|  |
| --- |
| **تعیین سطوح مراقبت و میزان نیاز بیمار به مراقبین براساس نگرش نظام گرا** |
|  |  **سطح 1 Self Care** |  **سطح 2 Partial Care** | **سطح 3 Total Care** | **سطح 4 Moderate Intensive Care** | **سطح 5 Intensive Care** |
| **خوردن** | **بدون کمک** | **نیاز به کمک در آماده کردن غذا تشویق به خوردن** | **-نیاز به دادن غذا -قادر به بلع و جویدن می باشد** | **اشکال در بلع و جویدن****-نیاز به تغذیه از راه لوله معده** | **نیاز به مشاهده و** **مراقبت 1 به 1** |
| **بهداشت فردی** | **بدون کمک** | **با حداقل کمک** | **-قادر به انجام مراقبت از خود نمیباشد**  | **نیاز به حمام و مراقبت کامل** | **نیاز به مشاهده و** **مراقبت 1 به 1** |
| **وضعیت دفع** | **بدون کمک** | **قادر به کنترل بی اختیاری ناشی از استرس نیاز به کمک مختصر** | **-نیاز به مراقبت جهت دفع دارد -می تواند بچرخد و بلند شود** | **نیاز به کمک در دفع** |  |
| **پوزیشن** | **بدون کمک** | **با کمک مخـتصر حرکـت می کند و به تشویق نیاز دارد** | **-کاملا وابسته می باشد -نیاز به یک نفر در تغییر پوزیشن** | **نیاز به 2 نفر جهت تغییر پوزیشن** | **بررسی دقیق و مداوم در هر شیفت** |
| **سلامت عمومی** | **جهت اقدامات تشخیص پروسیجرهای ساده** | **نیاز به مشاهده دقیق و اندازه گیری علائم حیاتی-**  **کنترل I&O** | **-هر 2 تا 3 ساعت وضعیت عاطفی و روانی بررسی شود -هر 1 ساعت بررسی دقیق I&O** | **به شدت بدحال است نیاز به مشاهده دقیق و ارزشیابی مکرر در کمتر از 1 ساعت** | **بررسی دقیق و مداوم در هر شیفت** |
| **دارو و درمان** | **نیاز به درمان مختصر** | **به 20 تا 30 دقیقه کمک دارویی در هر شیفت- ارزشیابی اثر دارو** | **30تا 60 دقیقه در هر شیفت نیاز دارویی دارد -مشاهده دقیق عوارض** | **بیش از 60 دقیقه در هر شیفت جهت دارو** **-بیش از 1 بار در هر شیفت به درمان پیچیده** |  |
| **زمان مراقبت** | **1 ساعت** | **5/2 ساعت** | **5/3 ساعت** | **12 ساعت** | **20 ساعت** |