

چک لیست پایش و

اداره پرستاری

=====

بخش :	بیمارستان:
تاریخ:	سرپرستار:
شیفت:	بازدید:
تعداد بیماران:	تعداد تخت بخش:
تعداد بهیار:	تعداد پرستار:
تعداد کل پرسنل:	تعداد کمک بهیار/ کمک پرستار:
شب	چید مان نیرو: صبح
عصر	

پایش اول توسط آقا/خانم

تاریخ و امضاء:

ردیف	عناوین پایش	پایش اول	بارم نمرات	صفحه
1	ثبت اطلاعات در دفاتر مربوطه		4	4
2	وضعیت تجهیزات		8	4
3	دارو درمانی		11	5
4	سرم درمانی		7	6

6	4		امکانات اکسیژن تراپی	5
7	4		حمل و نقل بیماران	6
7	6		ثبت صحیح اقدامات پرستاری در ارزیابی اولیه و تکمیلی	7
8	18		ثبت صحیح اقدامات پرستاری در ارزیابی بموقع و مستمر	8
9	6		اعمال جراحی تهاجمی	9
9	7		اتصالات درست	10
10	8		ارزیابی فعالیت آموزشی	11
11	23		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش اطفال	12
13-12	17		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش ایزوله اطفال	13
15-14	49		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش نوزادان	14
18-16	56		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش NICU	15
20-19	24		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش CCU	16
22-21	24		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش POST CCU	17
			چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش آنژیوگرافی	
24-23	20		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش ICU	18
25	16		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش جراحی مردان	19
26	19		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش جراحی زنان	20
27	21		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش نرو سرجری	21
28	22		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش شیمی در مانی	22
29	14		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش تالاسمی و هموفیلی	23
31-30	26		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش اورژانس	24
33-32	25		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش داخلی 1	25
35-34	28		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش داخلی 2	26
36	24		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش ارتوپدی	27
37	18		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش اعصاب و روان	28
38	17		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش دیالیز	29
40-39	35		چک لیست ارزیابی اختصاصی اتاق عمل	30
41	17		چک لیست ارزیابی اختصاصی قبل از عمل و بیهوشی	31
42	23		چک لیست ارزیابی اختصاصی اتاق ریکاوری	32
43	7		انتقال بیمار از اتاق عمل	33
44	22		چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش لیبر	34

35	چک لیست ارزیابی اختصاصی واحد لیبر (نرسری)		18	45
36	چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش زنان زایمان و جراحی زنان پس از زایمان		17	46
37	چک لیست ارزیابی اختصاصی واحد CSR		21	47
	جمع			

بیت اطلاعات در دفتر مربوطه	ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
	1	مشخصات کامل بیمار در بخش در دفتر ادمیت موجود است (نام ، ش پ ، سن ،تشخیص ، تاریخ بستری و ترخیص ،پزشک معالج ،تلفن و آدرس و..)	5		بررسی مستندات
	3	دفتر ارزشیابی کارکنان بطور مطلوب و با ثبت قابل قبول سوابق و فعالیت ها وجود دارد. نکات مثبت و منفی ثبت و اقدام لازم صورت گرفته است	5		بررسی مستندات
	4	دفتر (فرم) CPR موجود و مشخصات کامل بیمار ثبت می شود . روند احیاء ، حضور کد احیاء و نتیجه مشخص شده است .	5		بررسی مستندات
		جمع نمرات	15		

بیت اطلاعات در دفتر مربوطه	ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
	1	دستگاه پمپ و سرنگ انفوزیون ، ترازوی توزین وزن اطفال و بزرگسال ، دستگاه ساکشن سالم ،دستگاه الکتروشوک سالم ،دستگاه نبولایزر ، پالس اکسی متری ،دستگاه الکتروکاردیوگرام سالم و آماده به کار در بخش موجود می باشد.	8		مشاهدات
		جمع نمرات	8		

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی	دارو درمانی
1	داروهای تاریخ گذشته در بخش وجود ندارد.	1		مشاهدات	
2	ظروف داروها دارای برچسب اسم ، دوز و تاریخ انقضاء می باشد .	1		مشاهدات	
3	فرآیند صحیح دارودهی (8 روش اصلی دارودهی) در بخش موجود است و پرسنل از آن آگاهی دارند.	1		مشاهده و مصاحبه	
4	فاصله زمانی بین آماده کردن دارو تا زمان مصرف طبق استاندارد می باشد.	1		مشاهده و مصاحبه	
5	برای استفاده از آنتی بیوتیک ها و داروهای خاص از میکروست استفاده میشود.	1		مشاهده و مصاحبه	
6	برای داروهای مشخص شده ، میکروست در مقابل نور حفظ می شود.	1		مشاهده و مصاحبه	
7	نحوه چیدمان داروها بصورتی است که بروز خطاها را کاهش می دهد.(جداسازی داروهای مشابه و پرخطر با استفاده از برچسب زرد و قرمز)	1		مشاهده و مصاحبه	
8	برای دارو های حساس و یا مقادیر خیلی دقیق از پمپ انفوزیون استفاده میشود.	1		مشاهده و مصاحبه	
9	ویال KCL بصورت مشخص و جداگانه نگهداری می شود.و دارای برچسب قرمز هستند.	1		مشاهدات	
10	داروهای ضروری پزشکی و داروهای نجات بخش جهت مراقبت اورژانسی در تمام ساعات در بخش موجود باشد.	1		مشاهده و مصاحبه	
11	جدول آنتی دوت های داروهای موجود در بخش موجود می باشد.	1		مشاهده و مصاحبه	
	جمع نمرات ایمنی	11			

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی	سرم درمانی
1	کلیه سرم ها دارای شناسنامه سرم شامل تاریخ ، ساعت وصل ،نام پرستار ، نام بیمار ، تعداد قطرات ،دوز دقیق دارو های اضافه شده است.	1		مشاهدات	
2	علائم نشت و فلیبیت در محل تزریق مشهود نیست.	1		مشاهدات	
3	بر روی ست سرم و میکروست ساعت و تاریخ وصل شدن به سرم قید شده.	1		مشاهدات	
4	نوع سرم دریافتی، داروهای اضافه شده ، واکنش های احتمالی و... در گزارش پرستاری ثبت شده است .	1		مستندات مشاهدات	
5	برچسب سرم ها با خود سرم (نوع و مقدار) مطابقت دارد .	1		مستندات مشاهدات	
6	تاریخ انقضاء سرم ها ،وجود کریستال ویا تغییر رنگ کنترل شده است.	1		مشاهدات	

مشاهدات		1	برای سرم های خاص از ست فیلتر دار استفاده می شود.	7	
		7	جمع نمرات ایمنی		

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	امکانات اکسیژن رسانی
مشاهدات		1	کیسول اکسیژن و اتصالات سالم مربوطه (فلومتر و مانومتر و ماسک) به اندازه نیاز در بخش موجود است.	1	
مشاهدات		1	در مواقع فوری و اورژانسی (CPR) امکان دسترسی راحت به اکسیژن و رابط ها مهیا است.	2	
مشاهدات		1	فقط هنگام استفاده از اکسیژن مانومتر، به اندازه مشخص شده دارای آب مقطر می باشد.	3	
مشاهدات		1	فلومتر ، نازل کانولا ، ماسک ، آسم یار و اکسی هود تمیز و بدون آلودگی در بخش موجود می باشد.	4	
		4	جمع نمرات ایمنی		

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	حمل و نقل بیمار
مشاهدات		1	وسایل حمل و نقل (برانکارد، ویلچر و ...) مناسب و سالم است.	1	
مشاهدات		1	هنگام حمل و نقل بیمار از پوشش مناسب (ملحفه، پتو) استفاده می شود.	2	
مشاهدات		1	در حین حمل و نقل از تجهیزات ایمنی بیمار مانند بدساید استفاده می شود.	3	
مشاهدات		1	حمل و نقل بیمار توسط نیروی خدمات و با نظارت پرستار انجام می شود.	4	
		4	جمع نمرات ایمنی		

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	تأمین نیازهای بیمار
مستندات و مشاهدات		1	نیازهای تسکینی- درمانی ، نیازهای تغذیه ای ، عادات تغذیه ای و خواب و اعتیاد و سیگار و... بیمار تأمین و ثبت می شود.	1	
مستندات و مشاهدات		1	همه مشاوره ها ، درمان ها و مراقبت های لازم ، به پزشک معالج در طی تمام مراحل مراقبتی بیمار ، هماهنگی و اطلاع رسانی می شود.	2	
مستندات و		1	نام و نام خانوادگی ، نام بخش ، نام پزشک ، نحوه ورود ، شکایت فعلی و اصلی ،	3	

مشاهدات			سوابق بیماری های زمینه ای و قلبی ، نحوه استراحت و فعالیت نتایج حاصل از ارزیابی اولیه وضعیت جسمی بیمار شامل آسیب های وارد شده به اندام ها، ارزیابی قلبی تنفسی و... بیمار ثبت شده است.	
مستندات و مشاهدات		1	آزمایشات و گرافی، سونوگرافی و خدمات پاراکلینیکی مورد نیاز بیمار پیگیری می شود.	4
			علامت حیاتی غیرطبیعی و اقدامات انجام شده برای رفع آن ثبت شده است.	5
مستندات و مصاحبه با بیمار		1	آموزش های بدو ورود شامل معرفی پزشک معالج، پرستار هر شیفت و قسمت های مختلف بخش، داشتن پمفلت های راهنمای بیمار، آموزش کلی از هزینه های درمان انجام می شود.	6
		6	جمع نمرات	

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	ثبت صحیح اقدامات پرستاری در ارزیابی بومفر
مشاهده و مصاحبه		1	کلیه پرسنل هردو شیفت در زمان تحویل و تحول حضور دارند.	1	
مشاهده و مصاحبه		1	برخی گزارشات محرمات در ایستگاه و مابقی گزارشات در بالین بیمار با دردست داشتن کاردکس صورت می گیرد.	2	
مشاهده و مصاحبه		1	هنگام تحویل بالینی کلیه اتصالات ، درن ها و تجهیزات متصل به بیمار از نظر صحت کارکرد و ... چک می شود.	3	
مشاهده و مصاحبه		1	گزارشی از خلاصه پذیرش بیمار جدید (علت بستری، سن ، سوابق ، وضعیت عمومی ، اقدامات انجام شده و قابل پیگیری ، نام پزشک و...) به پرسنل شیفت بعد ارائه می شود.	4	
مشاهده و مصاحبه		1	گزارشی از مراقبت ها ، پیگیری های لازم توسط مسنول شیفت به شیفت بعد گزارش می گردد .	5	
مشاهده و مستندات		1	اموال بخش و ترالی اورژانس توسط مسنول مربوطه به شیفت بعدی تحویل داده می شود .	6	
مشاهده و مصاحبه		1	بیماران بد حال بطور ویژه تحویل بالینی می شوند (عوارض بستری مثل زخم بستر ، عفونت بیمارستانی ...)	7	
مستندات و		1	در ابتدای هر نوبت کاری تقسیم کار بیماران توسط سرپرستار بر اساس سطح بندی بیماران	8	

بخش انجام می شود .			مشاهدات
9	زمان انجام مشاوره های اورژانسی رعایت می گردد.	1	مستندات و مشاهدات
10	دستورات تلفنی در پرونده ثبت و توسط پرستار شاهد تایید و مهر و امضا میگردد	1	مستندات و مشاهدات
11	اقدامات پاراکلینیکی (جواب آزمایشات و گرافی، سونوگرافی) بیمار به موقع انجام می شود .	1	مستندات و مشاهدات
12	نتایج حاصل از ارزیابی تکمیلی وضعیت جسمی بیمار شامل تاثیر داروها، اقدامات انجام شده در آسیب های وارده به اندام ها، ارزیابی قلبی تنفسی، وضعیت جذب و دفع و ... ثبت می شود.	1	مستندات و مشاهدات
13	اتفاقات ناخواسته شامل سقوط از تخت، عوارض دارو، اشتباهات دارویی ثبت شده است.	1	مستندات و مشاهدات
14	وضعیت خواب، استراحت و فعالیت بیمار ثبت شده است.	1	مستندات
15	رژیم غذایی و تغذیه ، میزان جذب و دفع برنامه مراقبتی ، خدمات و مراقبت های پرستاری ارائه شده شامل پاتسمان، مراقبت از درن و چست تیوب، تغییر position ، ساکشن ترشحات، گاوژ، لاواژ و... توسط پرستار انجام و ثبت می شود.	1	مستندات
16	تمامی موارد غیر طبیعی بالینی به اطلاع پزشک رسیده و اقدام درمانی جهت اصلاح انجام میگردد.	1	مستندات
17	اقدامات در حال پیگیری (خدمات پاراکلینیکی و تغییرات برنامه مراقبتی روزانه) برای بیمار ثبت شده است.	1	مستندات
18	آموزش های لازم بدو ورود ، حین درمان ، و ترخیص به بیمار داده می شود.	1	مصاحبه
جمع نمرات			18

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	لیست اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و جراحی ها با ابلاغ ریاست بیمارستان در کلیه واحدها وجود دارد.	1		مستندات
2	لیست اقدامات تشخیصی تهاجمی که نیاز به گرفتن رضایت آگاهانه دارند در بخش موجود و رضایت آگاهانه براساس لیست فوق گرفته و ضمیمه پرونده، توضیحات و آموزش های لازم درخصوص اقدامات تهاجمی قبل از گرفتن رضایت به بیمار داده می شود.	1		مستندات
3	بیمار یا همراه بیمار متن رضایت آگاهانه را پس از مطالعه و با آگاهی کامل امضا می کند.	1		مصاحبه
4	اطلاعات در حد درک و فهم و به اندازه کافی به بیمار و یا همراه وی داده می شود.	1		مصاحبه
5	کادر درمان در مورد نتایج عدم انجام پروسیجر، مزایا و مفید بودن پروسیجر به بیمار و یا همراه وی توضیحات لازم را ارائه می دهند.	1		مصاحبه
6	کادر درمان در مورد مزایا و مفید بودن پروسیجر به بیمار و یا همراه وی توضیحات لازم را ارائه می دهند.	1		مصاحبه
جمع نمرات			6	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	رعایت زمان مجاز استفاده از میکروست ، آنژیوکت ، ست سرم (72 ساعت با قید ساعت و تاریخ) انجام می شود.	1		مشاهدات
2	رعایت زمان مجاز استفاده NGT (حداکثر 14 روز)، سوند فولی (در بخش های ویژه حداکثر 7 روز ، بخش های عمومی حداکثر 14 روز با قید ساعت و تاریخ) انجام می شود.	1		مشاهدات
3	رعایت زمان مجاز استفاده از بائل سرم (24 ساعت با قید ساعت و تاریخ) انجام می شود	1		مشاهدات
4	رعایت زمان مجاز استفاده اکستشن تیوب ، مورد استفاده برای تزریق هر 6 ساعت و برای تزریق خون و فراورده های خون هر 24 ساعت انجام می شود	1		مشاهدات

مشاهدات	1	رعایت زمان مجاز استفاده از ست خون (به ازاء هر ترانسفیوژن) انجام می‌شود	5
مشاهدات	1	رعایت زمان مجاز استفاده از ETT (هر 7 روز) انجام می‌شود	6
مشاهدات	1	رعایت زمان مجاز استفاده تیوب ساکشن (24 ساعت با قید ساعت و تاریخ) انجام می‌شود	7
	7	جمع نمرات	

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	ارزیابی فعالیت های آموزشی
مشاهدات		1	برنامه آموزشی زمانبندی شده متناسب با نیاز برای پرسنل به صورت مدون و مکتوب در بخش وجود دارد.	1	
مشاهدات		1	دستوالعمل راهنمای استفاده از تجهیزات پزشکی مثل الکتروشوک و... در بخش در دسترس پرسنل است.	2	
مشاهدات		1	بورد آموزشی متناسب با نیاز پرسنل در بخش وجود دارد.	3	
مشاهدات		1	دوره توجیهی بدو ورد به بخش ، مباحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط را گذرانده است.	4	
مشاهدات		1	آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان با توجه به نقش و مسئولیت های آنها حداقل سالی یکبار انجام شده است؟ (CPR و..)	5	
مشاهدات		1	نیاز سنجی آموزشی در بخش سالی یکبار وجود دارد.	6	
مشاهدات		1	آموزش همراه بیمار به صورت مدون و برنامه ریزی شده در حین پذیرش ، حین بستری و هنگام ترخیص انجام می گیرد.	7	
مشاهدات		1	همه پرسنل عضو سامانه آموزش مداوم بوده و در برنامه های صلاحیت حرفه ای شرکت فعال دارند.	8	
		8	جمع نمرات		

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک لیست
مشاهدات		1	بیمار در بدو ورود توسط پرستار ارزیابی می شود (کنترل برنامه و پرونده - وزن - علائم حیاتی- کنترل آزمایشات - بررسی دیسترس تنفسی ...)	1	
مشاهدات		1	در بدو ورود بیمار به بخش پمفلت آموزشی (در خصوص بیماری کودکان و رعایت نکات بهداشتی) به همراه بیمار داده می شود.	2	

مشاهدات	1	میزان وزن کنترل شده روزانه دربرگ مخصوص یادداشت می شود.	3
مشاهدات	1	در مورد وضعیت تغذیه بیمار با معیار های قابل اندازه گیری توضیحات کامل داده شده است.	4
مشاهدات	1	در مورد وضعیت دفع بیمار توضیحات کافی داده شده است (در صورت وجود اسهال ، تعداد دفعات ، رنگ و قوام و) ..	5
مشاهدات	1	در مورد وضعیت درمان های تهاجمی مثل (تجویز اکسیژن ، سوند فولی، NGT و....) توضیحات لازم ذکر شده است	6
مشاهدات	1	به فرآیند آموزش و یادگیری بیمار(توضیحات و آموزشهای داده شده به بیمار و همراه بیمار) اشاره شده است.	7
مشاهدات	1	برای جلوگیری از آسیب کودکان بی قرار، از وسایل ثابت کننده نظیر مچ بند، آتل های روکش دارو و... استفاده می شود.	8
مشاهدات	1	در بیماران بیهوش ، بیقرار و ضعیف ، نرده کنار تخت بالا کشیده شده است.	9
مشاهدات	1	سیم ها، کلید ها و پریز های برق سالم و ایمن(غیرقابل دسترس برای کودکان) می باشد	10
مشاهدات	1	وسایل بازی در اختیار کودکان از نظرایمنی (دارا نبودن قسمت های کوچک،نداشتن لبه های تیز....) رعایت شده است.	11
مشاهدات	1	لوله تراشه در سائیزهای 2/5الی 6/5 با کانکشن مناسب وجود دارد	12
مشاهدات	1	صندلی همراه بیمار (صندلی تختخواب تا شو) درکنار تخت وجود دارد.	13
مشاهدات	1	از کاتتر ، ماسک و هود اکسیژن بطور صحیح استفاده شده است تخت(انکوباتور در صورت وجود)پس از ترخیص بیمار به طور کامل تمیز میشود (تشک ،سینی زیر بیمار،شیشه های اطراف و)	14
مشاهدات	1	وسایل حمل و نقل مناسب، کات های مناسب(کودکان)، صندلی چرخدار و یا برانکاردر مناسب در بخش موجود می باشد.	15
مشاهدات	1	مادرکودک شیر خوار از مزایای شیر مادر (کاهش بروز عفونت های تنفسی و گوش میانی و بروز دیابت جوانان و سرطان دوران کودکی و بیماری های الرژیک.....)اطلاع دارد.	16
مشاهدات	1	همراه بیمار به هنگام ترخیص زمان و نحوه مصرف دارو ها در منزل تغذیه و میزان فعالیت و زمان و مکان مراجعه به مطب پزشک معالج و علایم خطر بیماری کودکش اطلاع دارد.	17
مشاهدات	1	به رفع نیاز های روانی کودکان با توجه به مراحل رشد و تکامل توجه می شود (دادن اجازه ملاقات به نزدیکان مورد علاقه ، اسباب بازی های مناسب ، دیدن تلویزیون و.....)....	18
	18	جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	بیمار در بدو ورود توسط پرستار ارزیابی می شود (کنترل برنامه و پرونده - وزن - علائم حیاتی- کنترل آزمایشات - بررسی دیسترس تنفسی ...)	1	مشاهدات	مشاهدات
2	شرایط بخش (بخش ایزوله اطفال)توضیح داده میشود به هیچ عنوان بخش ایزوله کودکان ملاقات ندارد و همراه به خصوص مادر باید بر بالین کودک باشد و کودک خود را بدون محافظ تخت بر روی تخت تنها نگذارد.	1	مشاهدات	مشاهدات
3	هنگام ورود و خروج به بخش حتما لباس و کفش های خود را تعویض میکند و رعایت عدم تردد در راهرو و اتاق های دیگر بیماران را می داند.	1	مشاهدات	مشاهدات
4	همراه بیمار راه های سرایت چهار عفونت بیمارستانی را از بیمار به بیمار دیگر را می داند و تفکیک زباله ها را اینکه زباله های عفونی در سطل زرد و زباله های غیر عفونی در سطل آبی را می شناسد.	1	مشاهدات	مشاهدات
6	در بدو ورود بیمار به بخش پمفلت آموزشی (در خصوص بیماری کودک و رعایت نکات بهداشتی) به همراه بیمار داده می شود.	1	مشاهدات	مشاهدات
7	میزان وزن کنترل شده روزانه دربرگ مخصوص یادداشت می شود.	1	مشاهدات	مشاهدات
8	در مورد وضعیت تغذیه بیمار با معیار های قابل اندازه گیری توضیحات کامل داده شده است.	1	مشاهدات	مشاهدات

مشاهدات	1	در مورد وضعیت دفع بیمار توضیحات کافی داده شده است (در صورت وجود اسهال ، تعداد دفعات ، رنگ و قوام و) ..	9
مشاهدات	1	در مورد وضعیت درمان های تهاجمی مثل (تجویز اکسیژن ، سوند فولی، NGT و.....) توضیحات لازم ذکر شده است.	10
مشاهدات	1	به فرآیند آموزش و یادگیری بیمار(توضیحات و آموزشهای داده شده به بیمار و همراه بیمار) اشاره شده است.	11
مشاهدات	1	برای جلوگیری از آسیب کودکان بی قرار، از وسایل ثابت کننده نظیر مچ بند، آتل های روکش دار و... استفاده می شود.	12
مشاهدات	1	در بیماران بیهوش ، بیقرار و ضعیف ، نرده کنار تخت بالا کشیده شده است.	13
مشاهدات	1	سیم ها، کلید ها و پریز های برق سالم و ایمن(غیرقابل دسترس برای کودکان) می باشد	14
مشاهدات	1	وسایل بازی در اختیار کودکان از نظرایمنی (دارا نبودن قسمت های کوچک، نداشتن لبه های تیز....) رعایت شده است.	15
مشاهدات	1	لوله تراشه در سایزهای 2/5الی 6/5 با کاتکشن مناسب وجود دارد.	16
مشاهدات	1	صندلی همراه بیمار (صندلی تختخواب تا شو) در کنار تخت وجود دارد.	17
مشاهدات	1	از کاتتر ، ماسک و هود اکسیژن بطور صحیح استفاده شده است تخت(انکوباتور در صورت وجود) پس از ترخیص بیمار به طور کامل تمیز میشود (تشنک ، سینی زیر بیمار، شیشه های اطراف و)	18
مشاهدات	1	وسایل حمل و نقل مناسب، کات های مناسب(کودکان)، صندلی چرخدار و یا برانکارد مناسب در بخش موجود می باشد.	19

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف
مشاهدات		1	کلیه کارکنان بخش هنگام ورود به اتاق های ایزوله از وسایل حفاظتی بخش (گان ، ماسک ، دستکش) استفاده می کنند	20
مشاهدات		1	مادر کودک شیر خوار از مزایای شیر مادر (کاهش بروز عفونت های تنفسی و گوش میانی و بروز دیابت جوانان و سرطان دوران کودکی و بیماری های الرژیک.....) اطلاع دارد.	21
مشاهدات		1	همراه بیمار به هنگام ترخیص زمان و نحوه مصرف دارو ها در منزل تغذیه و میزان فعالیت و زمان و مکان مراجعه به مطب پزشک معالج و علایم خطر بیماری کودکش اطلاع دارد.	22
مشاهدات		1	به رفع نیاز های روانی کودکان با توجه به مراحل رشد و تکامل توجه می شود (دادن اجازه ملاقات به نزدیکان مورد علاقه ، اسباب بازی های مناسب ، دیدن تلویزیون و...)	23
		23	جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	فرم اطلاعاتی آشنایی با قوانین بخش به والدین نوزاد آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
2	درجه حرارت نوزاد طبق خط مشی کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
3	نوزاد بر روی تشک دارای ملحفه قرار می گیرد.	1		مشاهدات
4	پرستار روشن بودن انکوباتور را کنترل می کند.	1		مشاهدات
5	مراقبت آغوشی (KMC) آموزش داد می شود.	1		مشاهدات
6	میزان تغذیه، حجم ادرار و مدفوع نوزاد کنترل و ثبت می شود.	1		مشاهدات
7	نحوه تغذیه از سینه آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
8	نحوه دوشیدن و ذخیره سازی شیر آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
9	فرایند واکسیناسیون به موقع و صحیح در بخش اجرا می شود.	1		مشاهدات
10	فرایند غربالگری تیروئید و فنیل کتونوری به موقع و صحیح در بخش اجرا می شود.	1		مشاهدات
11	در خصوص شنوایی سنجی، مشاوره چشم، آزمایشات مصاحبه تیروئید و اکسیناسیون، مراجعه به درمانگاه، سونوگرافی مغزی (پیگیریهای پس از ترخیص) آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
12	یخچال مخصوص ذخیره شیر مادر در بخش وجود دارد.	1		مشاهدات
13	مادر کودک شیر خوار از مزایای شیر مادر (کاهش بروز عفونت های تنفسی و گوش میانی و بروز دیابت جوانان و سرطان دوران کودکی و بیماری های الرژیک.....) اطلاع دارد.	1		مشاهدات
14	تمام شیر خوران سالم از مزایای قرار گرفتن در کنار مادران خود، خواه به صورت هم اتفاقی بهره مند می شوند.	1		مشاهدات
15	رابطین ترویج شیر مادر در هر شیفت، روش صحیح شیر دهی و مزایای شیر مادر برای شیرخوار و مادر و عوامل و مواد موثر در افزایش شیر مادر را آموزش می دهند.	1		مشاهدات
16	ترازوی توزین، ساکشن (با درجه تنظیم شده برای نوزاد)، پمپ سرنگ و انفوزیون، پالسی اکسی متر، هود، لارنگوسکوپ 1 با تیغه نوزاد)، لوله تراشه (در چند سایز کوچک)، آمبویگ سالم نوزاد و بویلر در بخش وجود دارد و پرسنل با نحوه کارکرد دستگاهها آشنایی دارند.	1		مشاهدات
محور مراقبت نوزاد تحت فتوترابی				
17	سطح بیلی روبین نوزاد حداقل هر 24 ساعت یکبار و طبق دستور پزشک کنترل و ثبت می شود.	1		مشاهدات و مستندات
18	هنگام خونگیری فتوترابی خاموش می شود (اشعه فتوترابی باعث کاهش بیلی روبین نمونه می شود).	1		مشاهدات
19	نوزاد هر 2 ساعت یکبار تغییر پوزیشن داده می شود.	1		مشاهدات
20	مراقبت از چشم نوزاد انجام می شود.	1		مشاهدات

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش نوزادان

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
21	مراقبت از بند ناف صورت می گیرد.			
22	چشم ها و ناحیه تناسلی نوزاد با پوشش مناسب حفاظت می شود.			
23	چشم بند نوزاد هر 4 2 ساعت یکبار تعویض می شود.			
24	هنگام تغذیه، نوزاد از زیرفتو برداشته و چشم بند باز می شود.			

چک لیست

مشاهدات	1	25	از چرب کردن یا مالیدن پماد روی پوست نوزاد خودداری می شود (باعث سوختگی پوست)
مشاهدات	1	26	لامپ های فتوترایی از نظر مدت دوره استفاده به طور دوره ای کنترل می گردد
مشاهدات	1	27	مستنداتی مبنی برکنترل دوره ای زمان کارکرد دستگاه فتوترایی دربخش موجود است.
مشاهدات	1	28	در راستای حفظ ایمنی نوزاد در بخش به مادران آموزش لازم داده شده است (سقوط از تخت ،کنترل عفونت و بهداشت دست ...)
مشاهدات	1	29	نمونه گیری جهت کشت (خون ،ادرار CSF ...) به طرز آسپتیک در بخش انجام می شود
مشاهدات	1	30	فرایند Lp به طرز صحیح در بخش اجرا می شود
مشاهدات	1	31	فرایند، تزریق خون ،تعویض خون ،اخذ آزمایشات خونی به طرز صحیح در بخش اجرا می شود.
مشاهدات	1	32	رعایت بهداشت دست قبل از تماس با هر نوزاد انجام شده و مادر نیز آموزش داده
مشاهدات	1	33	میزان شیر دریافتی ، تحمل یا عدم تحمل تغذیه ، تعداد قطرات سرم داروها،ادارکارکرد شکم، دریافت خون و علایم حیاتی،(برای h24) در برگ مراقبت پرستاری به موقع و صحیح ثبت می شود
مشاهدات	1	34	اتاقی برای اقامت مادران،حمام،تخت ،میز،یخچال،تلفن و سایر امکانات رفاهی وجود دارد
مشاهدات	1	35	پرسنل از دستورالعمل های استاندارد CPR و هموویژولانس آگاهی دارند.
مشاهدات	1	36	بیماران دستبند شناسایی دارند و جهت شناسایی بیمار طبق خط مشی مرکز عمل می شود؟(پرسنل از رنگبندی دستبند ها اطلاع دارند)
محور اکسیژن تراپی			
مشاهدات و مستندات	1	37	بهداشت دهان و بینی نوزاد رعایت می گردد.
مشاهدات	1	38	جریان اکسیژن دریافتی با میزان تجویز شده مطابقت دارد.
مشاهدات	1	39	رابط اکسیژن را در محل های مناسب فیکس می شود.
مشاهدات	1	40	در مخزن فلو متر آب مقطر ریخته می شود.
مشاهدات	1	41	سطح آب مقطر در مخزن فلو متر در حد مشخص شده می باشد.
مشاهدات	1	42	احتیاطات ایمنی اکسیژن تراپی (از چرب کردن یا مالیدن پماد روی پوست صورت نوزاد خودداری می شود ، ممنوعیت کشیدن سیگار،دست چرب،زنگ های الکترونیکی و .. طبق کتابچه ایمنی رعایت می گردد.

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
محور راهنمای اقدامات دارویی				
43	عوارض و واکنش های دارویی توسط پرستار کنترل و به والدین نوزاد آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
44	کات ،انکوباتور،تخت خونگیری و تخت تعویض خون ،تخت احیا ،انکوباتور سیار و صندلی KMC و شیردوش استاندارد موجود است.	1		مشاهدات
	جمع نمرات	44		

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش NICU				
ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	فرم اطلاعاتی آشنایی با قوانین بخش به والدین نوزاد آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
3	مانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی را انجام می دهد.	1		مشاهدات
4	از نحوه انجام فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN آگاهی دارد.	1		مشاهدات
5	از حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون نوزاد آگاهی دارد.	1		مشاهدات
6	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن را به درستی انجام می دهد.	1		مشاهدات
7	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی در مراقبت کامل از پوست نوزاد را انجام می دهد.	1		مشاهدات
8	تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه انکوباتور، ونتیلاتور و NCPAP با توجه به وضعیت تنفسی نوزاد را انجام می دهد.	1		مشاهدات
9	اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور را انجام می دهد.	1		مشاهدات
10	میزان تغذیه، حجم ادرار و مدفوع نوزاد کنترل و ثبت می شود.	1		مشاهدات
11	از عملکرد چست تیوب، NGT، سوند فولی، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات نوزاد و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	1		مشاهدات
12	از مراقبت های خانواده محور آگاهی دارد.	1		مشاهدات
13	از نحوه دوشیدن، ذخیره سازی و نحوه نگهداری شیر مادر طبق دستورالعمل کشوری آگاهی دارد.	1		مشاهدات
14	نحوه تغذیه از سینه مادرآموزش داده می شود.	1		مشاهدات
15	روشهای جایگزین تغذیه (کپ، سرنگ، سوند معده)آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
16	نحوه ماساژ نوزاد آموزش داده می شود.	1		مشاهدات
17	مراقبت آغوشی (KMC) آموزش داد می شود.*	1		مشاهدات
18	شیر خشک در NICU باید به صورت محدود استفاده شود و در هنگام تهیه شیر خشک اصول بهداشتی (بهداشت آب و ظروف مصنوعی) رعایت می شود.	1		مشاهدات

مشاهدات		1	بهداشت روزانه آموزش داده می شود.	19
مشاهدات		1	پیگیریهای پس از ترخیص (در خصوص شنوایی سنجی، مشاوره چشم، آزمایشات، تیروئید، واکسیناسیون، مراجعه به درمانگاه، سونوگرافی مغزی...) آموزش داده شود.	20
مشاهدات		1	در راستای حفظ ایمنی نوزاد در بخش به مادران آموزش لازم داده شده است (سقوط از تخت، کنترل عفونت و بهداشت دست.....)	21

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
22	یخچال مخصوص ذخیره شیر مادر در بخش وجود دارد.	1		مشاهدات
23	مادر کودک شیر خوار از مزایای شیر مادر (کاهش بروز عفونت های تنفسی و گوش میانی و بروز دیابت جوانان و سرطان دوران کودکی و بیماری های الرژیک.....) اطلاع دارد.	1		مشاهدات
24	تمام شیر خوران سالم از مزایای قرار گرفتن در کنار مادران خود به صورت هم اناقی بهره مند می شوند.	1		مشاهدات
25	نوزاد هر 2 ساعت یکبار تغییر پوزیشن داده می شود.	1		مشاهدات
26	ترازوی توزین، ساکشن (با درجه تنظیم شده برای نوزاد)، پمپ سرنگ و انفوزیون، پالسی اکسی متر، هود، لارنگوسکوپ با تیغه نوزاد، لوله تراشه (در چند سایز کوچک)، آمبویگ سالم نوزاد و بویلر در بخش وجود دارد و پرسنل با نحوه کارکرد دستگاهها آشنایی دارند.	1		مشاهدات
27	مراقبت از چشم نوزاد که فتوترابی انجام می شود.	1		مشاهدات
28	چشم ها و ناحیه تناسلی نوزاد با پوشش مناسب حفاظت می شود.	1		مشاهدات
29	چشم بند نوزاد هر 4 ساعت یکبار تعویض می شود.	1		مشاهدات
30	هنگام تغذیه، نوزاد از زیرفتو برداشته و چشم بند باز می شود.	1		مشاهدات
31	از چرب کردن یا مالیدن پماد روی پوست نوزاد خودداری می شود (باعث سوختگی پوست)	1		مشاهدات
32	لامپ های فتوترابی از نظر مدت دوره استفاده به طور دوره ای کنترل می گردد.	1		مشاهدات
33	مستندات مبنی بر کنترل دوره ای زمان کارکرد دستگاه فتوترابی در بخش موجود است.	1		مشاهدات و مستندات
34	فرایند، تزریق خون، تعویض خون، اخذ آزمایشات خونی به طرز صحیح در بخش اجرا می شود.	1		مشاهدات و مستندات
35	نمونه گیری (جهت کشت خون، ادار CSF...) به طرز آسپتیک در بخش انجام می شود	1		مشاهدات
36	رعایت بهداشت دست قبل از تماس با هر نوزاد انجام شده و مادر نیز آموزش داده شده است	1		مشاهدات
37	میزان شیر دریافتی، تحمل یا عدم تحمل تغذیه، تعداد قطرات سرم، داروها، ادار، کارکرد شکم، دریافت خون و علائم حیاتی در برگ مراقبت پرستاری (برای 24 ساعت) به موقع و صحیح ثبت می شود	1		مشاهدات
38	مد و نتیلاتور، setup دستگاه، میزان fio2 دریافتی در نوزادان انتیوبه ثبت می شود	1		مشاهدات

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش NICU

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
------	---------------	--------	------	---------

مشاهدات	1	39	پمفلتهای آموزشی، کتابچه قوانین و راهنمای بخش وجود داشته و در اختیار مادر قرار می گیرد ، فیلم ماساژ ، تغذیه باشیر مادر ، مراقبت آغوشی .. نمایش داده می شود.
مشاهدات	1	40	فرایند، پیگیری مشاوره چشم به موقع و صحیح در بخش اجرا می شود.
مشاهدات	1	41	فرایند، پیگیری واکسیناسیون به موقع و صحیح در بخش اجرا می شود
مشاهدات	1	42	فرایند، Lp به طرز صحیح در بخش اجرا می شود.
مشاهدات	1	43	فرایند ، ساکشن به موقع و صحیح در بخش اجرا می شود
مشاهدات	1	44	میزان ترشحات، رنگ، غلظت آن بعد از هر بار ساکشن تراشه دهان و بینی در برگ مراقبت ثبت می شود.
مشاهدات	1	45	مراقبت های لازم قبل، حین و بعد از تزریق سورفکتانت را انجام می شود.
مشاهدات	1	46	فرایند غربالگری تیروئید به موقع و صحیح در بخش اجرا می شود.
مشاهدات	1	47	فرایند، مشاوره ها، اعزام ، پذیرش و انتقال به طرز صحیح در بخش اجرا می شود.
مشاهدات	1	48	فرایند N R P براساس آخرین دستور العمل و صحیح اجرا می شود
مشاهدات	1	49	اصول NIDCAP (نور ، صدا) در بخش اجرا میشود.
مشاهدات	1	50	اصول N ID CAP (آشیانه، مراقبت خوشه ای....) در بخش اجرا میشود.
مشاهدات	1	51	از مکانیسم های درد در نوزاد و تکنیک های مقابله با آن آگاهی دارد.
مشاهدات	1	52	میزان $peep$ و fio_2 دریافتی در نوزادان تخت N-CPAP ثبت می شود
مشاهدات	1	53	میزان fio_2 ، $flow$ و o_2 در نوزادان تخت HFNC ثبت می شود
مشاهدات	1	54	پرسنل از دستور العمل های استاندارد CPR نوزاد، نوزاد بد حال آگاهی دارد
	54	جمع نمرات	

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک لیست ارزیابی اختصاصی
مشاهدات		1	به روش محاسبات دارویی ، نحوه صحیح نگهداری ، تهیه و رقیق نمودن داروها ، محاسبه مقدار آنها ، اثرات و عوارض جانبی داروها آگاهی دارد.	1	
مشاهدات		1	با نحوه ارائه مراقبت های لازم در مددجو قبل و بعد از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی آگاهی دارد.	2	
مشاهدات		1	اعلام کد احیا و شروع اقدامات احیاء قلب و ریه پایه در شرایط خاص آگاهی دارد.	3	
مشاهدات		1	پایش همو دینامیک صورت می گیرد.	4	
مشاهدات و مصاحبه		1	با نحوه کارکرد دفیبریلاسیون ، کاردیوورژن ، پالس اکسیمتری آگاهی دارد.	5	
مشاهدات و مصاحبه		1	ریتم قلب طبیعی را شناخته و از روشهای تشخیصی و درمانی آریتمی ها آگاهی دارد.	6	

۵				
مشاهدات و مصاحب ۵	1	نتایج آزمایش گازهای خون و سایر آزمایش های خونی معمول را تحلیل می کند.	7	
مشاهدات و مصاحب ۵	1	از وضعیت (PoSITION) مناسب بیمار بر حسب مورد آگاهی دارد.	8	
مشاهدات و مصاحب ۵	1	از نحوه تنظیم و به کارگیری DC شوک در موارد ضروری ، دستگاه ونتیلاتور و تنظیمات آنها اطلاع دارد.	9	
مشاهدات	1	از نحوه صحیح SK و عوارض جانبی آن اطلاع دارد.	10	
مشاهدات	1	CHEST LEAD روزانه تعویض می شود.	11	
مشاهدات	1	با کد 247 و مراقبت های پرستاری قبل و بعد از آن آشنایی دارد.	12	
مشاهدات	1	ارائه مراقبت های لازم قبل و پس از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی (مانند : آنژیوگرافی، گذاشتن پیس میکر) از قبیل کنترل وضعیت همودینامیک، آمادگی جهت انجام پروسیجر، کنترل عوارض روش های درمانی و آموزش مراقبت از خود به بیمار و خانواده آنها انجام می شود.	13	
مشاهدات	1	ازمانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک آگاهی دارد.	14	
مشاهدات	1	از عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	15	
مشاهدات	1	مراقبت های پرستاری ویژه به هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هذیان، توهم، بی قراری حرکتی را انجام می دهد.	16	
مشاهدات	1	از عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	17	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
18	از نحوه تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS آگاهی دارد.			مشاهدات
19	از نحوه حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون آگاهی دارد			مشاهدات
20	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن را به درستی انجام میدهد.	1		مشاهدات
21	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی در مراقبت کامل از پوست را به عمل می آورد.	1		مشاهدات
22	نحوه تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت تنفسی مددجو اطلاع دارد.	1		مشاهدات
23	اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور را انجام می دهد.	1		مشاهدات
24	از نحوه خارج کردن لوله تراشه اطلاع دارد.	1		مشاهدات و مصاحب ۵
جمع نمرات				24

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	به روش محاسبات دارویی ، نحوه صحیح نگهداری ، تهیه و رقیق نمودن داروها ، محاسبه مقدار آنها ، اثرات و عوارض جانبی داروها آگاهی دارد.	1		مشاهدات
2	با نحوه ارائه مراقبت های لازم در مددجو قبل و بعد از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی آگاهی دارد.	1		مشاهدات
3	اعلام کد احیا و شروع اقدامات احیاء قلب و ریه پایه در شرایط خاص آگاهی دارد.	1		مشاهدات
4	پایش همودینامیک صورت می گیرد.	1		مشاهدات
5	با نحوه کارکرد دفیبریلاسیون ، کاردیوورژن ، پالس اکسیمتری آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحبه
6	ریتم قلب طبیعی را شناخته و از روشهای تشخیصی و درمانی آریتمی ها آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحبه
7	نتایج آزمایش گازهای خون و سایر آزمایش های خونی معمول را تحلیل می کند.	1		مشاهدات و مصاحبه
8	از وضعیت (PoSITION) مناسب بیمار بر حسب مورد آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحبه
9	از نحوه تنظیم و به کارگیری DC شوک در موارد ضروری ، دستگاه ونتیلاتور و تنظیمات آنها اطلاع دارد.	1		مشاهدات و مصاحبه
10	کنترل خونریزی بیمار بعد از پروسیجر های تشخیصی و درمانی	1		مشاهدات
11	CHEST LEAD روزانه تعویض می شود.	1		مشاهدات
12	با کد 247 و مراقبت های پرستاری قبل و بعد از آن آشنایی دارد.	1		مشاهدات
13	ارائه مراقبت های لازم قبل و پس از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی (مانند : آنژیوگرافی، گذاشتن پیس میکر) از قبیل کنترل وضعیت همودینامیک، آمادگی جهت انجام پروسیجر، کنترل عوارض روش های درمانی و آموزش مراقبت از خود به بیمار و خانواده آنها انجام می شود.	1		مشاهدات
14	ازمانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک آگاهی دارد.	1		مشاهدات
15	از عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر	1		مشاهدات

			طبیعی آگاهی دارد.		
مشاهدات		1	مراقبت های پرستاری ویژه به هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هذیان، توهم، بی قراری حرکتی را انجام می دهد.	16	
مشاهدات		1	از عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	17	

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک لیست ارزیابی اختصاصی
مشاهدات		1	از نحوه تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS آگاهی دارد.	18	
مشاهدات		1	از نحوه حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون آگاهی دارد.	19	
مشاهدات		1	نحوه تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت تنفسی مددجو اطلاع دارد.	20	
مشاهدات		1	اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور را انجام می دهد.	21	
مشاهدات		1	از نحوه خارج کردن لوله تراشه اطلاع دارد.	22	
مشاهدات		1	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن را به درستی انجام میدهد.	23	
مشاهدات		1	از نحوه حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون آگاهی دارد.	24	
		24	جمع نمرات		

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	به روش محاسبات دارویی ، نحوه صحیح نگهداری ، تهیه و رقیق نمودن داروها ، محاسبه مقدار آنها ، اثرات و عوارض جانبی داروها آگاهی دارد.	1		مشاهدات
2	با نحوه ارانه مراقبت های لازم در مددجو قبل و بعد از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی آگاهی دارد.	1		مشاهدات
3	اعلام کد احیا و شروع اقدامات احیاء قلب و ریه پایه در شرایط خاص آگاهی دارد.	1		مشاهدات
4	پایش همو دینامیک صورت می گیرد.	1		مشاهدات
5	با نحوه کارکرد دفیبریلاسیون ، کاردیوورژن ، پالس اکسیمتری آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحب ه
6	ریتم قلب طبیعی را شناخته و از روشهای تشخیصی و درمانی آریتمی ها آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحب ه
7	نتایج آزمایش گازهای خون و سایر آزمایش های خونی معمول را تحلیل می کند.	1		مشاهدات و مصاحب ه
8	از وضعیت (PoSITION) مناسب بیمار بر حسب مورد آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحب ه
9	از نحوه تنظیم و به کارگیری DC شوک در موارد ضروری ، دستگاه ونتیلاتور و تنظیمات آنها اطلاع دارد.	1		مشاهدات و مصاحب ه
10	کنترل خونریزی بیمار بعد از پروسیجر های تشخیصی و درمانی	1		مشاهدات
11	CHEST LEAD روزانه تعویض می شود.	1		مشاهدات
12	با کد 247 و مراقبت های پرستاری قبل و بعد از آن آشنایی دارد.	1		مشاهدات
13	ارانه مراقبت های لازم قبل و پس از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی (مانند : آنژیوگرافی، گذاشتن پیس میکر) از قبیل کنترل وضعیت همودینامیک، آمادگی جهت انجام پروسیجر، کنترل عوارض روش های درمانی و آموزش مراقبت از خود به بیمار و خانواده آنها انجام می شود.	1		مشاهدات
14	ازمانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک آگاهی دارد.	1		مشاهدات
15	از عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	1		مشاهدات
16	مراقبت های پرستاری ویژه به هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هذیان، توهم، بی قراری حرکتی را انجام می دهد.	1		مشاهدات
17	از عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	1		مشاهدات
18	از نحوه تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS آگاهی دارد.	1		مشاهدات
ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
19	از نحوه حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون آگاهی دارد.	1		مشاهدات

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش آنژیو گرافی

چک لیست

مشاهدات	1	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن را به درستی انجام میدهد.	20
مشاهدات	1	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی در مراقبت کامل از پوست را به عمل می آورد.	21
مشاهدات	1	نحوه تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت تنفسی مددجو اطلاع دارد	22
مشاهدات	1	اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور را انجام می دهد	23
مشاهدات	1	از نحوه خارج کردن لوله تراشه اطلاع دارد.	24
مشاهدات	1	از آمادگی های قبل از آنژیوگرافی جهت بیمار که شامل : 8 ساعت قبل از عمل NPO باشد، هر گونه سابقه حساسیت دارویی و غذایی را از بیمار بپرسد ، دنش گرفتن و شیو محل عمل تا بالای زانو و در آقایان اگر موی سینه بلند باشد باید شیو شود ، خارج کردن دندان مصنوعی و زیور آلات ، و کنترل بیمار از نظر اضطراب و استرس آگاهی داشته باشد.	25
مشاهدات و مصاحبه	1	مراقبت های بعد از آنژیوگرافی که شامل استراحت مطلق به مدت 12 ساعت ، قرار دادن کیسه شنی روی محل عمل به مدت 6 ساعت ، کنترل علائم سردی، درد ، گزگز شدن و بی حسی در انگشتان پای عمل شده را جهت بیمار انجام می دهد.	26
مشاهدات و مصاحبه	1	مراقبت های بعد از ترخیص را به بیمار و همراهش هم به صورت رودررو و هم به صورت پمفلت آموزش می دهد.	27
	27	جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی	چک لیست ارزیابی اختصاصی
1	به روش محاسبات دارویی ، نحوه صحیح نگهداری ، تهیه و رقیق نمودن داروها ، محاسبه مقدار آنها ، اثرات و عوارض جانبی داروها آگاهی دارد.	1		مشاهدات	
2	با نحوه ارائه مراقبت های لازم در مددجو قبل و بعد از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی آگاهی دارد.	1		مشاهدات	
3	از نحوه انجام فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN آگاهی دارد.	1		مشاهدات	
4	پایش همو دینامیک صورت می گیرد.	1		مشاهدات	
5	با نحوه کارکرد دفیبریلاسیون ، کاردیوورژن ، پالس اکسیمتری آگاهی دارد.	1		مشاهدات و مصاحبه	

مشاهدات و مصاحبه	1	از نحوه تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS آگاهی دارد.	6
مشاهدات و مصاحبه	1	نتایج آزمایش گازهای خون و سایر آزمایش های خونی معمول را تحلیل می کند.	7
مشاهدات و مصاحبه	1	از وضعیت (PoSITION) مناسب بیمار بر حسب مورد آگاهی دارد.	8
مشاهدات و مصاحبه	1	از نحوه تنظیم و به کارگیری DC شوک در موارد ضروری ، دستگاه ونتیلاتور و تنظیمات آنها اطلاع دارد.	9
مشاهدات و مصاحبه	1	از نحوه حفظ و مراقبت درست از راه هوایی ، تهویه و اکسیژناسیون آگاهی دارد.	10
مشاهدات	1	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن را به درستی انجام میدهد.	11
مشاهدات	1	ارائه مراقبت های لازم قبل و پس از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی (مانند : آنژیوگرافی، گذاشتن پیس میکر) از قبیل کنترل وضعیت همودینامیک، آمادگی جهت انجام پروسیجر، کنترل عوارض روش های درمانی و آموزش مراقبت از خود به بیمار و خانواده آنها انجام می شود.	12
مشاهدات و مصاحبه	1	از مانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک آگاهی دارد.	13
مشاهدات و مصاحبه	1	از عملکرد جست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.	14
مشاهدات	1	مراقبت های پرستاری ویژه به هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هذیان، توهم، بی قراری حرکتی را انجام می دهد.	15
مشاهدات	1	اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور را انجام می دهد.	16
مشاهدات و مصاحبه	1	از نحوه خارج کردن لوله تراشه اطلاع دارد.	17
مشاهدات	1	مانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک را انجام می دهد.	18
مشاهدات	1	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی در مراقبت کامل از پوست را به عمل می آورد.	19

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
20	مود Control در بیمار با دستگاه هماهنگ است.	1		مشاهدات
21	بیمار با دستگاه Fight می کند.	1		مشاهدات
22	در صورت مثبت بودن بند فوق از داروهای شل کننده و آرام بخش طبق دستور پزشک استفاده می کند.	1		مشاهدات
23	فیزیوتراپی تنفسی برای بیمار انجام می شود	1		مشاهدات
24	بیمار از نظر وجود آمفیزم بررسی شده است.	1		مشاهدات و مصاحبه
25	جواب ABG با مشخصات ونتیلاتور ضمیمه پرونده است و نتایج آن بررسی و به پزشک اطلاع داده شده است.	1		مشاهدات و مصاحبه
26	رنگ ناخن ها و لبها از نظر سیانوز بررسی شده است	1		مشاهدات
27	لوله تراشه در جای صحیح خود قرار گرفته است. (3 سانتی متر بالای کارینا یا Symetric بودن ریه ها هنگام تهویه) و تاریخ تعویض لوله تراشه مشخص شده است (بعد از 15 روز باید خارج ، در صورت نیاز مجدداً باید ترای شود.)	1		مشاهدات
28	از Sand Bag جهت جلوگیری از Foot drop استفاده شده است.	1		مشاهدات
29	پوست از نظر ادم محیطی و تورگور بررسی شده است	1		مشاهدات
30	انجام گاوژ به طور صحیح انجام می شود . (سرعت آرام - نیروی ثقل - بالا بودن تخت 30 درجه - امتحان کردن کاف لوله تراشه)	1		مشاهدات
31	اقداماتی که پرستار بر اساس دستور پزشک انجام می دهد مانند : ساکشن ترشحات ، اکسیژن تراپی ، و....	1		مشاهدات

مشاهدات		1	اقداماتی که پرستار براساس نیاز بیمار و قضاوت خود انجام می دهد مانند : دهانشویه ،تغییر پوزیشن ،...	32
مشاهدات		1	اقداماتی که پرستار طبق روتین و پروتکل موجود بیمارستان انجام می دهد مانند : آمادگی قبل از پروسیجرها ، انما و....	33
مشاهدات		1	پرستار از روش اجرایی " ایجاد محیط آرام و ساکت برای بخشهای بستری بیماران " آگاهی دارد و براساس آن عمل مینماید.	34

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	رضایت آگاهانه از همراه بیمار تکمیل شده روی پرونده بیمار موجود می باشد.	1		مشاهدات
2	چک لیست جراحی ایمن در تمام پرونده ها برای بیماران وجود دارد و پر می شود.	1		مشاهدات
3	وضعیت بیمار قبل از عمل الکتیو (در صورت لزوم) از نظر ایدز و هپاتیت بررسی می شود.	1		مشاهدات
4	علائم حیاتی قبل از عمل ثبت می باشد .	1		مشاهدات
5	پرسنل فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
6	پرسنل مراقبت از بیمار قبل و بعد از اعمال جراحی عمومی را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
7	پرسنل مراقبت های پرستاری آیاندکتومی ، تانسیلکتومی ، هرنی، کلستومی ، ایلئوستومی ، کله سیستکتومی قبل و بعد از عمل را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
8	پر سنل تروما به سینه و مراقبت از Chet tube را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
9	پرسنل ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، انواع درن و سایر اتصالات و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
10	تحويل بیمار قبل و بعد از عمل توسط پرستار انجام می شود.	1		مشاهدات
11	علائم حیاتی بیمار بعد از عمل طبق استاندارد کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
12	بیمار از نظر وجود علائم سوختگی با کوتر و خونریزی و ترشح ناحیه عمل کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
13	وضعیت هوشیاری بیمار به هنگام تحويل کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
14	ایمنی بیمار پس از عمل با گذاشتن سایدریل تامین شده است.	1		مشاهدات
15	درنها و سایر اتصالات در محل مناسب از سطح بدن قرار می گیرد.	1		مشاهدات
16	پرسنل از اهمیت کنترل و جلوگیری از خونریزی یا جابجایی آرام بافت های جراحی شده در پیشگیری از عفونت های بیمارستان مطلع هستند.	1		مشاهدات
	جمع نمرات	16		
	جمع نمرات	34		

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش جراحی مردان

ردیف	ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	رضایت آگاهانه از همراه بیمار (پدر ، مادر ، همسر) تکمیل شده روی پرونده بیمار موجود می باشد.	1		مشاهدات
2	چک لیست جراحی ایمن در تمام پرونده ها برای بیماران وجود دارد و پر می شود.	1		مشاهدات
3	وضعیت بیمار قبل از عمل الکتیو (در صورت لزوم) از نظر ایدز و هپاتیت بررسی می شود.	1		مشاهدات
4	علائم حیاتی قبل از عمل ثبت می باشد .	1		مشاهدات
5	پرسنل فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
6	پرسنل مراقبت از بیمار قبل و بعد از اعمال جراحی عمومی را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
7	پرسنل مراقبت های پرستاری آپاندکتومی ، تانسیلکتومی ، هرنی، کلستومی ، ایلئوستومی ، کله سیستکتومی قبل و بعد از عمل را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
8	پر سنل تروما به سینه و مراقبت از Chet tube را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
9	پرسنل مراقبت های پرستاری از عمل سینوس پیلونیدال را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
10	پرسنل مراقبت های قبل و بعد از عمل هیسترکتومی و عمل سیستوسل رکتوسل را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
11	پرسنل ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، انواع درن و سایر اتصالات و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحب
12	پرسنل ارزیابی بیمار بعد از عمل جراحی ، کنترل پوزیشن بیمار ، کنترل خونریزی بیمار بعد از عمل را می داند.	1		مشاهدات و مصاحب
13	تحويل بیمار قبل و بعد از عمل توسط پرستار انجام می شود.	1		مشاهدات
14	علائم حیاتی بیمار بعد از عمل طبق استاندارد کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
15	بیمار از نظر وجود علائم سوختگی با کوتر و خونریزی و ترشح ناحیه عمل کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
16	وضعیت هوشیاری بیمار به هنگام تحويل کنترل و ثبت می گردد.	1		مشاهدات
17	ایمنی بیمار پس از عمل با گذاشتن سایدریل تامین شده است.	1		مشاهدات
18	درنها و سایر اتصالات در محل مناسب از سطح بدن قرار می گیرد.	1		مشاهدات
19	پرسنل از اهمیت کنترل و جلوگیری از خونریزی یا جابجایی آرام بافت های جراحی شده در پیشگیری از عفونت های بیمارستان مطلع هستند.	1		مشاهدات
	جمع نمرات	19		

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش جراحی زنان

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	رضایت آگاهانه از همراه بیمار تکمیل شده روی پرونده بیمار موجود می باشد.	1		مشاهدات
2	چک لیست جراحی ایمن در تمام پرونده ها برای بیماران وجود دارد و پر می شود.	1		مشاهدات
3	وضعیت بیمار قبل از عمل الکتیو (در صورت لزوم) از نظر ایدز و هپاتیت بررسی می	1		

چک لیست

مشاهدات			شود.	
مشاهدات	1		علایم حیاتی قبل از عمل ثبت می باشد .	4
مشاهدات و مصاحب ه	1		پرسنل فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN را توضیح می دهد.	5
مشاهدات و مصاحب ه	1		پرسنل مراقبت از بیمار قبل و بعد از اعمال جراحی عمومی را توضیح می دهد.	6
مشاهدات	1		مراقبت از تراکیاستومی را انجام می دهد.	7
و مصاحب ه	1		پر سنل تروما به سینه و مراقبت از Chet tube را توضیح می دهد.	8
مشاهدات و مصاحب ه	1		پرسنل ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، انواع درن و سایر اتصالات و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را توضیح می دهد.	9
مشاهدات	1		مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی دیسک گردن را انجام می دهد.	10
مشاهدات	1		مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی دیسک کمر را انجام می دهد.	11
مشاهدات	1		مراقبت های قبل و بعد از اعمال جراحی مغز را انجام می دهد.	12
مشاهدات	1		اقدامات لازم در برخورد با تشنج را انجام می دهد.	13
مشاهدات	1		ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، انواع درن و سایر اتصالات و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را می داند.	14
مشاهدات	1		تحویل بیمار قبل و بعد از عمل توسط پرستار انجام می شود.	15
مشاهدات	1		علایم حیاتی بیمار بعد از عمل طبق استاندارد کنترل و ثبت می گردد.	16
مشاهدات	1		بیمار از نظر وجود علایم سوختگی با کوتر و خونریزی و ترشح ناحیه عمل کنترل و ثبت می گردد.	17
مشاهدات	1		وضعیت هوشیاری بیمار به هنگام تحویل کنترل و ثبت می گردد.	18
مشاهدات	1		ایمنی بیمار پس از عمل با گذاشتن سایدریل تامین شده است.	19
مشاهدات	1		درنها و سایر اتصالات در محل مناسب از سطح بدن قرار می گیرد.	20
مشاهدات	1		پرسنل از اهمیت کنترل و جلوگیری از خونریزی یا جابجایی آرام بافت های جراحی شده در پیشگیری از عفونت های بیمارستان مطلع هستند.	21
	21		جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	مانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی را می داند.	1		مشاهدات
2	تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS را می داند.	1		مشاهدات
3	حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون را می داند.	1		مشاهدات
4	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن طبق نظر پزشک را می داند.	1		مشاهدات
5	انجام فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN را می داند.	1		مشاهدات
6	با عوارض جانبی داروهای شیمی درمانی آشنایی دارد (عوارض فوری – عوارض کوتاه مدت 3-7 روز بعد از عوارض دراز مدت و اثرات تجمعی شیمی درمانی)	1		مصاحبه
7	با علائم لکوپنی و مداخلات پرستاری آشنایی دارد.	1		مصاحبه
8	با علائم ترومبوسیتوپنی و مداخلات پرستاری آشنایی دارد.	1		مصاحبه

9	پرسنل ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی، انواع درن و سایر اتصالات و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را توضیح می دهد.	1	مصاحبه
10	میزان آگاهی بیماران و یا همراهاناز علائم لکو پنی و ترومبوسیتو پنی و اصول مراقبت از خود را در چه حدی ارزیابی می کنید؟	1	مشاهدات
11	پرستار مداخلات پرستاری در استنوماتیت را توضیح می دهد .	1	مصاحبه
12	پرستار مداخلات پرستاری در اثرات سمی بر سیستم اعصاب را توضیح می دهد.	1	مصاحبه
13	پرستار نکات قانونی بخش شیمی درمانی را توضیح می دهد.	1	مصاحبه
14	پرستار استراتژیهای پیشگیری از اکستراواژیشن را توضیح می دهد.	1	مصاحبه
15	عوارض و واکنشهای دارونی توسط پرستار کنترل و به بیمار آموزش داده می شود.	1	مشاهدات
16	از آزمایشات لازم جهت شروع شیمی درمانی و میزان نرمال بودن آنها آگاهی دارد.	1	مشاهدات
17	از نحوه کارکردن باهود و چگونگی آماده کردن داروهای شیمی درمانی آگاهی دارد.	1	مشاهدات
18	از نحوه آموزش به بیماران کانسری درمورد تغذیه و مراقبت ازخود در منزل را آگاهی دارد.	1	مشاهدات
19	از تاریخهای شیمی درمانی بیماران ونحوه راهنمایی آنهاجهت مراجعات بعدی جهت ویزیت وجلسات شیمی درمانی آگاهی دارد.	1	مشاهدات
20	تغذیه در بیماران شیمی درمانی را می داند.	1	مشاهدات
21	از نحوه انجام نمونه برداری مغزاستخوان ووسایل موردنیاز جهت انجام پروسیجر واقدامات قبل وبعداز نمونه برداری آشنایی دارد.	1	مشاهدات
22	نحوه آماده کردن و تزریق ونوفر را می داند.	1	مشاهدات
جمع نمرات		22	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	مانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی را می داند.	1	مشاهدات	چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش تالاسمی و هموفیلی
2	بخش تالاسمی تمام روزهای هفته به جز جمعه صبح ها و در بعضی از روزها عصر ها فعال می باشد.	1	مشاهدات	
3	خونگیری در بیماران تالاسمی بر اساس نیاز و میزان HB (هر دو هفته ، سه هفته ، چهار هفته یکبار) انجام می شود.	1	مشاهدات	
4	بیماریهای خونی خوش خیم و درمانهای لازم جهت هر کدام مانند تالاسمی و آنمی ها آشنایی دارد.	1	مصاحبه	
5	عوارض و واکنشهای دارونی توسط پرستار کنترل و به بیمار آموزش داده می شود.	1	مشاهدات	
6	آزمایشات فریتین و ویروسی بیماران هر ماه انجام میشود و مستندات آن وجود دارد.	1	مصاحبه	
7	دارو های آهن زاد به صورت کامل به بیماران داده می شود و بیماران این داروها را به صورت بسته کامل جهت مصرف در منزل تحویل می گیرند.	1	مصاحبه	
8	معاینات دوره ای تخصصی قلب ، غدد ، کلیه ، زنان، گوارش هر 1 ماه یکبار در صورت داشتن مشکل هر 6 ماه یکبار انجام می شود.	1	مصاحبه	
9	در صورت هر بار مراجعه محاسبه مناسب خون انجام می شود .	1	مصاحبه	
10	بیماران ماژر ، اینتر مدیا ، سیکل سل ، سیکل تالاسمی روزانه توزیع می شوند.	1	مشاهدات	
11	در صورت فریتین بالای 4000 اسکن قلب و یا MRI قلب گرفته می شود و در آن به بیمار داروی آهن زدا (دسفرال ، دسفو ناک ، تزریقی + L1 اوسورال ، EXJADE) داده می شود و یک هفته دیگر آزمایشات اسکن و یا MRI قلب گرفته می	1	مشاهدات	

			شود.	
مشاهدات	1	محاسبه مناسب خون طبق HB مورد نظر طبق دستور پزشک و فرمول خاص انجام می شود.	12	
مشاهدات	1	در بیماران همو فیلی بسته کامل شامل تامپون بند آورنده خونریزی بینی ، تامپون بند آورنده دندان ، پودر چیتوهم داده میشود و آموزش های خود درمانی در منزل داده می شود.	13	
مشاهدات	1	در بیماران همو فیلی در صورت بروز خونریزی فاکتور خون داده میشود.	14	
	14	جمع نمرات		

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	خط مشی تریاژ تدوین شده است و کادر پرستاری از آن آگاهی داشته و بر اساس آن عمل می کنند.	1		مشاهدات
2	خط مشی سریع انتقال بیماران شدیداً بد حال و مجروحین به بخش های ویژه و دیگر بخش ها تدوین شده و کارکنان از آن آگاهی داشته و بر اساس آن عمل می کنند.	1		مشاهدات
3	سوپر وایزر ، سر پرستار ، پرستار مسوعل شیفت مصرف دارو های مخدر را کنترل می کند.	1		مشاهدات
4	آیا محل تریاژ مناسب است؟	1		مشاهدات
5	مستند سازی فرم تریاژ کامل و درست است.	1		مشاهدات
6	انجام بر چسب گذاری فرم تریاژ طبق دستور العمل ابلاغی انجام می گیرد.	1		مشاهدات
7	تطبیق عملکرد پرستار تریاژ با سطوح بیماران مراجعه کننده (وجود نظر پزشک در مورد سطح تریاژ)	1		مشاهدات
8	فاصله زمان تریاژ با زمان اولین ارزیابی پزشک ، بر اساس محدوده های اعلامی سطح بیماران است.	1		مشاهدات
9	کنترل فاصله زمانی در خواست مشا و ره ها ، سرویس های دیگر یا آنکال ، در زمان انجام صورت می گیرد.	1		مشاهدات
10	کنترل زمان تعیین تکلیف تا خروج بیمار صورت می گیرد.	1		مشاهدات
11	بررسی پرونده بیمار اعزامی و علل اعزام صورت می گیرد.	1		مشاهدات
12	پرسنل دوره های آموزش تریاژ ، CPR در شش ماه اخیر گذرانده اند.	1		مشاهدات
13	تجهیزات ضروری ، سالم ، آماده استفاده به تعداد مناسب با مراجعین وجود دارد.	1		مشاهدات
14	از نحوه مانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آن ها و گزارش غیر طبیعی آگاهی دارد.	1		مشاهدات
15	تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS را انجام میدهد.	1		مشاهدات
16	حفظ و مراقبت درست از راه هوایی، تهویه و اکسیژناسیون را می داند.	1		مشاهدات
17	از نحوه مانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک اطلاع دارد.	1		مشاهدات
18	نحوه تنظیم و به کارگیری DC شوک در موارد ضروری را توضیح می دهد.	1		مصاحبه
19	انجام مراقبت های پرستاری ویژه به هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هزیان، توهم، بی قراری حرکتی را می داند.	1		مشاهدات
20	نحوه انجام پانسمان به روش آسپتیک، بخیه لایه اول پوست، کشیدن بخیه ها، مراقبت از زخم، کاتترها، استومی ها ، لوله تراشه و تراکیاستومی را می داند.	1		مشاهدات
21	از نحوه تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت تنفسی بیمار اطلاع دارد.	1		مشاهدات

مشاهدات	1	با کد 247 و 724 و مراقبت های پرستاری قبل و بعد از آن آشنا است.	22
---------	---	--	----

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف
مشاهدات		1	نحوه انجام گچ گیری، اتل گیری، کشش پوستی را می داند.	23
مشاهدات		1	اقدامات لازم در برخورد با تشنج را می داند.	24
مشاهدات		1	کار با دستگاه مانیتورینگ، پالس اکسیمتری، نبولایزر را میداند.	25
مشاهدات		1	از نحوه محاسبات دارویی، نحوه استفاده از داروهای خوراکی، واژینال، رکتالی، تزریقی (جلدی-زیرجلدی-وریدی-عضلانی) و انجام واکسیناسیون آشنایی دارد.	26
		26	جمع نمرات	

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش
مشاهدات		1	پرستارمانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی انجام میدهد.	1	
مشاهدات		1	ارزیابی جسمی و روانی، کلیه موارد (کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی پرستاری یا پزشکی و ...) با ذکر دقیق تاریخ و ساعت انجام یا شروع و خاتمه ثبت می شود.	2	
مشاهدات و مصاحبه		1	پرسنل مداخلات پرستاری از بیمار با GI Bleding را توضیح می دهد.	3	
مشاهدات		1	پرسنل تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت تنفسی مددجو را انجام می دهد.	4	

مشاهدات	1	پرسنل اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور و خارج کردن لوله تراشه با نظر پزشک را انجام می دهد.	5
مشاهدات و مصاحبه	1	پرسنل انواع دیابت و مراقبت های پرستاری از بیمار دیابتی را توضیح می دهد.	6
مشاهدات	1	پرسنل مراقبت های پرستاری از تب آسیت ، تب پلور و انواع مننژیت را انجام می دهد.	7
مشاهدات	1	پرسنل از LP آگاهی و مراقبت های بعد از آن را انجام می دهد.	8
مشاهدات	1	ساکشن راه هوایی از طریق دهانی، لوله تراشه، تراکئوستومی ... را انجام می دهد.	9
مشاهدات	1	ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT ، سوند فولی ، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را انجام می دهد.	10
مشاهدات	1	کلیه آموزش های داده شده به بیمار، هرگونه تغییر ناگهانی در وضعیت بیمار، مشکلات مشاهده شده در ارزیابی اولیه بیمار در گزارش پرستاری ثبت شده است.	11
مشاهدات	1	آرام سازی محیط فیزیکی، کنترل دما و نور، سرو صدای محیط و سایر عوامل محیطی و تامین شرایط استراحت به آرامش بیمار را فراهم می کند.	12
مشاهدات	1	خط مشی و روش های اجرایی مربوط به فرایند ساکشن در بخش موجود ، پس از ساکشن نوع ترشحات از نظر رنگ و بو کنترل و ثبت میشود.	13
مشاهدات	1	خط مشی و روشهای اجرایی کنترل عفونت موجود بوده و پرسنل از آن آگاهی دارند و پرسنل در موقع لزوم دستها را با اب و صابون شستشو در موقع لزوم دستها را با محلول ضد عفونی کننده پایه الکلی بهداشتی می کنند.	14
مشاهدات	1	اصول احتیاط های استاندارد جهت کلیه بیماران (با هر تشخیصی) رعایت می شود و اصول احتیاط های هوایی ، قطره ای ، تماسی با توجه به اندیکاسیون و تشخیص بیمار رعایت شده و کارت احتیاطی مربوطه در ورودی اتاق بیمار نصب می باشد.	15
مشاهدات	1	پرسنل از اصول " تزریقات ایمن " اطلاع داشته و آن را رعایت می کنند (محل تمیز ، شستشوی دست ، سرسوزن و سرنگ استریل ، تمیز کردن محل تزریق ، جمع آوری صحیح اجسام نوک تیز)	16

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
17	در مورد وضعیت عمومی بیمار (علایم حیاتی ، سطح هوشیاری ، علایم عینی و ذهنی)، وضعیت تغذیه بیمار با معیارهای قابل اندازه گیری ، وضعیت دفع بیمار ، وضعیت درمانهای تهاجمی مثل (تجویز اکسیژن، سوند فولی و N.G.T) توضیحات لازم ذکر شده است.	1		مشاهدات
18	پرسنل از دستورالعمل " پیشگیری ثانویه بعد از مواجهه با ترشحات عفونت زا " اطلاع داشته و در صورت مواجهه به واحد کنترل عفونت اطلاع می دهند.	1		مشاهدات
19	رعایت اصول انواع ایزوله براساس نوع بیمار بستری در بخش انجام می شود.	1		مشاهدات
20	کلیه اتصالات مربوط به درناژ (Urine Bag , N.G.Tube) در سطحی پایین تر از محل درناژ قرار دارند و بازبین تماس ندارند.	1		مشاهدات و مصاحبه
21	پرستار مداخلات پرستاری در بیماریهای خود ایمنی (MS، اسکروزیس) را توضیح می دهد.	1		مشاهدات
22	پرستار مداخلات پرستاری در بیماری های عفونی (هپاتیت A، هپاتیت B، هپاتیت C.....) را توضیح می دهد.	1		مشاهدات
23	پرستار مداخلات پرستاری در بیماری های تنفسی (پنو منونی، برونشیت ، سل.....) را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
24	عوارض و واکنشهای دارویی توسط پرستار کنترل و به بیمار آموزش می دهد.	1		مشاهدات
25	از وضعیت (POSITION) مناسب بیمار بر حسب مورد آگاهی دارد.	1		مشاهدات
	جمع نمرات	25		

چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش داخلی 1

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	پرستارمانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی انجام میدهد.	1		مشاهدات
2	ارزیابی جسمی و روانی، کلیه موارد (کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی پرستاری یا پزشکی و ...) با ذکر دقیق تاریخ و ساعت انجام یا شروع و خاتمه ثبت می شود.	1		مشاهدات
3	پرسنل مداخلات پرستاری از بیمار با GI Bleeding را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
4	پرسنل تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه به وضعیت تنفسی مددجو را انجام می دهد.	1		مشاهدات
5	پرسنل اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور و خارج کردن لوله تراشه با نظر پزشک را انجام می دهد.	1		مشاهدات
6	پرسنل مداخلات پرستاری در انواع CVA و مراقبت پرستاری از بیماران CVA را انجام می دهد.	1		مشاهدات
7	مراقبت پرستاری از بیماران MS و آموزش به آنها را انجام می دهد.	1		مشاهدات
8	انواع سردرد و مراقبت از بیمار با سردرد و سرگیجه آگاهی دارد.	1		مشاهدات
10	پرسنل انواع دیابت و مراقبت های پرستاری از بیمار دیابتی را توضیح می دهد.	1		مشاهدات و مصاحبه
11	پرسنل از LP آگاهی و مراقبت های بعد از آن را انجام می دهد.	1		مشاهدات
12	ساکشن راه هوایی از طریق دهانی، لوله تراشه، تراکیستومی ... را انجام می دهد.	1		مشاهدات
13	ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT، سوند فولی، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را انجام می دهد.	1		مشاهدات
14	کلیه آموزش های داده شده به بیمار، هرگونه تغییر ناگهانی در وضعیت بیمار، مشکلات مشاهده شده در ارزیابی اولیه بیمار در گزارش پرستاری ثبت شده است.	1		مشاهدات
15	آرام سازی محیط فیزیکی، کنترل دما و نور، سرو صدای محیط و سایر عوامل محیطی و تامین شرایط استراحت به آرامش بیمار را فراهم می کند.	1		مشاهدات
16	خط مشی و روش های اجرایی مربوط به فرایند ساکشن در بخش موجود، پس از ساکشن نوع ترشحات از نظر رنگ و بو کنترل و ثبت میشود.	1		مشاهدات
17	خط مشی و روشهای اجرایی کنترل عفونت موجود بوده و پرسنل از آن آگاهی دارند و پرسنل در موقع لزوم دستها را با آب و صابون شستشو و در موقع لزوم دستها را با محلول ضد عفونی کننده پایه الکلی بهداشتی می کنند.	1		مشاهدات

مشاهدات	1	18	اصول احتیاط های استاندارد جهت کلیه بیماران (با هر تشخیصی) رعایت می شود و اصول احتیاط های هوایی ، قطره ای ، تماسی با توجه به اندیکاسیون و تشخیص بیمار رعایت شده و کارت احتیاطی مربوطه در ورودی اتاق بیمار نصب می باشد.
مشاهدات	1	19	پرسنل از اصول " تزریقات ایمن " اطلاع داشته و آن را رعایت می کنند (محل تمیز ، شستشوی دست ، سرسوزن و سرنگ استریل ، تمیز کردن محل تزریق ، جمع

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک لیست ارزیابی اختصاصی بخش داخلی 2
			آوری صحیح اجسام نوك تیز)		
مشاهدات		1	پرسنل از دستورالعمل " پیشگیری ثانویه بعد از مواجهه با ترشحات عفونت زا "اطلاع داشته و در صورت مواجهه به واحد کنترل عفونت اطلاع می دهند.	20	
مشاهدات		1	در مورد وضعیت عمومی بیمار (علائم حیاتی ، سطح هوشیاری ، علایم عینی و ذهنی) ،وضعیت تغذیه بیمار با معیارهای قابل اندازه گیری ، وضعیت دفع بیمار ،وضعیت درمانهای تهاجمی مثل (تجویز اکسیژن ، سوند فولی و N.G.T) ، توضیحات لازم ذکر شده است.	21	
مشاهدات و مصاحبه		1	رعایت اصول انواع ایزوله براساس نوع بیمار بستری در بخش انجام می شود.	22	
مشاهدات		1	کلیه اتصالات مربوط به درناژ (Urine Bag , N.G.Tube) در سطحی پایین تر از محل درناژ قرار دارند و بازمین تماس ندارند.	23	
مشاهدات		1	پرستار مداخلات پرستاری در بیماریهای خود ایمنی (MS) ، اسکروزیسرا توضیح می دهد.	24	
مشاهدات و مصاحبه		1	پرستار مداخلات پرستاری در بیماری های عفونی (هپاتیت A ، هپاتیت B ،هپاتیت C ،)را توضیح می دهد.	25	
مشاهدات و مصاحبه		1	پرستار مداخلات پرستاری در بیماری های تنفسی (پنو منونی ،برونشیت ، سل.....)را توضیح می دهد.	26	
مشاهدات و مصاحبه		1	عوارض و واکنشهای دارویی توسط پرستار کنترل و به بیمار آموزش می دهد.	27	
مشاهدات و مصاحبه		1	از وضعیت (POSITION) مناسب بیمار بر حسب موردآگاهی دارد.	28	
جمع نمرات					

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک لیست
مشاهدات		1	پرستارمانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی انجام میدهد.	1	
مشاهدات		1	ارزیابی جسمی و روانی ، کلیه موارد(کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی پرستاری یا پزشکی و ...)با ذکر دقیق تاریخ و ساعت انجام یا شروع و خاتمه ثبت می شود.	2	

مشاهدات	1	ارزیابی عملکرد چست تیوب، NGT، سوند فولی، انواع درن و سایر اتصالات و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی را انجام می دهد.	3
مشاهدات	1	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی در مراقبت کامل از پوست را انجام میدهد.	4
مشاهدات	1	انجام فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN را می داند.	5
مشاهدات	1	مراقبت از بیمار قبل و بعد از اعمال جراحی ارتوپدی را انجام می دهد.	6
مشاهدات	1	مراقبت از بیمار قبل و بعد از اعمال جراحی چشم را انجام می دهد.	7
مشاهدات	1	مراقبت از بیمار قبل و بعد از اعمال جراحی ارولوژی را انجام می دهد.	8
مشاهدات	1	خارج کردن درن ها و هموواگ و کنترل هموواگ را می داند.	9
مشاهدات	1	با انواع شکستگی ها آشنایی دارد.	10
مشاهدات	1	با سندرم کمپارتمان آشنایی دارد.	11
مشاهدات	1	با انواع تراکشن و نحوه بستن آن ها آشنایی دارد.	12
مشاهدات	1	بیمار راه هوایی باز و اکسیژناسیون کافی دارد، و تنفس بیمار خودبخودی و طبیعی است.	13
مشاهدات	1	تروما به سینه و مراقبت از Chet tube را می داند.	14
مشاهدات	1	ارزیابی بیمار بعد از عمل جراحی را انجام می دهد.	15
مشاهدات	1	نوع عمل جراحی انجام شده در برگه شرح عمل توسط جراح قید شده است.	16
مشاهدات	1	پوزیشن مناسب جهت باز بودن راه هوایی داده شده است و ترشحات دهانی ساکشن شده است.	17
مشاهدات	1	I&O و V/S، رفلکس بلع و رنگ پوست بیمار کنترل و ثبت می شود.	18
مشاهدات	1	محل عمل از نظر خونریزی کنترل می شود و پانسمان تاریخ دارد. IV line بیمار برقرار و تاریخ دارد.	19
مشاهدات	1	سوند فولی، NGT، chest tube و درن و... از نظر اتصال و عملکرد بررسی شده است و در سطحی پایین تر از محل درناژ قرار دارند.	20
مشاهدات	1	کنترل پوزیشن، خونریزی بیمار بعد از عمل را انجام میدهد.	21
مشاهدات	1	حریم و پوشش بیمار حفظ شود.	22
مشاهدات	1	تخت بیمار Bed side دارد.	23
مشاهدات	1	کنترل درد بیماران پس از عمل طبق دستور پزشک انجام می شود.	24
	24	جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	پرستارمانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی بیمار شامل علائم حیاتی، قلب، تنفس، اعصاب مرکزی و محیطی، ثبت آنها و گزارش موارد غیر طبیعی انجام میدهد.	1		مشاهدات
2	ارزیابی جسمی و روانی، کلیه موارد (کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی پرستاری یا پزشکی و...) با ذکر دقیق تاریخ و ساعت انجام یا شروع و خاتمه ثبت می شود.	1		مشاهدات
3	ECT و مراقبت های پرستاری قبل، حین و پس از آن آگاهی دارد.	1		مشاهدات
4	برگه رضایت آگاهانه (جهت انجام ECT) در پرونده بیمار تکمیل می باشد.	1		مشاهدات
5	پرستار از نحوه برخورد با بیماران اعصاب و روان آگاهی دارند.	1		مشاهدات
6	در هنگام ادمیت در بدو ورود بیمار و همراهان او به بخش، تمام شرایط بستری در بخش از جمله عدم وجود دارو و یا هر وسیله تیز و برنده و خطرناک و گوشی موبایل و طلا و وسایل قیمتی نزد بیمار..... توضیح داده می شود.	1		مشاهدات
7	تمام البسه ای مانند چادر و مانتو بیماران (اگر امکان پوشیدن آن ها توسط بیمار و دیگر بیماران و فرار آن ها از بخش وجود دارد) گرفته و به همراه بیماران داده و به بیرون از بیمارستان نگهداری می شود.	1		مشاهدات
8	داروهای خوراکی بیماران در ایستگاه پرستاری و با نظارت دقیق پرستار داده می شود.	1		مشاهدات
9	تمام تخت های بیماران ثابت و چرخ های آن ها خارج و دارای Bed side می باشد.	1		مشاهدات
10	بخش دارای اتاق جهت جداسازی بیماران تحریک پذیر و پرخاشگر و بیماران تحریک	1		مشاهدات

			پذیر با استفاده از دستبندهای مناسب ترجیحا از جنس چرم و یا گان آستین بلند مهار می شوند.
مشاهدات			کلیه وسایل موردنیاز جهت سرگرمی بیمار در اتاق کاردرمانی موجود است.
مشاهدات	1	11	کلیه افراد آموزش های لازم در خصوص مقابله با حریق و استفاده از کپسول های اطفاء حریق را گذرانده باشند و نیز نحوه خروج و تخلیه بیماران بستری در هنگام اطفاء حریق به کلیه پرسنل مرتبط آموزش داده شده باشد.
مشاهدات	1	12	امکان دسترسی آسان به هر تخت ، مراقبت های اورژانس مقدور است.
مشاهدات	1	13	در بخش ایزولاسیون برای جداسازی بیماران عفونی باید وجود دارد.
	1	14	بخش روانپزشکی یک محل مطمئن خارج از ساختمان جهت ملاقات بیماران و عیادت کنندگان دارد.
	1	15	نگهبان در زمان مورد نیاز در بخش روانپزشکی ، فورا در دسترس می باشد.
	1	16	داخل اتاق های بخش روانپزشکی ، سیستم زنگ خطر متصل به مرکز نگهبانی و جایی که سریعاً جوابگو باشند وجود دارد.
	1	17	یک محل مطمئن دارای تهویه جهت سیگار کشیدن موجود است و خط مشی و راهنمای لازم در محل کشیدن سیگار وجود دارد.
مشاهدات	1	18	ایمنی فضا و وسایل برای پیشگیری از احتمال آسیب و فرار رعایت شده است.
	18		جمع نمرات

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	بیمار قبل از انجام دیالیز توسط پرستار ارزیابی می شود (کنترل برنامه و پرونده - وزن - علائم حیاتی- کنترل آزمایشات - بررسی دیسترس تنفسی ...)	1		مشاهده پرونده
2	آماده کردن دستگاه و وسایل ست نمودن و Prime با یک لیتر سرم هپارینه به صورت علمی انجام می شود.	1		مشاهده عملکرد
3	اطلاعات پرستار در زمینه عوارض حین دیالیز و مراقبت های پرستاری جهت کاهش شیوع علائم فوق در بیمار کافی است . (هیپوتانسیون- سردرد- تهوع- خارش - تب و لرز و ...)	1		پرسش و پاسخ
4	آزمایشات دوره ای از بیماران انجام و نتایج آن ها بررسی و اقدام لازم توسط پزشک مربوطه به عمل می آید.(ماهانه- سه ماهه - شش ماهه و سالانه)	1		مشاهده مستندات
5	کنترل کیفی و برون ده RO به درستی انجام می گیرد.	1		مشاهده مستندات
6	میزان کفایت و اثر بخشی دیالیز در بیماران مورد سنجش و ارزیابی قرار می گیرد.	1		مشاهده مستندات
7	در صورت مشاهده ی آمفیزم جلدی ،اختلالات تنفسی و هماتوم به پزشک اطلاع داده می شود	1		مشاهده
8	در صورت جابجایی کاتتر آن را به هیچ عنوان به جلو یا عقب حرکت نمی دهد.	1		مشاهده
9	از کاتتر جهت گرفتن نمونه خون یا تزریقات وریدی استفاده نمی شود.	1		مشاهده
10	از وارد شدن ضربه یا ایجاد کشش به کاتتر به خصوص هنگام دیالیز خودداری می کند.	1		مشاهده
11	در صورت انسداد با اسپیره کردن مشکل را بر طرف می کند.	1		مشاهده
12	رعایت نکات استریل در جاگذاری سوزن یا تزریق هپارین و دارو در ، ست دیالیز انجام می شود	1		مشاهده
13	پرسنل در مورد اقدامات لازم در زمان پارگی ست یا هنگام لخته شدن صافی ، هنگام قطع برق یا خرابی دستگاه آگاهی لازم را دارند.	1		پرسش و پاسخ
14	واکسیناسیون پرسنل و بیماران بر اساس ضوابط موجود برنامه ریزی و انجام شده است .	1		مشاهده مستندات
15	انتخاب محل تزریق شریان و ورید با رعایت اصول علمی صورت می گیرد و از تزریق مکرر سوزن به یک نقطه از فیستول خودداری می شود.	1		مشاهده
16	از نحوه ی صحیح نگهداری ، تهیه و رقیق نمودن داروها و نحوه ی محاسبه دوز داروها اطلاع کافی دارند.	1		پرسش و پاسخ

مشاهده		1	هنگام تزریق و وصل نمودن بیمار به دستگاه و OFF بیمار از دستگاه از گان و ماسک و دستکش استفاده می شود .	17
		17	جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	تعویض کفش در دو مرحله انجام می گردد .	1		مشاهده
2	کفش از جنس قابل شستشو می باشد. و در صورت امکان از کفش های طبی و در آخر شب تمام کفش ها شسته و ضد عفونی می گردد.	1		مشاهده
3	عدم استفاده از لباس اتاق عمل در خارج از اتاق عمل و تعویض لباس و دمپایی هنگام خروج و تعویض دمپایی به هنگام ورود به دستشویی	1		مشاهده
4	چک لیست جراحی ایمن در تمام پرونده ها برای بیماران وجود دارد و پر می شود.	1		مشاهده
5	وضعیت بیمار قبل از عمل الکتیو (در صورت لزوم) از نظر آیدز و هیپاتیت بررسی می شود.	1		مشاهده
6	قبل از عمل جراحی الکتیو مشکلات عفونی بیمار مداوا شده و تا حل موضوع ، عمل به تعویق می افتد.	1		مشاهده
7	برس ها ضد عفونی و در محلولی که روزانه تهیه می شود که دارای بر چسب و تاریخ و ساعت می باشد گذاشته می باشد .	1		مشاهده
8	زمان لازم برای شستن دست ها (حداقل 5 دقیقه) در نظر گرفته می شود (انجام صحیح تکنیک دست و اسکراب صحیح توسط جراح و پرسنل)	1		مشاهده
9	پرسنل از پوشیدن جواهرات و بلند کردن ناخن و استفاده از مواد آرایشی اجتناب می کنند.	1		مشاهده
10	حریم بیمار رعایت می شود.	1		مشاهده
11	قبل عمل از مشمع و شان روی تخت ها استفاده و بعد از عمل تعویض می گردد.	1		مشاهده
12	محل عمل و اطراف آن قبل از عمل به خوبی با مواد آنتی سپتیک شستشو می شود.	1		مشاهده
13	حوله یا شان در اطراف بیمار قبل از پرپ کردن جهت جذب مایعات اضافی و خیس نشدن بستر بیمار گذاشته و قبل درپ کردن حوله ها و شان های اضافی و خیس برداشته می شود.	1		مشاهده
14	پرسنل از اهمیت کنترل و جلوگیری از خونریزی یا جابجایی آرام بافت های جراحی شده در پیشگیری از عفونت های بیمارستان مطلع هستند.	1		مشاهده
15	شمارش صحیح گاز و ... و وسایل جراحی و نیدلهای جراحی قبل و بعد از انجام عمل (قبل از بستن زخم) و روی وایت برد حاوی مشخصات بیمار ثبت می گردد.	1		مشاهده
16	از شان استریل برای ایجاد سدی بین ناحیه عمل جراحی و منبع بالقوه باکتری ها استفاده می گردد.	1		مشاهده
17	وسایل حفاظتی مانند پیشبند سربی ،پاراوان سربی و تیروئید بند جهت جلوگیری از انتشار اشعه وجود دارد .	1		مشاهده
18	دارو های بیهوشی توسط سرپرستار یا مسنول بیهوشی کنترل و محافظت می شود.	1		مشاهده
19	وسایل بیهوشی (لوله خرطومی – تیغه لارنگوسکوپ) کنترل ،ضد عفونی و خشک نگه داشته می شود .	1		مشاهده
20	پرسنل دستکش لاتکس جراحی استفاده می کنند و در صورت آلودگی یا پاره شدن تعویض می شود .و در صورت لزوم (پیوند) از دو جفت دستکش استفاده می شود .	1		مشاهده
21	دما و رطوبت اتاق عمل کنترل می شود. رطوبت (50-55) و دمای (18-24)درجه سانتیگراد)	1		مشاهده

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
22	در اتاق عمل سیستم تهویه فشار مثبت برقرار و حفظ می شود و حداقل 15 بار تعویض هوا در ساعت انجام می شود و حداقل 3 بار هوا تازه می شود .	1		
23	سنگش محیط اتاق عمل از نظر گاز های بیهوشی انجام می شود.	1		
24	پانسمان درن با پانسمان محل انسیزیون جدا می باشد و بعد از اتمام جراحی روی پانسمان ها تاریخ زده می شود.	1	مشاهده	
25	پنجره های اتاق عمل کاملاً بسته است و هوای بیرون به داخل اتاق عمل جریان ندارد.	1	مشاهده	
26	کف اتاق عمل از مواد مقاوم و دیوارهای آن از مواد قابل شستشوی غیر قابل جذب پوشیده شده است.	1	مشاهده	
27	از دستگاه نکواسپری طبق سیاست بیمارستان بعد از اتمام اعمال جراحی عفونی و هنگام واشینگ اتاق عمل استفاده می شود.	1	مشاهده	
28	شیلد محافظ صورت در اتاق عمل به تعداد کافی وجود دارد و در مواقع لزوم استفاده می شود.	1	مشاهده	
29	در تمام طول مدت جراحی، از ماسک استفاده می شود و در طول روز هر دو ساعت و یا در صورت خیس شدن تعویض می گردد.	1	مشاهده	
30	ماسک جراحی را نباید از گردن آویزان نمود یا در جیب گذاشت و دوباره استفاده نمود.	1	مشاهده	
31	در صورت که عمل عفونی باشد اتاق عفونی قلمداد شده و انجام عمل در آن پس از ضد عفونی صورت می گیرد.	1	مشاهده	
32	ورود و خروج غیر ضروری به اتاق عمل های عفونی و غیر عفونی انجام نمی شود.	1	مشاهده	
33	تی های مجزا و با رنگ های متفاوت برای قسمت های مختلف بخش وجود دارد و تمیز و آویزان و خشک نگهداری می شود.	1	مشاهده	
34	اتاق عمل، به کلیه وسایل و تجهیزات لازم و قابل پیش بینی، قبل از شروع عمل جهت اجتناب از رفت و آمدهای اضافی مجهز می گردد.	1	مشاهده	
35	موازین کنترل عفونت (رعایت نکات استریل ، نحوه کشت برداری، داشتن کارت واکسیناسیون و...) رعایت می شود.	1	مشاهده	
	جمع نمرات	35		

چک لیست ارزیابی اختصاصی اتاق عمل

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	فرم رضایت آگاهانه قبل از عمل تکمیل می شود.	1		مستندات و مشاهده
2	گزارش پرستار اتاق عمل مبنی بر تحویل بیمار در پرونده ثبت می شود.	1		مستندات و مشاهده
3	ساعت و تاریخ پذیرش بیمار در اتاق عمل ثبت می شود.	1		مستندات و مشاهده
4	رعایت 2 شناسه تعیین هویت بیمار (شماره پرونده و نام و نام خانوادگی) با پرسش از خود بیمار و تایید مشخصات دستبند و تطبیق با پرونده انجام می شود .	1		مستندات و مشاهده
5	علائم حیاتی قبل از عمل ثبت می شود.	1		مستندات و مشاهده
6	داروهای مصرفی بیمار ثبت می شود.	1		مستندات و مشاهده

چک لیست ارزیابی قبل از عمل و بیهوشی

7	حساسیت های دارویی و غذایی ثبت می شود.	1	مستندات و مشاهده
8	علامت گذاری نوع و محل عمل جراحی چک می شود.	1	مستندات و مشاهده
9	نتایج آزمایشات روتین و درخواستی متخصص بیهوشی وجود دارد.	1	مستندات و مشاهده
10	قطع داروهای ضد انعقادی مصرفی بیمار طبق دستور انجام می شود.	1	مستندات و مشاهده
11	تزریق آنتی بیوتیک پروفیلاکسی 30 دقیقه قبل از انسزیون انجام می شود.	1	مستندات و مشاهده
12	آمادگی قبل از عمل (ناشتا بودن – شیو محل جراحی و) بررسی می شود.	1	مستندات و مشاهده
13	کنترل دستگاه های بیهوشی ، پالس اکسیمتری قبل از القاء بیهوشی انجام می شود .	1	مستندات و مشاهده
14	استریلیزاسیون وسایل و ابزارهای جراحی توسط پرستار اسکراب تایید می شود.	1	مستندات و مشاهده
15	چک لیست جراحی ایمن توسط جراح تکمیل می شود.	1	مستندات و مشاهده
16	چک لیست جراحی ایمن توسط متخصص بیهوشی تکمیل می شود.	1	مستندات و مشاهده
17	چک لیست جراحی ایمن توسط پرستار اتاق عمل تکمیل می شود.	1	مستندات و مشاهده
جمع نمرات		17	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	نوع عمل جراحی انجام شده در برگه شرح عمل توسط جراح قید شده است.	1	مشاهده و کنترل	
2	بیمار راه هوایی باز و اکسیژناسیون کافی دارد، تنفس بیمار خودبخودی و طبیعی است.	1	مشاهده و کنترل	
3	پوزیشن مناسب جهت باز بودن راه هوایی داده شده است و ترشحات دهانی ساکشن شده است.	1	مشاهده و کنترل	
4	V/S و I&O بیمار کنترل و ثبت شده است.	1	مشاهده و کنترل	
5	رفلکس بلع و رنگ پوست بیمار کنترل می شود.	1	مشاهده و کنترل	
6	محل عمل از نظر خونریزی کنترل می شود و پانسمان تاریخ دارد.	1	مشاهده و کنترل	
7	IV line بیمار بر قرار و تاریخ دارد.	1	مشاهده و کنترل	
8	سوند فولی، NGT ، chest tube و درن ...از نظر اتصال و عملکرد بررسی شده است و در سطحی پایین تر از محل درناژ قرار دارند.	1	مشاهده و کنترل	
9	ترالی CPR و وسایل احیاء بطور روزانه توسط پرستار ریکاوری چک می شود.	1	مشاهده و کنترل	
10	حریم و پوشش بیمار حفظ شود.	1	مشاهده و کنترل	
11	اندیکاسیون انتقال بیمار از اتاق عمل به بخش در ریکاوری نصب شده است.*	1	مشاهده و کنترل	
12	تخت بیمار Bed side دارد.	1	مشاهده و کنترل	
13	حتی الامکان محل استقرار بیماران عمل شده از بیماران منتظر عمل جداست.	1	مشاهده و کنترل	
14	بیمار همراه پرونده تحویل پرستار یا بهیار بخش داده می شود.	1	مشاهده و کنترل	
15	نمونه بیوپسی با مشخصات کامل ،تحویل بخش یا پاتولوژی می شود.	1	مشاهده و کنترل	
16	ساعت تحویل بیمار به ریکاوری و خروج از ریکاوری در گزارش پرستاری ثبت شده و مهر و امضاء گردیده است.	1	مشاهده و کنترل	
17	پرونده بیمار در اتاق عمل کامل شده است.	1	مشاهده و کنترل	
18	دستگاه بیهوشی سالم در ریکاوری موجود است.	1	مشاهده و کنترل	
19	ماتیتور سالم و به تعداد تخت ریکاوری موجود است.	1	مشاهده و کنترل	
20	تعداد تخت ریکاوری نسبت به تعداد تخت عمل موجود است(1/2 تخت ریکاوری نسبت به یک تخت عمل).	1	مشاهده و کنترل	
21	تعداد پرسنل نسبت به بیماران ریکاوری کافی است.	1	مشاهده و کنترل	
22	اتاق ریکاوری تهویه مناسب جهت دفع گازهای بیهوشی دارد.	1	مشاهده و کنترل	

مشاهده و کنترل	23	کنترل درد بیماران پس از عمل در اتاق ریکاوری طبق دستور پزشک انجام می شود.
	23	جمع نمرات

*اندیکاسیون انتقال بیمار از OR به بخش عبارتند از:

1. علایم حیاتی بیمار stable است.
2. بیمار آگاه به زمان و مکان است.
3. Out put ادراری کمتر از 30 میلی لیتر در ساعت نباشد.
4. تهوع و استفراغ بیمار کنترل شده است.
5. درد بیمار کاهش یافته است.
6. تهویه ریوی بیمار مناسب میباشد.
7. GCS بیمار بالاتر از 7

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	وسایل حمل و نقل (صندلی چرخ دار و یا برانکارد مناسب) در بخش موجود می باشد.	1	مشاهده	مشاهده
2	در حین حمل بیمار از پوشش مناسب جهت حفاظت از سرما و... استفاده می گردد.	1	مشاهده و مصاحبه با بیمار	مشاهده و مصاحبه با بیمار
3	وجود برانکاردهای اکسیژن دار (در صورت لزوم) و side rail دار جهت انتقال بیمار.	1	مشاهده و مصاحبه با بیمار	مشاهده و مصاحبه با بیمار
4	انتقال صحیح بیمار از تخت عمل به برانکارد با رعایت پوشش، همراه با عکس ها و پرونده.	1	مشاهده	مشاهده
5	مراقبت از کلیه ضmann متصل به بیمار شامل آنژیوکت، فولی، NG tube، ETT، وچست تیوب و تراکئوستومی تیوب و همواگ و... هنگام جابجایی بیمار از بخش به اتاق عمل و از اتاق عمل به ریکاوری بدرستی انجام می شود.	1	مشاهده	مشاهده
6	عدم تنها گذاشتن بیمار زمانی که حضور پرسنل نزد او ضروری است.	1	مشاهده	مشاهده
7	آیا حمل بیمار توسط پرسنل همگن و فرد آموزش دیده با لباس مشخص انجام می گیرد.	1	مشاهده	مشاهده
	جمع نمرات	7		

انتقال بیمار از اتاق عمل

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	ورود و خروج افراد غیر به دقت کنترل می شود.	1		مشاهده
2	حریم خلوت بیمار به ویژه هنگام معاینات در لیبر و زایمان رعایت می شود.	1	بررسی و مشاهده	
3	حمایت عاطفی لازم از مادران به عمل می آید و با خوشرویی پذیرش می گردند.	1	بررسی و مشاهده	
4	کنترل صدای قلب جنین توسط سونیکیت و یا مانیترینگ قلب جنین بعمل می آید و در پرونده پزشکی ثبت می شود.	1	مشاهده و بررسی	
5	مراقبت های لازم طبق دستورات پزشک به موقع اجرا می شود.	1	بررسی و مشاهده	
6	برای انجام سونداژ مثانه از ست سونداژ استفاده می کنند.	1	بررسی و مشاهده	
7	فرآیند آماده کردن مادر برای سزارین بخوبی طی می شود (رگ گیری- سونداژ مثانه- اخذ جواب آزمایشات - اخذ رضایت همسر - تکمیل پرونده - حمایت عاطفی)	1	مشاهده و بررسی	
8	مستندات آموزش های لازم در فرم های آموزش موجود است	1	مشاهده و بررسی	
9	پرسنل آشنایی کافی به آموزش های اختصاصی دارند (مانورهای لنوپولد ، روش های زایمان طبیعی ، دوقلویی ، فشار بالا ، بیماری های قلبی ، کنترل خونریزی ها ، گام های اولیه احیاء نوزاد ، بسته خدمتی احیاء نوزاد ، تعیین آپگار ، داروهای اختصاصی بخش و داروهای ترالی احیاء ، نکات مهم شیر مادر و...)	1	مشاهده	
10	مراقبت لازم هنگام انتقال مادر به تخت زایمانی انجام می گیرد.	1	بررسی و مشاهده	
11	هرگونه موارد غیر طبیعی به مافوق گزارش می گردد (خونریزی علاوه بر پزشک مافوق به سوپروایزر هم اطلاع داده می شود).	1	بررسی و مشاهده	
12	ضمن نشان دادن جنسیت نوزاد به مادر ، تماس پوست به پوست نوزاد و مادر قبل از جدا شدن بند ناف اجرا می شود.	1	بررسی و مشاهده	
13	زنجیره گرمایی نوزاد بخوبی حفظ می شود.	1	بررسی و مشاهده	
14	اثر کف پا در پرونده مادر درج می گردد.	1	بررسی و مشاهده	
15	هویت نوزاد در دستبند نوزادی - پرونده و دفاتر بطور کامل و دقیق ثبت می شود.	1	بررسی و مشاهده	
16	جمع آوری و دفع نسوج زایمانی به درستی صورت می گیرد (جفت و پرده ها و بند ناف و بقایای سقط).	1	بررسی مشاهده	
17	جدایی مادر و نوزاد بدون دلیل پزشکی انجام نمی پذیرد.	1	پرسش	
18	توجهات لازم از نوزاد فوت شده و یا ناهنجار و حمایت روانی خاص از مادر وی به عمل آمده و نکات آموزشی مربوطه داده می شود.	1	بررسی و مشاهده	
19	کنترل خونریزی مرحله چهارم زایمان به خوبی صورت می گیرد.	1	بررسی و مشاهده	
20	آموزش های لازم پس از زایمان به مادر داده می شود(مراقبت از پرینه و بخیه ها و سینه ها - علایم خطر - حفاظت از زنجیره گرمایی نوزاد و تغذیه نوزاد با شیر مادر).	1	پرسش	
21	پوستر ده اقدام اساسی بیمارستان های دوستدار کودک و ده اقدام اساسی دوستدار مادر در بخش موجود است.	1	مشاهده	
22	کتاب اورژانس های مامایی ، احیاء نوزاد، فارماکولوژی و... در کتابخانه بخش موجود است.	1	بررسی و مشاهده	
	جمع نمرات	22		

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	کارکرد تجهیزات و وسایل لازم از جمله (وارمر- انکوباتور- وسایل معاینه نوزاد- انکوباتور پرتابل- البسه ...) بطور کامل چک و اقدام اصلاحی انجام می شود.	1		مستندات
2	دستور العمل بسته خدمتی احیا نوزاد با حضور فعال پرسنل ادمیت در سر زایمان و پیش بینی های ریسک و اطلاع بموقع به متخصص اطفال یا پزشک مافوق اجرا می گردد.	1		مشاهدات
3	تماس پوست به پوست نوزاد متولد شده و کمک به شروع شیردهی و همکاری با مسئول انحصاری نوزاد در اتاق زایمان بعمل می آید.	1		مشاهده و بررسی با کنترل تاریخ
4	پرسنل ادمیت کننده آشنایی کافی به آموزشهای اختصاصی بخش خود را دارند (بسته خدمتی احیا نوزاد - وظایف مسئول انحصاری نوزاد - موارد پیش بینی تولد نوزاد هایپرریسک- معاینات فیزیکی نوزاد - تعیین آپگار و ...)	1		مشاهده و پرسش
5	با اطمینان از نوزادان مستقر در کات مربوطه ،تحويل بالینی نوزادان همراه مادر به شیفت بعدی ، به عمل می آید.	1		مشاهده و پرسش
6	به هویت نوزاد توجه دقیق شده و تحويل به مادران ، اثر انگشت مادر در پرونده نوزاد ثبت می گردد.	1		پرسش از پرسنل
7	انتقال نوزادان طبیعی پیش مادر بدون درنگ و با آموزش های لازم به مادر انجام می گیرد.	1		مشاهده
8	به حفظ زنجیره گرمایی نوزاد توجه شده و اقدامات لازم را بموقع انجام می دهند.	1		مشاهده
9	آموزشهای لازم به مادران را بطور کامل در خصوص روشهای شیردهی موفق ، فواید شیر مادر ، مضرات شیر خشک ، اجرای عملی کمک به شیردهی نوزاد را انجام داده و به داروهای منع شیردهی در صورت مصرف مادر توجه دارند.	1		مشاهده و بررسی و پرسش
10	توجهات لازم از موارد غیر طبیعی نوزاد بعمل آورده با اطلاع پزشک سریعاً اقدام لازم بعمل می آورند (هیپوترمی- هایپرترمی - تشنج نوزاد - سیانوز- ایکتر- رگورژیتاسیون و بیماری زمینه ای مادر و)	1		پرسش
11	مطالب آموزشی مربوط به معاینات فیزیکی نوزاد و رفلکسها، موارد اطلاع به پزشک در بخش موجود است.	1		مشاهده
12	حمایت روانی خاصی از مادرانی که نوزاد فوت شده و یا نوزاد ناهنجار دارند و همچنین خانواده های آنها بعمل می آید.	1		مشاهده
13	اطلاع وضعیت نوزاد بدحال جهت ویزیت به پزشک متخصص صورت می گیرد.	1		مشاهده
14	معاینه فیزیکی نوزاد در ادمیت (نرسری) انجام می شود.	1		مشاهده و پرسش
15	پرونده نوزاد تشکیل و هنگام تحويل نوزاد به مادر ضمیمه پرونده مادر می گردد.	1		مشاهده
16	حمایتهای روحی وجسمی برای مادران قبل ،حین و بعد از زایمان انجام می شود.	1		مشاهده
17	آموزشهای لازم در خصوص مراقبتهای لازم بعد از زایمان (مراقبت از محل اپی زیاتومی ،نوع تغذیه ،زمان مناسب شروع فعالیت ...) داده می شود.	1		مشاهده
18	آموزش و حمایتهای لازم برای کنترل درد حین زایمان انجام می شود.	1		مشاهده
	جمع نمرات	18		

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	ورود و خروج افراد غیر بدقت کنترل می شود.	0/5		مشاهده
2	وجود برگه اجازه سزارین تایید شده درکمیت (تایید اجازه سزارین) برای کیسهای سزارینی در پرونده بیمار بررسی می شود.	1		مشاهده
3	از وسایل شخصی مادر حین انتقال از اتاق زایمان یا اتاق عمل به بخش مراقبت لازم بعمل می آید.	1		بررسی و مشاهده
4	حریم خلوت بیمار،حمایت عاطفی از مادر،بویره در معاینات لازم ، بعمل می آید.	1		مشاهده
5	امکان همراه ماندن یکی از نزدیکان پیش مادر و ارائه تسهیلات رفاهی برای وی وجود دارد.	1		بررسی و مشاهده
6	پرسنل آشنایی کافی به آموزشهای اختصاصی بخش خود دارند (انواع خونریزیها و نحوه کنترل آن ، فشار بالا و بیماریهای قلبی مادران، نکات لازم در شیر دهی مادر ، موضوع آمبولی، احیاء	1		مشاهدات

			بزرگسال، داروهای اختصاصی بخش و نحوه استفاده از آنها و...	
مشاهده	1	7	مراقبتهای لازم در خصوص تغذیه پرپروتئین مادران و مایعات و در خصوص تغذیه نوزاد از شیر مادر بعمل می آید.	
مشاهده و بررسی	1	8	کنترل دقیق خونریزی محل واژینال و هماتوم محل عمل یا اپی زیاتومی و اقدامات لازم صورت می پذیرد. (کیسه شن ، کیسه یخ، چراغ معاینه پایه دار موجود است).	
مشاهده و بررسی	0/5	9	مراقبت های لازم از پرینه بعمل می آید.	
مشاهده و بررسی	1	10	توجهات بعد از عمل سزارین (آموزش و انجام سرفه های عمیق ، فیزیوتراپی ریه ها ، خروج بموقع NPO ، راه بردن با کمک و...) بعمل می آید.	
مشاهده مستندات	1	11	آموزش های لازم به مادران در خصوص تخلیه سینه ها بواسطه تغذیه نوزاد از شیر مادر و فواید آن و مضرات شیر خشک و روش های صحیح شیر دهی و آموزش های حین ترخیص روزانه در کلاس آموزش انجام می شود (face to face ، مکتوب یا پمفلت)	
مشاهده و بررسی	1	12	نظارت بر حضور مسنول ادمیت نوزاد به دفعات مورد نیاز بر بالین مادر و نوزاد و ارائه آموزش مراقبت های لازم از نوزاد و تغذیه با شیر مادر.	
مشاهده و بررسی	1	13	نظارت صحیح بر اجرای طرح Roming In و سایر موضوعات دستورالعمل بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک انجام می گیرد.	
مشاهده و بررسی	1	14	حمایت روانی و مراقبت خاص از مادران و خانواده دارای نوزاد بستری و یا ناهنجار و یا فوت شده ، بعمل می آید.	
مشاهده و بررسی	1	15	درجه حرارت در اتاقها کنترل شده و از هیپوترمی و هیپرترمی نوزادان پیش مادر جلوگیری می شود.	
مشاهده	1	16	ست پانسمان وست سونداز مثانه به مقدار لازم و کافی وجود دارد.	
پرسش و بررسی	1	17	هدایت مادران به دیدار نوزادانشان که بنا به دلایلی در نوزادان یا NICU بستری هستند ، صورت می پذیرد.	
پرسش و بررسی	1	18	پیگیری دقیق گروه خون مادر ونوزاد برای تزریق روگام به مادر ورعایت مراتب قانونی وثبت آن انجام می شود.	
	17		جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی	چک لیست ارزیابی اختصاصی واحد CSR
1	کارکنان از اهمیت کار خود در بخش CSR آگاهی دارند.	1		مصاحبه و مشاهده	
2	مسنول CSR فردی با تجربه کارشناس و حتی الامکان کارشناس پرستاری می باشد.	1		مشاهده	
3	در ورودی بخش CSR مکانی به عنوان رختکن پرسنل وجود دارد.	1		مشاهده	
4	محدوده استریل از غیر استریل (آلوده، تمیز، استریل) از هم جدا و مشخص می باشد.	1		مشاهده	
5	پرسنل دارای فرم مخصوص CSR (گان، شلوار، ماسک، دستکش، ماسک و کفش) می باشد.	1		مشاهده	
6	محل نگهداری و تحویل لوازم استریل از غیر استریل جدا می باشد.	1		مشاهده	
7	روی همه دستگاه های اتوکلاو عملکرد و روش کار (دارای شناسنامه) آن نصب شده است.	1		مشاهده مستندات	
8	دستگاه ها کالیبره و از سالم بودن آنها مطمئن هستید.	1		مشاهده	
9	لباس های پرسنل هفته ای دوبار تعویض و یا در صورت کثیف شدن شستشو می شود.	1		مشاهده و مصاحبه	
10	پرسنل قبل و بعد از کار در هر واحد دست های خود را شسته و ضد عفونی می کنند.	1		مشاهده و مصاحبه	
11	برنامه جامعی جهت واشینگ و اسکراب در CSR وجود دارد.	1		مشاهده	
12	سیستم تهویه مناسب برقرار می باشد (27-37 درجه سانتیگراد).	1		مشاهده	
13	در هنگام واشینگ، پکینگ و استریل پرسنل از وسایل ایمنی (گان، عینک، روپوش پلاستیکی، دستکش لاتکس، کلاه و ماسک) استفاده می کنند.	1		مشاهده	
14	کف زمین 2 نوبت در هفته با آب و پودر و مواد ضد عفونی کننده شستشو و در پایان کار با محلول مورد تایید کمیته کنترل عفونت طبق برنامه روتین شستشو میشود.	1		مشاهده	
15	وسایل پس از شستشو و قبل از پکینگ در محلول ضد عفونی مورد تایید کمیته کنترل عفونت قرار داده می شوند و سپس خشک می گردد.	1		مشاهده	

مشاهده	1	وسایل آلوده (HBV.HIV) در کیسه های زرد رنگ تحویل گرفته می شود و سریعاً داخل سطل محتوی محلول ضد عفونی کننده مورد تایید گذاشته می شود.	16
مشاهده	1	دیوارها و سایر سطوح و میزها تمیز و با محلول ضد عفونی می شود.	17
مشاهده	1	ست ها در دو لایه بدون سوراخ و پارگی پگ می شوند و نام فرد، تاریخ و نام وسایل بر روی ست ها و پگ ها قید میگردد.	18
مشاهده مستندات	1	روزانه تست کلاسه های مختلف برای دستگاه های اتوکلاو انجام و در دفتر مربوطه ثبت می شود.	19
مشاهده مستندات	1	بصورت هفتگی تست بیولوژیک (میکروبی) دستگاه های اتوکلاو انجام و در دفتر مربوطه ثبت می شود.	20
مشاهده مستندات	1	بصورت ماهانه کشت از وسایل استریل شده توسط آزمایشگاه انجام و در دفتر مربوطه ثبت می شود.	21
	21	جمع نمرات	

راهنمای تکمیل پرسشنامه :

- 1- این فرم هر 3 ماه یک بار برای هر بخش تکمیل می شود.
- 2- مسئولیت نظارت بر تکمیل فرم پایش بر عهده واحد بهبود کیفیت می باشد.
- 3- چک لیست پایش تکمیل شده در کمیته بهبود کیفیت بیمارستانی طرح و مداخلات لازم استخراج و اقدامات اصلاحی انجام می گیرد.
- 4- در سؤالاتی که چند آیتم را با همدیگر چک می کنند قانون همه یا هیچ مد نظر قرار می گیرد
- 5- ارزیابی از 3 ماهه اول سال 95 شروع می شود.
- 6- در بخش های اورژانس اگر کاردکس استفاده نمی شود همان دو برگه دستورات پزشکی و اقدامات پرستاری بعنوان کاردکس به حساب آید.

**مداخلات پرستاری شامل:

- 1- اقداماتی که پرستار به نیاز بیمار و قضاوت خود انجام می دهد مثل دهانشویه ، تغییر پوزیشن و ...
- 2- اقداماتی که پرستار بر اساس دستور پزشک انجام می دهد مثل ساکشن ترشحات ، اکسیژن تراپی و...
- 3- اقداماتی که پرستار طبق روتین و پروتکل موجود بیمارستان انجام می دهد مثل آمادگی های قبل از پروسیجر ها و انما و ...
- 4- ارزیابی و بررسی های مورد نیاز مثل کنترل درد ، خونریزی ، ورم و...

موارد مثبت :

موارد منفی قابل پیگیری :

مواردی که از بازدید قبل اصلاح شده است :

مواردی که از بازدید قبلی هنوز اصلاح نشده است :

چک، آپ سہیلے آسوشائی خنچانو

:® òz	:x vñ ùñz
:ñíùÉ	:ùñ ù-ù
:ç Á©	:öíôüw
:x vñz ôöäÉ	:® òzç òÉôöäÉ
:ù/ÂöäÉ	:ùñ ù-ôöäÉ
:f ù' ÖöäÉ	:ùñ ù-Ö ÖEù/ÂzÖ ÖÖöäÉ
y ©	í {≠ ÷ñfk wöìè

.....Yñó/vj.¥••É ÷® Íw

:i÷/vññíùÉ

ارزیابی	پایش	امتیاز	موارد ارزیابی	ردیف	چک
مشاهدات		1	به روش محاسبات دارویی ، نحوه صحیح نگهداری ، تهیه و رقیق نمودن داروها ، محاسبه مقدار آنها ، اثرات و عوارض جانبی داروها آگاهی دارد.	1	

مشاهدات	1	2	با نحوه ارائه مراقبت های لازم در مددجو قبل و بعد از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی آگاهی دارد.
مشاهدات	1	3	از نحوه انجام فرایند تغذیه مددجو از طریق لوله های گوارشی و TPN آگاهی دارد.
مشاهدات	1	4	پایش همو دینامیک صورت می گیرد.
مشاهدات و مصاحبه	1	5	با نحوه کارکرد دفیبریلاسیون ، کاردیوورژن ، پالس اکسیمتری آگاهی دارد.
مشاهدات و مصاحبه	1	6	از نحوه تعیین سطح هوشیاری و بررسی GCS آگاهی دارد.
مشاهدات و مصاحبه	1	7	نتایج آزمایش گازهای خون و سایر آزمایش های خونی معمول را تحلیل می کند.
مشاهدات و مصاحبه	1	8	از وضعیت (PoSITION) مناسب بیمار بر حسب مورد آگاهی دارد.
مشاهدات و مصاحبه	1	9	از نحوه تنظیم و به کارگیری DC شوک در موارد ضروری ، دستگاه ونتیلاتور و تنظیمات آنها اطلاع دارد.
مشاهدات و مصاحبه	1	10	از نحوه حفظ و مراقبت درست از راه هوایی ، تهویه و اکسیژناسیون آگاهی دارد.
مشاهدات	1	11	گرفتن نمونه خون شریانی و سایر ترشحات بدن را به درستی انجام میدهد.
مشاهدات	1	12	1- ارائه مراقبت های لازم قبل و پس از انجام روش های تشخیصی، درمانی به خصوص روش های تهاجمی (مانند : آنژیوگرافی، گذاشتن پیس میکر) از قبیل کنترل وضعیت همودینامیک، آمادگی جهت انجام پروسیجر، کنترل عوارض روش های درمانی و آموزش مراقبت از خود به بیمار و خانواده آنها انجام می شود.
مشاهدات و مصاحبه	1	13	از مانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک آگاهی دارد.
مشاهدات و مصاحبه	1	14	از عملکرد جست تیوب، NGT ، سوند فولی، پیس میکر، لوله تراشه، انواع درن و سایر اتصالات مددجو ارزیابی به عمل آمده و ثبت و گزارش موارد غیر طبیعی آگاهی دارد.
مشاهدات	1	15	مراقبت های پرستاری ویژه به هنگام بروز اختلالات شعوری همچون هذیان، توهم، بی قراری حرکتی را انجام می دهد.
مشاهدات	1	16	اجرای اصول مراقبت و همکاری در جداسازی بیمار از ونتیلاتور را انجام می دهد.
مشاهدات و مصاحبه	1	17	از نحوه خارج کردن لوله تراشه اطلاع دارد.
مشاهدات	1	18	مانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک را انجام می دهد.
مشاهدات	1	19	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی در مراقبت کامل از پوست را به عمل می آورد.

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
20	مود Control در بیمار با دستگاه هماهنگ است.	1		مشاهدات
21	بیمار با دستگاه Fight می کند.	1		مشاهدات
22	در صورت مثبت بودن بند فوق از داروهای شل کننده و آرام بخش طبق دستور پزشک استفاده می کند.	1		مشاهدات
23	فیزیوتراپی تنفسی برای بیمار انجام می شود	1		مشاهدات
24	بیمار از نظر وجود آمفیزم بررسی شده است.	1		مشاهدات و مصاحبه
25	جواب ABG با مشخصات ونتیلاتور ضمیمه پرونده است و نتایج آن بررسی و به پزشک اطلاع داده شده است.	1		مشاهدات و مصاحبه
26	رنگ ناخن ها و لبها از نظر سیانوز بررسی شده است	1		مشاهدات
27	لوله تراشه در جای صحیح خود قرار گرفته است. (3 سانتی متر بالای کارینا یا Symetric بودن ریه ها هنگام تهویه) و تاریخ تعویض لوله تراشه مشخص شده است (بعد از 15 روز باید خارج ، در صورت نیاز مجدداً باید ترای شود.)	1		مشاهدات

مشاهدات	1	28	از Sand Bag جهت جلوگیری از Foot drop استفاده شده است.
مشاهدات	1	29	پوست از نظر ادم محیطی و تورگور بررسی شده است
مشاهدات	1	30	انجام گواژ به طور صحیح انجام می شود . (سرعت آرام - نیروی ثقل - بالا بودن تخت 30 درجه - امتحان کردن کاف لوله تراشه)
مشاهدات	1	31	اقداماتی که پرستار بر اساس دستور پزشک انجام می دهد مانند : ساکشن ترشحات ، اکسیژن تراپی ، و....
مشاهدات	1	32	اقداماتی که پرستار براساس نیاز بیمار و قضاوت خود انجام می دهد مانند : دهانشویه ،تغییر پوزیشن ،...
مشاهدات	1	33	اقداماتی که پرستار طبق روتین و پروتکل موجود بیمارستان انجام می دهد مانند : آمادگی قبل از پروسیجرها ، انما و....
مشاهدات	1	34	پرستار از روش اجرایی " ایجاد محیط آرام و ساکت برای بخشهای بستری بیماران " آگاهی دارد و براساس آن عمل مینماید.
	34	جمع نمرات	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
1	تعویض کفش در دو مرحله انجام می گردد .	1		مشاهده
2	کفش از جنس قابل شستشو می باشد. و در صورت امکان از کفش های طبی و در آخر شیفت شب تمام کفش ها شسته و ضد عفونی می گردد.	1		مشاهده
3	عدم استفاده از لباس اتاق عمل در خارج از اتاق عمل و تعویض لباس و دمپایی هنگام خروج وتعویض دمپایی به هنگام ورود به دستشویی	1		مشاهده
4	چک لیست جراحی ایمن در تمام پرونده ها برای بیماران وجود دارد و پر می شود.	1		مشاهده
5	وضعیت بیمار قبل از عمل الکتیو (در صورت لزوم) از نظر ایدز و هپاتیت بررسی می شود.	1		مشاهده
6	قبل از عمل جراحی الکتیو مشکلات عفونی بیمار مداوا شده و تا حل موضوع ، عمل به تعویق می افتد.	1		مشاهده
7	برس ها ضد عفونی ودر محلولی که روزانه تهیه می شود که دارای بر چسب و تاریخ و ساعت می باشد گذاشته می باشد .	1		مشاهده
8	زمان لازم برای شستن دست ها (حداقل 5 دقیقه) در نظر گرفته می شود (انجام صحیح تکنیک دست و اسکراب صحیح توسط جراح و پرسنل)	1		مشاهده
9	پرسنل از پوشیدن جواهرات وبلند کردن ناخن واستفاده از مواد آرایشی اجتناب می کنند.	1		مشاهده
10	حریم بیمار رعایت می شود.	1		مشاهده
11	قبل عمل از مشمع و شان روی تخت ها استفاده و بعد از عمل تعویض می گردد.	1		مشاهده
12	محل عمل واطراف آن قبل از عمل به خوبی با مواد آنتی سپتیک شستشو می شود.	1		مشاهده
13	حوله یا شان در اطراف بیمار قبل از پرپ کردن جهت جذب مایعات اضافی و خیس نشدن بستر بیمار گذاشته و قبل درپ کردن حوله ها و شان های اضافی و خیس برداشته می شود.	1		مشاهده
14	پرسنل از اهمیت کنترل و جلوگیری از خونریزی یا جابجایی آرام بافت های جراحی شده در پیشگیری از عفونت های بیمارستان مطلع هستند.	1		مشاهده
15	شمارش صحیح گاز و ...و وسایل جراحی و نیدل های جراحی قبل و بعد از انجام عمل	1		مشاهده

چک لیست ارزیابی اختصاصی اتاق عمل قلب

			(قبل از بستن زخم) و روی وایت برد حاوی مشخصات بیمار ثبت می گردد.	
مشاهده	1	16	از شان استریل برای ایجاد سدی بین ناحیه عمل جراحی و منبع بالقوه باکتری ها استفاده می گردد.	
مشاهده	1	17	وسایل حفاظتی مانند پیشبند سربی، پاراوان سربی و تیروئید بند جهت جلوگیری از انتشار اشعه وجود دارد.	
مشاهده	1	18	دارو های بیهوشی توسط سرپرستار یا مسنول بیهوشی کنترل و محافظت می شود.	
مشاهده	1	19	وسایل بیهوشی (لوله خرطومی - تیغه لارنگوسکوپ) کنترل، ضد عفونی و خشک نگه داشته می شود.	
مشاهده	1	20	پرسنل دستکش لاتکس جراحی استفاده می کنند و در صورت آلودگی یا پاره شدن تعویض می شود. و در صورت لزوم (پیوند) از دو جفت دستکش استفاده می شود.	
مشاهده	1	21	دما و رطوبت اتاق عمل کنترل می شود. رطوبت (50-55) و دمای (18-24) درجه سانتیگراد	

ردیف	موارد ارزیابی	امتیاز	پایش	ارزیابی
22	در اتاق عمل سیستم تهویه فشار مثبت برقرار و حفظ می شود و حداقل 15 بار تعویض هوا در ساعت انجام می شود و حداقل 3 بار هوا تازه می شود.	1		
23	سنگش محیط اتاق عمل از نظر گاز های بیهوشی انجام می شود.	1		
24	پاتسمان درن با پاتسمان محل انسیزیون جدا می باشد و بعد از اتمام جراحی روی پاتسمان ها تاریخ زده می شود.	1	مشاهده	
25	پنجره های اتاق عمل کاملاً بسته است و هوای بیرون به داخل اتاق عمل جریان ندارد.	1	مشاهده	
26	کف اتاق عمل از مواد مقاوم و دیوارهای آن از مواد قابل شستشوی غیر قابل جذب پوشیده شده است.	1	مشاهده	
27	از دستگاه نکواسپری طبق سیاست بیمارستان بعد از اتمام اعمال جراحی عفونی و هنگام واشینگ اتاق عمل استفاده می شود.	1	مشاهده	
28	شیلد محافظ صورت در اتاق عمل به تعداد کافی وجود دارد و در مواقع لزوم استفاده می شود.	1	مشاهده	
29	در تمام طول مدت جراحی، از ماسک استفاده می شود و در طول روز هر دو ساعت و یا در صورت خیس شدن تعویض می گردد.	1	مشاهده	
30	ماسک جراحی را نباید از گردن آویزان نمود یا در جیب گذاشت و دوباره استفاده نمود.	1	مشاهده	
31	در صورت که عمل عفونی باشد اتاق عفونی قلمداد شده و انجام عمل در آن پس از ضد عفونی صورت می گیرد.	1	مشاهده	
32	ورود و خروج غیر ضروری به اتاق عمل های عفونی و غیر عفونی انجام نمی شود.	1	مشاهده	
33	تی های مجزا و با رنگ های متفاوت برای قسمت های مختلف بخش وجود دارد و تمیز و آویزان و خشک نگهداری می شود.	1	مشاهده	
34	اتاق عمل، به کلیه وسایل و تجهیزات لازم و قابل پیش بینی، قبل از شروع عمل جهت اجتناب از رفت و آمدهای اضافی مجهز می گردد.	1	مشاهده	
35	موازین کنترل عفونت (رعایت نکات استریل، نحوه کشت برداری، داشتن کارت واکسیناسیون و...) رعایت می شود.	1	مشاهده	
	جمع نمرات	35		

چک لیست ارزیابی اختصاصی اتاق عمل قلب