



## دانشگاه علوم پزشکی گناباد

اداره امور پرستاری دانشگاه

### چک لیست ارزیابی مهارت های بالینی پرستاری – گاوژ

#### مشخصات ارزیابی شونده:

سن: ..... سال      جنس: مرد  زن       سابقه کار: ..... سال یا ..... ماه

بخش محل خدمت: .....

رشته تحصیلی: پرستاری       هوشبری       اتاق عمل       دوره کمک پرستاری یک ساله

مقطع تحصیلی: دیپلم       کاردانی       کارشناسی       کارشناسی ارشد       دکترا

وضعیت استخدام: طرحی       پیمانی       رسمی       قراردادی       شرکتهی

گام-ها	مراحل مهارت	نمره اختصاص یافته	نمره کسب شده
۱	سینی یا ترالی وسایل را آماده می کند: (ظرف مدرج حاوی مقدار مناسب غذا یا دارو یا محلول غذایی، سرنگ ۶۰ میلی لیتری یا سرنگ گاوژ، دستکش یک بار مصرف، رسیور، حوله، لیوان حاوی آب با درجه حرارت اتاق، ظرف مدرج جهت اندازه گیری غذای باقی مانده در معده)	۱۰	
۲	دست ها را به روش صحیح می شوید.	۵	
۳	با بیمار ارتباط برقرار می کند و ضرورت کار را برای وی توضیح می دهد.	۵	
۴	خلوت بیمار را فراهم می کند.	۵	
۵	بیمار را در وضعیت مناسب قرار می دهد (بیمار در وضعیت نشسته با زاویه ۳۰ درجه در غیر این صورت خوابیده به پهلو راست در حالی که سر تخت کمی بالاست) و حوله را روی سینه پهن می کند.	۵	
۶	دستکش می پوشد.	۵	
۷	سوند را از نظر قرار داشتن در معده کنترل می نماید.	۵	
۸	محتویات باقی مانده معده (رزیدو) را کنترل می کند و در صورتی که بیشتر از ۱۰۰ میلی لیتر یا بیشتر از نصف غذای قبلی باشد، تغذیه را به تعویق انداخته یا مقدار باقیمانده در معده را از حجم فعلی کم کرده و مابقی را گاوژ می کند.	۱۰	

۵	۹	به هم دما بودن درجه حرارت محلول تغذیه با درجه حرارت اتاق، قبل از غذا دادن به بیمار توجه می نماید.
۵	۱۰	پیستون را از سرنگ گاوآژ خارج کرده و سرنگ را به انتهای سوند متصل می کند. جهت جلوگیری از ورود هوا به معده سوند را با فشار انگشتان مسدود می کند.
۵	۱۱	مقداری آب جهت تمیز نمودن لوله از طریق سرنگ گاوآژ می کند.
۱۰	۱۲	قبل از تمام شدن آب، محلول غذایی به داخل سرنگ می ریزد و سرعت ورود محلول به معده با بالا و پایین بردن سرنگ کنترل می کند (ارتفاع ۳۰ سانتی متری).
۵	۱۳	حدود ۵۰ تا ۱۰۰ میلی لیتر آب به درون سرنگ قبل از اتمام محلول غذایی می ریزد تا سوند شسته شود.
۵	۱۴	سوند معده را با فشار انگشتان قبل از تمام شدن آب مسدود نموده، سرنگ را از انتهای آن جدا کرده و کلمپ می کند.
۵	۱۵	بیمار را حداقل به مدت ۳۰ دقیقه در وضعیت نشسته یا به پهلو راست و سر بالاتر از تنه قرار می دهد.
۵	۱۶	دستکش ها را خارج کرده و دست هایش را می شوید.
۵	۱۷	گزارش پرستاری را در پرونده بیمار ثبت می کند.
۱۰۰		جمع کل

امضای ارزیاب و تاریخ: .....