



دانشگاه علوم پزشکی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
بیمارستان امام علی (ع) سرایان

نام سند : چک لیست

عنوان چک لیست : مهارت های تخصصی پرستاری در بخش زنان

کد سند : Edu-CL-08

تاریخ ابلاغ: ۹۸/۰۲/۰۲

تاریخ بازنگری: ۰۴/۰۲/۰۲

نام و نام خانوادگی:				مدرک و رشته تحصیلی:	بخش:	تاریخ شروع بکار:
ردیف	طیف مهارت			شواهد		
	۰	۱	۲			
۱				هنگام تحویل بیمار c/s از OR جمع بودن رحم، وضعیت هوشیاری، حرکت پاها و نوشته شدن دستورات پزشک در سایر اوراق صحت کارکرد اتصالات، پانسمان خشک و تاریخ دار بودن آنها مورد توجه پرستار بوده است		
۲				کنترل V/SPost OR و کنترل IO هر ۳ ساعت انجام و ثبت شده است.		
۳				دستورات دارویی (سنتو - آنتی بیوتیک - مسکن و) به موقع با روش صحیح اجرا میشود.		
۴				در بیماران پره اکلامپسی در برگه سولفات V/S، برون ده ادرار - ساعات و دوز تزریق سولفات ثبت شده است		
۵				پرستار از علایم خطر در بیماران پره اکلامپسی اطلاعات کافی دارد. (توضیح علائم) و چه اقدامی انجام میدهد. (کاهش برون ده ادراری کمتر از ۳۰ cc در ساعت. Bp بالای $\frac{160}{110}$)		
۶				آیا پرستار از مراقبت های پرستاری در بیماران پره اکلامپسی و اکلامپسی اطلاعات کافی دارند. (توضیح) (آماده بودن O2 - بالا بودن Bed side - قرار دادن ست پره اکلامپسی بالا سر بیمار - کنترل v/s - IO - رفلکس پاتلا قبل تزریق سولفات - داشتن همراه)		
۷				در بیماران کاندید D.C تخلیه ای و Iufd چه آیتم هایی باید مورد توجه باشد (سونوگرافی عدم ضربان قلب جنین و تعیین BGRH و در D.C های قانونی نامه کتبی از پزشکی قانونی ، رضایت همسر - و در بیماران D.C تشخیصی فقط سونوگرافی)		
۸				پرستار قادر به شناسایی علائم خونریزی داخلی (اینرسی) و عدم ریه میباشد. (توضیح) (رنگ پریدگی - تاکیکاردی - تنگی نفس - ضعف و بی حالی - درد و تندرنس شکم - افت HB - بیقراری - کاهش حجم ادرار)		
۹				در صورت بروز علائم فوق پرستار چه اقدامی انجام میدهد (توضیح) (اطلاع بلافاصله پزشک معالج و رزیدنت مقیم و سوپروایزر کشیک - O2 تزایی - پوزیشن نیمه نشسته - مانیتورینگ - رزرو خون - ارسال یک نمونه CBC به دستور پزشک - حفظ آرامش بیمار و همراهان وی و		
۱۰				در بیماران باردار تحت نظر مراقبت ها توضیح داده شود. (کنترل TDS - FHR - TOCO - NST در بخش - روزانه در بلوک طبق دستور پزشک کاهش حرکت جنین، آبریزش. خونریزی ، در هر شیفت از بیمار سوال و ثبت میشود. در صورت بروز هر گونه مشکل اطلاع سریع به پزشک معالج)		
۱۱				در زمان ترخیص بیماران جراحی شده تعویض پانسمان - آموزش مراقبت از بخیه ها - زمان مراجعه به پزشک توضیح داده میشود. (مشاهده روش های آموزشی)		
۱۲				در بیماران گروه خون منفی سزارین یا BGRH - NVD نوزاد چک میشود. (دلیل و لزوم تزریق رگام توضیح داده شود.		
۱۳				در بیماران حامله تحت نظر جهت انجام TOCO - NST پرستار مسئول بیمار چگونه اقدام میکند. (توضیح)		

				(هماهنگی با بلوک - روت دستور پزشک- انتقال بیمار با ویلچر با کمکی و پرستار مسئول بیمار به بلوک)
۱۴				در بیماران فوق پس از انجام TOCO-NST وظیفه مامای بلوک چیست(توضیح) (در صورت وجود کوچکترین مشکل در نوار اطلاع به پزشک - مهر و امضاء مامای انجام دهنده روی نوار- در صورتی که نوار بیمار مشکل داشته باشد بیمار به بلوک انتقال داده میشود.)
۱۵				رضایت عمل و رضایت Hig resk و برگه رضایت آگاهانه جهت چه بیمارانی ضروری است.
۱۶				روتین کنترل HB بعد از عمل توضیح داده شود. چک CBC طبق دستور پزشک و پیگیری جواب در همان شیفت- ثبت آن در گزارشات پرستاری - در صورت افت HB بیشتر از ۱/۵ نسبت به قبل از عمل اطلاع به پزشک معالج
۱۷				پرستار از عوارض و نکات مهم مراقبتی داروهای مورد استفاده در بخش زنان اطلاعات کافی دارد.(توضیح)
۱۸				با علائم EP و روند درمان آن آشنایی دارد.(مشاهده فرآیند)
۱۹				نحوه مراقبت از ایپیواتومی را میداند و بر انجام آن نظارت دارد.

جمع کل=۳۸) نمره مکتسبه باید بالاتر از ۲۴ باشد در صورت کسب نمره زیر ۲۴ پس از دو هفته مجدداً چک لیست پر گردد و نیاز به اقدام اصلاحی دارد.)

تاریخ ارزیابی:

نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده و امضاء :

نتیجه ارزیابی:

نام و نام خانوادگی تایید کننده و امضاء :

تهیه کننده	تایید کننده	ابلاغ کننده
اکرم مومنی سوپروایزر آموزشی	معصومه سرمدی مدیر پرستاری	دکتر مینا ابراهیمی ریاست بیمارستان