



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 CCU	همیشه (۴)	اکثر اوقات (۳)	گاهی اوقات (۲)	به ندرت (۱)	هیچ گاه (۰)
۱	برای هر بیمار در هر روز یک برگه چارت (SHEET) ارسالی از وزارت متبوع ثبت شده و طبق اصول علمی بطور دقیق و صحیح در هر شیفت تکمیل می شود.					
۲	مراقبت فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد (همودینامیک) انجام می گیرد.					
۳	انفوزیون های مهم و پرخطر (از قبیل TNG، دوپامین، انسولین، هپارین، مسکن ها و مخدرها و ...) با استفاده از پمپ انفوزیون انجام می شود.					
۴	اقدامات لازم جهت پیشگیری از بروز زخم بستر بعمل می آید (ارزیابی سه مورد از بیماران بی هوش). در صورت بروز زخم بستر مراقبت های پرستاری لازم انجام می گردد.					
۵	جهت جلوگیری از بروز زخم بستر آموزش های ضروری به بیمار و خانواده داده می شود.					
۶	رعایت احتیاطات استاندارد جهت کنترل عفونت در بخش CCU انجام می شود.					
۷	مراقبت های پرستاری پس از اقدامات و پروسیجرهای تهاجمی انجام و ثبت می گردد.					
۸	مراقبت های پرستاری کامل از بیماران (TOTAL CARE) توسط پرستاران و کمک پرستاران انجام می شود. (انجام دهانشویه، ساکشن ترشحات، شستشوی پرینه، پانسمان محل های رگ گیری، تغییر پوزیشن و بهداشت فردی)					
۹	Set up دستگاه های ونتیلاتور طبق دستور پزشک بیهوشی توسط پرستار انجام می گردد.					
۱۰	رژیم غذایی بیماران (طبق دستور پزشک) ثبت و رعایت می شود و بیماران در این خصوص آموزش دیده اند.					
۱۱	برنامه ریزی لازم جهت تامین نیازهای روحی و روانی بیماران انجام می گیرد. (ملاقات با همراهان و ...)					
۱۲	سرپرستار برنامه ریزی در خصوص کاهش عوارض و مرگ و میر را در بخش انجام می دهد.					
۱۳	اطلاعات ثبت سکنه ها در سایت وزارت متبوع به صورت مستمر انجام می گیرد.					
۱۴	سرپرستار با هماهنگی مدیریت پرستاری اطلاعات مربوط به ثبت سکنه های قلبی را در کمیته بیمارستانی مرگ و میر مطرح می نماید.					
۱۵	سرپرستار مشکلات نرم افزاری و سخت افزاری برنامه ثبت سکنه های قلبی را گزارش می نماید.					