

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۳	چک لیست ارزیابی بالینی فرآیند چک دستورات پزشک و مشاوره ارزیابی شونده: سه ماهه:	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز معاونت درمان - مدیریت پرستاری
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۳		
تاریخ بازنگری مجدد: ۱۴۰۵/۰۳		

ردیف	عناوین	تاریخ ارزیابی	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
۱	اطلاعات بیمار را (حداقل نام و نام خانوادگی، شماره پرونده، نام پدر) به طور کامل بالای اوراق دستورات و مشاوره ها ثبت می کند.						
۲	دستورات پزشک را با خودکار قرمز از پایین به بالا و در سمت مقابل شماره گذاری پزشک، بدون وجود هیچگونه فضای خالی با عدد و حروف شماره گذاری می کند.						
۳	در صورتی که بین دستورات فضای خالی وجود داشته باشد، این فضا را با خط ممتد می بندد، به صورتی که مکانی برای اضافه نمودن دستور جدید وجود نداشته باشد.						
۴	پس از کنترل کردن دستورات، زیر آخرین دستور پزشک با خودکار قرمز خطی ممتد و افقی کشیده می کشد به شکلی که مکانی برای اضافه نمودن دستور جدید وجود نداشته باشد.						
۵	در ستون مهر و امضای پرستار، تعداد دستورات چک شده را با ذکر عدد و حروف، تاریخ و ساعت چک دستورات ثبت، مهر و امضا می کند به عنوان مثال "هفت (۷) مورد چک شد".						
۶	در صورت وجود خط خوردگی یا Error در دستورات پزشک، تعداد و شماره آنها را در قسمت پرستاری ثبت می کند به عنوان مثال "هفت (۷) مورد چک شد مورد پنج دارای خط خوردگی می باشد یا error شده است".						
۷	در صورت خوانا نبودن دستورات و یا هر گونه ابهام بلافاصله از پزشک بصورت حضوری یا تلفنی سؤال می پرسد (موارد اصلاح شده توسط پزشک ثبت می شود و در صورت اصلاح دستورات توسط پرستار، این دستورات به شیوه دستورات تلفنی ثبت می گردد).						
۸	در دستورات ثبت شده پزشک (حتی با اطلاع پزشک)، موردی را اضافه یا کم نمی کند.						
۹	از نحوه اخذ دستورات تلفنی و ثبت آن در پرونده بیمار آگاهی دارد و در ثبت این دستورات اصول را رعایت می کند.						
۱۰	دستورات شفاهی (تلفنی) را فقط درموارد اضطراری و در حضور پرستار دوم دریافت نموده و بلافاصله در برگه «دستورات پزشک» ثبت می کند.						
۱۱	دو مهره شدن دستورات شفاهی (تلفنی) توسط پرستار دوم و ثبت عبارت "پرستار شاهد جهتو به تعداد دستورات" در کنار آن را پیگیری می کند.						
۱۲	تمامی آیتم های مربوط به اطلاعات اولیه بیمار را در سربرگ مشاوره به طور کامل تکمیل می کند.						
۱۳	به ثبت علت درخواست مشاوره و تعیین آنی (تا ۱۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۳۰ دقیقه توسط پزشک آنکال)، فوریتی (تا ۳۰ دقیقه توسط پزشک مقیم، ۲ ساعت توسط پزشک آنکال) و یا غیرفوریتی (تا پایان شیفت) بودن مشاوره توسط پزشک معالج دقت می کند و در صورت عدم ثبت این موارد، به پزشک معالج با رعایت اصول اخلاق حرفه ای بازخورد مناسب می دهد.						
۱۴	درخواست مشاوره را بلافاصله به پزشک مورد نظر یا در صورت عدم وجود تخصص مورد نظر، به سوپروایزر بالینی جهت پیگیری و انجام آن اطلاع می دهد.						
۱۵	پس از اطلاع دستورات مشاوره به پزشک معالج، در برگه مشاوره جمله "reorder شد" را با قید تاریخ و ساعت آن، با خودکار قرمز ثبت و مهر و امضا می کند.						
۱۶	مشاوره های انجام شده به صورت حضوری یا تلفنی را به اطلاع پزشک معالج رسانده و دستورات تکمیلی را اخذ و در برگه دستورات پزشک به صورت دستورات تلفنی ثبت می کند.						
امتیاز چک لیست: ۶۴		جمع امتیازات					
		درصد مکتسبه					

۹۱-۱۰۰=۴٪

۷۶-۹۰=۳٪

۵۱-۷۵=۲٪

۲۶-۵۰=۱٪

امتیازدهی: ۰<۲۵٪

امضای سرپرستار / مسئول شیفت	امضای ارزیاب	موارد نیازمند ارتقا	
			ارزیابی اول
			ارزیابی دوم
			ارزیابی سوم
			ارزیابی چهارم
			ارزیابی پنجم

منابع:

کتاب چک لیست روش های پرستاری بالینی / چاپ سوم / ۱۳۹۴.
استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.