



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان - مدیریت پرستاری

چک لیست سنجش علمی مراقبتهای پرستاری در بخش دیالیز

نام مرکز:

تاریخ بازدید:

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۲

تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۴/۰۶

امتیازدهی:

۰ < ۲۵٪

۱ = ۵۰ - ۲۶٪

۲ = ۷۵ - ۵۱٪

۳ = ۹۰ - ۷۶٪

۴ = ۱۰۰ - ۹۱٪

ردیف	توضیحات	نمره
۱	کارکنان برای کلیه اقدامات بیماران از دستکش استفاده می کنند و شستشوی دستها از هر بیمار به بیمار دیگر (قبل و بعد از هر تکنیک) انجام می شود.	
۲	تسهیلات مناسب مانند آسانسور، شیب مناسب، حفاظ کنار پله، ویلچر، برانکارد روان با کپسول اکسیژن جهت انتقال بیمار وجود دارد.	
۳	دستگاه دیالیز جهت موارد اورژانس (رزرو) وجود دارد.	
۴	تجهیزاتی مانند ECG، دفیبریلاتور، پالس اکسی متری، اکسیژن و ساکشن پرتابل در بخش وجود دارد.	
۵	تاریخ انقضاء محلول های دیالیز، سرم ها و داروها و ست ها کنترل می شود.	
۶	هنگام قطع و وصل بیمار از دستگاه برای هر بیمار به صورت مجزا از محافظ چشم، گان، ماسک و دستکش استفاده می کنند.	
۷	صافی مناسب (برحسب اضافه وزن، آزمایشات و ...) برای هر بیمار انتخاب و پرایم دستگاه براساس اصول علمی انجام می گیرد.	
۸	پمپ خون بر اساس وزن بیمار (۴ برابر وزن)، شرایط خاص وی و دستور پزشک تنظیم می گردد.	
۹	بیماران برعلیه هپاتیت B و ویروس آنفلوانزا بر طبق پروتکل واکسینه می شوند.	
۱۰	جهت بیماران جدیدالورود به بخش دیالیز، آنتی بادی چک شده است.	
۱۱	عملکرد مربوط به فشار وریدی، فشار شریانی، چشم الکترونی دستگاه قبل از وصل بیمار به دستگاه کنترل می شود. Set up و پرایم و شستشوی دستگاه به روش صحیح انجام می شود.	
۱۲	محل کاتتر از نظر عفونت (قرمزی، ترشحات، ...) و وضعیت بخیه ها مورد بررسی قرار گرفته، سوزن شریانی و وریدی بر اساس استانداردهای تعیین شده تزریق و محل تزریق سوزن ها به صورت مناسب ضد عفونی می گردد.	
۱۳	وزن و وضعیت عروقی بیمار قبل و بعد از انجام دیالیز کنترل و ثبت می شود.	
۱۴	حین دیالیز فشارخون بیماران حداقل ساعتی یک بار و در بیماران اورژانس هر ۱۵ دقیقه یکبار کنترل و ثبت می گردد.	
۱۵	در صورت آلارم دستگاه دیالیز، پرستار مسئول جهت رفع آلارم و علت یابی بر بالین مددجو حاضر می شود.	
۱۶	ناحیه نیدل ها و کاتتر در تمام مدت دیالیز، از نظر هماتوم و خونریزی چک می شود.	
۱۷	اقدامات لازم جهت پیشگیری و درمان عوارض حین دیالیز انجام می گیرد (مصاحبه).	
۱۸	اقدامات لازم جهت اولین دیالیز بیمار به منظور پیشگیری از سندرم عدم تعادل طراحی و اجرایی می گردد (مصاحبه)	
۱۹	روش Sodium-Modeling جهت پیشگیری از عوارض حین دیالیز برحسب نیاز بیمار استفاده می گردد.	
۲۰	میزان هپارین برای هپارینه کردن کاتتر انتهای دیالیز بر اساس فضای مرده روی کاتتر باشد.	
۲۱	پرسنل از نحوه گرفتن نمونه BUN بعد اطلاع دارند.	
۲۲	هنگام قطع بیمار از دستگاه دیالیز، تمامی خون موجود در ست های شریانی_ وریدی به بیمار برگردانده می شود.	
۲۳	قطع بیمار از دستگاه طبق اصول علمی انجام می گیرد.	
۲۴	ناحیه خروجی کاتتر پس از اتمام دیالیز و یا در صورت وجود فیستول پائسمان می شود.	
۲۵	کفایت دیالیز در بیماران سنجیده و حداقل استاندارد در مورد ایشان رعایت می گردد.	
۲۶	در پایان دیالیز پرستار آموزش های لازم به مددجو را بر اساس نیاز مددجو ارائه می دهد.	
۲۷	پرستار شاخص های دیالیز را می داند و برای آن برنامه ریزی می کند.	
۲۸	سطح خارجی دستگاه و کانکتورهای دستگاه دیالیز پس از دیالیز بر اساس پروتکل موجود تمیز و ضدعفونی می گردد.	
۲۹	تخت بیمار پس از هربار دیالیز براساس دستورالعمل موجود تمیز و ضدعفونی شده و آماده می گردد.	
۳۰	پرسنل از روش صحیح ضدعفونی دستگاه دیالیز بیمار مبتلا به HCV، HIV و HBV اطلاع دارند.	
۳۱	وجود اتاق ایزوله مناسب برای بیماران HBS Ag+ (تجهیزات و وسایل جداگانه دستگاه فشار خون، وسایل تزریقات، دما سنج، سرویس بهداشتی و روشویی مستقل)	
۳۲	آزمایشات دوره ای (طبق پروتکل وزارت بهداشت) انجام و به پزشک گزارش می شود.	
۳۳	گزارش پرستاری طبق اصول علمی بخش دیالیز ثبت می گردد. (زمان پذیرش، کنترل وزن بیمار، وضعیت عمومی بیمار، کنترل علائم حیاتی، مشاهدات، تشخیص پرستاری، دفعات دیالیز، نوع HBS Ag و Ab HCV، ثبت زمان شروع و اتمام دیالیز، میزان هپارین و ...)	
۳۴	بیماران به طور منظم توسط پزشک متخصص، کارشناس تغذیه ویزیت و توسط مددکاری بررسی می شوند (مصوبات داخلی بیمارستان).	
۳۵	آمار بیماران فوتی و New Case در سایت به روز رسانی می شود.	
۳۶	تغییرات دارویی بیمار هر ماه بعد از انجام آزمایشات توسط پرستار به بیمار توضیح داده می شود.	
۳۷	کشت ماهیانه و اندوتوکسین و بیوشیمی از آب RO و دستگاه های دیالیز انجام می گیرد.	

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران معاونت درمان - مدیریت پرستاری	چک لیست سنجش علمی مراقبتهای پرستاری در بخش دیالیز نام مرکز: _____ تاریخ بازدید: _____
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۲		
تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۴/۰۶		

امتیازدهی: $\leq 25\%$ = ۱ = ۵۰-۳۶% $2 = 75-51\%$ $3 = 90-76\%$ $4 = 100-91\%$

۳۸	امکانات رفاهی مناسب برای بیماران (تلویزیون، اتاق غذاخوری، سرویس بهداشتی مجزا، یخچال غذایی، اتاق انتظار همراهان و....) در بخش وجود دارد.
۳۹	برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت کاری شبانه روزی است، برنامه ریزی انجام شده است.
جمع کل: ۱۵۶	
امتیاز مکتسبه:	

دیالیز صفاقی		
۱	پرونده دائم دیالیز صفاقی تشکیل می شود.	
۲	در پرونده اطفال علاوه بر برگه های پذیرش برگه جهت روند رشد و تکامل و آزمایش های تخصصی کودک وجود دارد.	
۳	مشخصات بیمار به مرکز بخش محلول دیالیز صفاقی ارسال شده است.	
۴	ساعت دیالیز صفاقی بر حسب سبک زندگی بیمار و دستور پزشک تنظیم می شود.	
۵	در هر مراجعه محل خروج کاتتر و تونل چک شده و نحوه مصرف داروها بررسی می گردد.	
۶	تست PET هر ۶ ماه برای بیماران انجام می شود.	
۷	پروتونیت اطلاع رسانی میگردد و پیگیری لازمه (درمان ، نوع انتی بیوتیک مصرفی) انجام می شود. (دیالیز صفاقی)	
۸	پرستار آموزش و مراقبت تعویض پانسمان را به مددجو ارائه می دهد.	
۹	تعویض کانکتور بعد از درمان پروتونیت هر ۴ ماه و در بیماران دیابتیک هر ۵ ماه توسط پرستار انجام می شود.	
جمع کل: ۳۶		امتیاز مکتسبه:

مهر و امضای ارزیاب:

مهر و امضای ارزیابی شونده:

منابع:

دستورالعمل سنجش اثربخشی علمی مراقبتهای پرستاری و رضایتمندی بیماران دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ایران ۱۳۸۹
سنجه های اعتبار بخشی نسل پنجم اعتباربخشی

نقاط قوت:

موارد نیازمند ارتقاء: