

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱	چک لیست سنجش علمی مراقبتهای پرستاری در بخش CCU بخش: تاریخ ارزیابی:	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران معاونت درمان - مدیریت پرستاری
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۱		
تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۴/۰۶		

۴=۱۰۰-۹۱٪

۳=۹۰-۷۶٪

۲=۷۵-۵۱٪

۱=۵۰-۳۶٪

امتیازدهی: ۰=۲۵٪

ردیف	عناوین	توضیحات
CCU		
۱	بیماران مانیتورینگ مداوم هستند و از طریق سیستم مانیتورینگ مرکزی نیز کنترل می گردند.	
۲	ثبت بیماران طبق اصول علمی بطور صحیح در هر شیفت تکمیل شده و گزارش پرستاری بر مبنای فرایند پرستاری ثبت می گردد.	
۳	پرستاران از ریتم های قلبی و مراقبت های پرستاری لازم برای هر یک از آنها آگاهند.	
۴	پرستاران مراقبتهای اولیه در بیماران با تشخیص آنژین صدری و MI را می دانند.	
۵	پرستاران از بلوک های قلبی و نحوه مواجهه با آن آگاهی دارند.	
۶	پرستاران از اقدامات لازم جهت پیشگیری از زخم بستر آگاهند (مصاحبه و مشاهده).	
۷	پرسنل از نحوه کار با ساکشن (پروتابل و سانترال)، ساکشن استریل و فشار ساکشن برای رده های سنی مختلف آگاهی کافی دارند.	
۸	پرستار اقدامات لازم در بیمار کاندید دریافت داروهای آنتی کوآگولان را بیان می کند.	
۹	پرستاران از نحوه استفاده با پیس میکر پوستی و ژنراتور tpm آگاهی دارند	
۱۰	از پرستاران تخصصی در بخش استفاده می گردد و مستندات آموزشی مربوط به دوره های تخصصی پرسنل در بخش موجود است.	
۱۱	شواهد طی دوره های تخصصی مراقبت ویژه ،احیای قلبی ریوی ،تهویه مصنوعی ،مدیریت درد بیمار- پیشگیری از عفونت بیمارستانی ،پایش همودینامیک برای پرسنل پرستاری موجود است.	
۱۲	پرستاران از معیارهای مورد استفاده از بخش CCU (درد-ریچموند-برادن-مورس-ولز) آگاهی کامل دارند و به کار می برند	
۱۳	پرستاران از آمادگی بیماران قبل و بعد جهت انجام مداخلات (آنژیوگرافی -آنژیوپلاستی - ppm و...) آگاهی دارند	
۱۴	پرستاران از آمادگی های مورد نیاز جهت انجام CABG بیماران به خصوص بیماران اورژانسی با در گیری L.M آگاهی دارند	
۱۵	حین تحویل بیمار به بخش پانسمان دسیله و محل ورود کاتتر بررسی شده و جزئیات آن به شکل صحیح در گزارش پرستاری ثبت می شود	
۱۶	پرسنل به گاید لاین و دستور العمل مراقبتی،کتابچه فرمولاری دارویی- خط مشی های بخش و فرایند های کاری -کتابچه ایمنی و سلامت شغلی و بسته ها و دستور العمل های وزارتی مرتبط دسترسی و از آن آگاهی دارند.	
۱۷	وجود شواهد ثبت آموزشهای ارائه شده به بیماران هوشیار در گزارشات پرستاری و انعکاس آن به همراهان بیمار در صورت لزوم وجود دارد.	
۱۸	مستندات نشانگر ثبت منظم گزارش مراقبت های ارائه شده به بیمار و وضعیت بالینی بیمار در هر شیفت در طول شیفت در فلو چارت و توجه به تکمیل بخشهای مختلف فلو چارت است.)	
۱۹	دستورات پزشک به شیوه صحیح چک شده است.	
۲۰	پرسنل از دستور العمل کد ۲۴۷ و محدوده زمانی انجام PPCI در بیماران با کد ۲۴۷ آگاهی دارند	
۲۱	مصاحبه و مشاهده عملکرد و مستندات گزارشات مراقبتی نشانگر اجرای مراقبت صحیح از سیستم قلب و عروق است.	
۲۲	مصاحبه و مشاهده عملکرد و مستندات گزارش نشانگر اجرای مراقبت صحیح در اکسیژن تراپی و اعمال تهویه مصنوعی است.	
۲۳	مصاحبه و مشاهده عملکرد و مستندات گزارش نشانگر اجرای مراقبت صحیح از مخاط و پوست است	
۲۴	مصاحبه و مشاهده عملکرد و مستندات گزارش نشانگر اجرای مراقبت صحیح در رفع نیاز دفعی بیمار است	
۲۵	عملکرد و مستندات گزارش نشانگر اجرای مراقبت صحیح از مسیرهای ماندگار وریدی و شریانی محیطی و مرکزی است	
۲۶	سیستم زنگ احضار پرستار در بالای سر بیمار و در سرویس بهداشتی در دسترس و سالم است.	
۲۷	جهت کنترل بیماران بقرار از مهارکننده های ایمن مثل : میچ بند، آتل روکش دار طبق دستور پزشک استفاده می شود.	
۲۸	مانیتورینگ option Full مجهز به امکانات اندازه گیری فشارخون به صورت غیر تهاجمی (NIBP) و تهاجمی (IBP) به	

		ازای هر تخت	
		سیستم مانیتورینگ مرکزی در بخش موجود می باشد و مانیتور کلیه بیماران به سیستم مرکزی متصل می باشد.	۲۹
		جمع کل: ۱۲۰	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:

نقاط قابل ارتقاء: