



فصل چهاردهم
روان پرستاری

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: گروه درمانی
 اهداف:

- ۱- ابراز احساسات و نگرانی‌ها در گروه های مشابه
- ۲- کمک به اجتماعی شدن و برقراری ارتباط با دیگران
- ۳- آموزش و مشاوره بیمار
- ۴- بازتوانی بیمار

وسایل مورد نیاز:

اتاق ساکت - صندلی و وسایل سمعی و بصری در صورت امکان

عامل انجام کار: پرستار کارشناس یا بالاتر - روان شناس کارشناس و بالاتر

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			بیمارانی که از گروه فایده می برند و برایشان مفید است انتخاب می کند.	۱
			مکان گروه درمانی را مرتب می کند و از نظر راحتی و نور و صدا بررسی می کند.	۲
			وسایل سمعی و بصری را در صورت وجود آماده به کار می کند.	۳
			قبل از شروع ، بیماران را درمورد فعالیت گروه آگاه می کند.	۴
			بیمار را به وسیله شرح هدف گروه و برنامه گروه برای آن روز ترغیب می کند.	۵
			به بیماران خوشامد گفته و خود را معرفی می کند.	۶
			باتوجه به هدف از تشکیل گروه و نیازهای گروه، یکی از انواع گروه درمانی را در نظر گرفته اجرا می کند(مثل گروه های خاطره‌گویی، گروه های خودیاری سلامت و ...).	۷
			گروه را از نظر پیشرفت و افراد را از نظر پیشرفت فردی بررسی و ارزشیابی می کند.	۸
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.	۹

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: آگاهی از واقعیت Reality orientation

اهداف:

- ۱- حفظ برقراری یا به دست آوردن مجدد آگاهی فرد نسبت به هویت خود، محیط اطراف و زمان
- ۲- تأمین و حفظ رفتار قابل قبول اجتماعی
- ۳- استقلال در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی
- ۴- بازسازی و حفظ اعتماد به نفس، شأن، هویت و عزت نفس در فرد

وسایل مورد نیاز:

ساعت - علامت جهات اصلی - عکس‌ها - یادگاری‌ها - بولتن - روزنامه - مجله - تلویزیون - رادیو - چراغ شب نما - تقویم - آینه - نقاشی

عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر - در صورت نبودن پرستار، بهیار با سابقه کار بیشتر از ۱۰ سال در بخش روان.

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	وضعیت هوشیاری بیمار را به وسیله مشاهده رفتارهای او ارزیابی می‌کند.			
۲	از بیمار سوال‌هایی در مورد زمان، مکان و شخص در زمان حال و گذشته می‌پرسد.			
۳	اگر بیمار آگاه نیست، از وسایل در دسترس برای آگاه‌سازی او استفاده می‌کند. مثلاً می‌گوید: آقای ج به تقویم نگاه کنید، امروز دوشنبه است. همسرتان امروز به ملاقات شما می‌آید. یا خانم پ اینجا تخت خواب است. اسم خودتان را روی آن می‌بینید؟			
۴	آگاه ساختن بیمار را به طور مداوم در هر تعامل در طول ۲۴ ساعت ادامه می‌دهد.			
۵	به اعضای خانواده و ملاقات‌کننده‌ها روش آگاه‌سازی بیمار را آموزش می‌دهد.			
۶	بیمار را با اسم کامل و لقب صحیح او صدا می‌زند.			
۷	همیشه خود و نقشش را به بیمار معرفی می‌کند و می‌گوید از بیمار چه می‌خواهد.			
۸	در هر بار یک گام را برای بیمار توضیح می‌دهد و همان را از او انتظار دارد. مثلاً برقرار کردن تماس چشمی، لمس کردن یا نشان دادن یک رفتار مثبت			

		محیط آرامی را به وجود می آورد و سعی می کند برنامه‌ای برای ایجاد برخی تحریک‌های خاص (برای پرهیز از یکنواختی) داشته باشد.	۹
		بیمار را وادار به صحبت کردن و برقراری ارتباط در جمع می کند و فعالیت های عادی او را با زمان ، مکان و شخص ارتباط می دهد.	۱۰
		جایزه و پاداش می دهد مثلاً لبخند می زند، به گرمی با بیمار دست می دهد، با دست به آرامی به پشت او می زند یا هم زمان پاداش کلامی و پاسخ مثبت می دهد.	۱۱
		بیمار را تشویق می کند ظاهر خود را در یک آینه مرتب کند و به خود نگاه کند.	۱۲
		صحبت‌ها و کارهای بدون هدف را اصلاح می کند.	۱۳
		از یاد آورهای (راهنما) استفاده می کند که برای بیمار تهدید کننده و تحریک آمیز نباشند.	۱۴
		اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار ثبت می کند.	۱۵

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: استفاده از اتاق امن (Quiet Room use)

اهداف:

- ۱- ایجاد یک فضای امن و با حداقل تحریکات خارجی برای بیمار
 - ۲- کنترل رفتار بیمار در مراحل اولیه تعدیل رفتار
 - ۳- انجام مداخلات دارویی برای کنترل و تعدیل رفتار بیمار
- وسایل مورد نیاز: اتاق امن - آینه تمیز برای مشاهده حرکات بیمار توسط پرستار
 عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	نیروی کمکی مورد نیاز برای انتقال بیمار به اتاق امن را احضار می کند به خصوص در صورت عدم تمایل بیمار.			
۲	چگونگی و چرایی انجام این عمل را برای بیمار توضیح می دهد.			
۳	به بیمار اطمینان می دهد در اتاق قفل نمی شود.			
۴	به بیمار می گوید وی یا یک پرستار دیگر در صورت لزوم برای کمک کردن به وی در به دست آوردن مجدد کنترلش در دسترس است و او را مشاهده می کند.			
۵	به بیمار آموزش می دهد تا زمانی که وی اجازه نداده است در اتاق بماند.			
۶	بیمار را تا اتاق امن همراهی می کند.			
۷	هر گونه وسیله بالقوه خطرناک برای بیمار را از دسترس او دور نگه می دارد.			
۸	به بیمار فرصت می دهد با خودش در اتاق امن، خلوت کند.			
۹	سطح تعدیل رفتار بیمار را بررسی می کند.			
۱۰	هر ۱۵ دقیقه یکبار تا زمان خروج بیمار از اتاق امن (چه به درخواست خود بیمار و چه اجازه خودش) بیمار را کنترل و مشاهده می کند.			
۱۱	در طول کنترل و مشاهده بیمار با او ارتباط کلامی برقرار می کند.			
۱۲	کلیه اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: پیش گیری از فرار Elopement monitoring

هدف:

جلوگیری از خطر ترک بیمارستان (بخش) بدون نظر پزشک توسط بیمار

عامل انجام کار: همه ی پرسنل بخش زیر نظر پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دلایل مربوط به ایجاد محدودیت ها در بخش را برای بیمار توضیح می دهد.			
۲	بیمار را به دقت تحت نظر می گیرد، به خصوص وقتی که درهای خروجی باز باشد.			
۳	حداقل هر ۱۵ دقیقه یکبار بیمار را کنترل می کند.			
۴	بیمار را تشویق می کند در مورد افکار و احساسات خود نسبت به فرار صحبت کند.			
۵	بیمار را در فعالیتهای مربوط به بخش درگیر می کند.			
۶	بیمار را وادار می کند لباس راحتی یا پیژامه بپوشد.			
۷	در صورتی که بیمار توانست فرار کند، طبق خط مشی موسسه خود دنبال بیمار می گردد و از دیگران کمک می خواهد (به سازمان های ذیربط اطلاع داده می دهد).			
۸	اگر بیمار پیدا شد و به بخش برگردانده شد، وضعیت او را بررسی می کند، از نظر بروز صدمات احتمالی او را معاینه می کند و او را می گردد تا هیچ وسیله خطرناکی همراه نداشته باشد.			
۹	اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار و دفتر گزارش پرستاری ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از بیمار تهاجمی و پرخاشگر
 اهداف:

۱- بیمار به خود و دیگران صدمه نرساند.

۲- از روش‌های موثر مقابله با استرس استفاده کند.

وسایل مورد نیاز:

اتاق آرام و ساکت - وسایل مهار فیزیکی در صورت نیاز - داروی PRN تجویز شده توسط پزشک معالج -
 سرنگ ۲ یا ۵ سی سی - سبی - پنبه و الکل

عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	با بیمار در مورد عاملی که او را آشفته کرده است، به آرامی و با صدای اطمینان بخش صحبت می کند.			
۲	به بیمار اجازه می دهد که پرخاشگری خود را از طریق فعالیت‌های مناسب یا ورزش بروز دهد.			
۳	محیطی آرام و خصوصی جهت صحبت و آرامش برای بیمار فراهم می کند.			
۴	با بیمار صادق است و به سوالات او به درستی جواب می دهد.			
۵	به بیمار اجازه می دهد در یک محیط ساکت دراز بکشد. در صورت نیاز در کنار او می ماند یا به طور مرتب او را مورد مشاهده قرار می دهد.			
۶	بیمار از نظر نیاز به دارو یا محدود کردن بررسی می کند و در صورت نیاز به پزشک اطلاع می دهد.			
۷	در صورت تجویز پزشک، داروی بیمار را قبل از این که نیاز به مهار فیزیکی باشد به او می دهد.			
۸	اگر تمامی تلاش‌ها برای کنترل بیمار با شکست مواجه شد در صورت وجود دستور پزشک از مهار فیزیکی استفاده می کند.			
۹	دستور پزشک را برای استفاده از انزوا و مهار فیزیکی کسب می کند.			
۱۰	از حضور نیروی کمکی در بخش اطمینان حاصل می کند (البته			

		نیروها بایستی در محیط باشند و فقط هنگام نیاز وارد عمل شوند).	
۱۱		از نگه دارنده‌های فیزیکی مناسب و محکم برای قرار دادن بیمار در مهار فیزیکی استفاده می‌کند.	
۱۲		اگر بیمار به طور مناسب به انزوا پاسخ نداد او را از این وضعیت خارج می‌کند و در یک اتاق جداگانه و در مهار فیزیکی قرار می‌دهد.	
۱۳		در صورتی که اقدامات انجام شده و مهار فیزیکی در آرام کردن بیمار موثر واقع نشد، دستور داروی PRN را در صورت تجویز پزشک معالج اجرا می‌کند.	
۱۴		نتایج اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار و گزارش پرستاری ثبت می‌کند.	
۱۵		پس از ایجاد آرامش، حادثه را با بیمار بازبینی می‌کند.	
۱۶		در صورتی که مشکل با اقدامات فوق حل نشد با پلیس تماس می‌گیرد.	

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
★ نوع فعالیت: انزوا برای بیماران پرخاشگر و تهاجمی
اهداف:

۱- بیمار به خود و دیگران صدمه نزند

۲- از روش‌های موثر مقابله با استرس استفاده کند

وسایل مورد نیاز:

اتاق انزوا و تخت

عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			به بیمار شرح می دهد که می خواهد چه کاری انجام می دهد و چرا این کار مورد نیاز است.	۱
			بیمار را با کمک دو یا چند نفر از پرسنل همراهی می کند(هیچگاه به تنهایی این کار را انجام نمی دهد).	۲
			بیمار را از نظر صدمات بررسی می کند و یافته های خود را ثبت می کند.	۳
			تمام وسایلی را که ممکن است آسیب‌رسان باشند از او دور می کند و تا زمانی که او کنترل خود را به دست آورد در یک مکان امن قرار می دهد .	۴
			وسایل را در سیاهه ی اموال بیمار ثبت می کند.	۵
			به بیمار لباس راحت و مناسب می پوشاند مثل : پیراهن، شلوار، زیر پوش یا پیژامه و جوراب.	۶
			درب اتاق انزوا را در تمام مدت قفل نگه می دارد.	۷
			بیمار را هر ۱۵ دقیقه یکبار از پنجره یا دوربین مدار بسته مشاهده می کند. اگر بیمار مضطرب است یا در دوربین دیده نمی شود بایستی او را رو در رو ببیند. قبل از این کار همکاران را مطلع می کند تا در صورت لزوم بلافاصله وارد عمل شوند.	۸
			به بیمار مایعات کافی برای پیشگیری از کم آبی می دهد و جذب و دفع را کنترل می کند.	۹
			بیماری که در انزوا می باشد بایستی هر ۲ ساعت ، ۱۵ دقیقه تنفس	۱۰

			داشته باشد.
			اگر شرایط بیمار مناسب است به او اجازه می دهد برای غذا خوردن اتاق را ترک کند. در هنگام غذا به وی کمک کرده و بیمار را از نزدیک مشاهده می کند.
			در هنگام جابه جایی بیمار برای تنفس و غذا خوردن از کمک کافی استفاده می کند.
			بیمار را به محض اینکه شرایط او اجازه دهد از اتاق انزوا خارج می کند.
			ثبت بایستی شامل نام بیمار، تاریخ و علت استفاده از انزوا، زمان شروع و زمان پایان انزوا باشد. مشاهدات خود را هر ۱۵ دقیقه یکبار ثبت می کند. همچنین جذب و دفع، وضعیت فیزیکی و وجود صدمات را ثبت می کند. در طی ۲۴ ساعت بعد از خارج شدن از انزوا، تغییرات وضعیت روحی، کنترل رفتار و پاسخ به برنامه مراقبتی پرستاری را ثبت می کند.

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: مهار فیزیکی برای بیماران پرخاشگر و تهاجمی
 اهداف:

۱- بیمار به خود و دیگران صدمه نرساند.

۲- از روش های موثر مقابله با استرس استفاده کند.

وسایل مورد نیاز:

زانوبند - مچبند - تخت راحت - جلیقه مهار در صورت وجود-

عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			از دیگران کمک می خواهد.	۱
			به بیمار علت و چگونگی انجام کار را شرح می دهد.	۲
			بیمار را روی تخت می خواباند.	۳
			مچبند و زانوبندهای بیمار را می بندد. این کار را طوری انجام می دهد که محکم باشد ولی جلوی خونرسانی را نگیرد.	۴
			بیمار را از نظر صدمات بررسی و ثبت می کند.	۵
			صدمات حاد را به پزشک گزارش می کند و برگه گزارش حوادث را پر می کند.	۶
			وسایل بالقوه تهدید کننده را از بیمار دریافت کرده و تا زمانی که کنترل خود را به دست آورد در یک مکان امن نگهداری می کند.	۷
			کفشها، سینه بند و کمربند وی را خارج می کند و تمام وسایل بیمار را در سیاهه لوازم ثبت می کند.	۸
			بیمار را از نظر اشکال در جریان خون، قرمزی، تحریک و ادم اندامها بررسی می کند.	۹
			برای جلوگیری از کم آبی به بیمار مایعات کافی می دهد.	۱۰
			مهار را در زمان غذا خوردن شل می کند یا باز می کند.	۱۱
			در زمان غذا، از یک فرد دیگر کمک می گیرد و خودش بیمار را مورد مشاهده دقیق قرار می دهد. برای اطمینان از ایمنی، وسایل غذاخوری را قبل و بعد از غذا خوردن چک می کند تا مطمئن شود بیمار وسیله ای را همراه خود نبرد.	۱۲

			بیمار را در برآوردن نیازهای شخصی مثل استفاده از حمام و توالت کمک می کند.	۱۳
			هر ساعت مهار بیمار را برمی دارد تا اجازه تحرک پیدا کند.	۱۴
			بعد از استراحت بیمار را از نظر نیاز به محدودیت فیزیکی دوباره بررسی می کند.	۱۵
			اگر بیمار کنترل کافی برای اینکه همه مهارها در یک زمان برداشته شود را ندارد، در هر زمان یک عضو را باز می کند و به ترتیب ادامه می دهد تا همه اندامها اجازه حرکت داشته باشند.	۱۶
			بیمار را خواه به طور حضوری یا از طریق دوربین مدار بسته تحت مشاهده قرار می دهد. اگر بیمار مضطرب است یا در دوربین دیده نمی شود بایستی او را رو در رو ببیند. هنگامی که از دوربین مداربسته استفاده می کند در اتاق را می بندد (قفل می کند).	۱۷
			بیمار را به محض اینکه شرایط او اجازه دهد (طبق دستور پزشک) از مهار خارج می کند.	۱۸
			کلیه اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده و دفتر گزارش پرستاری طبق دستور ثبت می کند.	۱۹

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات مربوط به مراقبت از خود در بیماران روانی

هدف:

بیمار فعالیت های مربوط به مراقبت از خود را با توجه به محدودیت هایش انجام دهد.

وسایل مورد نیاز:

شانه یا برس - مسواک - حوله - صابون - دمپایی - لیوان پلاستیکی یا یک بار مصرف - برچسب

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	میزان توانایی های بیمار را در امر مراقبت از خود بررسی می کند.			
۲	مهارت های مورد نیاز و رعایت خود مراقبتی را به بیمار آموزش می دهد.			
۳	وسایل مورد نیاز بیمار را در دسترس وی قرار می دهد.			
۴	بیمار را به انجام فعالیت های روزانه خود تشویق می کند.			
۵	به بیماری که مراقبت از خود را با توجه به محدودیت هایش انجام می دهد، بازخورد مثبت می دهد.			
۶	در انجام اموری که بیمار قادر به انجام آن نیست، به او کمک می کند.			
۷	اقدامات و مشاهدات خود را در مورد مراقبت از خود در بیمار در پرونده او و گزارش پرستاری ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: کمک به تغذیه در بیماران روانی مبتلا به کم خوری
 اهداف:

- ۱- تغذیه بیمار در حد طبیعی حفظ شود.
 - ۲- وزن بیمار به حد طبیعی برگردد.
 - ۳- مقادیر BUN ، آلبومین، پروتئین، Hb, cholestrol , HCT و لنفوسیت های خون به حد طبیعی برگردد.
 - ۴- قدرت و تحمل بیمار برای فعالیت افزایش یابد.
 - ۵- غشاهای مخاطی سالم باشد.
- وسایل مورد نیاز:

عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	محیط مناسبی جهت تغذیه مددجو فراهم می کند.			
۲	از بحث با مددجو خودداری می کند.			
۳	از مقایسه رفتارهای مددجو با سایرین خودداری می کند.			
۴	اجازه کنترل مددجو بر رفتارهایش را می دهد.			
۵	از قضاوت در مورد بیمار خودداری می کند.			
۶	علائم و نشانه های سوء تغذیه را در بیمار بررسی می کند.			
۷	کنترل می کند که بیمار چه مقدار از غذایش را مصرف می کند.			
۸	تهوع و استفراغ را در بیمار کنترل می کند.			
۹	تمهیدات مورد نیاز را جهت ترغیب بیمار به تغذیه به کار می بندد (مراقبت از دهان قبل از تغذیه).			
۱۰	جهت تأمین علائق و نیازهای غذایی بیمار با متخصص تغذیه مشورت می کند.			
۱۱	مواد غذایی را به مقدار کم و دفعات زیاد به بیمار می دهد.			

۱۲	حتی الامکان تحریکات محیطی را هنگام تغذیه به حداقل می رساند.		
۱۳	به منظور تحمل بهتر رژیم‌های غذایی از چاشنی هایی مثل سبزی - ترشی - ماست - آبلیمو و... در صورت امکان استفاده می کند.		
۱۴	زمان کافی جهت تغذیه به بیمار می دهد و در صورت لزوم غذا را دوباره برای بیمار گرم می کند.		
۱۵	در صورت اجازه دادن پزشک از همراهان بیمار می خواهد مواد غذایی مورد علاقه او را برایش فراهم کنند.		
۱۶	در مورد بیماران پارانوئید از مواد غذایی بسته بندی شده (کنسرو و ...) استفاده می کند.		
۱۷	غذا را در مقابل چشم‌های بیمار پارانوئیدی ابتدا خودش می چشد.		
۱۸	در مورد بیمارانی که بیش فعال و بی قرار هستند، خودش لقمه می گیرد و از رژیم های پر کالری استفاده می کند.		
۱۹	در صورت امکان به بیمار اجازه می دهد نوع غذایش را انتخاب کند.		
۲۰	با مشورت متخصص تغذیه از غذاهایی که ویتامین B ₁₂ , اسید فولیک، تیامین و آهن بیشتری دارند به بیمار می خوراند.		
۲۱	در صورت عدم همکاری بیمار با پزشک مشورت می کند.		
۲۲	اقدامات و مشاهدات خود را در مورد تغذیه بیمار در پرونده بیمار و گزارش پرستاری ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: کمک به تغذیه در بیماران روانی (مبتلا به پرخوری)
 اهداف:

۱- بیمار به صورت تدریجی کاهش وزن را تجربه کند و وزن به حد طبیعی برسد.

۲- رژیم غذایی بیمار در حد طبیعی حفظ شود.

وسایل مورد نیاز:

عامل انجام کار: پرستار کارشناس و بالاتر -

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			محیط مناسبی جهت تغذیه مددجو فراهم می کند.	۱
			از بحث با مددجو خودداری می کند.	۲
			از مقایسه رفتارهای مددجو با سایرین خودداری می کند.	۳
			اجازه کنترل مددجو بر رفتارهایش را می دهد.	۴
			از قضاوت در مورد بیمار خودداری می کند.	۵
			علایم افزایش وزن و علت تغذیه بیشتر را در بیمار بررسی می کند.	۶
			با متخصص تغذیه جهت برقراری رژیم غذایی مناسب برای بیمار، مشورت می کند.	۷
			میزان فعالیت بیمار را طی روز با اجازه پزشک معالج افزایش می دهد.	۸
			مصرف کالری را در رژیم بیمار محدود می کند.	۹
			نتایج آزمایشات هورمونی بیمار را بررسی می کند.	۱۰
			در صورت عدم تغییر در وزن یا افزایش مجدد یا عدم همکاری بیمار با پزشک معالج مشورت می کند.	۱۱
			اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار و گزارش پرستاری ثبت می کند.	۱۲

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات هنگام اختلال خود مراقبتی از نظر استحمام

هدف:

بیمار با حداقل کمک و حداکثر ایمنی حمام کند.

وسایل مورد نیاز:

وسایل حمام کردن که در بحث مربوط به خود آمده است.

عامل انجام کار: کمک بهیار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دمای آب را کنترل می کند.			
۲	وسایل حمام را در دسترس او قرار می دهد.			
۳	رنگ پوست را در طی حمام مشاهده می کند.			
۴	امنیت را در حمام فراهم می کند.			
۵	محیط و فضای خصوصی را در حمام رفتن رعایت می کند.			
۶	اگر فرد توانایی فیزیکی دارد وی را به استفاده از دوش و شیر آب تشویق می کند.			
۷	هنگام حمام دادن دستورهایی ساده به فرد می دهد و از گیج کردن وی خودداری می کند.			
۸	زمان مشخصی را جهت حمام نمودن انتخاب می کند.			
۹	زمان و تاریخ و هر نوع یافته غیرطبیعی را یادداشت می کند و در صورت لزوم به پزشک یا پرستار مسئول اطلاع می دهد.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری قبل از انجام ECT

اهداف:

۱- انجام صحیح ECT

۲- به حداقل رساندن عوارض و خطرات آن برای بیمار

وسایل مورد نیاز:

وسایل محافظت کننده مثل مچ بند یا زانو بند- آنژیوکت - گارو- پنبه و الکل- دستکش- دستگاه فشارخون- چسب- کپسول اکسیژن یا اکسیژن سانترال - ماسک و کانولا- ایروی با اندازه مناسب - ترالی کد

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستور روان پزشک را در پرونده بیمار کنترل می کند.			
۲	رضایت نامه بیمار یا قیم وی جهت ECT را کنترل می کند.			
۳	مشاوره های مورد نیاز قبل از ECT (مشاوره قلب و ریه) و آزمایشات زیر را پیگیری می کند: ۱- شمارش گلبول قرمز ۲- آزمایشات تیروئید ۳- آزمایش ادرار			
۴	عکس قفسه سینه و اسکن جمجمه را چک می کند.			
۵	بیمار را حمام می کند.			
۶	به بیمار در مورد فرآیند ECT (با تأکید بر درمانی بودن این روش نه تنبیهی بودن آن) توضیح می دهد.			
۷	بیمار را از ۶ ساعت قبل برای مایعات و از ۸ ساعت قبل برای جامدات NPO می کند.			
۸	دندان های مصنوعی، عینک و وسایل تزئینی بیمار را خارج می کند.			
۹	رژیم دارویی بیمار (کنترل و اطمینان از قطع موقت بعضی از داروها) را کنترل می کند.			
۱۰	خالی بودن مثانه و روده ها را کنترل می کند.			
۱۱	علامت های حیاتی را کنترل و چارت می کند.			

			دستورات دارویی قبل از انجام الکتروشوک را اجرا می کند و در پرونده بیمار ثبت می کند.	۱۲
			در صورت وجود موارد غیرعادی آن را ثبت کرده و به پزشک معالج گزارش می کند.	۱۳
			راست دستی یا چپ دستی بیمار را در پرونده مشخص ثبت می کند.	۱۴
			از این که اکسیژن، ساکشن و وسایل لوله گذاری تراشه در دسترس است، اطمینان حاصل می کند.	۱۵
			بیمار را گرم نگه می دارد و برای تقلیل بیم و هراس بیمار تمهیدات حمایتی به کار می برد.	۱۶
			شیوه انجام کار را به بیمار توضیح می دهد.	۱۷
			دستها را می شوید.	۱۸
			بیمار را روی تخت می خواباند و او را در وضعیت مناسب قرار می دهد.	۱۹
			علایم حیاتی بیمار را قبل از انجام ECT چک می کند.	۲۰
			بیمار را به دستگاه مانیتورینگ قلبی وصل می کند.	۲۱
			برای بیمار یک خط وریدی می گیرد و در طول فرایند آن را باز نگه می دارد.	۲۲
			دستور روان پزشک را در پرونده بیمار کنترل می کند.	۲۳

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری حین انجام ECT

اهداف:

۱- انجام صحیح ECT

۲- به حداقل رساندن عوارض و خطرات آن برای بیمار

وسایل مورد نیاز:

دستگاه فشارخون- کپسول اکسیژن (اکسیژن سانترال)- رابط- ایروی - ماسک- کانولا- نازال - ترالی
کد- محافظ دندان.

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	علایم حیاتی را به طور مستمر تا به هوش آمدن بیمار پایش می‌کند.			
۲	از باز بودن راه های هوایی و دادن پوزیشن مناسب به بیمار اطمینان حاصل می کند.			
۳	جهت جلوگیری از گاز گرفتگی زبان، محافظ بین دندان‌های بیمار قرار می دهد.			
۴	هنگامی که بیمار به هوش آمد به آرامی آنچه را که اتفاق افتاده است به او شرح می دهد.			
۵	میزان الکتریسته تخلیه شده، مدت زمان تشنج، نحوه انجام ECT (یک طرفه دو طرفه) و داروهای مصرف شده حین ECT را ثبت می کند.			
۶	تمام مشاهدات و موارد حین ECT را یادداشت می کند (شامل علایم حیاتی، پاسخ‌های بیمار در طی درمان و وضعیت جسمی و روانی بیمار).			
۷	علایم حیاتی بیمار را هر ۱۵ دقیقه تا زمان ثابت شدن کنترل می کند.			
۸	بیمار را به اتاق خود منتقل می کند (برای خروج بیمار از اتاق ECT دستور پزشک مورد نیاز است).			
۹	یک ساعت بعد از ECT علایم حیاتی بیمار را اندازه‌گیری می کند و به دمای بدن بیمار از نظر هیپرترمی بدخیم توجه می کند. تا زمانی که علایم حیاتی ثابت شود، بررسی ساعتی آن مورد نیاز است.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات مربوط به آموزش بهداشت (Health teaching)

هدف:

آموزش موارد مربوط به بهداشت و سلامت فردی

وسایل مورد نیاز:

وسایل کمک آموزشی با توجه به امکانات بیمارستان

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	میزان دانسته‌های قبلی بیمار را بررسی می‌کند.			
۲	اطلاعات جدید را به بیمار منتقل می‌کند.			
۳	بازخورد مثبت و جایزه به بیمار می‌دهد.			
۴	در صورت لزوم به بیمار تکلیف می‌دهد.			
۵	آموزش‌های داده شده را گزارش و ثبت می‌کند.			
۶	واکنش بیمار را به آموزش گزارش و ثبت می‌کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات معنوی Spiritual Intervention

هدف:

ایجاد محیط امن و پذیرا جهت بیان عقاید و نیازهای معنوی موجود

وسایل مورد نیاز:

اتاق آرام

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	عقاید و عملکرد معنوی بیماران را بررسی می کند.			
۲	به عقاید بیمار گوش می کند.			
۳	با بیمار همدلی می کند.			
۴	مقولات معنوی دلخواه بیمار را با توجه به امکانات بخش و رعایت آسایش سایر بیماران برای وی فراهم می کند.			
۵	تمام مواردی که نیاز به گزارش دارد را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات مربوط به سیستم های امتیازی (ژتون درمانی^۱، بخشی از رفتار درمانی)

هدف:

تشویق بیمار به تکرار رفتارهای مثبت با استفاده از ژتون

وسایل مورد نیاز:

ژتون

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	فهرستی از انتظارات رفتاری به عنوان قوانین واحد تهیه می کند.			
۲	این انتظارات را برای بیمار توضیح می دهد.			
۳	رفتار بیماران را مشاهده می کند.			
۴	به بیمار بلافاصله پس از مشاهده رفتارمورد انتظار امتیاز می دهد.			
۵	موارد ضروری را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: اقدامات مربوط به خانواده درمانی (کار با خانواده)
 اهداف:

اعضای خانواده قادر باشند:

- ۱- احساسات خود را به پرستار و یکدیگر بیان کنند.
- ۲- در برنامه مراقبت از بیمار شرکت کنند.
- ۳- سیستم های حمایت کننده را بشناسند و از آنها استفاده کنند.

وسایل مورد نیاز:

اتاق آرام و ساکت - وسایل سمعی و بصری

عامل انجام کار: پرستار - روانشناس

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	روش های مقابله را در تک تک افراد خانواده مورد بررسی قرار می دهد.			
۲	الگوهای مقابله را در خانواده بررسی می کند.			
۳	وضعیت خانواده را در موارد زیر بررسی می کند: الف- اشتغال، بیکاری، از دست دادن کار. ب- وضعیت محل سکونت، کافی بودن فضای خانه، ازدحام، وجود اتاق خصوصی برای بیمار، تمیزی و بهداشت ج- وضعیت مالی، منابع درآمد، هزینه خانواده، هزینه های درمانی د- وضعیت حمل و نقل ه- سابقه سوء پیشینه			
۴	میزان اطلاعات خانواده در مورد بیماری و نحوه مراقبت از آن را بررسی می کند.			
۵	اطلاعات تکمیلی و مورد نیاز را ارائه می کند.			
۶	منابع ارجاع و موسسات حمایتی را شناسایی و به خانواده اعلام می کند.			
۷	از تکنیک های مناسب جهت تشویق خانواده به ابراز احساسات و نگرانی هایشان استفاده می کند.			
۸	مراقبت های ایده آل را برای آنها توضیح می دهد و تصمیم گیری را به عهده خودشان می گذارد.			
۹	تمام اقدامات انجام شده را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات هنگام هذیان و توهم

هدف:

بیمار علایم و نشانه‌های هذیان و توهم را از خود نشان ندهد.

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	در مرحله حاد وضعیتی آرام با حداقل محرک‌ها فراهم می‌آورد.			
۲	قلمرو خصوصی بیمار را حفظ می‌کند (از لمس نمودن بیمار بدون توجه قبلی اجتناب می‌کند).			
۳	محیط امن و به دور از هرگونه خطر برای بیمار فراهم می‌کند.			
۴	هذیان و توهم بیمار را به هیچ وجه تایید یا رد نمی‌کند.			
۵	تماس چشمی با بیمار برقرار می‌کند.			
۶	با بیمار ارتباط برقرار کرده و او را تشویق می‌کند تا با آزادی و اعتماد صحبت کند.			
۷	در صورت امکان جهت جلب اعتماد بیمار مراقب ثابت برای بیمار انتخاب می‌کند.			
۸	از تکنیک‌های رفتار درمانی برای بیمار استفاده می‌کند.			
۹	بیمار را به شرکت در اجتماعات و گروه‌ها تشویق می‌کند.			
۱۰	از محیط درمانی شامل امنیت محیطی، فعالیت‌های سودمند، آموزش مهارت‌های اجتماعی استفاده می‌کند.			
۱۱	در صورت نیاز (با توجه پروتکل‌های سازمانی) بیمار را محدود می‌کند.			
۱۲	عوامل پیش‌گیری کننده توهم را از طریق پرسش از بیمار شناسایی می‌کند.			
۱۳	آموزش روانی (psychoeducation) و آموزش تطابق با علایم و نشانه‌های اسکیزوفرنیا را انجام می‌دهد.			
۱۴	توهمات آمرانه و دستوری که منجر به پرخاشگری و رفتار خشونت آمیز می‌شود را کنترل می‌کند.			
۱۵	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می‌کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: اقدامات هنگام اضطراب
 هدف:
 کاهش اضطراب و علایم ناشی از آن
 عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	سابقه بیماری‌های قلبی، مشکلات خانوادگی و اختلالات رفتاری و اضطرابی را در بیمار بررسی می‌کند.			
۲	سطح اضطراب را ارزیابی می‌کند (متوسط، کم، شدید، هراس).			
۳	یک محیط بدون محرک و آرام فراهم می‌کند.			
۴	در کنار بیمار می‌ماند و او را تنها نمی‌گذارد.			
۵	به بیمار فرصت ابراز احساسات می‌دهد.			
۶	از درمان‌های شناختی استفاده می‌کند.			
۷	دستور داروهای آرام بخش را اجرا می‌کند.			
۸	سطح هوشیاری و علایم حیاتی مددجو را کنترل می‌کند.			
۹	هرگونه تغییرات رفتاری بیمار را ثبت و گزارش می‌کند.			
۱۰	از آموزش‌های تنفسی و آرام سازی و توقف فکر جهت کاهش اضطراب استفاده می‌کند.			
۱۱	از رفتار درمانی (حساسیت زدایی)، روان درمانی بینش‌گرا و آموزش مهارت‌های اجتماعی استفاده می‌کند.			
۱۲	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می‌کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: اقدامات در سازگاری نامؤثر فردی (اختلال در سازگاری)
 اهداف:

- ۱- بیمار نیازهای خود را شناسایی کند
 ۲- روش‌های مؤثر مقابله با تنش را از سایر روش‌ها تشخیص دهد.
 عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	عوامل ایجاد کننده و تسهیل کننده اختلال در سازگاری را ارزیابی می کند.			
۲	استرس محیط را کاهش می دهد (افراد، وسایل و موقعیت‌های تنش زا را کم می کند).			
۳	با ایجاد یک رابطه مثبت و سودمند با بیمار و خانواده او و شناسایی میزان وابستگی بیمار، آن‌ها را در برنامه مراقبتی و تصمیم‌گیری سهیم می کند.			
۴	روش‌های نامناسب مقابله را مورد شناسایی قرار می دهد (مثل سیگار یا الکل).			
۵	به فرد کمک می کند استراتژی‌های مشکل‌گشایی مناسبی را انتخاب کند.			
۶	جلوی فرآیند حزن و اندوه را در بیمار نمی گیرد.			
۷	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات در برابر استفاده از روش های غیر موثر و اشتباه مقابله

هدف:

بیمار از روش های مؤثر مقابله استفاده کند.

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	ترس و اضطراب بیمار را کاهش می دهد.			
۲	بیمار را در برنامه مراقبت از خود شرکت می دهد.			
۳	به بیمار و خانواده وی در مورد سیستم های قابل دسترس حمایتی اطلاعات می دهد.			
۴	رفتارهایی را که نشانه تطابق مؤثر در بیمار است تقویت می کند.			
۵	جهت ملاقات سایر افرادی که مقابله موفقیت آمیز در موقعیت مشابه داشته اند از گروه درمانی استفاده می کند.			
۶	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات هنگام اختلال در تعامل اجتماعی

هدف:

بیمار در کمیت و کیفیت تعاملات اجتماعی پیشرفت کند.

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	به هر روش ممکن با بیمار ارتباط برقرار می کند.			
۲	بیمار را به بیان احساسات خود تشویق می کند.			
۳	در مقابل هرگونه برقراری ارتباط یا بیان احساسات از طرف بیمار به او بازخورد مثبت می دهد.			
۴	به بیمار کمک می کند افرادی را که در کنار آنها احساس آرامش می کند شناسایی کرده و با آنها ارتباط بیشتری برقرار کند.			
۵	روش های مناسب مقابله را به بیمار آموزش می دهد.			
۶	به بیمار از اطرافیانش اطلاعات مثبت می دهد تا بهتر با آن ها ارتباط برقرار کند.			
۷	خانواده را به ملاقات مکرر و حمایت از بیمار تشویق می کند.			
۸	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات هنگام انزوای اجتماعی

هدف:

بیمار قادر باشد ارتباط معنی دار با دیگران برقرار کند و احساس تنهایی و وازدگی نداشته باشد.

عامل انجام کار: پرستار

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			بیمار را به بیان احساسات و علت انزوا طلبی اش تشویق می کند.	۱
			ساعات ملاقات بیشتری را برای بیمار اختصاص می دهد.	۲
			بیمار را به افزایش تماس های تلفنی اش تشویق می کند.	۳
			زمانی را برای نشستن و صحبت کردن با بیمار اختصاص می دهد.	۴
			از وسایلی مانند ساعت، رادیو و تلویزیون برای بیمار استفاده می کند.	۵
			تحریکات محیطی را افزایش می دهد.	۶
			به بیمار در بخش مسوولیت های ساده می دهد و در قبال انجام آن ها او را تشویق می کند.	۷
			دوستان و خانواده را تشویق به حفظ دوستی و ارتباط می کند.	۸
			بیمار را به شرکت در فعالیت های اجتماعی تشویق می کند.	۹
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.	۱۰

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: اقدامات پرستاری جهت بهبود اعتماد به نفس پایین
 اهداف:

۱- بیمار تصویر واقعی از خود به دست آورد، نقاط قوت و مثبت خود را شناسایی کند.

۲- در فعالیت های گروهی شرکت کند و ارتباط مناسب برقرار کند.

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	فرد را یاری می کند تا سطح اضطرابش را کاهش دهد.			
۲	در قبال انجام وظایف بازخورد مثبت می دهد.			
۳	افراد را در بیان احساسات مثبت و منفی تشویق می کند (قضاوت نمی کند، همدلی می کند).			
۴	فرصت هایی جهت اجتماعی شدن را فراهم می کند.			
۵	مهارت های اجتماعی را آموزش می دهد.			
۶	در مورد رفتارهای مشکل ساز مثل پرخاشگری، بهداشت ضعیف و اشتغال ذهنی به خودکشی محدودیت هایی برای بیمار قائل می شود.			
۷	بیمار را در گروه درمانی حمایتی شرکت می دهد.			
۸	سیستم های حمایتی جاری را ارزیابی و تجهیز می کند.			
۹	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

انجام این فرآیند به نیروی انسانی و امکانات موجود در بخش بستگی دارد.

- نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
- نام بخش: شیفت:
- نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
- ★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به دمانس
- اهداف:
- ۱- کاهش اضطراب و بی‌قراری مددجو
 - ۲- کمک به مددجو جهت دستیابی به عملکرد مناسب در فعالیت‌های روزانه
 - ۳- کمک به اجتماعی شدن مددجو
 - ۴- فراهم کردن محیط مناسب جهت ایجاد احساس راحتی و حمایت از مددجو
- عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	از ایزوله کردن مددجو خودداری می‌کند.			
۲	مددجو را از نظر عدم آگاهی به زمان، مکان و ... بررسی می‌کند.			
۳	مددجو را نسبت به زمان، مکان و ... آگاه می‌کند.			
۴	مددجو را به ملاقات با دوستان و خانواده تشویق می‌کند.			
۵	اشتباهات مددجو را تصحیح کرده و از مسخره کردن وی خودداری می‌کند.			
۶	با مددجو ارتباط معنی‌دار برقرار می‌کند.			
۷	به مددجو زمان مورد نیاز را جهت یادآوری خاطرات گذشته می‌دهد.			
۸	مددجو را به طور متناوب و منظم مورد مشاهده قرار می‌دهد.			
۹	مددجو را به استفاده از دفترچه یادداشت، تقویم و ساعت تشویق می‌کند.			
۱۰	تغییرات محیط را به حداقل می‌رساند.			
۱۱	سطح آگاهی واقعی و شناختی بیمار را کنترل می‌کند.			
۱۲	از جملاتی که بین اشیا و کاربرد آنها ارتباط برقرار می‌کند، استفاده می‌کند.			
۱۳	بین اتفاقات گذشته و حال ارتباط برقرار می‌کند.			
۱۴	در فعالیت‌هایی که مددجو به تنهایی قادر به انجام آن‌ها نیست به وی کمک می‌کند.			
۱۵	ساعت غذا و استراحت را به طور معمول و سر ساعت معین تنظیم می‌کند.			
۱۶	برنامه‌های آموزشی جهت خانواده و مراقبت‌کنندگان ترتیب می‌دهد.			
۱۷	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می‌کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به دلیریوم
 اهداف:

- ۱- کمک به مددجو جهت انجام فعالیت‌های روزانه
- ۲- کمک به مددجو جهت مشارکت در درمان و پیگیری درمان
- ۳- کمک به مددجو در برقراری ارتباط اجتماعی

وسایل مورد نیاز:

وسایل محدودیت فیزیکی در صورت لزوم

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			اگر مددجو رفتارهای ایمن ندارد اجازه تصمیم گیری های مهم به او نمی دهد.	۱
			اگر محدود کردن مددجو مورد نیاز است ضمن توضیح به مددجو، این کار را به روش صحیح انجام می دهد.	۲
			محیط کم تحریک ایجاد می کند.	۳
			سطح هوشیاری بیمار را کنترل می کند.	۴
			به مددجو جهت انجام فعالیت های روزانه مثل بهداشت فردی و.. کمک می کند.	۵
			به وضعیت فیزیولوژیک بیمار(تعادل مایعات و الکترولیت و بیماری های زمینه ای) توجه می کند.	۶
			به مددجو درباره علل مشکل آموزش می دهد.	۷
			در صورت امکان مددجو را در برنامه ریزی و تصمیم گیری ها مشارکت می دهد.	۸
			به مددجو جهت بیان احساساتی چون خشم، عصبانیت و.. کمک می کند.	۹
			رفتارهای صحیح و ارتباطات مناسب مددجو را تشویق می کند.	۱۰
			در صورت بی قراری، فعالیت های آرام بخش را آموزش می دهد.	۱۱
			به مددجو جهت پی گیری درمان کمک می کند.	۱۲
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.	۱۳

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به بیش‌فعالی همراه با نقصان توجه (ADHD)
 اهداف:

- ۱- کاهش خطر آسیب به خود و دیگران
 - ۲- افزایش قدرت مدیریت رفتارهای تکانه‌ای
 - ۳- افزایش توانایی برقراری ارتباط
- عامل انجام کار: پرستار

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			محیط امنی جهت مددجو فراهم می‌کند.	۱
			شدت و تواتر فعالیت را در مددجو بررسی می‌کند.	۲
			رفتارهای ایمن و غیر ایمن را به مددجو توضیح می‌دهد.	۳
			مشارکت مددجو را در فعالیت‌های بالقوه خطرناک محدود می‌کند.	۴
			بازخورد مستقیم به مددجو می‌دهد.	۵
			جهت برنامه ریزی در منزل به والدین یا مراقبین کمک می‌کند.	۶
			جهت بهبود ارتباطات اجتماعی، محیطی بدون عوامل مخدوش‌کننده فراهم می‌کند.	۷
			قبل از برقراری ارتباط، توجه بیمار را جلب می‌کند.	۸
			از افعال و دستورات ساده برای مددجو استفاده می‌کند.	۹
			قبل از آغاز فعالیت از مددجو می‌خواهد دستورات را تکرار کند.	۱۰
			فعالیت‌های مددجو را به مجموعه‌ای از گام‌ها تقسیم می‌کند و برای هر گام یک بازخورد مثبت در نظر می‌گیرد.	۱۱
			از خطاهای کوچک چشم‌پوشی می‌کند.	۱۲
			آموزش‌های مورد نیاز را به خانواده می‌دهد.	۱۳
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می‌کند.	۱۴

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو با عدم پذیرش درمان

هدف:

کمک به مددجو در جهت پذیرش درمان و پیگیری آن

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	جهت اطمینان از مصرف دارو مدتی پس از مصرف دارو در کنار وی باقی می ماند.			
۲	این حقیقت که نیاز واقعی به دارو وجود دارد را به بیمار القا می کند.			
۳	به بیمار رابطه بین پذیرش درمان و تشدید علائم بیماری را توضیح می دهد.			
۴	اجازه بیان احساس به مددجو می دهد.			
۵	به بیماری که به دلیل احساس شرم مایل به مخفی نمودن مصرف دارو از سایرین است، در تنظیم ساعت های مصرف دارو کمک می کند.			
۶	در مورد نیاز مددجویی که به دلیل بهبود موقت قصد قطع دارو را دارد، توضیح می دهد.			
۷	با آموزش به بیمار، نگرانی وی را در مورد وابستگی به دارو کاهش می دهد.			
۸	به مددجو جهت بیان احساس درباره داشتن یک بیماری مزمن که نیاز به درمان مداوم دارد، کمک می کند.			
۹	به مددجو آموزش می دهد در صورت داشتن عوارض دارویی به جای قطع آن به کادر درمان مراجعه کند.			
۱۰	اگر بیماری دارو را نمی پذیرد به گزارش واقع گرایانه وی بازخورد مثبت می دهد و او را حمایت می کند.			
۱۱	به مددجو و خانواده درباره بیماری، برنامه درمان و داروها آموزش می دهد.			
۱۲	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به اختلال فرایند تفکر (Delusion هذیان)
 اهداف:

۱- کاهش خطر آسیب به دیگران

۲- کاهش علایم اضطراب

۳- کمک به مددجو جهت بیان تفکرات هذیانی و راهنمایی مددجو جهت نزدیک شدن به واقعیات

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			هذیان های مددجو را تشخیص داده و از درک مددجو از محیط آگاهی می یابد.	۱
			به طور مستقیم در مورد اعتبار و صحت هذیان ها با بیمار مجادله نمی کند.	۲
			در ارتباط با وی صادق است.	۳
			از هرگونه قضاوت درباره مددجو خودداری می کند.	۴
			از بحث کردن با مددجو خودداری می کند.	۵
			مددجو را به ارتباط مناسب تشویق می کند.	۶
			به پیشرفت های مددجو بازخورد مثبت می دهد.	۷
			به مددجو در مورد فعالیت های مورد انتظار از او توضیح می دهد.	۸
			مددجو را به فعالیت های دو نفره تشویق می کند، سپس در صورت تحمل مددجو وی را در گروه های بزرگتر قرار می دهد.	۹
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.	۱۰

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به سوء مصرف مواد
 اهداف:

۱- کاهش خطر آسیب، به خود و دیگران

۲- کمک به مددجو جهت مراجعه به مراکز ترک سوء مصرف مواد

۳- کمک به مددجو جهت اجتناب از مصرف مواد مخدر

وسایل مورد نیاز:

وسایل مهار فیزیکی در صورت لزوم

عامل انجام کار: پرستار

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			از مددجو در مورد تاریخچه ، زمان، مقدار و موادی که استفاده می کند سوال می کند.	۱
			با خانواده و افراد مهم جهت ارزیابی اطلاعات مددجو مصاحبه می کند.	۲
			مددجو را در نزدیکترین مکان به ایستگاه پرستاری (در معرض دید) قرار می دهد.	۳
			خطر تشنج را در مددجو مورد ارزیابی قرار می دهد.	۴
			اگر مددجو خطر آسیب به خود دارد از مهار فیزیکی وی به طرز صحیح استفاده می کند.	۵
			از هرگونه سرزنش مددجو (به دلیل مصرف مواد) خودداری می کند.	۶
			در صورت عدم آگاهی مددجو از موقعیت زمانی مکانی و.. وی را آگاه می سازد.	۷
			جذب و دفع مواد به خصوص الکترولیت ها را در مددجو مورد ارزیابی قرار می دهد.	۸
			مددجو را به مصرف مایعات از راه دهان تشویق می کند.	۹
			اگر مددجو عوارضی چون تهوع و استفراغ داشت امکان استفاده از مایع درمانی وریدی را مورد ارزیابی قرار می دهد.	۱۰
			از روش های ایجاد آرامش مانند لمس (در صورت امکان) استفاده	۱۱

			می کند.	
			مددجو را به حمام کردن و پوشیدن لباس مناسب تشویق می کند.	۱۲
			در صورتی که مددجو قادر به انجام فعالیت های مراقبت از خود نیست به او در این امر کمک می کند.	۱۳
			درباره ادامه درمان و پیگیری آن آموزش مورد نیاز را به مددجو می دهد.	۱۴
			درباره انتقال ایدز آموزش مورد نیاز را می دهد.	۱۵
			مددجو مبتلا به ایدز را به مراکز درمانی مخصوص ارجاع می دهد.	۱۶
			جهت کاهش عوارض جسمانی در صورت لزوم طبق دستور پزشک از PRN استفاده می کند.	۱۷
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.	۱۸

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: محیط درمانی

هدف:

حفظ امنیت مددجو از مخاطرات جسمانی و هیجانی

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	محیط فیزیکی را مورد بررسی و کنترل قرار می دهد.			
۲	یک محیط امنِ درمانی جهت مددجو فراهم می کند.			
۳	با سایر اعضای تیم درمان جهت مراقبت واحد از مددجو هماهنگی می کند.			
۴	سایر مددجویان را مورد بررسی و کنترل مداوم قرار می دهد.			
۵	برقراری ارتباط مددجو را با پرسنل (جهت جلوگیری از مخاطرات هیجانی) تسهیل می کند.			
۶	استرس های محیطی را به حداقل می رساند.			
۷	مددجو را به مشارکت در فعالیت های اجتماعی مناسب تشویق می کند.			
۸	محیط مناسب برای ابراز احساسات منفی و مثبت بیمار فراهم می کند.			
۹	موارد ضروری را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به ترس

اهداف:

۱- فراهم کردن محیط امن جهت مددجو برای ابراز ترس و ناراحتی

۲- کاهش اضطراب و رفتارهای اجتنابی

۳- کمک به مددجو جهت ایفای نقش‌های اجتماعی و شغلی

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	به بیمار اجازه می دهد احساسات خود را بیان کند.			
۲	به مددجو درباره کاهش اضطراب و کنترل حملات اضطرابی آموزش می دهد.			
۳	به بیمار تکنیک های آرام سازی پیشرفته شامل تنفس عمیق، تمرکز بر عضلات خاص جهت کاهش تنش، تصویر سازی ذهنی و... را آموزش می دهد.			
۴	مددجو را در موقعیت هایی که موجب ترس می شود به تدریج به عامل ترس نزدیک می کند (حساسیت زدایی منظم که بایستی طبق فرآیند انجام شود).			
۵	کار با مددجو را از موقعیت هایی که اضطراب کمتر دارد شروع کرده و ضمن آرام سازی، مددجو را گام به گام به جلو می برد.			
۶	در صورتی که در هر گام مددجو دچار اضطراب شد به گام قبلی برمی گردد.			
۷	بازخورد مثبت به هر گام بیمار می دهد.			
۸	به خانواده شیوه مقابله موثر با ترس را در بیمار آموزش می دهد.			
۹	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به سندرم استرس پس از سانحه (PTSD)

اهداف:

۱- ایجاد محیط امن جهت بیان حوادث تروماتیک و احساسات

۲- ایجاد تعادل بین خواب و بیداری و فعالیت‌های مددجو

۳- افزایش مهارت‌های انطباقی مددجو در مقابل استرس

۴- آشناسازی مددجو با سیستم‌های حمایتی اجتماعی

۵- پی گیری درمان توسط مددجو

عامل انجام کار: پرستار - روان شناس

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	جهت کار با مددجو افراد ثابتی را در نظر می گیرد.			
۲	درباره تجربیات مددجو و رفتارهای وی اطلاعات کسب نموده و به سایرین نیز انتقال می دهد.			
۳	رفتار بیمار را مورد قضاوت قرار می دهد.			
۴	سابقه سوء مصرف مواد را مورد بررسی قرار می دهد.			
۵	در صورت سوء مصرف مواد مددجو را به برنامه درمانی مناسب ارجاع می دهد.			
۶	به مددجو جهت صحبت درباره تجربیاتش کمک می کند.			
۷	مددجو را به بیان احساس از طریق صحبت کردن، نوشتن، گریه کردن یا سایر روش هایی که بیمار مایل است تشویق می کند.			
۸	بیمار را به بیان تجربیات در گروه درمانی یا سایر گروه های حمایتی تشویق می کند.			
۹	درباره تکنیک های مدیریت استرس، آرام سازی و مهارت های مناسب دیگر آموزش های مورد نیاز را به بیمار می دهد.			
۱۰	به بیمار در مقابل تغییر رفتار مطلوب بازخورد مثبت می دهد.			
۱۱	درباره تفریح با بیمار صحبت می کند یا وی را به یک برنامه درمانی، تفریحی مناسب ارجاع می دهد.			
۱۲	با مددجو درباره شغل، تاریخچه شغلی، استرس مرتبط با شغل صحبت می کند.			
۱۳	به خانواده و سایر افراد مهم درباره رفتارهای پس از سانحه آموزش می دهد.			
۱۴	تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.			

- نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
- نام بخش: شیفت:
- نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
- ★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو با انکار غیر موثر
- اهداف:
- ۱- افزایش مشارکت مددجو در برنامه درمانی
 - ۲- ایجاد محیط امن جهت ابراز احساسات از جمله ترس و اضطراب
 - ۳- افزایش مهارت انطباقی و اجتماعی
- عامل انجام کار: پرستار

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			سبک زندگی مددجو را از نظر فعالیت ها و ارتباط با دیگران، سیستم حمایتی و ... بررسی می کند.	۱
			مددجو را از نظر درک از درمان و مشکلات جسمانی بررسی می کند.	۲
			از بیمار درباره درک از استرس، منابع رضایت و عدم رضایت از زندگی، ارتباطات مهم و ... سوال می کند.	۳
			با بیمار درباره ارتباط هیجانات با استرس و علایم جسمانی با وضعیت بیماری صحبت می کند.	۴
			به مددجو جهت بیان احساس کمک می کند.	۵
			به مددجو و خانواده درباره مفهوم علایم جسمانی، استرس و مهارت های مدیریت استرس آموزش می دهد.	۶
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را ثبت و گزارش می کند.	۷

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به اختلال شخصیت وابسته
 اهداف:

۱- ایجاد محیط امن جهت ابراز احساسات

۲- آشناسازی مددجو با سیستم‌های حمایتی جامعه

۳- تشویق مددجو به پیگیری درمان

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			به مددجو جهت بیان احساسات کمک می‌کند.	۱
			مددجو را به مشارکت در گروه‌های کوچک تشویق کرده و در صورت موفقیت در گروه‌های بزرگتر شرکت می‌دهد.	۲
			مددجو را به برقراری ارتباط تشویق می‌کند.	۳
			جهت ادامه درمان بعد از ترخیص برنامه ریزی می‌کند.	۴
			مددجو را به ادامه درمان پس از ترخیص تشویق می‌کند.	۵
			مراقبت‌های مورد نیاز را جهت کنترل تطابق غیر موثر انجام می‌دهد.	۶
			مراقبت‌های مورد نیاز جهت جلوگیری از احساس عدم کنترل را انجام می‌دهد.	۷
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را ثبت و گزارش می‌کند.	۸

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو مبتلا به اختلال سلوک (Conductive disorder)

اهداف:

- ۱- افزایش مهارت‌های حل مسئله
- ۲- افزایش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی مددجو
- ۳- ایجاد محیط امن جهت بیان احساسات
- ۴- ایجاد فرصت جهت برقراری ارتباط با خانواده توسط مددجو
- ۵- ایجاد فرصت جهت پذیرش نقش توسط مددجو
- ۶- ایجاد فرصت جهت شناسایی احساسات، توانایی و ضعف‌های خود توسط مددجو

عامل انجام کار: پرستار- روانشناس

ملاحظات	خیر	بلی	مراحل انجام کار	ردیف
			مددجو را در جریان نقش، انتظارات و مسوولیت هایش قرار می دهد.	۱
			از Time out به روش صحیح استفاده می کند.	۲
			به مددجو جهت بیان احساسات خود کمک می کند.	۳
			محیط امنی جهت مددجو فراهم می کند.	۴
			مددجو را به فعالیت فیزیکی تشویق می کند.	۵
			به مددجو درباره رفتارهای پرخطر آموزش می دهد.	۶
			جهت آموزش مددجو از پمفلت یا سایر وسایل کمک آموزشی استفاده می کند.	۷
			میزان اطلاعات مددجو را بررسی می کند.	۸
			به مددجو در قبال تغییر رفتار مطلوب بازخورد مثبت می دهد.	۹
			فرآیند حل مسئله را به مددجو آموزش می دهد و به اجرای آن در زندگی وی کمک می کند.	۱۰
			به مددجو جهت پذیرش احساسات و عواطف کمک می کند.	۱۱
			به والدین روش ارتباط با مددجو را آموزش داده و به ارتباط با مددجو تشویق می کند.	۱۲
			به مددجو و خانواده جهت صحبت کردن و گوش دادن کمک می کند.	۱۳
			به مددجو و خانواده جهت پذیرش مسوولیت ها در خانواده کمک می کند.	۱۴
			به مهارت های ارتباطی بیمار بازخورد مستقیم و صادقانه می دهد.	۱۵
			به مددجو جهت بحث و تبادل نظر درباره احساساتش با دیگران کمک می کند.	۱۶
			به مددجو جهت تمرکز بر حال به جای گذشته کمک می کند.	۱۷
			تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را ثبت و گزارش می کند.	۱۸

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: مراقبت از مددجو با تشخیص مسمومیت با لیتیوم
 اهداف:

۱- حفظ سطح درمانی لیتیوم

۲- جلوگیری از بروز عوارض

۳- حفظ حیات بیمار

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	تاریخچه بیماری های قبلی را بررسی می کند.			
۲	سابقه مصرف لیتیوم را بررسی می کند.			
۳	وضعیت مصرف نمک را کنترل می کند.			
۴	وجود هرگونه اختلال متابولیکی را بررسی می کند.			
۵	علایم حیاتی مددجو را طبق دستور کنترل و ثبت می کند.			
۶	سطح هوشیاری مددجو را کنترل می کند.			
۷	مددجو را از نظر اختلالات الکترولیتی بررسی می کند.			
۸	مددجو را از نظر دهیدراتاسیون بررسی می کند.			
۹	اتاق بیمار را از نظر تهویه مناسب بررسی می کند .			
۱۰	هرگونه تغییرات رفتاری بیمار را به طور دقیق ثبت و گزارش می کند.			
۱۱	مددجو را از نظر وضعیت تغذیه ای بررسی می کند.			
۱۲	هر گونه تغییر وضعیت مددجو را سریعاً گزارش داده و در پرونده ثبت می کند.			
۱۳	داروهای مورد نیاز را طبق دستور پزشک استفاده می کند.			
۱۴	آزمایشات پاراکلینیکی را هر چه سریع تر پیگیری می کند.			
۱۵	تغییرات سطح لیتیوم سرم را به پزشک معالج گزارش می کند.			
۱۶	در صورت نیاز مددجو را جهت همودیالیز آماده می کند.			
۱۷	آموزش های مورد نیاز را به مددجو و خانواده ارائه می دهد .			
۱۸	آموزش می دهد که سطح لیتیوم خون می بایست در سطح ۱-۱/۵ میلی اکی والان در لیتر حفظ شود.			
۱۹	بر مصرف نمک و آب به خصوص در روزهای گرم تاکید می ورزد.			
۲۰	کلیه اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار و گزارش پرستاری ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
 ★ نوع فعالیت: شیو موهای زاید بدن بیماران روانی
 انجام کارهای مربوط به کمک بهیاران توسط پرستاران و بهیاران کنترل می شود.
 اهداف:

۱- حفظ نظافت و بهداشت فردی و آراستگی ظاهر

۲- حفظ امنیت بیمار و پرستار

۳- جلوگیری از آلودگی محیط

وسایل مورد نیاز:

دستکش یکبار مصرف - گان یا پیش‌بند - ماسک - محافظ چشم در صورتی که امکان تماس با خون و مایعات بدن وجود دارد - ماده ضدعفونی (ایزوپروپیل الکل ۷۰٪) - حوله حمام - صابون یا کرم مخصوص شیو کردن - خودتراش (یک بار مصرف ایمن یا برقی) - ظرف مخصوص جمع آوری خودتراش آلوده - برچسب - برس مخصوص تمیز کردن خودتراش برقی

عامل انجام کار: کمک بهیار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خبر	ملاحظات
۱	کلیه وسایل را آماده می کند.			
۲	روی وسایل برچسب نام بیمار، شماره اتاق یا تخت را می زند و آنها را در یک ظرف دربسته قفل می کند.			
۳	خودتراش برقی را به وسیله برس مخصوص و ایزوپروپیل الکل ۷۰٪ تمیز می کند. تیغه‌های خودتراش را ۱۰ دقیقه داخل الکل می گذارد، سپس اجازه می دهد در هوای آزاد خشک شوند.			
۴	به بیمار توضیح می دهد که خودتراش در محل خاصی نگهداری شده و مجدداً باید به پرستار باز گردانده شود و او اجازه ندارد خودتراش را نزد خود نگه دارد.			
۵	خودتراش دارای برچسب نام بیمار را از داخل ظرف مخصوص برمی دارد.			
۶	ماسک، گان و دستکش می پوشد.			
۷	برای بیمار کرم یا صابون مخصوص شیو کردن می زند یا می دهد خودش این کار را انجام دهد.			
۸	اگر بیمار خودش قادر نیست، موهای زاید بدن او را به وسیله خودتراش شیو می کند.			
۹	خودتراش استفاده شده را داخل ظرف جمع آوری می اندازد و در محل محفوظی دور از دسترس بیماران قرار می دهد.			
۱۰	دست های خود را می شوید.			
۱۱	اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار ثبت می کند.			

- نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
- نام بخش: شیفت:
- نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
- ★ نوع فعالیت: اقدامات پرستاری هنگام اختلال در الگوی خواب
- اهداف:
- بیمار از خواب خود رضایت داشته باشد و به میزان متعارف بخوابد:
- الف - بعد از بیدار شدن از خواب احساس سر حال بودن کند.
- ب - مکرر خمیازه نکشد.
- ج - اشکال در تکلم نداشته باشد.
- د - زیر چشم هایش هاله سیاه نباشد.
- وسایل مورد نیاز:
- اتاق ساکت و آرام
- عامل انجام کار: کمک بهیار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	در برآوردن نیازهای فیزیولوژیک بیمار قبل از خواب کمک می‌کند.			
۲	اضطراب بیمار را قبل از خواب کاهش می‌دهد.			
۳	سر و صدا و فعالیت‌های اضافه را از محیط حذف می‌کند.			
۴	برای بیمار قبل از خواب جهت کمک به خوابیدن از نوشیدنی گرم استفاده می‌کند.			
۵	از روش‌های آرام سازی (ماساژ پشت، تصویر سازی هدایت شده، موزیک ملایم و ...) هنگام خواب استفاده می‌کند.			
۶	در هنگام روز از خواب‌های کوتاه جلوگیری می‌کند.			
۷	از خوردن قهوه، کولا، چای و شکلات پیش از خواب، جلوگیری می‌کند.			
۸	وسایل خواب راحت در اختیار بیمار قرار می‌دهد.			
۹	بیمار را راهنمایی می‌کند از غذاهای سبک قبل از خواب استفاده کند و نوشیدنی‌ها را محدود کند.			
۱۰	یک برنامه خواب برای بیمار تنظیم می‌کند.			
۱۱	میزان خواب، کیفیت خواب و میزان رضایت بیمار از خواب را ثبت می‌کند.			