



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اراک

مرکز آموزشی درمانی امیر کبیر (منابع مطالعاتی عمومی برای پرستاران)

جزوه آموزشی سطوح مراقبتی پرستاری

تهیه و تدوین: کارگروه آموزش مرکز آموزشی درمانی امیر کبیر

تدوین کنندگان:

خدیجه سلیمی - کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی - سوپروایزر آموزشی

مجتبی قربانی - دکترای پرستاری - سوپروایزر آموزش سلامت

زهرا جواهری پیران - کارشناس پرستاری - رابط آموزشی بخش ICU

معصومه دره - کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی - سوپروایزر بالینی

ابلاغ کننده: مصطفی چقایی - مدیر خدمات پرستاری

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۰

پرستار در ارزیابی اولیه و ثانویه بیمار نخست سطح مراقبتی بیمار را مشخص نموده و سپس برنامه مراقبتی بیمار را بر اساس تشخیص پرستاری و اقدام و آموزش به بیمار برنامه ریزی می نماید. اقدامات و مراقبتهای پرستاری مورد نیاز با توجه با تشخیص، شدت مراقبت مورد نیاز و خودتوانایی بیمار محاسبه می گردد

سیستم طبقه بندی براساس شدت بیماری بیماران (۵ سطح مراقبتی)

طبقه ۱: قادر به مراقبت از خود

طبقه ۲: مراقبت جزئی

طبقه ۳: مراقبت متوسط

طبقه ۴: مراقبت شدید

طبقه ۵: مراقبت ویژه

محورهای مورد بررسی برای تعیین سطوح شامل:

۱- فعالیتهای روزانه (Daily living)

۲- سلامت عمومی (General Health)

۳- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

۴- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

طبقه ۱: قادر به مراقبت از خود

۱- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن : خود بیمار قادر به خوردن و نظافت و آراستگی : تقریباً کاملاً به خود متکی می باشد.
- دفعی : خود به خود به تنهایی یا تقریباً تنها توالیت می حرکت : بیمار به خود متکی است.

۲- سلامت عمومی (General Health)

- بیمار جهت یک پروسیجر تشخیصی ، انجام یک آموزش

۳- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- آموزش روتین برای پروسیجر ساده
- آموزش بعد از ترخیص از بیمارستان
- واکنشهای غیر و معمول عاطفی ندارد
- بیمار ممکن است نسبت به آگاه شدن به زمان ، مکان و شخص در هر شیفت نیاز داشته باشد

۴- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- داروها و درمانهای ساده دارد .

طبقه ۲: مراقبت جزئی

۱- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن: بیمار می تواند به تنهایی غذا بخورد ولی نیازمند کمک در آماده کردن غذا تشویق به خوردن و پوزیشن گرفتن است.
- نظافت و آراستگی: اکثریت موارد بدون کمک یا با کمک جزئی جهت بیمار انجام می گیرد.
- دفعی: نیاز به کمک جهت رفتن به توالت یا استفاده از لوله ادراری داراما بی اختیاری ادراری یا تجربه بی اختیاری استرسی ادراری یا قطره قطره ادرار کردن را ندارد.
- حرکت: به خودی خود یا با کمک جزئی حرکت می کند.

۲- سلامت عمومی (General Health)

- بیمار علائم و نشانه های جزئی بیشتر از یک بیماری متوسط دارد
- نیازمند مانیتورینگ، گرفتن علائم حیاتی
- درناژ و انفوزیون بدون عوارض جانبی

۳- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی ۵-۱۰ دقیقه در هر شیفت است
- بیمار ممکن است به صورت جزئی گیج بوده، حالت تهاجمی داشته باشد اما به خوبی توسط داروها، آگاه نمودن مکرر یا محدودکننده کنترل می گردد.

۴- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- ۲۰-۳۰ دقیقه در هر شیفت نیازمند ارزیابی از نظر موثر بودن دارو و درمان می باشد
- بیمار ممکن است هر ۲ ساعت نیاز به بررسی وضعیت مغزی یا شناختی را داشته باشد.

طبقه ۳ مراقبت متوسط

۱- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن: بیمار ممکن است توانایی بلعیدن و یا قورت دادن را داشته باشد اما نیازمند کمک به خوردن و آشامیدن است.
- نظافت و آراستگی: به تنهایی قادر به انجام بیشتر این فعالیتها نمی باشد.
- دفعی: نیاز به دریافت و برداشت لگن و لوله ادراری را دارد.
- حرکت: به طور کامل وابسته می باشد و نیازمند چرخاندن توسط یک نفر می باشد و تنها میتواند به صورت جزئی بچرخد.

۲- سلامت عمومی (General Health)

- بیمار علائم حاد دارد
- نیازمند مانیتورینگ و ارزیابی وضعیت فیزیولوژیکی یا وضعیت عاطفی هر ۲ تا ۴ ساعت است.
- درناژ مداوم یا انفوزیون که نیازمند مانیتورینگ هر ۱ ساعت است را دارد.

۳- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی ۱۰-۳۰ دقیقه در هر شیفت است

- گاهی در مقابل، آموزش‌ها مقاومت می‌نمایند
- بیمار ممکن است گیج، آزرته باشد اما نسبتاً به خوبی توسط دارو، آگاهی دادن مرتب یا محدودکننده کنترل می‌گردد.

۴- درمان‌ها و داروها (Treatment and Medication)

- ۳۰-۶۰ دقیقه در هر شیفت نیازمند مشاهده مکرر برای اثرات جانبی یا واکنشهای آلرژیک است
- بیمار ممکن است هر ۱ ساعت نیاز به بررسی وضعیت مغزی یا شناختی را داشته باشد.

طبقه ۴: مراقبت گسترده Extensive care

۱- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن: بیمار نمی‌تواند به تنهایی غذا بخورد به سختی می‌بلعد و یا قورت می‌دهد ممکن است نیازمند تغذیه از راه لوله معده داشته باشد.
- نظافت و آراستگی: کلیه موارد مانند حمام کردن، مراقبت از موها، مراقبت از دهان را بیمار کاملاً با کمک انجام میدهد.
- دفعی: بیشتر از ۲ بار در هر شیفت بی‌اختیاری دارد.
- حرکت: خود بیمار نمی‌تواند بچرخد، جهت چرخیدن در تخت نیازمند ۲ نفر می‌باشد.

۲- سلامت عمومی (General Health)

- به شدت بیمار است و دچار علائم حادی مانند خونریزی یا کاهش مایعات بدن، حملات تنفسی حاد و می‌باشد نیازمند مانیتورینگ و ارزیابی

۳- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی بیشتر از ۶۰ دقیقه در هر شیفت است
- بیماران ممکن است گیج، بی‌قرار و عصبی و آزرته بوده و با دارو محدودکننده و یا آگاهی دادن مکرر کنترل نمی‌گردد.

۴- درمان‌ها و داروها (Treatment and Medication)

- نیازمند بیشتر از ۶۰ دقیقه مشاهده مکرر برای اثرات جانبی یا واکنشهای آلرژیک است
- نیازمند مشاهده و ارزیابی وضعیت مغزی و شناختی هر ۱ ساعت دارد.

طبقه ۵: مراقبت ویژه

نیازمند مشاهدات دائم می‌باشد و در هر شیفت مانیتورینگ مداوم نیاز دارد. مانند مراقبت از بیمار تحت ونتیلاتور

طبقه بندی سطوح مراقبتی کودکان:

اساس طبقه بندی مراقبتی در کودکان با بزرگسالان اندکی متفاوت است و تفاوت عمده در سن میباشد به این معنا که محدودیت سنی برای قرار گرفتن در سطوح مختلف قایل شده اند سطوح مراقبتی در کودکان شامل موارد زیر می باشد

۱- مراقبت جزئی (Minimal care)

۲- مراقبت متوسط (Intermediate care)

۳- مراقبت با وابستگی شدید (High dependency care)

۴- مراقبت نیمه ویژه (Semi intensive care)

۵- مراقبت ویژه (Intensive care)

سطح ۱ مراقبت جزئی (Minimal care)

کودک بیمار بزرگتر از ۱۴ سال که سن تکاملی او با سن تقویمی اش تطابق دارد و از نظر بالینی در وضعیت ثبات است و تمام فعالیتهای خود مراقبتی اش را خودش و تحت نظارت پرسنل پرستاری انجام می دهد.

سطح ۲ مراقبت متوسط (Intermediate care)

کودک بیمار بزرگتر از ۷ سال که سن تکاملی او با سن تقویمی اش تطابق دارد و از نظر بالینی در وضعیت ثبات است و برای انجام فعالیتهای خود مراقبتی اش یا برای سازگاری با بیماری و فرایند بستری شدنش نیازمند کمک و حمایت پرسنل پرستاری می باشد.

سطح ۳ مراقبت با وابستگی شدید (High dependency care)

کودک بیمار در هر سنی که بر آورده شدن نیازهای جسمی-احساسی یا اجتماعی اش بدون کمک پرستاران امکان پذیر نباشد.

سطح ۴ مراقبت نیمه ویژه (Semi intensive care)

کودک بیمار در هر سنی که نیازمند تداوم مراقبتهای ویژه و تخصصی پرستاری و پزشکی است ولی در خطر مرگ قریب الوقوع قرار ندارد.

سطح مراقبت ویژه (Intensive care)

کودک بیمار در هر سنی که نیازمند تداوم مراقبت‌های ویژه و تخصصی پرستاری و پزشکی است ولی در خطر مرگ قریب الوقوع قرار دارد.