



## دانشگاه علوم پزشکی گناباد

اداره امور پرستاری دانشگاه

نام و نام خانوادگی ارزیاب:

تاریخ بازدید:

نام مرکز:

ردیف	چک لیست ارزیابی فرآیندهای پرستاری در بخش های همودیالیز	همیشه (۴)	اکثر اوقات (۳)	گاهی اوقات (۲)	به ندرت (۱)	هیچ گاه (۰)
۱	کارکنان در کلیه اقدامات همیشه از دستکش استفاده می نمایند.					
۲	هنگام قطع و وصل بیمار از محافظ چشم، گان، ماسک و دستکش مجزا برای هر بیمار استفاده می گردد. (دستکش جداگانه برای قطع و وصل)					
۳	وزن و فشارخون بیمار قبل و بعد از دیالیز کنترل و ثبت می شود.					
۴	وضعیت عروقی بیمار قبل از وصل، کنترل و ثبت می گردد.					
۵	باصافی ها و محلولهای مختلف دیالیز و استفاده صحیح آنها آشنایی دارد					
۶	آلارم های دستگاه را می شناسد و روش برطرف کردن آنها را می داند.					
۷	صافی مناسب (برحسب اضافه وزن، آزمایشات و ...) برای بیمار انتخاب می شود.					
۸	محل تزریق سوزن ها به نحوه مناسب ضد عفونی می گردد.					
۹	پرایم دستگاه براساس اصول علمی انجام می گیرد.					
۱۰	عملکرد مربوط به فشار وریدی، فشار شریانی، چشم الکترونی دستگاه قبل از وصل بیمار به دستگاه کنترل می شود.					
۱۱	سوزن شریانی و وریدی براساس استانداردهای تعیین شده تزریق می گردد.					
۱۲	حین دیالیز فشارخون بیماران حداقل ساعتی یک بار و بیماران اورژانس هر ۱۵ دقیقه یکبار کنترل و ثبت می گردد.					
۱۳	روش modeling-Sodium جهت پیشگیری از عوارض حین دیالیز برحسب نیاز بیمار استفاده می گردد.					
۱۴	پمپ خون براساس وزن بیمار (۴ برابر وزن) و شرایط خاص وی و دستور پزشک تنظیم می گردد.					
۱۵	اقدامات لازم جهت پیشگیری و درمان عوارض حین دیالیز انجام می گیرد. (مصاحبه)					
۱۶	اقدامات لازم جهت اولین دیالیز بیمار به منظور پیشگیری از سندرم عدم تعادل، طراحی و اجرایی می گردد. (مصاحبه)					
۱۷	ویزیت های منظم بیماران توسط پزشک متخصص انجام می گیرد. (براساس تصمیمات داخلی بیمارستان)					
۱۸	هنگام قطع بیمار از دستگاه دیالیز تمامی خون موجود در ست های شریانی - وریدی به بیمار برگردانده می شود.					
۱۹	محل کاتتر از نظر عفونت (قرمزی، ترشحات، ...) و وضعیت بخیه ها مورد بررسی قرار می گیرد.					
۲۰	ناحیه خروجی کاتتر پس از دیالیز پانسمان می گردد و در صورت وجود فیستول، پانسمان محل تزریق انجام می شود.					
۲۱	تخت بیمار پس از هر بار دیالیز براساس دستورالعمل موجود تمیز و ضد عفونی و آماده می گردد.					
۲۲	در تمام مدت دیالیز ناحیه نیدل ها و کاتتر از هماتوم و خونریزی چک می شود.					

				سطح خارجی دستگاه و کانکتورهای دستگاه دیالیز پس از دیالیز بر اساس پروتکل موجود تمیز و ضدعفونی می گردد.	۲۳
				قطع بیمار از دستگاه طبق اصول علمی انجام می گیرد.	۲۴
				گزارش پرستاری طبق اصول علمی بخش دیالیز انجام و ثبت می گردد.	۲۵
				کشت ماهیانه از آب RO و دستگاه های دیالیز انجام می گیرد.	۲۶
				سیستم RO و کنترل کیفی آب دیالیز انجام می گیرد.	۲۷
				در صورت نیاز مشاوره های تغذیه ای و مددکاری جهت بیماران انجام می گیرد.	۲۸
				کفایت دیالیز در بیماران سنجیده و حداقل استاندارد در مورد ایشان رعایت می گردد.	۲۹
				آزمایشات دوره ای طبق پروتکل مرکز دیالیز انجام و به پزشک گزارش می شود.	۳۰
				پرسنل از روش صحیح ضدعفونی دستگاه دیالیز بیمار مبتلا به HIV ,HBC , HCV اطلاع دارند.	۳۱
				پرستار اختلالات الکترولیتی مهم در بیماران دیالیزی را می شناسد و بطور صحیح مدیریت می کند.	۳۲
				پرستار مراقبت قبل و حین و بعد از دیالیز را می شناسد و انجام می دهد.	۳۳
				پرستار عوارض حین و بعد از دیالیز را می شناسد و بطور صحیح مدیریت می کند.	۳۴
				پرستار آموزشهای لازم در خصوص رژیم غذایی، فعالیت های روزانه و مراقبت از دسترسی عروقی به بیمار ارائه می کند.	۳۵
				پرستار نحوه کار و مراقبت از انواع دسترسی عروقی را می شناسد و انجام می دهد.	۳۶