



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مدیریت امور پرستاری

مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت

چک لیست ارزیابی بخش های سرپایی کودکان

تابستان ۱۴۰۱

اصلاحیه ۱۴۰۳

1

ضعیف: ۰ امتیاز

متوسط: ۱ امتیاز

خوب: ۲ امتیاز



به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی ۱۷ شهریور رشت

چک لیست ارزیابی بخش های سرپایی کودکان در شیفت صبح بخش:.....

تاریخ: نام ارزیابان: اسامی پرسنل: تعداد بیمار:

تاریخ: نام ارزیابان: اسامی پرسنل: تعداد بیمار:

تاریخ: نام ارزیابان: اسامی پرسنل: تعداد بیمار:

تاریخ: نام ارزیابان: اسامی پرسنل: تعداد بیمار:

ردیف	عناوین مورد ارزیابی در حیطه ها	تعداد سوال	امتیاز		پایش اول:		پایش دوم:		پایش سوم:		پایش چهارم:	
			درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	درصد	امتیاز	درصد	امتیاز
۱	ترالی اورژانس	۹	۱۸									
۲	ثبت اقدامات پرستاری	۴۲	۸۴									
۳	دارو درمانی	۲۷	۵۴									
۴	حقوق گیرندگان خدمت	۲۶	۵۲									
۵	فعالیت آموزشی	۲۰	۴۰									
۶	عملکردی و مراقبتی	۲۹	۵۸									
۷	کنترل عفونت	۱۰	۲۰									
جمع کل امتیاز و درصد آن		۱۶۳	۳۲۶									
امضای مدیر خدمات پرستاری بعد پایش												

توضیحات: موارد غیر قابل ارزیابی چک لیست در محاسبه امتیاز کل لحاظ نمی گردد

ردیف	موارد ارزیابی حیطه ترالی اورژانس				توضیحات
	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	
۱					مشاهده
۲					مشاهده
۳					مشاهده
۴					مشاهده
۵					مشاهده
۶					مشاهده
۷					مشاهده
۸					مشاهده
۹					مشاهده
					جمع امتیاز

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیتم هایی که در <u>حیطه</u> <u>توالی اورژانس</u> <u>صفر و یک</u> گرفته اند.	
			پایش اول مورخ:
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش چهارم:	پایش سوم:	پایش دوم:	پایش اول:	موارد ارزیابی حیطه ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری	نمره
	مشاهده					۱ راهنمای ثبت صحیح اقدامات پرستاری به بخش ابلاغ و کارکنان از محتوای آن آگاهی دارند.	
	مشاهده					۲ در Guide of nurse ثبت گزارشات پرستاری در شیتهای بخش PICU رعایت میشود.	
	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 و مصاحبه					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					۶ روش (PIE problem مشکل، Intervention، Evaluation، ارزیابی) 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 واژه های مبهم و عامیانه و کلی مثل خوب، نرمال، متوسط، طبیعی، به نظر می رسد 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.	

توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش چهارم:	پایش سوم:	پایش دوم:	پایش اول:	موارد ارزیابی حیطه ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری	نمره
	مشاهده					شکایت فعلی بیمار و دلیل بستری شدن وی در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است.	۱۵
	مشاهده					مشکلات/ تشخیص های پرستاری شناسایی شده طی ارزیابی اولیه در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۱۶
	مشاهده					نتایج ارزیابی وضعیت هوشیاری بیمار در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۱۷
	مشاهده					نتایج ارزیابی وضعیت واکسیناسیون بیمار در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۱۸
	مشاهده					نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی، روحی و روانی بیمار در بدو ورود به بخش در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است.	۱۹
	مشاهده					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.	۲۰
	مشاهده					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)	۲۱
	مشاهده					در صورتیکه یک یا چند مورد از دستورات پزشک بنا بر هر علتی اجرا نشده با ذکر علت، در گزارش پرستاری ثبت شده است.	۲۲
	مشاهده					در صورت ثبت مستندات از قلم افتاده دستورالعمل ثبت تأخیری رعایت شده است.	۲۳
	مشاهده					پایان گزارش پرستاری با یک خط افقی به گونه ای بسته شده که جایی برای اضافه کردن وجود ندارد.	۲۴
	مشاهده					درستون دستورات دارویی، در پایان ثبت داروها مهر و امضاء شده و با علامت ضربدر بسته شده است.	۲۵
	مشاهده					در پایان گزارش پرستاری نام، امضاء و مهر پرستار گزارش دهنده ثبت شده است.	۲۶
	مشاهده					در گزارش پرستاری وضعیت تغذیه ای بیمار (نوع رژیم غذایی، میزان و داشتن لوله معده و یا تغذیه خوراکی) ثبت شده است.	۲۷
	مشاهده					در گزارش پرستاری بیماران با دستور کنترل I&O، میزان جذب و دفع ثبت شده است.	۲۸

نمره	موارد ارزیابی حیطه ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	ابزار ارزیابی	توضیحات
۲۹	در گزارش پرستاری در مورد وضعیت دفعی بیمار توضیحات کافی ثبت شده است. (در صورت وجود یبوست یا اسهال ، تعداد دفعات ، رنگ ، قوام و...)					مشاهده	
۳۰	در گزارش پرستاری وضعیت خواب و استراحت بیمار ثبت شده است.					مشاهده	
۳۱	در گزارش پرستاری وضعیت فعالیت بیمار (CBR-RBR) ثبت شده است.					مشاهده	
۳۲	در گزارش پرستاری کلیه اقدامات دارویی به طور صحیح و براساس قانون 7Right ثبت شده است.					مشاهده	
۳۳	وضعیت محل جراحی در صورت داشتن/میزان/نوع ترشحات درن و شرایط درن‌ها ثبت شده است .					مشاهده	
۳۴	در صورت تزریق خون، نوع گروه خونی بیمار، نوع فرآورده ، مقدار و ساعت آن در گزارش پرستاری ثبت شده است.					مشاهده	
۳۵	کلیه مداخلات تشخیصی/ درمانی/مراقبتی انجام شده با ذکر ساعت در گزارش پرستاری ثبت شده است.					مشاهده	
۳۶	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.					مشاهده	
۳۷	پیگیری برنامه های درمانی و تشخیصی درخواست شده از سوی پزشک در گزارش پرستاری ثبت شده است.					مشاهده	
۳۸	ساعت و تاریخ اطلاع علایم حیاتی و نتایج اقدامات تشخیصی و درمانی غیر طبیعی به پزشک معالج در گزارش پرستاری ثبت شده است.					مشاهده	
۳۹	در گزارش پرستاری آموزشهای ارائه شده براساس حداقل های آموزش بدورود، حین بستری و ترخیص به بیمار و همراهان ثبت شده است.					مشاهده	
۴۰	در صورت ترک با مسئولیت شخصی/ترخیص ، وضعیت بیمار، ساعت و تاریخ و نحوه خروج از بخش در گزارش پرستاری ثبت شده است .					مشاهده	
۴۱	داروهای پر خطر /هشدار بالا توسط دو کارشناس پرستاری چک ثبت و امضاء شده است.					مشاهده	
۴۲	در هنگام ثبت داروهای هشدار بالا که دارای اسامی مشابه هستند روش استاندارد نوشتاری ان (TallMan lettering) رعایت شده است.					مشاهده	
	جمع امتیاز						

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیتم هایی که در حیطه ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری <u>صفر و یک</u> گرفته اند.	
			پایش اول مورخ:
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش چهارم:	پایش سوم:	پایش دوم:	پایش اول:	موارد ارزیابی حیطه دارودرمانی	نمره
	مصاحبه					پرستار از وجود فارماکوپه ابلاغی بیمارستان آگاهی دارد.	۱
	مصاحبه					پرستار از دستورالعمل راهنمای ایمنی بیمار (داروهای با هشدار بالا) آگاهی دارد.	۲
	مصاحبه					پرستار از وجود فهرست داروهای حیاتی و ضروری آگاهی دارد.	۳
	مصاحبه					پرستار از وجود فهرست داروها با علامت * (نیازمند مانیتورینگ) آگاهی دارد.	۴
	مصاحبه					پرستار از شیوه انجام کار در صورت کمبود موقت دارو در بخش آگاهی دارد	۵
	مصاحبه					پرستاران از داروهای مولتیپل دوز آگاهی دارد.	۶
	مصاحبه					پرستار از داروهای خودبخود متوقف شونده مصوب کمیته دارو درمان بیمارستان آگاهی دارد.	۷
	مصاحبه					لیست دارو های موجود در بخش با نام ، دوز ، تعداد و تاریخ انقضاء وجود دارد.	۸
	مشاهده					دارو های نارکوتیک و داروهای با غلظت بالا توسط برچسب مخصوص از سایر غلظت های دارویی مشخص است .	۹
	مشاهده					پرستار از تفاوت مورفین و هیدرومورفین آگاهی دارد .	۱۰
	مشاهده					داروهای مخدر در قفسه قفل دار نگهداری شده و فرد مسئول جهت دسترسی تعیین شده است .	۱۱
	مصاحبه					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 .	۱۲
	مشاهده					داروها با پوشش کامل و با مشخص بودن دوز و تاریخ انقضا در باکس مربوطه قرار دارد.	۱۳
	مشاهده					پرستار درجه حرارت و رطوبت یخچال دارویی را در هر شیفت کنترل و ثبت نموده است.	۱۴
	مصاحبه					پرستار از نحوه شناسایی و نگهداری داروهای با شکل ، نام و تلفظ مشابه آگاهی دارد .	۱۵
	مشاهده					پرستار از نحوه شناسایی و نگهداری داروهای یخچالی و حفظ زنجیره سرما آگاهی دارد .	۱۶

ردیف	موارد ارزیابی حیطه دارودرمانی	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱۷	داروها و تجهیزات مصرفی تاریخ انقضاء گذشته در بخش موجود نمی باشد					مشاهده و مصاحبه	
۱۸	وبالهای باز شده دارای برچسب و تاریخ می باشد و به زمان انقضای آن توجه شده است.					مشاهده مصاحبه	
۱۹	کارت های دارویی با کاردکس و پرونده مطابقت دارد و در هر شیفت کنترل می شود.					مشاهده	
۲۰	پرستار از داروهای مصرفی، نحوه آماده کردن، نگهداری، رقیق کردن و محاسبه دوز دارو و سرم آگاهی دارد.					مشاهده	
۲۱	هنگام دادن دارو به بیماران Right Y (داروی صحیح، راه صحیح، زمان صحیح، دوز صحیح، بیمار صحیح، مستند سازی صحیح و حق کارکنان) رعایت می شود.					مشاهده	
۲۲	پرستار از داروهای آنتی دوت موجود در بیمارستان آگاهی دارد.					مشاهده	
۲۳	پرستار از مفهوم ADR و نحوه گزارش آن و تفاوت ADR با خطای دارویی آگاهی دارد.					مصاحبه	
۲۴	پرستار میزان اکسیژن دریافتی بیمار را مطابق با دستور پزشک تنظیم نموده است.					مصاحبه	
۲۵	پرستار از شیوه صحیح استفاده از ابزارهای اکسیژن تراپی (سوند، ماسک ساده، رزرو بگ، ونچوری و های فلو) آگاهی دارد.					مشاهده مصاحبه	
۲۶	در صورت stand by بودن اکسیژن رسانی، کانولای بینی و ماسک اکسیژن دارای پوشش مناسب می باشد.					مشاهده	
۲۷	انفوزیون داروهای مهم و پر خطر از (قبیل TNG، دوپامین، انسولین، هپارین، مسکنها، مخدرها و...) با استفاده از پمپ انفوزیون انجام میشود.					مشاهده مصاحبه	
	امتیاز						

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیتم هایی که در <u>حیطه دارودرمانی</u> صفر و یک گرفته اند.	
			پایش اول مورخ:
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

ردیف	موارد ارزیابی حیطه رعایت حقوق گیرنده خدمت	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	پرستار از نحوه دسترسی بیمار به پزشک معالج و تیم درمانی آگاهی دارد.					مصاحبه	
۲	پرستار از نحوه اطلاع رسانی خبر ناگوار در زمینه بیماری یا فوت بیماران آگاهی دارد.					مصاحبه	
۳	پرستار از منشور حقوق بیمار آگاهی دارد.					مصاحبه	
۴	پرستار بخش دارای کارت شناسایی عکس دار با حداقل مشخصات نام خانوادگی و سمت که به راحتی قابل خواندن است می باشد.					مصاحبه / مشاهده	
۵	پرستار استاندارد ملی پوشش کارکنان را رعایت نموده است.					مشاهده	
۶	پرستار در اولین برخورد، خود و سمت خود را به بیمار و همراه وی معرفی می نماید					مصاحبه / 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.					مصاحبه / مشاهده	
۸	پرستار از نحوه حفاظت از اموال گیرنده خدمت آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۹	پرستار از فهرست اقدامات تشخیصی/درمانی که نیازمند اخذ رضایت آگاهانه می باشد آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۱۰	پرستار از نحوه اخذ رضایت آگاهانه آگاهی دارد و برگه رضایت آگاهانه طبق ضوابط اعلام شده اخذ می گردد.					مصاحبه / مشاهده	
۱۱	پرستار از فرایند رسیدگی به شکایت، انتقادات و پیشنهادات آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۱۲	پرستار از نحوه اطلاع رسانی بدون پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار آگاهی دارد.					مصاحبه	
۱۳	پرستار از مصادیق مشمول جبران خسارت آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۱۴	پرستار با خوشرویی و حسن برخورد تکریم انسانی با بیماران /مراجعه کنندگان و عیادت کنندگان رفتار می کند.					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.					مصاحبه / مشاهده	
۱۶	پرستار از خط مشی مدد کاری اجتماعی آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۱۷	پرستار از چگونگی برخورد با بیماران در حال احتضار آگاهی دارد.					مصاحبه	
۱۸	ممنوعیت آشکار سازی اطلاعات محرمانه بیماران رعایت شده است.(درجلد پرونده، تابلو موجود در بالین بیمار، زمان تحویل نوبت کاری و گفتار کارکنان					مصاحبه / مشاهده	

توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش چهارم:	پایش سوم:	پایش دوم:	پایش اول:	موارد ارزیابی حیطه رعایت حقوق گیرنده خدمت	نمره
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از روش اجرایی سطح دسترسی افراد مجاز (کارکنان و رده های شغلی و همراهان) به اطلاعات محرمانه بیماران آگاهی دارد .	۱۹
	مصاحبه / مشاهده					پرستار دستورالعمل شرایط استفاده از تلفن همراه در بالین را رعایت می کند.	۲۰
	مصاحبه / مشاهده					پرستار حین انجام خدمات مراقبتی حریم شخصی بیمار را رعایت می کند و از نحوه حضور افراد مجاز در حریم خصوصی بیمار آگاهی دارد .	۲۱
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از ضرورت ارزیابی خدمات مراقبتی توسط کارکنان همگن آگاهی دارد و از نحوه معاینه بیمار در صورت غیر همگن بودن بیمار و معاینه کننده آگاهی دارد .	۲۲
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از روش کسب اجازه پیش از ورود کارکنان به اتاق بیمار در بخش های بالینی آگاهی دارد و به آن عمل می کند .	۲۳
	مصاحبه / مشاهده					امکانات مربوط به فرائض دینی و نیازهای عبادی گیرندگان خدمت (سجاده ، مهر ، زیر انداز ، قرآن و غیره) در بخش وجود دارد.	۲۴
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از خط مشی تدوین شده بیمارستان در رابطه با گروههای آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر آگاهی دارد .	۲۵
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از خط مشی تدوین شده بیمارستان در رابطه با بیماران مجهول الهویه آگاهی دارد .	۲۶
						امتیاز	

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیتم هایی که در حیطه رعایت حقوق گیرنده خدمت صفر و یک گرفته اند.	
			پایش اول مورخ:
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

ردیف	موارد ارزیابی حیطه آموزشی و آموزش به بیمار	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱	پرستار در زمینه برنامه توسعه فردی و دوره های آموزشی آگاهی دارد.					مصاحبه	
۲	پرستار از تقویم آموزشی سال جاری و برنامه ریزی آموزش داخل بخشی اطلاع دارد.					مصاحبه	
۳	پرستاران در اجرای برنامه های داخل بخشی: کنفرانسها و ... مشارکت دارند.					مشاهده	
۴	پرستاران از سیاست آموزشی کارکنان آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۵	پرستاران از سیاست آموزشی بیماران آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۶	پرستاران شاغل در مورد لزوم کسب حداقل ۲۵ امتیاز آموزش مداوم یا ۵۰ ساعت ضمن خدمت تخصصی آگاهی دارند.					مصاحبه / مشاهده	
۷	پرستار جدیدالورود از کتابچه جدیدالورود و مفاد آن آگاهی دارد.					مصاحبه / مشاهده	
۸	پرستار جدیدالورود از حداقل مهارتهای عمومی بالینی آگاهی دارند.					مصاحبه	
۹	پرستار جدیدالورود از حداقل مهارتهای ارتباطی آگاهی دارند.					مصاحبه	
۱۰	پرستار جدیدالورود از حداقل مهارتهای تخصصی آگاهی دارند.					مصاحبه	
۱۱	پرستار از حداقل های موارد آموزش به بیمار در بدو ورود و طول بستری آگاهی دارد.					مصاحبه	
۱۲	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.					مصاحبه / مشاهده	
۱۳	پرستار از دستورالعمل های خودمراقبتی بیماریهای شایع بخش آگاهی دارد.					مصاحبه	
۱۴	پرستار از دستورالعمل احیاء قلبی ریوی آگاهی دارد.					مشاهده	
۱۵	پرستار به مجلات ، کتب و جزوات کاغذی / الکترونیک مورد نیاز جهت ارتقاء سطح آگاهی دسترسی دارد.					مصاحبه	
۱۶	پرستار از محتوای بردهای آموزشی آگاهی دارد.						
۱۷	پرستار از نحوه استفاده از دستگاه الکتروشوک آگاهی دارد.					مصاحبه	
۱۸	بیمار/مراقب اصلی/مددجو بیماری ، علت آن، عوارض و علائم هشدار بیماری خود را می شناسد.					مصاحبه	

ردیف	موارد ارزیابی حیطه آموزشی و آموزش به بیمار	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	ابزار ارزیابی	توضیحات
۱۹	بیمار/مراقب اصلی/مددجو نحوه صحیح (میزان، زمان، عوارض و تداخلات دارویی و روش و مراقبت های مورد نیاز در مورد مصرف داروهای خود را می داند.					مصاحبه	
۲۰	پرستار از روشهای کمک آموزشی مناسب (پمفلت، بروشور، فیلم و...) برای آموزش به بیمار استفاده کرده است.					مصاحبه	
	امتیاز						

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیتم هایی که در حیطه فعالیت های آموزشی و آموزش به بیمار صفر و یک گرفته اند.	
			پایش اول مورخ:
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

ردیف	موارد ارزیابی حیطه عملکردی و مراقبتی	پایش اول:	پایش دوم:	پایش سوم:	پایش چهارم:	ابزار ارزیابی	توضیحات
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.)					مصاحبه/ مشاهده	
۲	پرستار از سیستم کد بندی و رنگ بندی دستبند شناسایی آگاهی دارد .					مصاحبه/ مشاهده	
۳	پرستار از دستورالعمل کیس متد و چگونگی تقسیم بیماران (سطح بندی بیماران) آگاهی دارند و بر طبق آن عمل می کنند .					مصاحبه/ مشاهده	
۴	پرستار از اصول پیشگیری و مراقبت زخم فشاری آگاهی دارد و به آن عمل می کند.					مصاحبه/ مشاهده	
۵	پرستار از نحوه مراقبت از اتصالات بیمار آگاهی دارد و به آن عمل می نماید.					مصاحبه/ مشاهده	
۶	پرستار از خط مشی و روش "نحوه و اندیکاسیون های پذیرش بیماران در بخشهای ویژه "آگاهی دارد و براساس آن عمل می نماید.					مصاحبه/ مشاهده	
۷	پرستار از خط مشی و روش "مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد "آگاهی دارد و آن عمل می کند.					مصاحبه/ مشاهده	
۸	پرستار از لیست اقدامات خارج از اتاق عمل آگاهی دارد .					مشاهده	
۹	پرستار از خط مشی مهار شیمیایی (تجویز دارو) با دستور پزشک آگاهی دارد و طبق آن عمل می کند.					مصاحبه/ مشاهده	
۱۰	پرستار از خط مشی مهار فیزیکی آگاهی دارد . و طبق آن عمل می کند.						
۱۱	فهرست مقادیر بحرانی پاراکلینیک در بخش موجود است و پرستار از روش اجرایی آن آگاهی دارد.						
۱۲	پرستار از گروه بیماران پرخطر آگاهی دارد و مراقبت با شیوه ایمن و متناسب با شرایط آنها ارئه می شود.					مصاحبه/ مشاهده	
۱۳	پرستار از دستورالعمل مدیریت درد در بیماران آگاهی دارد و بر اساس آن عمل می کند					مصاحبه/ مشاهده	
۱۴	پرستار از اینکه بیماران آسیب پذیر شامل چه بیمارانی هستند آگاهی دارد					مصاحبه/ مشاهده	
۱۵	پرستار با عملکرد دستگاههای (الکتروشوک، ونتیلاتور، ساکشن، پمپ انفوزیون، مانیتور و...) موجود در بخش آشنائی دارد .					مصاحبه/ مشاهده	

توضیحات	ابزار ارزیابی	پایش چهارم:	پایش سوم:	پایش دوم:	پایش اول:	موارد ارزیابی حیطه عملکردی و مراقبتی	نمره
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از فرایند اعزام مطابق دستورالعمل ابلاغی وزارت / دانشگاه آگاهی دارد و بر اساس آن عمل می نماید	۱۶
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از زمان پاسخ دهی به مشاوره ها بر اساس اورژانسی و غیر اورژانسی بودن آگاهی دارد.	۱۷
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از روش های پیشگیری از ترمبوا مبولی و ریدی و آمبولی ریوی آگاهی دارد و به آن عمل می کند.	۱۸
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از دستورالعمل آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از اسکوپپی ها آگاهی دارد و به آن عمل می کند.	۱۹
	مصاحبه / مشاهده					پرستار دستورات پزشک مشاور را تنها پس از موافقت و reorder پزشک معالج (ثبت مجدد دستورات مشاوره در پرونده) اجرا می نماید	۲۰
	مصاحبه / مشاهده					پرستار بر اساس دستورالعمل اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی بیمار عمل می نماید .	۲۱
	مصاحبه / مشاهده					پرستار تزریق خون و فراورده های خونی را بر اساس استانداردهای همویزیلانس انجام می دهد .	۲۲
	مشاهده					پرستار تحویل دهنده و تحویل گیرنده شیفت در مدت زمان هم پوشانی شیفت ها در بخش حضور دارند .	۲۳
	مصاحبه / مشاهده					پرستار تحویل شیفت نوبت کاری را بر اساس دستورالعمل تحویل نوبت کاری مانند : ISBAR ، CUBAN و.....انجام می دهد.	۲۴
	مصاحبه / مشاهده					پرستار بیماران نیازمند به مراقبت در منزل را به مسئول واحد مراقبت در منزل (home care) ارجاع می دهد.	۲۵
	مشاهده					پرستار از شیوه گزارش دهی خطای پزشکی آگاهی دارد و اجرا می نماید	۲۶
	مصاحبه / مشاهده					پرستار از شرح وظایف عمومی و اختصاصی خود آگاهی دارد.	۲۷
	مشاهده					پرستار از عناوین شاخص های ملی مراقبت پرستاری آگاهی دارد.	۲۸
	مصاحبه / مشاهده					کلیه اعضای تیم احیاء کارت کد احیاء که بیانگر شرح وظایف است را به سینه الصاق نموده اند	۲۹
							امتیاز

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیت‌هایی که در حیطه عملکردی و مراقبتی صفر و یک گرفته‌اند.	
			پایش اول مورخ:
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

نام و امضای ارزیاب	امتیاز و درصد امتیاز ارزیاب	توضیحات آیتم هایی که در <u>حیطه کنترل عفونت</u> صفر و یک گرفته اند.	
			پایش دوم مورخ:
			پایش سوم مورخ:
			پایش چهارم مورخ:

فرم تحلیل نتایج بازدید اول نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده

	ترالی اورژانس
	پرونده و فلوجارت
	ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری
	کارت و کاردکس
	سرم درمانی
	پیشنهادات

فرم تحلیل نتایج بازدید اول نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده

	دارو درمانی
	حقوق گیرنده خدمت
	فعالیت آموزشی
	عملکردی و مراقبتی
	کنترل عفونت

نام و امضای مدیر خدمات پرستاری:

نام و امضا ارزیابان:

نام و امضا سرپرستار بخش ارزیابی شونده:

فرم تحلیل نتایج بازدید دوم نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده

	ترالی اورژانس
	پرونده و فلوچارت
	ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری
	کارت و کاردکس
	سرم درمانی
	پیشنهادات

فرم تحلیل نتایج بازدید دوم نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده	
	دارو درمانی
	حقوق گیرنده خدمت
	فعالیت آموزشی
	عملکردی و مراقبتی
	کنترل عفونت

نام و امضای مدیر خدمات پرستاری:

نام و امضا ارزیابان:

نام و امضا سرپرستار بخش ارزیابی شونده:

فرم تحلیل نتایج بازدید سوم نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده

	ترالی اورژانس
	پرونده و فلوجارت
	ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری
	کارت و کاردکس
	سرم درمانی
	پیشنهادات

فرم تحلیل نتایج بازدید سوم نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده	
	دارو درمانی
	حقوق گیرنده خدمت
	فعالیت آموزشی
	عملکردی و مراقبتی
	کنترل عفونت

نام و امضای مدیر خدمات پرستاری:

نام و امضا ارزیابان:

نام و امضا سرپرستار بخش ارزیابی شونده:

فرم تحلیل نتایج بازدید چهارم نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده

	ترالی اورژانس
	پرونده و فلوجارت
	ثبت اقدامات و مراقبت پرستاری
	کارت و کاردکس
	سرم درمانی
	پیشنهادات

فرم تحلیل نتایج بازدید چهارم نظارتی در شیفت صبح بخش : تاریخ بازدید:

اقدامات اصلاحی سرپرستار بخش ارزیابی شونده

	دارو درمانی
	حقوق گیرنده خدمت
	فعالیت آموزشی
	عملکردی و مراقبتی
	کنترل عفونت

نام و امضای مدیر خدمات پرستاری:

نام و امضا ارزیابان:

نام و امضا سرپرستار بخش ارزیابی شونده: