال /بیهوش /مجهول الهویه / بدون همراه از طریق HIS با واحد مددکاری هماهنگی لازم را به عمل می آورد.	۲			مصاحبه / مشاهده
۸	پرستار از نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت آگاهی دارد.	۲			مصاحبه / مشاهده
۹	پرستار از فهرست اقدامات تشخیصی /درمانی که نیازمند اخذ رضایت آگاهانه می باشد آگاهی دارد .	۲			مصاحبه / مشاهده
۱۰	پرستار از نحوه اخذ رضایت آگاهانه آگاهی دارد و بر گه رضایت آگاهانه طبق ضوابط اعلام شده اخذ می گردد	۲			مصاحبه / مشاهده
۱۱	پرستار از فرایندهای رسیدگی به شکایت ،انتقادات و پیشنهادات آگاهی دارد.	۲			مصاحبه / مشاهده

۱۲	پرستار از نحوه اطلاع رسانی بدون پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار آگاهی دارد	۲		مصاحبه
۱۳	پرستار از مصادیق مشمول جبران خسارت آگاهی دارد	۲		مصاحبه / مشاهده
۱۴	پرستار با خوشرویی و حسن برخورد تکریم انسانی با بیماران /مراجعه کنندگان و عیادت کنندگان رفتار می کند	۲		مصاحبه / مشاهده
۱۵	بیمارستان در انجام فرایندهای پذیرش /بستری / ترخیص مورد نیاز بیماران (مثل انتقال بیمار به رادیولوژی ، آزمایشگاه ، بانک خون ، داروخانه و) از همراه بیمار، استفاده نمی کند .	۲		مصاحبه / مشاهده
۱۶	پرستار از خط مشی مدد کاری اجتماعی آگاهی دارد.	۲		مصاحبه / مشاهده
۱۷	پرستار از چگونگی برخورد با بیماران در حال احتضار آگاهی دارد	۲		مصاحبه / مشاهده
۱۸	ممنوعیت آشکار سازی اطلاعات محرمانه بیماران رعایت شده است.(در جلد پرونده ، تابلو موجود در بالین بیمار ،زمان تحویل نوبت کاری و گفتار کارکنان)	۲		مصاحبه / مشاهده
۱۹	پرستار از روش اجرایی سطح دسترسی افراد مجاز (کارکنان و رده های شغلی و همراهان)به اطلاعات محرمانه بیماران آگاهی دارد .	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۰	پرستار دستورالعمل شرایط استفاده از تلفن همراه در بالین راعایت می کند.	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۱	پرستار حین انجام خدمات مراقبتی حریم شخصی بیمار را رعایت می کند .و از نحوه حضور افراد مجاز در حریم خصوصی بیمار آگاهی دارد .	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۲	پرستار از ضرورت ارایه خدمات مراقبتی توسط کارکنان همگن آگاهی دارد و از نحوه معاینه بیمار در صورت غیر همگن بودن بیمار و معاینه کننده آگاهی دارد .	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۳	پرستار از روش کسب اجازه پیش از ورود کارکنان به اتاق بیمار در بخش های بالینی آگاهی دارد و به آن عمل می کند	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۴	امکانات مربوط به فرائض دینی و نیازهای عبادی گیرندگان خدمت (سجاده ،مهر ،زیر انداز ،قرآن و غیره)در بخش وجود دارد.	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۵	پرستار از خط مشی تدوین شده بیمارستان در رابطه با گروههای آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر آگاهی دارد .	۲		مصاحبه / مشاهده
۲۶	پرستار از خط مشی تدوین شده بیمارستان در رابطه با بیماران مجهول الهویه آگاهی دارد .	۲		مصاحبه / مشاهده

ردیف	موارد ارزیابی حیطه فعالیت های آموزشی	بایش اول	بایش دوم	روش تیم	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	پرستار در زمینه برنامه توسعه فردی و دوره های آموزشی آگاهی دارد.	۲			مصاحبه	
۲	پرستار از تقویم آموزشی سال جاری و برنامه ریزی آموزش داخل بخشی اطلاع دارد.	۲			مصاحبه	
۳	پرستاران در اجرای برنامه های داخل بخشی /کنفرانسهاو بورد و...مشارکت دارند.	۲			مصاحبه/ مشاهده	
۴	پرستاران از سیاست آموزشی کارکنان و بیماران آگاهی دارد.	۲			مصاحبه/ مشاهده	
۵	پرستاران شاغل در مورد لزوم کسب حداقل ۲۵ امتیاز آموزش مداوم یا ۵۰ساعت ضمن خدمت آگاهی دارند.	۲			مصاحبه/ مشاهده	براساس شاخص ملی پرستار آموزش دیده
۶	پرستار جدیدالورود از کتابچه جدیدالورود و مفاد آن آگاهی دارد.	۲			مصاحبه	
۷	پرستار جدیدالورود از حداقل مهارتهای عمومی بالینی آگاهی دارند.	۲			مصاحبه	
۸	پرستار جدیدالورود از حداقل مهارتهای ارتباطی آگاهی دارند.	۲			مصاحبه	
۹	پرستار جدیدالورود از حداقل مهارتهای تخصصی آگاهی دارند.	۲			مصاحبه	
۱۰	پرستار از حداقل های موارد آموزش به بیمار در بدو ورود و طول بستری آگاهی دارد.	۲			مصاحبه	

۱۱	پرستار در زمان ترخیص توضیحات و آموزش های لازم را به صورت شفاهی و به شیوه SMART به بیمار ارائه داده و در فرم آموزش زمان ترخیص ثبت می نماید.	۲			مصاحبه / مشاهده
۱۲	پرستار از دستورالعمل های خودمراقبتی بیماریهای شایع بخش آگاهی دارد	۲			مصاحبه
۱۳	پرستار از دستورالعمل احیاء قلبی ریوی آگاهی دارد .	۲			مصاحبه
۱۴	پرستار به مجلات ، کتب و جزوات کاغذی / الکترونیک مورد نیاز جهت ارتقاء سطح آگاهی دسترسی دارد .	۲			مصاحبه
۱۵	پرستار از محتوای بوردهای آموزشی آگاهی دارد .	۲			مصاحبه
	آموزش اصول تغذیه نوزاد نارس با رویکرد مراقبت تکاملی نوزاد، در دوره های آموزشی پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان گنجانده شده است.	۲			
	آموزش چگونگی وضعیت دهی مطلوب نوزاد، در دوره های آموزشی پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان گنجانده شده است.	۲			
	آموزش مدیریت و تخفیف درد نوزاد، در دوره های آموزشی کارکنان مرتبط با بخش مراقبت ویژه نوزادان گنجانده شده است.	۲			
ب.ع	موارد ارزیابی حیطه عملکردی و مراقبتی	بیشتر اول	بیشتر دوم	بیشتر سوم	ارزیابی ابزار
۱	پرستار از چگونگی شناسایی فعال بیمار آگاهی دارد و بر طبق آن عمل می کند (پرستار قبل از هرگونه ارائه خدمات مراقبتی، شناسایی صحیح بیماران را با حداقل دو شناسه انجام می دهد.)	۲			مصاحبه / مشاهده
۲	پرستار از سیستم کد بندی و رنگ بندی دستبند شناسایی آگاهی دارد .	۲			مصاحبه / مشاهده
۳	پرستار از دستورالعمل کیس متد و چگونگی تقسیم بیماران (سطح بندی بیماران) آگاهی دارند و بر طبق آن عمل می کنند .	۲			مصاحبه / مشاهده

۴	پرستار از اصول پیشگیری و مراقبت زخم فشاری آگاهی دارد و به آن عمل می کند.	۲	مصاحبه / مشاهده
۵	پرستار از نحوه مراقبت از اتصالات بیمار آگاهی دارد و به آن عمل می نماید.	۲	مصاحبه / مشاهده
۶	پرستار از خط مشی و روش "نحوه و اندیکاسیون های پذیرش بیماران در بخشهای ویژه "آگاهی دارد و براساس آن عمل مینماید.	۲	مصاحبه / مشاهده
۷	پرستار از خط مشی و روش "مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد "آگاهی دارد و آن عمل می کند.	۲	مصاحبه / مشاهده
۸	پرستار از لیست اقدامات خارج از اتاق عمل آگاهی دارد .	۲	مشاهده
۹	پرستار از خط مشی مهار شیمیایی (تجویز دارو) با دستور پزشک آگاهی دارد و طبق آن عمل می کند.	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۰	پرستار از خط مشی مهار فیزیکی آگاهی دارد .و طبق آن عمل می کند.	۲	مصاحبه
۱۱	فهرست مقادیر بحرانی پاراکلینیک در بخش موجود است و پرستار از روش اجرایی آن آگاهی دارد.	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۲	پرستار از گروه بیماران پرخطر آگاهی دارد و مراقبت با شیوه ایمن و متناسب با شرایط آنها ارائه می شود.	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۳	پرستار از دستورالعمل مدیریت درد در بیماران آگاهی دارد و بر اساس آن عمل می کند	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۴	پرستار از اینکه بیماران آسیب پذیر شامل چه بیمارانی هستند آگاهی دارد	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۵	پرستار با عملکرد دستگاههای (الکتروشوک، ونتیلاتور، ساکشن، پمپ انفوزیون، مانیتور و...) موجود در بخش آشنائی دارد .	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۶	پرستار از فرایند اعزام مطابق دستورالعمل ابلاغی وزارت / دانشگاه آگاهی دارد و بر اساس آن عمل می نماید	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۷	پرستار از زمان پاسخ دهی به مشاوره ها بر اساس اورژانسی و غیر اورژانسی بودن آگاهی دارد.	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۸	پرستار از روش های پیشگیری از ترمبوآمبولی وریدی و آمبولی ریوی آگاهی دارد و به آن عمل می کند.	۲	مصاحبه / مشاهده
۱۹	پرستار از دستورالعمل آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از اسکوپپی ها آگاهی دارد و به آن عمل می کند.	۲	مصاحبه / مشاهده
۲۰	پرستار دستورات پزشک مشاور را تنها پس از موافقت و reorder پزشک معالج (ثبت مجدد دستورات مشاوره در پرونده) اجرا می نماید .	۲	مصاحبه / مشاهده

۲۱	پرستار براساس دستورالعمل اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی بیمار عمل می نماید .	۲	مصاحبه مشاهده		
۲۲	پرستار تزریق خون و فرآورده های خونی را براساس استانداردهای هموویژلانس انجام می دهد .	۲	مصاحبه مشاهده		
۲۳	پرستار تحویل دهنده و تحویل گیرنده شیفت در مدت زمان هم پوشانی شیفت ها در بخش حضور دارند .	۲	مشاهده		
۲۴	پرستار تحویل شیفت نوبت کاری را براساس دستورالعمل تحویل نوبت کاری مانند : ISBAR ، CUBAN و.....انجام می دهد.	۲	مصاحبه مشاهده		
۲۵	پرستار بیماران نیازمند به مراقبت در منزل را به مسئول واحد مراقبت در منزل (home care) ارجاع می دهد.	۲	مصاحبه / مشاهده		
۲۶	پرستار از شیوه گزارش دهی خطای پزشکی آگاهی دارد و اجرا می نماید	۲	مشاهده		
۲۷	پرستار از شرح وظایف عمومی و اختصاصی خود آگاهی دارد.	۲	مصاحبه / مشاهده		
۲۸	پرستار از عناوین شاخص های ملی مراقبت پرستاری آگاهی دارد.	۲	مشاهده		
۲۹	کلیه اعضای تیم احیاء کارت کد احیاء که بیانگر شرح وظایف است را به سینه الصاق نموده اند	۲	مصاحبه / مشاهده		
ارزیابی رتینوپاتی					
(منبع: دستورالعمل کشوری غربالگری تیروید)					
	دستورالعمل " راهنمای بالینی رتینوپاتی نارسی " در بخش موجود است.	۲			
	پرستار از دستورالعمل " راهنمای بالینی رتینوپاتی نارسی " آگاهی دارد .	۲			
	پرستار مسوول نوزاد /رابط ROP در بخش، امور مربوط به ROP پی گیری می نماید.	۲			
	پرستار از آمادگی های قبل وبعد از انجام ROP اطلاع دارد .	۲			
	پرستار از وجود مستندسازی مربوط به انجام وپی گیری های مربوط به ROP در بخش آگاهی دارد.	۲			
ارزیابی مراقبت تکاملی					
نوزاد(منبع: دستورالعمل مراقبت تکاملی کشوری نوزادان)					

			۲	برنامه "مراقبت حمایتی تکاملی نوزاد" و "خانواده محور" اجرایی می شود. (برنامه کشوری مراقبت تکاملی نوزاد در بیمارستان ۱۳۹۷).
	مصاحبه		۲	در هر شیفت، یک نفر پرستار مسئول آموزش و اجرای برنامه مراقبت تکاملی در NICU و بخشهایی که نوزاد نارس دارند، است.
	مشاهده		۲	فضای فیزیکی بخش مراقبت نوزادان (ظاهر کلی بخش، وسعت، اقامتگاه خانواده، فضای شیردوشی و شیردهی،...) وجود دارد.
	مشاهده		۱	تجهیزات مربوط به اجرای مراقبت تکاملی (آراستگی، پوشش مناسب برای انکوباتور یا وارمر، وجود صندلی یا تخت تاشو، بالشت شیردهی و کوسن و....) موجود است و استفاده می گردد.
			۲	به ازای هر ۸ تخت بستری نوزاد، یک دستگاه شیردوش در بخش وجود دارد.
			۲	بیمارستان یک پرستار مسئول آموزش شیردهی دارد که حداقل در شیفت صبح برای مشاوره تغذیه نوزادان نارس در بخش حضور می یابد
			۲	تعدیل روشنایی بخش برای محافظت از بینایی نوزاد نارس (پرده ضخیم پنجره ها، پوشش ضخیم کلیه انکوباتورها، تمامی لامپ ها و منابع تامین کننده روشنایی در طول شب و روز خاموش است و...) انجام می شود
			۱	تعدیل سرو صدای بخش برای محافظت از شنوایی نوزاد (آلارم دستگاهها و تجهیزات و تلفن بخش در محدوده حداقل تنظیم شده، راندهای پزشکی و تحویل شیفت، دوراز تخت های نوزادان انجام می شود، درب انکوباتورها به آرامی بسته می شود...)
			۲	رعایت وضعیت دهی مطلوب نوزاد نارس در بستر براساس راهنمای بالینی وضعیت نوزاد و پوزیشن دهی نوزاد انجام می شود.
			۲	پرستار از دستورالعمل شناسایی مداخله های دردناک و استرس زا در نوزادان نارس آگاهی دارد
			۲	پرستار از دستورالعمل مدیریت درد و مهار درد نوزادان نارس آگاهی دارد.
				احیای قلبی ریوی نوزاد
			۲	پرستار از نحوه کنترل کارآیی قبل از استفاده (BVM) آگاهی دارد
			۲	پرستار از چگونگی "آغاز تهویه با فشار مثبت" آگاهی دارد. (ترشحات راه هوایی را پاک می کند، بالای سر نوزاد قرار می گیرد، به سروگردن نوزاد وضعیت مناسب sniffing می دهد)
			۲	پرستار از اندیکاسیون های "تهویه با فشار مثبت" آگاهی دارد. (آپنه، تنفس منقطع، ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ بار در دقیقه و سطح اشباع اکسیژن کمتر از محدوده هدف) (ص ۷۵ گاید جدید ویرایش هشتم)

				۲	از شیوه انتخاب سایز مناسب ماسک برای تهویه موثر آگاهی دارد. روش یک دستی (لبه پایینی روی چانه و نه پایین آن و لبه بالایی روی ریشه بینی و کمی پایین تر تا از وارد شدن فشار به چشم پیشگیری شود)
				۲	از تکنیک EC برای نگهداشتن ماسک روی صورت استفاده می کند.
				۲	پرستار از غلظت و سرعت اکسیژن در تهویه با فشار مثبت آگاهی دارد. (سن بارداری کمتر از ۳۵ هفته ۲۱٪ تا ۳۰٪ سن بارداری ۳۵ هفته یا بیشتر ۳۵ هفته ۲۱٪ و با سرعت ۴۰ تا ۶۰ با ضرب آهنگ نفس دو سه....)
				۲	از گام های اصلاحی MRSOPA آگاهی دارد (M: تنظیم ماسک، R: وضعیت دادن دوباره به سروگردن، S: ساکشن راه هوایی، O: باز کردن دهان، P: افزایش فشار، A: راه هوایی جایگزین) (بعد از MR ۵ نفس، بعد از SO ۵ نفس، بعد از P ۵ نفس، بعد از A باید PPV بدهید)
				۲	پرستار از محل قرارگیری در زمان فشردن قفسه سینه در زمان احیای قلبی ریوی نوزاد، آگاهی دارد. (در آغاز فشردن قفسه سینه شما در کنار گرم کننده تابشی می ایستید، درست پس از کامل شدن لوله گذاری و ماسک حنجره ای و فیکس شدن آن، فرد مسول فشردن قفسه سینه به سر تخت و فرد تهویه کننده با فشار مثبت به کنار تخت برود)
				۲	پرستار از ویژگی های ماسک برای تهویه موثر آگاهی دارد.
				۲	پرستار از درصدهای مختلف اکسیژن رسانی با ماسک همراه با اتصالات آن آگاهی دارد. (۲۱ و ۴۰ و ۱۰۰ درصد)
				۲	پرستار از معیار تهویه مناسب با بگ و ماسک آگاهی دارد. (اندازه مناسب ماسک، باز بودن راه هوایی، فیکس بودن ماسک روی صورت، تهویه کافی و مناسب، ارزیابی کفایت تهویه)
				۲	پرستار از اندیکاسیون های اینتوباسیون در نوزادان آگاهی دارد. (ناتوانی در تهویه، پیش بینی بدتر شدن وضعیت بیمار و نیاز به ادامه تهویه، ناتوانی در حفظ راه هوایی (خطر آسپیراسیون)، ناتوانی در ونتیلیسیون)
				۲	پرستار از معیارهای کنترل تعبیه صحیح لوله تراشه آگاهی دارد. (شنیدن صداهای تنفسی با گوشی پزشکی، حرکات متقارن قفسه سینه، عدم افت ناگهانی O2 Sat، عکس رادیو گرافی و استفاده از آشکار کننده دی اکسید کربن در هوای بازدمی)

				۲	پرستار از روش صحیح فشردن قفسه سینه آگاهی دارد. (روش انگشت شست: دو انگشت شست برای فشردن جناغ بکار می برد در حالیکه هر دو دست دور قفسه سینه حلقه زده و انگشتان نیز ستون فقرات را نگه می دارند).
				۲	پرستار از معیارهای صحیح فشردن قفسه سینه آگاهی دارد. (سرعت، عدم وقفه، فشردن محکم و ...)
				۲	عمق فشار را در هنگام احیای قلبی ریوی نوزاد، بیان می کند.
				۲	پرستار از نحوه کنترل ضربان قلب نوزاد آگاهی دارد. (ارزیابی با گوشی پزشکی و شمارش در ۶ ثانیه ضربدر ۱۰)
				۲	پرستار از دوز صحیح داروی ادرنالین بر مبنای وزن نوزاد آگاهی دارد.
					موارد ارزیابی حیطه تغذیه
				۲	پرستار از اصول ده گانه " سیاست ترویج تغذیه با شیرمادر " آگاهی دارد.
				۲	تغذیه نوزاد با شیر مادر در ساعت اول تولد شروع میشود (بجز نوزادانی که منع پزشکی دارند)
				۲	میزان NPO نوزاد برای انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی به میزان حداکثر ۴ ساعت رعایت می شود (کتاب راهنمای پایش ترویج تغذیه با شیرمادر)
				۲	پایش کفایت تغذیه در بخش صورت می گیرد. (پایش وزن طبق دستور پزشک)
				۲	جهت نگهداری شیر دوشیده شده الزامات رعایت شده است. (راهنمای پایش ترویج تغذیه با شیرمادر)
				۲	کادرپرستاری از تجهیزات شیر دهی آگاهی دارد (شیردوش، ظرف ذخیره شیر، فنجان، کاپ، سرنگ، قاشق، بویلر، SNS).
				۲	پرستار درمورد مزایای تغذیه با شیر مادر آموزش داده است. (راهنمای پایش ترویج تغذیه با شیرمادر)
				۲	پرستار درمورد نحوه دوشیدن شیرمادر و ذخیره سازی آن آموزش داده است. (راهنمای پایش ترویج تغذیه با شیرمادر)
				۲	آموزش بصورت مداوم و در هر شیفت به مادر/پدر انجام می شود. (به صورت تلفنی یا حضوری)
				۲	وسایل کمک آموزشی (کتاب، پمفلت، کتابچه، فیلم) جهت آموزش مادر/پدر استفاده می شود.
				۲	تغذیه نوزاد نارس از راه لوله معدی (گاواژ) براساس انجام می گردد
				۲	پرستار در مورد " ترویج تغذیه با شیرمادر " را آموزش دیده است.
					موارد ارزیابی حیطه فتو تراپی
				۲	پرستار از مفاد "دستور العمل فتو تراپی " آگاهی دارد.

				۲	پرستار از محدوده طبیعی و بحرانی آزمایشات در نوزاد با توجه به وزن و سن حاملگی آگاهی دارد.
				۲	پرستار از مراقبتهای پرستاری قبل از فتو تراپی آگاهی دارد. (استفاده از چشم بند و پوشاندن ناحیه تناسلی با پوشک ، بررسی کار کرد لامپهای فتو تراپی ، تنظیم فاصله لامپ از نوزاد ، کنترل علایم حیاتی نوزاد ، اطمینان از کفایت تغذیه نوزاد ، گرفتن رگ محیطی و سرم تراپی طبق نظر پزشک)
				۲	پرستار از مراقبتهای پرستاری حین فتو تراپی آگاهی دارد. (برهنه بودن کامل نوزاد به غیر از چشمها و ناحیه تناسلی ، اطمینان از طبیعی بودن دمای بدن نوزاد، توزین روزانه ، تغییر پوزیشن نوزاد، کنترل دفع ادرار و مدفوع ، چک بیلی روبین هر ۴ تا ۶ ساعت در صورت نزدیک بودن سطح بیلی روبین به تعویض خون، بررسی رنگ نوزاد هر ۴ تا ۶ ساعت)
				۲	پرستار از مراقبتهای پرستاری بعد فتو تراپی آگاهی دارد. (سطح بیلی روبین در نوزاد ۳۵ هفته و بالاتر به ۲ تا ۳ عدد کمتر از آستانه نیاز به درمان Intensive ، طبق نظر پزشک قطع شود و چک بیلی روبین با دستور پزشک انجام گیرد)
				۲	پرستار از عوارض جانبی فتو تراپی آگاهی دارد (بررسی بثورات پوستی، بررسی طبیعی بودن دمای بدن نوزاد، اطمینان از کفایت دریافت شیر و مایعات ، بررسی و جود عفونت چشم)

فرم تحلیل نتایج بازدید نظارتی

اقدامات اصلاحی پیشنهادی ارزیاب	نقاط قابل بهبود مشاهده شده

تاریخ بازدید:

امضا ارزیاب:

پیش نویس