



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز

کتابچه ی آموزشی استاندارد های مراقبت پرستاری

گردآوری و تدوین:

ال ناز اصغری، دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری

asghari.elnaz@gmail.com

بهار ۱۳۹۴

نوع دوره: شغلی - اختصاصی، کتابخوانی، اختیاری

مدت دوره به ساعت : ۱۰

گروه هدف:

کاردان اتاق عمل - پرستار دندانپزشکی - تکنسین اتاق عمل - بهیار - پرستار ماما - بهیار ماما - پرستار دیالیز - بهیار دیالیز - پرستار (مراقبت های ویژه - روانی - داخلی - جراحی - اتاق عمل - سوختگی - اطفال - بهداشت مادران نوزادان - ارتوپدی - اورژانس و تروما - چشم) ، مدیر خدمات پرستاری - رئیس خدمات پرستاری - سوپروایزر در گردش - کارشناس کنترل عفونت بیمارستانی (پرستار) - کارشناس کنترل عفونت بیمارستانی - سرپرستار - سرپرستار اتاق عمل - سوپروایزر آموزشی - سوپروایزر آموزش ضمن خدمت، ماما مسئول (مسئول پایگاه) - کارشناس مامایی - ماما مسئول - ماما - کارشناس بهداشت - پرستاری و مامایی

اهداف ، نتایج و دستاوردهای دوره

در پایان از فراگیر انتظار می رود تا:

۱. استاندارد مراقبت را تعریف کند.
۲. استانداردهای فرآیند پرستاری را توضیح دهد.
۳. گروه های استاندارد های ساختار را نام ببرد.
۴. شاخصهای مربوط به استاندارد های مدیریت را نام ببرد .
۵. شاخصهای مربوط به استاندارد های منابع و نیروی انسانی را نام ببرد.
۶. شاخصهای مربوط به استاندارد های هزینه وامكانات را نام ببرد.
۷. شاخص های مربوط به رضایت مندی پرستار را نام ببرد.
۸. شاخص های مربوط به برآیند مراقبت پرستار را نام ببرد.
۹. استانداردهای حرفه ای پرستاری را بداند.

صفحه	سرفصل دوره
۵	مقدمه
۵	تعریف استانداردهای مراقبتهای پرستاری
۶	تعریف شاخص
۷	استانداردهای فرآیند
۷	استانداردهای مرحله ی اول: بررسی و ارزیابی
۸	استانداردهای مرحله ی دوم: تشخیص های پرستاری
۸	استانداردهای مرحله ی سوم: برنامه ریزی و تدوین اهداف پرستاری
۹	استانداردهای مرحله ی چهارم: اجرای مراقبت های پرستاری
۹	استانداردهای مرحله ی پنجم: ارزشیابی
۱۰	استاندارد های مراقبت های پرستاری
۱۰	آمادگی در مقابل شیوع آنفولانزا
۱۱	حمایت و آسایش بیمار
۱۲	پیشگیری و مدیریت تعارضات
۱۳	ارتباط موثر
۱۴	محدود کننده ها
۱۵	حساسیت های فرهنگی
۱۵	دارو درمانی
۱۶	ثبت و گزارش نویسی
۱۶	مراقبت از بیمار رو به مرگ
۱۷	تحرک مددجو
۱۸	بهداشت فردی
۱۸	ایمنی و ارزیابی خطر
۲۰	پاسخگویی
۲۱	کسب صلاحیت مداوم
۲۳	اخلاق حرفه ای
۲۴	دانش
۲۵	رهبری

صفحه	سرفصل دوره
۲۶	ارتباطات
۲۶	ارتباطات بین پرستار و مددجو
۲۷	ارتباطات حرفه ای
۲۸	شاخص ها
۲۸	استانداردهای ساختار
۲۸	استانداردهای مدیریت و رهبری سازمانی
۲۹	استانداردهای منابع و نیروی انسانی
۳۰	استانداردهای مربوط به هزینه ها و امکانات
۳۱	شاخص های فرآیند
۳۱	شاخص های مربوط به زمان ونحوه مراقبت
۳۲	شاخص های مربوط به رضایتمندی پرستار و شرایط محیط کار
۳۳	استانداردهای برآیند
۳۳	استانداردهای رضایتمندی مددجو
۳۳	استانداردهای اجتناب و پیشگیری از وقوع عوارض و حوادث مراقبتی و تامین ایمنی مددجو
۳۴	منابع

پرستاران بزرگترین گروه نیروی انسانی در مراکز بهداشتی درمانی سراسر جهان هستند که بیشترین ارتباط را با بیماران داشته و در مقابل افراد بسیار زیادی از جمله مسئولین پرستاری، بیمار، همراهان، پزشکان، کادر علوم پیراپزشکی و ... پاسخگو می باشند؛ از طرفی افزایش آگاهی عمومی منجر به افزایش انتظارات مددجو و مسئولین از کیفیت خدمات و مراقبت ها شده است، ولی با این وجود به نظر می رسد اکثر پرستاران از وظایف و استانداردهایی که در مقابل آن مسئول هستند و همچنین خدمات و استانداردهایی که مستحق دریافت آن هستند، اطلاع کمی دارند. این کتابچه به پرستاران کمک می نماید تا ضمن ارتقای اقدامات خود در حد استاندارد و بالاتر، از سطح بهینه ای که از آنان انتظار می رود و از معیارهایی که باید برای سنجش خود و سازمان باید بدان توجه نمایند، آگاه باشند.

قابل ذکر است که در تدوین این کتابچه به استانداردهای کشورهای دیگر، بخصوص کشورهای پیشرفته، مراجعه شد؛ ولی عمدتاً استانداردهای قابل قبول و مصوب کشوری به زبان ساده در آن گنجانده شد. قابل توجه است که مشابهت های بسیار فراوانی بین استانداردهای کشورهای مختلف وجود داشت چرا که اینها حداقل انتظارات از افراد می باشد و بهبود شرایط و ارتقای آن به بهترین وجه، با توجه به توانمندی های پرستاران و امکانات موجود، مورد انتظار است.

تعریف استانداردهای مراقبتهای پرستاری:

استانداردهای مراقبت های پرستاری توافق هایی هستند که جهت سنجش فعالیت ها به کار می روند و موجب تعیین انتظارات برای مراقبت های پرستاری موثر و ایمن می شوند. این استانداردها حداقل مقیاس شایستگی پرستاران موقع کار را تعیین می نماید تا بتوان بوسیله آن کیفیت مراقبتها را سنجید.

چرا باید با استاندارد مراقبتهای پرستاری آشنا باشیم؟

دانستن این استانداردها شما را به اهداف زیر نزدیک می نماید:

- ✓ بهبود کیفیت مراقبتهای پرستاری
- ✓ کاهش هزینه های مراقبتهای پرستاری
- ✓ دفاع از حقوق پرسنل
- ✓ داشتن منبع معتبر جهت تدوین دستورالعمل و خط مشی های پرستاری
- ✓ اصلاح و ارتقای طرح درسی دوران دانشگاه
- ✓ شناسایی راحت تر مشکلات بالینی و حرفه ای
- ✓ درک مناسب تر از اصول و قوانین حرفه ی پرستاری

تعریف شاخص: Quantitative Indicator

شاخص ها، اعداد کمی و قابل اندازه گیری هستند که برای اندازه گیری عملکرد واقعی هر پرستار بکار برده می شود. به عبارتی دیگر شاخص ها، معیارهایی هستند که خصوصیات کیفی را در قالب کمیت ها بیان کرده و آنها را قابل بررسی و ارزشیابی می کنند.

چرا باید با شاخص های پرستاری آشنا باشیم؟

از پرستاران ، به عنوان افراد تحصیلکرده و آگاه ، انتظار می رود منطبق با اصول ، منطق و استانداردها قضاوت نماید. برای نمونه وقتی پرستاری ادعا می کند " در طول دو ماه اخیر نسبت پرستار به تخت در بخش ما کم شده است " حرف اصولی ، قابل دفاع و قابل گزارش و پیگیری زده است تا اینکه مثلاً بگوید: "کار ما سخت تر شده است " ، که شاید در نظر برخی مسئولین نشانه ی تنبلی باشد و نه حرف منطقی. بنابراین از پرستاران انتظار می رود از شاخص های کاری و سازمانی خود آگاه باشند تا بتوانند قضاوت درستی داشته باشند.

در کشور ما استانداردهای پرستاری را با توجه به فرآیند پرستاری تنظیم کرده اند و شاخص ها را در سه حیطه ی ساختار، فرایند و حاصل کار یا برآیند تقسیم بندی کرده اند؛ که هر کدام به تفصیل در زیر آمده است.

استانداردهای فرآیند:

در این قسمت انتظاراتی که خدمت گیرندگان می توانند از ما داشته باشند قید شده است. به عبارتی دیگر منظور از استانداردهای فرآیند، استانداردهای ارائه ی خدمات به مددجویان است. با توجه به اینکه امروزه پرستاران موظف هستند بر اساس فرآیند پرستاری (Nursing Process) کار نمایند ، این استانداردها نیز ابتدا بر آن ترتیب آورده شده است و سپس سایر موارد قید شده است:

استانداردهای مرحله ی اول: بررسی و ارزیابی

از پرستار به عنوان " ناجی سلامت " انتظار می رود در این مرحله:

- ✓ طی ۲۴ ساعت اولیه پذیرش، ارزیابی پرستاری جامعی از وضعیت بیمار انجام دهد.
- ✓ داده های مورد نیاز را با استفاده از فنون مناسب، ارزیابی و جمع آوری نماید.
- ✓ در جمع آوری داده ها حریم خصوصی و ایمنی مددجو و خود را در نظر بگیرد.
- ✓ در جمع آوری داده ها از مددجو، خانواده/دوستان، و سایر گروههای آگاه (در صورت نیاز) استفاده نماید.
- ✓ در صورت هرگونه تغییر علائم و نشانه، ارزیابی مجدد انجام دهد (برای نمونه ارزیابی پس از زایمان)
- ✓ داده های عینی (اریتم) و ذهنی (درد) به دست آمده را در فرم های مناسب و بطور صحیح، ثبت و گزارش نماید.

استانداردهای مرحله ی دوم: تشخیص های پرستاری

از پرستار انتظار می رود بر اساس یافته های به دست آمده و به صورت مستقل تشخیص پرستاری (و نه پزشکی)

را تعیین کند. در این رابطه از پرستار انتظار می رود:

✓ تشخیص های پرستاری را بر اساس یافته های حاصل از ارزیابی بیمار و به صورت مستقل استخراج نماید.

✓ تشخیص ها را طوری ثبت نماید که بتوان بر اساس آن برنامه مراقبتی تنظیم کرد (برای نمونه تشخیص

" کمبود آگاهی " مناسب نیست، چرا که باید مشخص گردد که در چه حیطه ای آگاهی ندارد؛ تغذیه،

مضرات سیگار و ... تا آموزش مربوطه ارائه گردد).

استانداردهای مرحله ی سوم: برنامه ریزی و تدوین اهداف پرستاری

✓ پرستار برنامه و اهداف مراقبتی را تدوین می نماید تا خود و دیگران بدانند که چه اقداماتی صورت

خواهد گرفت. از این رو از پرستار انتظار می رود:

✓ اهداف را با توجه به وضعیت مددجو، خانواده، ارائه دهندگان مراقبت، امکانات مرکز و... تدوین نماید.

✓ اهداف را با در نظر گرفتن کلیه شرایط و احتمالات و به صورت واقع بینانه (و نه خوش بینانه یا بدبینانه)

تدوین نماید.

✓ زمان تقریبی دستیابی به اهداف را برآورد نماید.

✓ اهداف را به صورت قابل اندازه گیری ثبت نماید (برای نمونه هدف " افزایش آگاهی " مناسب نیست ؛

چون قابل اندازه گیری نمی باشد ولی هدف " ذکر سه غذای مضر در روز سوم بستری " قابل قبول تر

است.

✓ اهداف را با مشارکت دادن بیمار و همراهان (و در صورت نیاز سایر افراد تیم درمان مانند

فیزیوتراپیست یا کارشناس تغذیه) تدوین نماید.

✓ به منظور تداوم مراقبت، برنامه مراقبتی را از زمان ورود مددجو به سیستم، تا ارجاع به سایر مراکز، یا

ترخیص نهایی طراحی نماید.

✓ برنامه مراقبتی را روزانه و با توجه به شرایط بیمار مورد تجدید نظر قرار دهد.

✓ "برنامه مراقبتی هنگام ترخیص" را بر اساس نیاز مددجو و جهت پیگیری های پس از ترخیص طراحی

کند.

استانداردهای مرحله ی چهارم: اجرای مراقبت های پرستاری

از پرستاران انتظار می رود با احترام و ارزش گذاری به علم و مهارتی که دارند، مداخلات مورد نیاز را برای

رسیدن به اهداف تعیین شده را با در نظر گرفتن ایمنی بیمار و خود، انجام دهند. در این مرحله موارد زیر مورد

انتظار است:

✓ اقدامات و مداخلات پرستاری را بر اساس برنامه و اهداف مراقبتی انجام دهد.

✓ اقدامات رابه موقع و با روشی ایمن و مناسب انجام و ثبت نماید.

✓ اقدامات بالینی را در راستای سیاست ها و خط مشی های مرکز درمانی، و با استفاده از راهنماهای

بالینی و دستورالعمل های موجود انجام دهد.

✓ به انجام مداخلاتی که تبصر کافی در آن ندارد، اصرار نرزد بلکه در هنگام تردید در انجام هرگونه اقدام

یا مداخله ای، از افراد متبحر، شایسته و توانمند کمک گیرد.

✓ تا حد امکان مددجو و خانواده را در تصمیم گیری های مربوط به اقدامات بالینی مشارکت دهد.

استانداردهای مرحله ی پنجم: ارزشیابی

از پرستاران مسئولیت پذیر انتظار می رود در طول انجام مراقبت های پرستاری و بخصوص در پایان دوره ی،

بازده کار و اقدامات خود را به نحو صحیح ارزشیابی کنند. در این رابطه از پرستار انتظار می رود:

✓ واکنش و پاسخ مددجو به اقدامات انجام شده را ثبت نماید.

- ✓ میزان و چگونگی اثر بخشی مداخلات / اقدامات را بر اساس برآیندهای مرتبط، ارزشیابی کند.
- ✓ در صورت لزوم و بر اساس ارزیابی های مکرر؛ تشخیص ها، و برنامه های مراقبتی را مورد بازنگری قرار دهد.
- ✓ هرگونه تغییر و بازنگری در تشخیص ها و برنامه های مراقبتی را دقیقاً ثبت نماید.
- ✓ در صورت لزوم مددجو، خانواده، ارائه دهندگان مراقبت، و دیگر افراد تیم درمانی / مراقبتی را در فرایندهای ارزشیابی مشارکت دهد.

استانداردهای مراقبت های پرستاری

علاوه بر استانداردهای فرآیند پرستاری ، که در فوق بدان ها اشاره شد، استانداردهایی برای سایر مراقبت های پرستاری نیز بصورت مجزا تعیین شده است. که در زیر به برخی از موارد مهم اشاره خواهد شد:

آمادگی در مقابل شیوع آنفولانزا Preparing for an Influenza Pandemic

یکی از نگرانی های اخیر گسترش و اپیدمی بیماری های عفونی و مسری ،بخصوص آنفولانزا، در جوامعی است که افراد هیچ گونه آمادگی یا محافظتی در برابر آن ندارند؛ به همین جهت میزان مرگ و میر و عوارض در این شرایط بالا می رود. پرستاران به عنوان "خط مقدم" در اکثر شرایط باید آمادگی لازم را داشته باشند و حداقل موارد زیر را رعایت نمایند:

- ✓ نحوه ی دسترسی به آخرین دستورالعمل های دولتی مربوطه را بدانند.
- ✓ از آخرین دستورالعمل های دولتی مربوطه اطلاع داشته باشند.
- ✓ از امکانات بالقوه و بالفعل موجود در مرکز برای محافظت خود و دیگران اطلاع داشته باشد.
- ✓ از روش های پیشگیری و ایمنی خود، همکاران ، بیماران و همراهان اطلاع داشته باشد.
- ✓ روش های پیشگیری و ایمنی برای محافظت خود، همکاران ، بیماران و همراهان را رعایت نماید.

- ✓ خود را در مقابل ایمنی دیگران مسئول بداند.
- ✓ نحوه ی گزارش ، روش های تشخیصی و مراقبت های پرستاری صحیح از بیماران مشکوک را دانسته و اجرا نماید.
- ✓ اصول پیشگیری، زمان و محل مراجعه ، علایم اولیه و .. را به همکاران ، بیماران ، همراهان و سایر افراد جامعه به زبان قابل فهم آموزش دهد.

حمایت و آسایش بیمار Comfort & Support

- یکی از مهمترین مواردی که بیماران از پرستاران انتظار دارند دریافت حمایت و تامین آسایش جسمی،روحي، معنوی و حتی اجتماعی است. حداقل استانداردهایی که در این زمینه از پرستاران انتظار می رود عبارتند از:
- ✓ در اولین برخورد با بیمار، خود را به بیمار و خانواده اش معرفی کند.
- ✓ حقوق و شأن بیمار را رعایت و حفظ نماید.
- ✓ زمانی که بیمار و خانواده اش اضطراب دارند، یا نگرانی های خود را بیان می کنند، تا حد امکان به صحبت های آنان گوش دهد.
- ✓ در موارد لزوم به منظور ایجاد حمایت و آسایش بیمار؛ با سایر اعضای تیم بهداشتی (مانند کارشناس تغذیه ، کاردرمان و ...) ارتباط برقرار کند.
- ✓ برای بیمار و خانواده موقعیت هایی را فراهم کند تا با سایر اعضای تیم بهداشتی/درمانی،بحث و تبادل نظر داشته باشند.
- ✓ محیط حمایتی را برای خانواده بیمار در حال مرگ، فراهم نماید تا اندوه خود را ابراز نمایند.
- ✓ مشکلات و پیامد های مربوط به وضعیت آسایش و حمایت بیمار را به درستی ثبت نماید.
- ✓ و مهمتر از همه، آموزش های لازم را به بیمار /خانواده، در مورد مراقبت از خود ، پیشگیری از عوارض و پیگیری درمان، ارائه نماید.

پیشگیری و مدیریت تعارضات Conflict Prevention and Management

همانگونه که ذکر شد پرستاران با افراد زیادی در ارتباط می باشند و این درحالی است که چنانچه دو فرد از دیدگاه های متفاوتی به قضیه نگاه کنند بروز تعارض محتمل است. از پرستاران به عنوان " فرشتگان سفید پوش مهربان" انتظار می رود علاوه بر ایجاد جوی آرام ، تعارضات موجود را نیز به نحو احسن مدیریت نمایند. حداقل استانداردهایی که پرستاران باید در این زمینه به آن پایبند باشند عبارتند از:

- ✓ اطلاع رسانی قوانین به نحو مناسب (مثلا نصب تابلوی سیگار ممنوع یا رعایت سکوت)
- ✓ رعایت سلسله مراتب در زمان شکایت
- ✓ آشنا بودن با خط مشی رسیدگی به شکایات مرکز
- ✓ تعدیل وظایف در زمان خستگی یا ناراحتی (برای پرهیز از ایجاد سوء تفاهم و در نتیجه تعارض)
- ✓ گوش دادن به سخنان همکاران ، بیماران و همراهان
- ✓ حفظ خونسردی در زمان مواجهه با افراد عصبانی یا بیقرار
- ✓ تبعیت دقیق از شرح وظایف و آشنایی با شرح وظایف همکاران
- ✓ رعایت رفتار اداری و رسمی با همکاران ، بیماران و همراهان (حتی در صورت داشتن نسبت فامیلی و ارتباط صمیمی در خارج از محیط کار)
- ✓ داشتن تفکر سیستمی هنگام بروز مشکل (برای نمونه شکایت بلافاصله از همراه عصبانی بیمار روش درستی نیست ، بلکه باید بصورت سیستماتیک فکر کرد؛ که مثلا پرستار قبلی در اطلاع رسانی به همراه بیمار کوتاهی کرده ، او ساعت های زیادی را در راه رسیدن به بیمارستان بوده ، نگهبان اجازه ی ورود به بخش را به وی نداده و مسایلی از این قبیل منجر به عصبانیت همراه بیمار شده است؛ که همه ی این فشارها با یک جمله ی آرامبخش پرستار (نگران نباشید ما همه ی سعی مان را می کنیم) و توضیح مختصر در مورد شرایط قابل حل می باشد).

ارتباط موثر Effective Communication

- ارتباط مناسب و موثر با بیمار، همراهان و سایر پرسنل مهمترین و اساسی ترین اصل در پرستاری است، چرا که با کاهش خطاها، ارتقای عملکرد، افزایش رضایت شغلی و... همراه است. به همین جهت از پرستار انتظار می رود آگاهی و مهارت کافی در برقراری ارتباط موثر داشته و موارد ذیل را مورد توجه قرار دهد:
- ✓ نیازهای ارتباطی بیماران، بخصوص در موارد خاص مانند بیمارانی که اضطراب زیادی دارند، سالمندان و کودکان، را از زمان پذیرش، ارزیابی و ثبت نماید (مثلا یادداشت نماید که به دلیل کم شنوایی باید با صدای بلند با بیمار صحبت شود).
 - ✓ در برقراری ارتباط با بیمار، به فرهنگ، زبان، مذهب، سبک زندگی، باورها و شیوه های ارتباطی بیمار احترام گذاشته و توجه نماید.
 - ✓ در حین هرگونه ارتباط با بیمار، برای نمونه ارائه مراقبت پرستاری، انجام دستورات پزشک و...، بطور شمرده و واضح با بیمار صحبت نماید.
 - ✓ از دریافت صحیح پیام توسط بیمار اطمینان حاصل نماید (گاهی ممکن است بیمار برداشت اشتباهی از آموزش های پرستاری داشته باشد).
 - ✓ هر گونه اقدام تشخیصی، درمانی و یا مراقبتی را که برای بیمار انجام می دهد، بصورت کاملاً قابل درک و به زبان بسیار ساده برای بیمار و خانواده توضیح دهد، و از بیان اصطلاحات تخصصی پزشکی خودداری نماید.
 - ✓ در برقراری ارتباط با بیمار، حد و مرز و قلمرو بیمار را در نظر گرفته، و حریم بیمار را حفظ نماید.
 - ✓ به اهمیت محرمانه ماندن اطلاعات مربوط به بیمار آگاه بوده، و از افشای اطلاعات خصوصی بیمار خودداری کند.
 - ✓ از دسترسی کافی بیماران با مشکلات و شرایط خاص، از جمله مشکلات بینایی، حرکتی، بیسوادی، ندانستن زبان نوشتاری فارسی و...، به خدمات موجود در مرکز اطمینان حاصل نماید.
 - ✓ به شکایات و خواسته های بیمار توجه داشته باشد و به آنها اهمیت بدهد.

✓ در برخورد با رفتار های ناسازگارانه و مشکلات ارتباطی بیمار، روش ارتباطی صحیح، مناسب ، موثر و متناسب با سیاست های بیمارستانی را اتخاذ نماید.

محدود کننده ها Restraints

پرستاران گاهی در شرایط ویژه ، بخصوص بیمارستان های روانی، کودکان ، بخش مسمومیت و ...، مجبور می باشند تا حرکت بیمار را محدود نمایند. محدود کردن مددجویان کار غیراخلاقی و آسیب رسانی است که جز در موارد خاص، حق انجام آن را نداریم. از این رو قبل از اقدام به محدود کردن بیمار باید حداقل استانداردهای زیر را بدانیم:

✓ آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی بدن و بویژه تفاوت های آن در کودک و بزرگسال (اینکه تا چه درجه ای می توان دست را چرخاند یا به بالای سر برد).

✓ اطلاع دقیق از خط مشی مرکز در این خصوص

✓ حفظ ایمنی خود، همکاران و بیماران هنگام محدود کردن

✓ اطلاع به پزشک یا مسئولین مربوطه و عمل مطابق دستور کتبی

✓ پیش بینی اقدامات لازم در موارد محتمل (مثلا هنگامی که علایم آژیتاسیون یک بیمار تشدید می شود

و احتمال استفاده از محدود کننده ها را پیش بینی می کنیم ، تجهیزات لازم را آماده کرده و محیط را

برای بیمار و سایرین ایمن می کنیم (مثلا سفتی باکس را از دسترس خارج می کنیم)).

✓ استفاده از محدود کننده های استاندارد و غیرآسیب رسان (برای نمونه بستن مچ دست با باند به نرده

ی کنار تخت با ادم دست، کاهش خونرسانی دست و ... همراه خواهد بود)

✓ استفاده از محدود کننده در موارد اضطرار و به مدت بسیار کوتاه

حساسیت های فرهنگی Cultural Sensitivity

فرهنگ و ارزش های هر فرد ناخواسته روی رفتارها، انتظارات و ارزش های افراد اثر می گذارد؛ از این رو از پرستاران که بیشترین ارتباط را با مددجویان و سایر پرسنل دارند، انتظار می رود تا به استانداردهای زیر در این حیطة توجه نماید:

- ✓ در ارائه مراقبت پرستاری به تنوع ، پیشینه و تجربیات زندگی بیماران /خانواده ها ،تا حد امکان ، توجه نماید (برای نمونه بیمار نمی خواهد در تختی که بیمار قبلی آن فوت کرده است، بستری شود؛ چون شدیداً به "بدیمنی" آن اعتقاد دارد!).
- ✓ به ویژگی های فرهنگی ، قومیتی ، اجتماعی اقتصادی، جنبه های معنوی، مذهبی، و سایر نیازهای بیمار احترام بگذارد.
- ✓ خدمات پرستاری را به کلیه بیماران با زبان، نژاد، فرهنگ و مذاهب متفاوت؛ بدون هیچ گونه تبعیض ارائه دهد.
- ✓ تا حد امکان به انتخاب های بیمار و خانواده در ارتباط با فرهنگ، معنویت و مسائل عاطفی احترام گذاشته و توجه کافی نماید. (برای نمونه بیمار ترجیح می دهد پس از اقامه ی نماز به اتاق عمل برود).

دارو درمانی medication

پرستاران وظایف متعددی دارند. در حال حاضر یکی از پرکاربردترین وظایف، دارودرمانی است. حداقل استانداردهای زیر برای دارودرمانی الزامی است:

- ✓ رعایت قانون 8R (بیمار ، دارو، روش ، زمان ، ثبت ، دلیل تجویز و واکنش به دارو ی درست) در تجویز دارو
- ✓ دانستن خصوصیات فارماکولوژیکی،آنتی دوت، دلیل تجویز، اثرات و عوارض احتمالی و تاریخ انقضای دارو قبل از دارودرمانی
- ✓ آشنایی با خط مشی گزارش خطای دارویی در مرکز

✓ آشنایی کامل با داروهایی که پرستاران حق تجویز در زمان ضروری را دارند .

ثبت و گزارش نویسی Documentation & Keeping Record

"پرستار هیچ کاری را انجام نداده است مگر اینکه آن را ثبت کرده باشد". مستند سازی صحیح و بموقع نشان دهنده ی ارزش کاری پرستار است. بدین منظور انتظار می رود تا ضمن رعایت حمایت و رازداری بیمار، استانداردهای زیر توسط پرستاران رعایت گردد:

✓ ارزیابی پرستاری، طراحی برنامه مراقبتی و مداخلات انجام شده را، به طور کامل و مفصل ، از زمان پذیرش تا ترخیص ثبت نماید.

✓ اصول صحیح گزارش نویسی را بر اساس خط مشی ها و دستورالعمل های سازمانی رعایت نماید.

✓ گزارشهای پرستاری را به تأیید پرستار مافوق و مسئول برساند.

✓ هر گونه اقدامات، دستورات کتبی و شفاهی پزشک، اتفاقات غیر عادی و ... را، با در نظر گرفتن قوانین و دستورالعمل های مربوطه، ثبت نماید.

✓ برنامه ترخیص بیمار را به طور واضح ثبت نماید.

مراقبت از بیمار رو به مرگ

یکی از خاطرات ناگوار اکثر پرستاران مراقبت از بیمار در حال مرگ است. از پرستاران انتظار می رود تا در این موارد به صورت کلی نگرانه به قضیه نگاه کنند و بیمار و آرزوهایش، همراهان و حسرت‌هایشان، سیستم و مسایل مالی، میزان نیروی انسانی مورد نیاز برای مراقبت و جنبه های دیگر را در نظر بگیرند. حداقل استانداردها در این رابطه عبارتند از:

✓ با خط مشی مرکز در این رابطه آشنا باشد.

✓ حساسیت های فرهنگی و شخصی افراد را موقع آموزش و بیان شرایط در نظر بگیرد.

✓ جز با دستور کتبی و گواهی معتبر قضایی عملیات احیا را از برنامه ی مراقبتی حذف ننماید.

- ✓ تا حد امکان حمایت ، آرامش و شرایط برآورده شدن آرزوها را برای بیمار و همراهان فراهم نماید.
- ✓ از درمان های غیردارویی مناسب برای کاهش درد و آرامش بیمار استفاده نماید (مانند پرت کردن حواس، قرآن خوانی، رایحه درمانی و ...)

تحرك مددجو Mobility

- انجام تحرك و فعاليت جزو ملزومات زندگي همه ي افراد است. از پرستار انتظار مي رود تا امكان فعاليت مجاز و ايمن را براي بيماران فراهم نمايد. بنابراين از پرستار انتظار مي رود:
- ✓ هنگام پذيرش، وضعيت حركتي و سطح كمك مورد نياز جهت تحرك بيمار را ارزيابي و ثبت نمايد.
- ✓ بيمار را تشويق/كمك نمايد تا در حد امكان تحرك خود را ، حداقل روزي دوبار، حفظ كند.
- ✓ بيماراني را كه قادر به حركت نبوده ولي مي توانند در تخت تغيير پوزيشن دهند، را به تغيير وضعيت تشويق نمايد.
- ✓ به بيماراني كه قادر به حركت نبوده و نمي توانند در تخت تغيير پوزيشن دهند، كمك كند تا حداقل هر دو ساعت يك بار تغيير وضعيت دهند.
- ✓ كليهي مراحل زخم فشاري و روش هاي نوين و ثابت شده ي پيشگيري و درمان هر مرحله را دانسته و بسته به امكانات و شرايط در اهداف مراقبتي بگنجانند.
- ✓ هرگونه احتمال فشار و صدمه به پوست بدنبال بي حركتي را بررسي و اقدامات لازم جهت پيشگيري از آسيب پوستي به بيمار را انجام دهد.
- ✓ تا حد امكان بيمار و خانواده را در تصميم گيري و مراقبت هاي مربوط به تحرك و پيشگيري و درمان زخم بستر بيمار، شركت دهد.
- ✓ اقدامات انجام شده و پيامد هاي مربوط به حركت و پيشگيري از آسيب هاي فشاري را ثبت نمايد.

بهداشت فردی Personal Hygiene

- اهمیت رعایت بهداشت فردی بر همگان آشکار است؛ چراکه بهداشت فردی جزو مهمترین اصول پیشگیری از مشکلات و بیماری ها است. در این رابطه از پرستار انتظار می رود:
- ✓ هنگام پذیرش مددجو، مراقبت یا کمک های مورد نیاز را برای حفظ و ارتقاء بهداشت فردی دهان و دندان، پوست و مو، ... را ارزیابی و ثبت نماید.
 - ✓ اطمینان یابد که راحتی، تمیزی و ظاهر بیمار بر اساس ترجیحات بیمار و وضعیت بالینی او حفظ شده است.
 - ✓ به نظافت و بهداشت دهان و دندان بیماران بیهوش، NPO و افرادی که دندان مصنوعی دارند، توجه کافی نماید.
 - ✓ به رعایت بهداشت دست خود و بیماران اهمیت وافر داشته باشد.
 - ✓ اطمینان داشته باشد که کلیه مراقبتهای مربوط به بهداشت فردی بیمار مانند استحمام، مسواک زدن و ... در محیطی ایمن و مورد پذیرش بیمار، انجام می گردد.
 - ✓ تا حد امکان بیمار و خانواده اش را در تصمیم گیری و مراقبت های مربوط به بهداشت فردی شرکت دهد.
 - ✓ پیامد های به دست آمده در ارتباط با بهداشت فردی بیمار (برای نمونه ایجاد زخم دهانی در بیماران اینتوبه) را بطور صحیح و با توجه به خط مشی ها و دستورالعمل های مربوطه ثبت نماید.

ایمنی و ارزیابی خطر Safety & Risk Assessment

- یکی از مباحثی که، بخصوص در سالهای اخیر، مورد توجه جوامع پزشکی و بویژه پرستاران قرار گرفته است، ایمنی بیمار می باشد. با توجه به آمار بالای خطاهای دارویی و ... و به منظور پیشگیری از خطاهای درمانی و مراقبتی، و پیش بینی حوادث ناخواسته و کنترل آنها، ضروری است شرایط و محیط ایمنی برای مددجو و ارائه

- دهنده مراقبت، فراهم گردد. بنابراین از پرستار انتظار می رود که ایمنی بیمار را حفظ، خطرات احتمالی را شناسایی، و آسیب به بیمار و خود را با بکار بردن استانداردهای زیر به حداقل برساند:
- ✓ بیمار را هنگام پذیرش، مورد ارزیابی قرار داده و هر گونه ناتوانی فیزیکی یا روحی بیمار، که احتمال آسیب برای وی یا اطرافیان دارد، را شناسایی و ثبت نماید.
 - ✓ در ارائه مراقبت موثر از بیمار، تا حد امکان، از اطلاعات به روز و مبتنی بر شواهد استفاده نماید و با دانش روز پیش رود.
 - ✓ بر اساس سیاستها و دستورالعمل های سازمانی، مشخص نمودن نام و مشخصات بیمار، معین کردن موضع جراحی و هر عامل شناساننده و هشداردهنده را کاملاً رعایت نماید.
 - ✓ در ارزیابی احتمال خطر یا آسیب به بیمار به سن، جنس، اشکال در تحرک، تاریخچه سقوط از تخت، وضعیت تغذیه، مشکلات شناختی و تکلمی بیمار، مشکلات جسمی یا روحی بیمار دقت نماید.
 - ✓ از آخرین اطلاعات و دستاوردهای علمی و کاربردی، در خصوص کنترل عفونتهای بیمارستانی نظیر شستن صحیح دست، روشهای ایزولاسیون و... و اصول احتیاطات همه جانبه (مانند بالا بودن کناره های تخت) آگاهی کامل داشته، و موارد را دقیقاً رعایت نماید.
 - ✓ محیطی سالم و عاری از هرگونه آلودگی، برای خود و بیمار فراهم سازد.
 - ✓ اصول دفع بهداشتی زباله های عفونی را رعایت کرده، به کارکنان مربوطه آموزش داده و بر کار افراد ذیربط نظارت نماید.
 - ✓ آموزش کافی به بیمار /خانواده در مورد احتمال سقوط از تخت و سایر خطرات بالقوه مانند تشابه اسمی با مریض دیگر و شیوه های پیشگیری از آن را ارائه نماید.
 - ✓ از اثرات و عوارض احتمالی داروها اطلاع داشته و موارد لازم را به بیمار /خانواده آموزش دهد.
 - ✓ بر اساس خطرات شناسایی شده (از طرف پرستار و سایر پرسنل به بیمار و بالعکس مانند خشونت) برنامه مراقبتی مناسب بر اساس نیازهای فردی بیمار را طراحی نماید.
 - ✓ هرگونه تجزیه و تحلیل خطر، اقدامات مورد نیاز برای کاهش /رفع خطرو اثر بخشی آن را در پرونده بیمار ثبت نماید.

پرستاری به عنوان یک حرفه با زیربنای علمی و ساختاریافته به رعایت برخی اصول نیاز دارد. این اصول می تواند جزو قوانین سازمان (ضوابط ورود و خروج یا یونیفرم) یا ماهیت کار پرستاری باشد؛ در هر حال پرستاران برای دستیابی به بهترین نتیجه ملزم به رعایت این اصول می باشند. در زیر حداقل استانداردهای مورد نیاز برای برخی از این اصول از جمله پاسخگو بودن، کسب صلاحیت مداوم، رعایت اخلاق حرفه ای، داشتن و به کار بردن دانش، ارتقای توانایی رهبری، حفظ ارتباطات بین پرستار - مددجو و ارتباطات حرفه ای بحث می شود.

پاسخگویی Accountability

هر پرستار در مقابل جامعه پاسخگو است. همچنین جهت اطمینان از این که عملکرد او بر اساس استانداردها و قوانین حرفه ای می باشد نیز پاسخگو و مسئول است. پرستاران مسئول عملکردهای خود و پیآمدهای آن ها هستند. جزئی از این پاسخگویی شامل هدایت خود در مسیری است که احترام به حرفه را ارتقاء بخشد. پرستار بر اساس موارد زیر ثابت می کند که بر اساس استاندارد عمل نموده است:

- ✓ نقش خود را در مقابل مددجو شرح می دهد و خودش را معرفی می کند.
- ✓ جهت ارائه بهترین مراقبت به مددجوی خود نقش تسهیل کننده، حامی و ارتقاء دهنده دارد.
- ✓ پذیرای مددجو، حرفه و سیستم ارائه مراقبت بهداشتی می باشد و آن ها را حمایت می کند.
- ✓ در موقع نیاز و موقعیت مناسب درخواست کمک می کند.
- ✓ جهت برآورده کردن نیازهای مددجو دانش و مهارت خود را با دیگران تقسیم می نماید.
- ✓ از مطابقت کار با استانداردهای عملکرد، راهنماها و قوانین حرفه ای اطمینان حاصل می کند.
- ✓ در موقعیت هایی که ایمنی و سلامتی بیمار در خطر است اقدام مناسب انجام می دهد.
- ✓ مهارت خود را به طور مداوم ارتقاء می بخشد و از انجام فعالیت هایی که در آن ها مهارت ندارد اجتناب می ورزد.
- ✓ در صورت بروز خطا، مسئولیت آن را می پذیرد و کار مناسب را برای حفظ امنیت بیمار انجام می دهد.
- ✓ عملکردها و رفتارهایی که به مددجو آسیب جسمی، کلامی، عاطفی و غیره می رساند و توسط همکاران و دیگر گروه سیستم بهداشتی صورت گرفته است را به مقامات ذیصلاح گزارش می دهد.

- ✓ طبق تصریح قانون تخلفات حرفه ای، سوء استفاده جسمی، کلامی و جنسی از بیمار را توسط متخصصین بهداشتی به مراجع قانونی ذی صلاح گزارش می دهد.
- ✓ مطمئن می شود که ایمنی و سلامتی مددجو از همه اهداف بالاتر است و جهت نائل شدن به این هدف به دنبال کسب دانش می رود.
- ✓ در مقابل دانشجویانی که برای کارآموزی به بخش آمده اند احساس مسئولیت کرده و از استانداردهای عملکردی و دانش مبتنی بر مدرک و شواهد در برخورد با دانشجویان حاضر در بخش و تحت نظارت استفاده می کند.
- ✓ مطمئن می شود که پرستاران تازه وارد آموزش مناسب را دریافت می نمایند و هنگام به دست آوردن دانش و مهارت جدید آن ها را حمایت و نظارت می کند.
- ✓ پرستار مسئول مطمئن می شود که محیط و مجموعه به پرسنل اجازه می دهد که به مددجو و عملکرد حرفه ای خود عشق بورزند.
- ✓ پرستار مسئول مطمئن می شود که از پرسنل به نحو احسن استفاده شده و آموزش مناسب دریافت کرده و بر عملکرد آن ها نظارت می شود.
- ✓ پرستار مسئول محیطی را فراهم می نماید که پرسنل را به یادگیری مداوم تشویق کند.
- ✓ پرستار مسئول توانایی پرستار را جهت ارائه یک مراقبت ایمن، با کیفیت و بر اساس اصول اخلاقی ارتقاء می بخشد و حمایت می کند.
- ✓ پرستار مسئول مطمئن می شود که نظارت مداوم بر کار دانشجویان و کارآموزان حاضر در بخش وجود دارد.

کسب صلاحیت مداوم Continuing Competence

پرستار باید صلاحیت خود را حفظ کرده و به طور مداوم بهبود بخشد. صلاحیت، توانایی پرستار جهت استفاده از دانش، مهارت، قضاوت، عقاید، ارزش ها و باورهای خود در ایفای نقش حرفه ای در محیط بالینی است. کسب صلاحیت به صورت مداوم پرستار را مطمئن می سازد که قادر است در محیط های در حال تغییر

سیستم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به خوبی فعالیت نماید. کسب صلاحیت به صورت مداوم، همچنین به کیفیت عملکرد پرستاران و افزایش اعتماد جامعه به حرفه پرستاری کمک می کند. همکاری در برنامه های تضمین کیفیت دانشگاه به پرستاران کمک می کند که در فعالیت هایی که در ارتقاء یا تسریع یادگیری دائمی نقش دارند درگیر شوند. این برنامه همچنین به آن ها کمک می کند که صلاحیت خود را در مسائل و نیازهای حرفه ای بهبود و ارتقاء بخشند. یک پرستار با توجه به موارد زیر نشان می دهد که بر اساس استاندارد عمل نموده است:

- ✓ جهت توسعه حرفه ای و مبادله دانش خود با دیگران مسئولیت پذیر است.
- ✓ برای ارتقاء دانش، مهارت ها و قضاوت حرفه ای از وقت، تلاش و سایر منابع بهره می گیرد.
- ✓ خود را جهت ارتقاء عملکردش در فرآیند یادگیری درگیر می کند.
- ✓ در ارزشیابی سالیانه بر اساس تغییرات نقش یا حیطه عملکردش شرکت می کند.
- ✓ در محیط کاری خود تشریک مساعی و همکاری دارد و جهت ارتقاء کیفیت عملکرد و ارتقاء صلاحیت خود با دیگران به خوبی همکاری می کند.
- ✓ پرستار مسئول پرستاران دیگر را تشویق می کند که در فرآیندهای یادگیری آموزش مداوم درگیر شوند.
- ✓ پرستار مسئول فرصت هایی برای پرستاران جهت همکاری در فعالیت های یادگیری آموزش مداوم فراهم می نماید.
- ✓ پرستار مسئول فعالیت های آموزشی را که به پرستاران در ارتقاء کارشان کمک می کند، توسعه داده، اجرا و تسهیل می کند.
- ✓ پرستار مسئول پرستاران را جهت شرکت در فرآیند آموزش مداوم حمایت می نماید.
- ✓ پرستار مسئول ارزیابی عملکرد را از طریق تحقیق تشویق می کند.

اخلاق حرفه ای Ethic

هر پرستار باید عقاید، رفتار و باورهای خود را بر اساس استانداردهای حرفه ای و اخلاقی حفظ کرده و ارتقاء بخشد. مراقبت پرستاری بر اساس اخلاق حرفه ای معیارهای رفاه مددجو را بالا می برد، محیط کاری را آرامبخش و امن می کند و امنیت شغلی پرستار را تضمین می کند. حداقل استانداردهای مورد انتظار در این رابطه عبارتند از:

- ✓ نکات اخلاقی را می شناسد و با دیگر اعضای تیم بهداشتی در میان می گذارد.
- ✓ جهت حل مسائل اخلاقی راه حل های مختلف را شناسایی می کند.
- ✓ تأثیر راه حل های مختلف را جهت حل مسائل اخلاقی ارزیابی می کند.
- ✓ ارزش های فردی را شناخته و از عدم تضاد آن ها با کار حرفه ای اطمینان حاصل می کند.
- ✓ پرستار مسئول محیطی را فراهم می کند که کار مؤثر، ایمن و مبتنی بر اخلاق حرفه ای را ارتقاء داده و حمایت کند.
- ✓ پرستار مسئول برای زمان صرف شده جهت حل مسائل اخلاقی حرفه ای ارزش قائل است.
- ✓ پرستار مسئول برای کمک به پرستاران در شناسایی و حل مسائل اخلاق حرفه ای، منابع و مکانیسم های لازم را فراهم می کند.
- ✓ پرستار مسئول پرستاران را حمایت می کند تا نکات اخلاقی را شناسایی و اداره کرده و مهارت هایشان را بهبود بخشند.
- ✓ پرستار مسئول هنگام ورود پرستاران به کمیته اخلاق نقش حمایتی و تسهیل کننده دارد.
- ✓ پرستار مسئول برای تشخیص منابع بالا برنده سطح شناخت و حل مسائل اخلاق حرفه ای به پرستاران و دانشجویان کمک می کند.
- ✓ مطمئن می شود که مددجویان هرگونه اطلاعات مورد نیاز را جهت تصمیم گیری آگاهانه دارند.
- ✓ پرستار مسئول پرستاران را جهت شرکت در آزمون های ضروری در زمینه اخلاق حرفه ای تشویق می کند.

دانش Knowledge

علم پزشکی و پرستاری با سرعت بسیار بالا در حال پیشرفت است. پرستاران به عنوان افراد آکادمیک، که با جان و روان "شرف مخلوقات" سروکار دارند، باید همواره از اطلاعات درست و به روز آگاه بوده و شرایط را برای کاربرد آن در بالین فراهم نمایند. داشتن "اطلاعات پرستاری مناسب" مهمترین و اصلی ترین اسلحه ی پرستاران برای دفاع و ارتقای حرفه ای محسوب می شود؛ از این رو ضروری است تا پرستاران حداقل استانداردهای زیر را بخاطر داشته باشند:

- ✓ برای کلیه تصمیمات خود دلایل تئوریک و مبتنی بر شواهد معتبر ارائه دهد.
- ✓ در مورد نقش های گوناگون پرستاری و ارتباط آن ها با یکدیگر آگاه بوده و اطلاعات عینی و قابل اندازه گیری داشته باشد (برای نمونه بگویند ساکشن باید قبل از گاوژ انجام گیرد چون میزان استفراغ و آسپیراسیون در اینصورت کمتر می شود).
- ✓ در مورد حرفه پرستاری و ارتباط آن با سیستم ارائه مراقبت بهداشتی آگاه باشد.
- ✓ قانون ها و استانداردهای مربوط به حرفه پرستاری و حیطه عملکرد بالینی را درک کند.
- ✓ دانش مورد نیاز جهت برآورده کردن نیازهای پیچیده بیماران را کسب نماید.
- ✓ بداند که چگونه نیازهای زیستی، روانی، اجتماعی در زمینه های فرهنگی، نیازهای سلامتی مددجو را تحت تأثیر خود قرار می دهد.
- ✓ بداند چگونه و کجا می تواند در مواقع لزوم به منابع آموزشی دسترسی پیدا کند.
- ✓ پژوهش را در پرستاری، علوم بهداشتی و حرفه ای وابسته جستجو و مرور کند.
- ✓ از پژوهش جهت انجام خدمات بالینی و حرفه ای خود استفاده نماید.
- ✓ بداند که چگونه محیط های بالینی عملکرد حرفه ای را تحت تأثیر خود قرار می دهد.
- ✓ در جهت تدوین دانش حرفه ای جدید از طریق پژوهش همکاری کند.
- ✓ جهت انجام عملکرد بالینی خود از فلسفه، تئوری و پژوهش استفاده کند.
- ✓ پرستار مسئول کسب مداوم دانش را برای پرستاران تسهیل کند.

- ✓ فعالیت و مراقبت های پرستاری را بر اساس دانش و پژوهش ارتقاء بخشد.
- ✓ منابع اطلاعاتی را که جهت ارتقاء عملکرد حرفه ای مفید هستند شناسایی و ارزیابی کند.
- ✓ پرستار مسئول انگیزه پرسش و یادگیری را در محیط فراهم کند.
- ✓ روش های پژوهشی را که در حرفه پرستاری کارا می باشند ، بشناسد.
- ✓ منابعی را که به سئوالات پژوهش پاسخ می دهند شناسایی کند.
- ✓ دانش به دست آمده از طریق پژوهش را به دیگران آموزش دهد.

رهبری Leadership

- یکی از مهمترین وظایف پرستاران رهبری است (که با مدیریت فرق دارد ، چرا که مدیریت همراه با پست سازمانی و قانونی است درحالیکه رهبری تنها محدود به پرستاران در جایگاه های رسمی نمی باشد بلکه کلیه پرستاران بدون در نظر گرفتن موقعیت های کاری خود فرصت هایی برای رهبری دارند). پرستاران در ایفای این نقش از علم و هنر خود استفاده می کنند تا همکاران و بخصوص افراد تازه کار و زیردست ، بیماران و سایر افراد را به بهترین نحو راهنمایی و هدایت نمایند. استانداردهای لازم در این حیطه عبارتند از:
- ✓ با مددجویان و دیگر اعضای تیم درمانی جهت انجام کار حرفه ای با حفظ حقوق مددجو همکاری می کند.
 - ✓ دانشجویان ، زیر دستان و مراقبت دهندگان غیر حرفه ای را هدایت کرده و با آن ها در کسب علم و دانش و تجربه تشریک مساعی می کند.
 - ✓ به عنوان الگو و راهنما برای پرستاران کم تجربه و دانشجویان عمل می کند.
 - ✓ در انجمن ها و کمیته ها یا گروه های پرستاری همکاری می کند.
 - ✓ رهبری را از طریق نقش های رسمی و غیر رسمی مانند رهبر گروه، سرپرستار و غیره ارائه می دهد.
 - ✓ جهت حل تضاد اقدام مناسب انجام می دهد.
 - ✓ برای مسائل کاری، راه حل های خلاقانه ارائه می دهد.

- ✓ مراقبت از مددجویان پر عارضه را هماهنگ کرده و رهبری کار با ارائه دهندگان مراقبت سطح پائین تر را به عهده می گیرد.
- ✓ پرستار مسئول پروژه های پرستاری را راهنمایی و هدایت می کند.
- ✓ پرستار مسئول به فعالیت های پرستاری در سطح فردی و سازمانی بازخورد می دهد و آن ها را حمایت می کند.
- ✓ پرستار مسئول جهت انجام نقش های رهبری مختلف فرصت هایی را برای پرستاران ایجاد می کند.
- ✓ پرستار مسئول پرسنل پرستاری را در تصمیم گیری هایی که بر عملکرد آن ها مؤثر است، مشارکت می دهد.
- ✓ نظارت و هماهنگی پیشرفت برنامه ها و خدمات مددجویان را به عهده دارد.
- ✓ دیگران را به توسعه مهارت و اعتماد در انجام کارها و توانایی های خود تشویق می کند.
- ✓ توصیه های آموزشی و حرفه ای به همکاران، تیم و کمیته ارائه می دهد.
- ✓ جهت توسعه فرآیندهای رهبری و مهارت در آن از ایفای نقش استفاده می کند.
- ✓ پرستاری را از طریق پژوهش ارتقاء می دهد که عملکرد بالینی را بهتر و معتبر می سازد.
- ✓ از نمایندگان پرستاری در کمیته های پژوهش حمایت می کند.

ارتباطات Relationships

ارتباطات شامل ارتباطات درمانی بین پرستار و مددجو و ارتباطات حرفه ای با همکاران و اعضای تیم مراقبت بهداشتی و همکاران می باشد. هر پرستار باید ارتباطات حرفه ای، به همراه احترام و روحیه مشارکتی و درمانی را ایجاد و حفظ نماید.

ارتباطات بین پرستار و مددجو:

نیازهای مددجو مرکز ارتباط می باشد که بر اساس اعتماد، احترام، استفاده مناسب از قدرت و کمیت پایه ریزی می شود. پرستاران همدلی و روحیه مراقبتی خود در کلیه ارتباطات با مددجویان، خانواده و افراد دیگر

را اثبات می نمایند. این وظیفه ی پرستار است که یک ارتباط درمانی مناسب را با مددجوی خود ایجاد و حفظ نماید. در این راستا پرستار:

- ✓ مرزهای بین حرفه، ارتباطات درمانی و ارتباطات شخصی غیر حرفه ای را حفظ می کند.
- ✓ نیازهای مددجو را حتماً در کانون رابطه پرستار-مددجو نگه می دارد.
- ✓ ارتباط مشارکتی با مددجو و خانواده او برقرار می کند که بر اساس احترام به نیازها، آرزوها، دانش، تجربه، عقاید و باورهای آنان باشد.
- ✓ تا حد امکان از سوء استفاده از مددجو پیشگیری می کند. و به مددجو اجازه ی سوء استفاده از خود و دیگران را نمی دهد (برای نمونه از بیمار بخواهد تا در مقابل آموزشی که می دهد برای وی محصولات باغشان را بیاورد!).
- ✓ پرستار مسئول محیطی ایجاد می کند که مددجو و پرستار در آن ایمن باشند.
- ✓ دانش مبتنی بر شواهد و اصول راه های دستیابی به بهترین عملکرد، در ارتباط با مراقبت و ارتباطات درمانی، را به دیگران انتقال می دهد.

ارتباطات حرفه ای professional Relationships

ارتباطات حرفه ای باید براساس اطمینان و احترام بوده و نتیجه آن بهبود کیفیت مراقبت از مددجو باشد. در این حیطه پرستار:

- ✓ طیف وسیعی از ارتباطات و مهارت های بین فردی را برای ایجاد و حفظ رابطه مؤثر همکاری به کار می گیرد.
- ✓ آگاهی و احترام خود را در مورد نقش، دانش، مهارت و مشارکت منحصر به فرد یکدیگر در تیم نشان می دهد.
- ✓ به منظور دست یابی به بهترین نتیجه برای مددجو، دانش خود را در اختیار دیگران می گذارد.
- ✓ از جایگاه سیستم ها در کاهش و کنترل مؤثر تعارضات موجود بین اعضای تیم اطمینان حاصل می کند.

✓ پرستارانی که از حقوق مددجویان دفاع می کنند را حمایت می کند.

✓ مهارت های حل تعارض را تسهیل نموده و توسعه می دهد.

✓ دانش برگرفته از فرآیند پژوهش و مطالعات وابسته به آن را به دیگر پرستاران و اعضاء تیم انتقال می

دهد.

✓ پرستاران را جهت همکاری در مطالعات پژوهشی حمایت می کند.

شاخص ها:

در این قسمت شاخص ها و معیارهای ارزیابی بیان می شود. آشنایی با این شاخص ها پرستاران را قادر به قضاوت و ارزیابی می نماید و مشخص می کند که پرستاران باید به چه چیزهایی توجه کنند و پیشرفت یا پسرفت خود را با چه معیارهایی بسنجند.

شاخص های استانداردهای ساختار:

استانداردهای ساختار به ساختار سازمانی ، ساختار کار در آن سازمان و مواردی از این قبیل مربوط می شود . پرستار باید بداند که به عنوان یک کارمند چه انتظاراتی از وی می رود و او نیز چه انتظاراتی می تواند از افراد و شرایط داشته باشد . استانداردهای ساختار به سه دسته ی زیر تقسیم می شود:

الف: استانداردهای مدیریت و رهبری سازمانی:

حضور پرستاران به عنوان افراد تحصیل کرده و متخصص فرصت گرانبهائی برای سازمان های بهداشتی - درمانی محسوب می شود ؛ ولی این فرصت جز با مدیریت مناسب شکوفا نمی شود. از این رو مراکز بهداشتی درمانی باید از مدیران عالم و با تجربه ای برخوردار باشد تا بر اساس اصول نوین مدیریت قادر باشد رهبری کارکنان تحت پوشش خود را به عهده گیرد . شاخص های مربوط به این دسته از استانداردها شامل موارد زیر است:

- ✓ وجود اهداف سازمانی در بیمارستان
- ✓ میزان همخوانی اهداف دفتر پرستاری با اهداف کلان سازمان
- ✓ میزان تحصیلات بالا و مرتبط مدیر پرستاری بیمارستان
- ✓ ساعات آموزش ضمن خدمت مدیر پرستاری و سوپروایزرهای بالینی در حیطه مدیریت
- ✓ وجود شرح وظایف مصوب کارکنان پرستاری به تفکیک رده ها در واحد پرستاری
- ✓ تعداد برنامه های کنترل و نظارت بر مراقبت های پرستاری منطبق با اهداف بیمارستان
- ✓ تعداد بازدیدهای بالینی مدیر پرستاری از فعالیتهای پرستاران در بخش ها در هر ماه
- ✓ میزان بکارگیری روشهای مستمر ارزشیابی عملکرد پرستاران توسط واحد پرستاری در بخش ها برای

کاربرد در فعالیتهای پرستاری

- ✓ وجود سیستم فن آوری اطلاعات (IT) برای پرستاران
- ✓ وجود کمیته فعال بررسی شکایات بیماران از نحوه عملکرد پرستاران و بالعکس در بیمارستان
- ✓ تعداد جلسات مدیر و یا رئیس بیمارستان با مدیر پرستاری برای امور مرتبط با پرستاری در سال
- ✓ تعداد جلسات دفتر پرستاری با پرستاران به منظور تصمیم گیری های سازمانی در سال
- ✓ تعداد مسئولیتهای مدیریتی تفویض شده به سوپروایزرها و سرپرستاران توسط مدیر پرستاری

ب: استانداردهای منابع و نیروی انسانی:

هیچ سازمانی قادر به ارائه ی خدمات به مددجویان نمی باشد مگر با اتکاء به نیروی انسانی و منابع موجود. با توجه به اینکه پرستاران بزرگترین نیروی انسانی مراکز بهداشتی - درمانی محسوب می شود؛ وضعیت آنان باید مشخص گردد. در این راستا شاخص های زیر باید مد نظر قرار بگیرد:

- ✓ نسبت تعداد کل کارکنان پرستاری، در همه رده ها ، به ازای تخت فعال
- ✓ نسبت تعداد پرستار کارشناس (و بالاتر) به تعداد کل کارکنان پرستاری
- ✓ نسبت تعداد پرستار کارشناس (و بالاتر) به پزشک
- ✓ نسبت تعداد پرستار کارشناس (و بالاتر) به ازای تخت فعال

- ✓ نسبت تعداد پرستار کارشناس (و بالاتر) به بیمار در بخشهای عمومی
- ✓ نسبت تعداد پرستار کارشناس (و بالاتر) به بیمار در بخشهای ویژه و تخصصی
- ✓ میانگین سنوات خدمت پرستاران کارشناس (و بالاتر) شاغل در بیمارستان
- ✓ میانگین ساعت کار موظف پرستاران در ماه
- ✓ میانگین ساعات اضافه کاری پرستاران در ماه
- ✓ وجود بانک اطلاعاتی نیروی انسانی پرستاری در بیمارستان
- ✓ نسبت پرستارانی که دوره آموزشی متناسب با بخش محل کار را گذرانده اند، به تعداد کل پرستاران
- ✓ نسبت تعداد پرستارانی که از ارتقاء شغلی برخوردار شده اند، به تعداد کل پرستاران در سال
- ✓ نسبت تعداد بازنشستگان پرستاری به تعداد پرستاران جدید الورد در سال

ج: استانداردهای مربوط به هزینه ها و امکانات:

منابع مالی، درآمد، هزینه ها، فضای فیزیکی، امکانات و ... از جمله مسایل بسیار مهم در مدیریت نیروی انسانی و دستیابی به اهداف سازمانی است. شاخص های این حیطه عبارتند از:

- ✓ میزان ساعات بازآموزی کارکنان پرستاری
- ✓ نسبت هزینه های صرف شده جهت فراهم نمودن امکانات و شرایط ایمنی محیط برای بیماران به کل هزینه های بیمارستان در سال
- ✓ نسبت هزینه های صرف شده جهت فراهم نمودن امکانات و شرایط ایمنی محیط برای پرستاران به کل هزینه های بیمارستان
- ✓ نسبت هزینه های مربوط به آموزش بیمار نظیر تهیه مطالب علمی، کتابچه، فیلم و سایر برنامه های آموزشی به کل هزینه های آموزشی بیمارستان در سال
- ✓ نسبت هزینه های مربوط به آموزش مداوم پرستاران به کل هزینه های آموزشی بیمارستان در سال
- ✓ تعداد گزارش های پرستاران به مدیریت / ریاست بیمارستان در مورد عدم وجود امکانات و شرایط لازم جهت ایمنی محیط کار برای پرستاران در سال

✓ تعداد گزارش های ارسال شده به ریاست/ مدیریت بیمارستان در مورد عدم وجود تجهیزات و امکانات

استاندارد در بخش برای انجام مراقبتهای پرستاری در ماه

✓ وجود مواد و رسانه های آموزشی برای بیماران در بخش ها

✓ وجود امکانات و تسهیلات آموزشی از قبیل کتابخانه / اینترنت برای پرستاران در بیمارستان

شاخص های فرآیند:

این شاخص های به فرآیند مراقبت از بیمار از زمان پذیرش تا ترخیص اشاره دارد. برای درک بهتر در تقسیم

بندی های زیر معرفی می شود:

الف: شاخص های مربوط به زمان ونحوه مراقبت :

✓ وجود استانداردهای مراقبت پرستاری در بیمارستان

✓ تعداد بخشها /واحدهایی که بر اساس استانداردهای مراقبت پرستاری فعالیت می کنند

✓ میانگین مدت اقامت بیمار در بیمارستان

✓ میانگین زمان انتظار بیمار برای دریافت مراقبتهای پرستاری در بخش اورژانس

✓ میانگین زمان انتظار بیمار برای معاینه توسط پزشک در بخش اورژانس

✓ میانگین زمان انتظار بیمار برای دریافت خدمات پیراپزشکی مانند آزمایشگاه /رادیولوژی و.... در بخش

اورژانس

✓ میانگین زمان انتظار پرستار برای دسترسی به خدمات پیراپزشکی مانند آزمایشگاه /رادیولوژی و ...در

مواقع فوری

✓ میانگین زمان انتظار بیمار برای پاسخگویی پرستار به زنگ بیمار در بخش

✓ میانگین زمان انتظار پرستار برای دسترسی به پزشک در مواقع فوری

✓ میانگین ساعات مراقبت مستقیم پرستاری به ازای هر بیمار در ۲۴ ساعت

✓ میانگین ساعات کل مراقبت پرستاری، مستقیم و غیر مستقیم، به ازای هر بیمار در ۲۴ ساعت

✓ نسبت تعداد موارد ثبت صحیح گزارش پرستاری در پرونده بیمار به تعداد کل گزارش های پرستاری

ثبت شده در پرونده بیمار

✓ تعداد موارد ثبت تشخیص ها / برنامه های مراقبتی پرستاری در پرونده بیمار به تعداد کل بیماران

بستری در بخش

✓ نسبت زمان آموزش به بیمار توسط پرستار به کل زمان مراقبت پرستاری ارائه شده برای بیمار در ۲۴

ساعت

✓ نسبت تعداد بیمارانی که از نرده کنار تخت برای جلوگیری از سقوط آنان استفاده شده به تعداد کل

بیماران نیازمند به نرده کنار تخت در بخش

✓ وجود برگه های ثبت وقایع و اتفاقات در بیمارستان در خصوص نحوه انجام مراقبتهای پرستاری

ب: شاخص های مربوط به رضایتمندی پرستار و شرایط محیط کار:

✓ میزان رضایت پرستاران از ماهیت حرفه خود

✓ میزان رضایت پرستاران از نحوه مدیریت پرستاری در محل کار

✓ میزان رضایت پرستاران از امکانات و شرایط محیط کار

✓ وجود امکانات و تجهیزات لازم جهت حفظ ایمنی محیط کار برای پرستاران

✓ وجود تسهیلات و امکانات رفاهی برای کارکنان پرستاری مانند مهد کودک، ایاب و ذهاب و...

بیمارستان

✓ نسبت تعداد پرستارانی که دچار آسیب های شغلی اعم از جسمی / روحی روانی ناشی از حرفه در

محیط کار شده اند، به تعداد کل کارکنان پرستاری در سال

✓ نسبت تعداد پرستارانی که تحت پوشش بیمه مسئولیت حرفه ای هستند، به تعداد کل کارکنان

پرستاری

استانداردهای برآیند:

در این قسمت ماحصل و نتیجه ی مراقبت پرستاری بررسی می شود. شاخص های مربوطه از دو بعد رضایت مددجو و مسایل ایمنی به بررسی موضوع می پردازد:

الف: استانداردهای رضایتمندی مددجو:

- ✓ میزان رضایتمندی کلی بیمار از خدمات دریافت شده در بیمارستان
- ✓ میزان رضایتمندی بیمار از مراقبتهای پرستاری
- ✓ میزان رضایتمندی خانواده /همراه بیمار از مراقبتهای پرستاری ارائه شده
- ✓ نسبت تعداد بیمارانی که از نحوه برخورد و ارتباط پرستار با بیمار رضایت دارند به تعداد کل بیماران بستری در بخش
- ✓ نسبت تعداد بیمارانی که از نحوه مراقبت از خود پس از ترخیص آگاهی دارند به تعداد کل بیماران بستری در بخش در ماه
- ✓ نسبت تعداد بیمارانی که از آموزش ارائه شده توسط پرستار رضایت دارند به تعداد کل بیماران بستری در بخش در ماه
- ✓ نسبت تعداد بیمارانی که از حقوق خود بعنوان مددجو در بیمارستان آگاهی دارند به تعداد کل بیماران
- ✓ نسبت تعداد بیمارانی که از روند بیماری خود و چگونگی درمان آگاهی دارند به تعداد کل بیماران بستری در بخش در ماه

ب: استانداردهای اجتناب و پیشگیری از وقوع عوارض و حوادث مراقبتی و تامین ایمنی مددجو:

- ✓ نسبت تعداد موارد زخم های فشاری در بیماران به کل بیماران بستری نیازمند مراقبت ویژه در ماه
- ✓ نسبت تعداد موارد زخم فشاری در بیماران به تعداد کل بیماران بستری در بخش های عمومی در سال
- ✓ نسبت تعداد موارد فلجیت وریدی در بیماران به تعداد کل بیماران تحت درمان وریدی در ماه
- ✓ نسبت تعداد موارد وقوع عفونتهای بیمارستانی در بیماران به تعداد کل بیماران بستری در ماه

- ✓ نسبت تعداد موارد سقوط از تخت بیماران به تعداد کل بیماران بستری در سال
- ✓ نسبت تعداد موارد خطاهای دارویی توسط پرستاران به تعداد کل خطاهای دارویی گزارش شده در سال
- ✓ میزان وقوع عوارض ناخواسته دارویی قابل پیشگیری توسط پرستاران در سال
- ✓ میزان وقوع اشتباه در انجام مراقبت های پرستاری توسط پرستاران در سال
- ✓ میزان وقوع اشتباه در ثبت گزارش پرستاری در پرونده بیماران در سال
- ✓ نسبت تعداد مرگ و میر ناشی از خطاها و غفلت پرستاران که توسط پزشکی قانونی ثابت شده است، به تعداد کل مرگ و میر بیماران در سال

منابع:

۱. استانداردهای حرفه ای و مراقبتی پرستاری، دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تدوین دکتر مهوش صلصالی و همکاران
۲. فصل اول کتابچه استانداردهای حرفه ای پرستاری، سازمان نظام پرستاری کشور
3. AACN Scope and Standards for Acute and Critical Care Nursing Practice, American Association of CriticalCare Nurses, Editor: Linda Bell, 2008.
4. Standards of Clinical Nursing Practice and Role Delineations, Society of Gastroenterology Nurses and Associates, Inc. LeaRae HerronRice & et al, 2009.
5. Standards of Practice for Culturally Competent Nursing Care: A Request for Comments Marilyn K. Douglas et al Journal of Transcultural Nursing Volume 20 Number 3, July 2009 257-269.
6. Reliability of indicators of nursing care quality: testing interexaminer agreement and reliability, Dagmar Willamowius Vituri, Yolanda Dora Martinez Évora, Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2014 Mar.-Apr.;22(2):234-40.
7. Professional Standards for Registered Nurses and Nurse Practitioners, College of Registered Nurses of British, Columbia/October 2013.

- 8. Practice Guideline: Preparing for an Influenza Pandemic, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 9. Practice Guideline: Conflict Prevention and Management, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 10. Practice Guideline: Restraints, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 11. Practice Guideline: Culturally Sensitive Care, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 12. Practice Guideline: Medication, College of Nurses of Ontario, Revised 2015.**
- 13. Practice Guideline: Consent, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 14. Practice Guideline: Guiding Decisions about End-of-Life Care, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 15. 2012 Standards of Practice for Registered Nurses, College of Registered Nurses of Nova Scotia, 2012.**
- 16. Professional Standards for Registered Nurses and Nurse Practitioners, College of Registered Nurses of British, Columbia/October 2013.**
- 17. Practice Guideline: Documentation, Revised 2008, College of Nurses of Ontario, 2009.**
- 18. Practice Guideline: Nurse Practitioner, College of Nurses of Ontario, Revised 2011.**