



سطح عملکرد (بعد از آموزش)		سطح عملکرد (قبل از آموزش)		نام و نام خانوادگی:	نام بخش:	تاریخ ورود به بخش:
عنوان مهارت						
1	0	1	0	کار با پمپ انفوزیون میکروستی		
				1- نحوه خاموش و روشن کردن پمپ انفوزیون را به درستی انجام می دهد.		
				2- ست معمولی و یا میکروست را به طور مناسب هواگیری و آماده می کند.		
				3- درب دستگاه را باز و ست سرم مربوطه را به صورت عمودی از شکاف بالائی دستگاه عبور داده به طوریکه صدای بسته شدن آن به گوش برسد، سپس درب دستگاه را می بندد.		
				4- بین نیم تا دوسوم محفظه ست را از سرم پر می کند.		
				5- محفظه ست را به طور مناسب مقابل چشم الکترونیک دستگاه قرار می دهد.		
				6- نحوه کار با کلید های مختلف (stop, start, purge و...) دستگاه را می داند.		
				7- سرعت جریان را بر اساس نوع ست و میکروست و بر حسب زمان CC/h به درستی تنظیم می کند.		
				8- با فشردن کلید تنظیم حجم (volume)، مقدار کل حجمی که باید در زمان معین تزریق شود را تنظیم می کند.		
				9- پس از اطمینان از انجام صحیح مراحل و آماده بودن پمپ و بازبودن رگ و کلمپ انفوزیون را شروع می نماید.		
				10- با آلارم های مختلف آشنایی داشته، به درستی مشکل را شناسایی و آلارم را رفع می کند.		
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر		
1	0	1	0	کار با پمپ سرنگ		
				1- پرستار دارو را با رعایت اصول آسپتیک در سرنگ مربوطه کشیده و با حلال مناسب رقیق می نماید.		
				2- کار با دکمه های مختلف دستگاه (Purge, STOP, START, POWER ON/OFF و...) را به درستی انجام می دهد.		
				3- شیار سرنگ را بر اساس نوع دستگاه به طور مناسب جای گذاری می نماید.		
				4- میزان انفوزیون محاسبه شده دارو را به وسیله کلیدهای مربوطه تنظیم حجم، به درستی تنظیم می کند.		
				5- پس از اطمینان از باز بودن رگ و انجام صحیح همه مراحل و آماده بودن دستگاه با فشردن کلید START انفوزیون را شروع می کند.		
				6- نحوه شستشوی دستگاه را می داند.		
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر		
1	0	1	0	کار با دفیبریلاتور		
				1- نحوه روشن کردن دستگاه و انجام Self-Test آن را به درستی انجام می دهد.		
				2- با دکمه ها و قسمت های مختلف دستگاه به درستی کار می کند.		
				3- نحوه شوک دادن توسط دستگاه به روش اصولی را به درستی اجرا می نماید.		
				4- نحوه بکارگیری و اعمال ضربان ساز برای بیمار و اتصال درست الکتروپد به دستگاه را به درستی انجام می دهد.		
				5- قادر به کوچک کردن پدل دستگاه در زمان بکارگیری آن در احیاء کودکان و شیرخواران می باشد.		
				6- محل قرارگیری پدل ها، مقدار انرژی صحیح توصیه شده، نوع شوک (Defibrillation, Synchronize) و مقدار فشار وارده به قفسه سینه را به درستی انجام می دهد.		



چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های اختصاصی بالینی پرستار جراحی و داخلی

				7- نحوه تعویض نوار دستگاه را می داند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل
				نیاز به اقدام اصلاحی دارد
				بلی
				خیر
1	0	1	0	کار با دستگاه مانیتورینگ
				1- کار با کلیدهای مختلف دستگاه (Freeze , NEXT, PREV, LEAD ,ON/OFF, Power و...) را به درستی می داند.
				2- لیدها را در مکان مناسب آناتومیک متصل می نماید.
				3- تعداد ضربان قلب، میزان اکسیژن شریانی، تعداد تنفس، فشار خون و همچنین نمایش موج های ECG و RESP را در صفحه مانیتور شناسایی می کند.
				4- تنظیم محدوده تنفس، نبض، درجه حرارت، پالس اکسی متری و فشارخون (NIBP) را درست انجام می دهد.
				5- نسبت به آلارم های دستگاه واکنش مناسب نشان می دهد.
				6- با دکمه gain میزان ولتاژ دستگاه را تنظیم می نماید.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل
				نیاز به اقدام اصلاحی دارد
				بلی
				خیر
1	0	1	0	کار با دستگاه نوار قلب
				1- کار با دکمه های مختلف و کاربرد هر یک از آنها در دستگاه را به درستی انجام می دهد.
				2- لیدهای اندامی و سینه ای را در محل صحیح آناتومیک متصل می نماید.
				3- قادر به تنظیم ولتاژ، سرعت، تاریخ و ساعت و سایر تنظیمات ضروری دستگاه می باشد.
				4- کاغذ نوار قلب را به درستی تعویض می نماید.
				5- ضمن توضیح به بیمار، حریم خصوصی بیمار را رعایت می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل
				نیاز به اقدام اصلاحی دارد
				بلی
				خیر
1	0	1	0	مراقبت از کاتتر وریدهای مرکزی
				1- ریتم قلب بیمار را پس از جای گذاری کاتتر ورید مرکزی بررسی می کند
				2- هماهنگی های لازم جهت انجام گرافی کنترلی برای بررسی محل صحیح کاتتر را انجام می دهد
				3- محل جای گذاری کاتتر را پانسمان نموده و ساعت و تاریخ آن را درج می نماید
				4- محل ورود کاتتر را از نظر عفونت، خونریزی و هماتوم کنترل مینماید
				5- قبل و بعد از تزریق، محل تزریق با پد آغشته به محلول مناسب اسکراب میشود
				6- قبل از تزریق دارو یا وصل سرم، پرستار هواگیری لاین را بطور کامل انجام می دهد
				7- مجراهایی که استفاده نمی شوند با سرم هپارینه شسته و سپس لاک شده اند
				8- هنگام خروج کاتتر، سر بیمار پایین تر از بدن قرار گرفته و تا هنگام قطع خونریزی محل فشار داده می شود و در گزارش پرستاری ثبت می شود.
				9- وسایل لازم جهت کاتترگذاری را آماده می کند و از وسایل حفاظت فردی استفاده می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل
				نیاز به اقدام اصلاحی دارد
				بلی
				خیر
1	0	1	0	گذاشتن لوله معده
				1- سطح هوشیاری و همکاری مددجو را بررسی می کند.
				2- در مددجویان بیهوش جهت اجتناب از آسیب راسیون، مددجو را به پهلو می خواباند و سر را به طرف پایین قرار می

چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های اختصاصی بالینی پرستار جراحی و داخلی



				دهد، در بیماران هوشیار پوزیشن نیمه نشسته می دهد.
				3-اندازه گیری طول لوله معده را به درستی انجام می دهد (براساس نحوه وارد کردن لوله از دهان یا بینی) و در صورت نیاز سر لوله بینی _ معده را به ماده لزج آغشته کرده، از بینی یا دهان بیمار لوله را وارد می کند.
				4-از قرار گیری محل صحیح لوله در معده اطمینان حاصل کرده و سپس آن را با چسب در محل فیکس می نماید.
				5- تاریخ نصب لوله و زمان تعویض را مشخص می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	گاواژ
				1-در طی تغذیه وضعیت بدن را در حالت نشسته یا نیمه نشسته قرار می دهد.
				2-محتویات معده قبل از گاواژ جهت اطمینان از محل سوند، حجم محتویات معده، وجود موارد غیر طبیعی را آسپیره کرده و دوباره به آرامی به معده برمی گرداند.
				3-قبل و بعد از گاواژ 30 تا 50 سی سی آب ولرم گاواژ می کند.
				4-لوله معده را کلمپ نموده، سرنگ حاوی ماده غذایی را پس از کنترل از نظر دما (هم دمای بدن) سر لوله قرار می دهد سپس کلمپ را باز کرده، با حفظ ارتفاع 30 سانتی متر و در زمان حدود 3 دقیقه محلول غذایی را گاواژ می کند.
				5-هر 4 ساعت حجم باقی مانده معده را با سرنگ آسپیره و میزان آن را کنترل و ثبت می کند و موارد غیرطبیعی را فوراً به پزشک اطلاع می دهد.
				6- سرنگ گاواژ پس از هر بار استفاده شسته می شود و روزانه سرنگ تعویض می شود.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مراقبت از بیمار بی قرار
				1-بیمار را از نظر علت ایجاد کننده بیقراری (هیپوکسی، احتباس ادرار و...) بررسی و اقدامات لازم را انجام می دهد
				2-در صورت نیاز به مهار شیمیایی و یا فیزیکی به پزشک اطلاع می دهد
				3-در صورت وجود دستور پزشک مبنی بر مهار فیزیکی، از ابزار نگهدارنده مناسب استفاده می نماید.
				4-در صورت مهار فیزیکی چک لیست مراقبت از بیمار تحت مهار فیزیکی را در هر شیفت تکمیل می کند.
				5-مراقبت های لازم از بیمار تحت مهار فیزیکی را طبق چک لیست به درستی انجام می دهد.
				6- زیر دستبند مهار هر دو ساعت چک می شود.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مراقبت از سونداژ
				1--حریم شخصی بیمار را با کشیدن پاراوان حفظ می کند.
				2--قبل از سونداژ ضمن دادن پوزیشن مناسب و پوشیدن وسایل حفاظت شخصی مناسب پرینه را شستشو می دهد.
				3-از سوند با سایز مناسب استفاده کرده، کلیه مراحل سونداژ را به روش استریل انجام می دهد.
				4--بالون کاتتر را از نظر سالم بودن با تزریق آب مقطر استریل چک و سپس فیکس می نماید.
				5-تاریخ سونداژ را روی سوند و در کاردکس و گزارش پرستاری ثبت می نماید.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	هموویژ لانس
				1-از مددجو و خانواده وی در رابطه با سابقه دریافت خون و یا بروز حساسیت نسبت به تزریق خون سوال می کند.



				2-در مواقع ضروری نمونه خون مددجو را طبق گایدلاین شناسایی بیمار و در حضور یک کارشناس پرستاری دیگر گرفته، جهت انجام کراس میچ و گروه خون و RH ارسال می کند.
				3-برگه درخواست خون تکمیل شده توسط پزشک را از نظر کامل و دقیق بودن بررسی و در صورت تکمیل و ثبت در HIS پس از مهر و امضای پزشک به بانک خون ارسال می نماید و هماهنگی های لازم را انجام می دهد.
				4-پس از دریافت خون، کیسه را از نظر سالم بودن، وجود کدورت و یا لخته، زمان انقضاء، همسان بودن (گروه خونی و RH و نام و...) با مشخصات مددجو کنترل می کند.
				5-کیسه خون را در دمای محیط (حداکثر 30 دقیقه) جهت گرم شدن قرار می دهد و از هرگونه دستکاری و فشردن کیسه خون خودداری می نماید.
				6-علائم حیاتی مددجو را قبل از تزریق خون به عنوان مبنای کار، کنترل و ثبت کرده، در نیم ساعت اول شروع تزریق هر 15 دقیقه و سپس هر نیم ساعت تا یک ساعت بعد از تزریق بر اساس مقررات بیمارستان، کنترل می کند.
				7-تزریق را با سرعت کم شروع کرده (در 15 دقیقه اول، حداکثر 25 تا 50 میلی لیتر) در 5 تا 15 دقیقه اول تزریق، کنار مددجو می ماند، مددجو را تا پایان تزریق، از نظر واکنش به تزریق خون (از نظر برافروختگی، تنگی نفس، خارش، کهیر یا هر گونه بثورات پوستی) بررسی می کند در صورت شک به واکنش، تزریق خون را متوقف کرده و جریان سرم نمکی را برقرار می کند و به پزشک و بانک خون اطلاع می دهد.
				8-ترانسفوزیون خون و فراورده های خونی را فقط با ست فیلتر دار مخصوص خون (در مورد نوزادان، بیماران پیوند شده و تحت کموتراپی با ست فیلتر لکوسیت) تزریق می کند.
				9-زمان دقیق شروع و پایان ترانسفوزیون و واکنشهای مددجو را در گزارش پرستاری ثبت می کند. برچسب کیسه را به برگه درخواست خون چسبانده، ضمیمه پرونده می کند.
				10- با نحوه تکمیل فرم امحاء کیسه خون آشنایی دارد.
				11- با نحوه تکمیل فرم عوارض خون و گزارش دهی آشنایی دارد.
				12- فرم پایش نظارت بر تزریق خون را به درستی تکمیل می نماید.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	محاسبات دارویی
				1-داروهای رایج و آنتی دوتهای بخش را و نحوه مدیریت عوارض احتمالی آن را می شناسد
				2- محاسبه دارو با پمپ انفوزیون را به درستی انجام می دهد
				3- محاسبه دارو با پمپ سرنگ را به درستی انجام می دهد
				4-برچسب دارو (روی سرنگ یا میکروست) را به درستی می نویسد (نام نام خانوادگی بیمار، تاریخ و ساعت شروع، مقدار دارو، دستور پزشک و عدد محاسبه شده و ...)
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مراقبت قبل و بعد از عمل جراحی
				1-کلیه مراقبت های قبل از عمل را از نظر موارد ذیل بررسی می نماید(حمام، شیو، رضایت آگاهانه، نداشتن عضو مصنوعی، آزمایشات، مشاوره ها، رزرو خون، وسایل و پروتزهای مورد نیاز، پوشیدن گان، NPO بودن، هویت بیمار، صحت نوع و محل عمل جراحی و ...)
				2-بر انتقال صحیح بیمار به/ از اتاق عمل طبق پروتکل بیمارستان نظارت می نماید
				3-تحويل و تحول بیمار به / از اتاق عمل را بصورت بالینی انجام می دهد

چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های اختصاصی بالینی پرستار جراحی و داخلی



				4-علائم حیاتی، محل عمل، جذب و دفع، اتصالات بیمار و ... را طبق چک لیست بررسی می نماید
				5-پس از عمل طبق دستور پزشک از روش تسکین درد مناسب استفاده می کند.
				6-هرگونه علائم غیر طبیعی را به پزشک اطلاع می دهد.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مهارت در مراقبت از بیمارهای داخلی(قلبی،ریوی، کلیوی، گوارش و...)
				1-بیماریهای شایع بخش داخلی را می شناسد.
				2-داروهای مورد استفاده در درمان بیماریهای شایع داخلی و عوارض آن را می شناسد
				3-مراقبت های پرستاری در بیماریهای شایع داخلی را میداند:
				بخش قلب: (نارسایی قلبی، آمبولی، مشکلات دریچه ای، بیماریهای ایسکمیک قلب، بیماریهای عفونی قلب و ...)
				بخش ریه:(COPD، TB، آمبولی ریوی، آسم و...)
				بخش کلیه: نارسایی حاد و مزمن
				بخش غدد و روماتولوژی: دیابت، آرتریت روماتوئید، لوپوس
				بخش گوارش: کله سیسیتیت، پانکراتیت، خونریزیهای دستگاه گوارش، نارسایی کبد، سندرم روده تحریک پذیر،....
				بخش عفونی: سل، HIV، هپاتیت، بروسلوز، آنفلوآنزا
				بخش پوست: پمفیگوس، پسوریازیس، سندرم استیونس جانسون و...
				بخش نورولوژی: گیلن باره، MS، CVA، حملات تشنج
				بخش خون: انواع لوسمی، ITP، هموفیلی، مولتیپل میلوما، آنمی آپلاستیک و پیوند مغز استخوان
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر

مهر و امضای سرپرستار:

مهر و امضای آموزش گیرنده: