

دانشگاه علوم پزشکی اراک

جزوه آموزشی سطوح مراقبتی پرستاری

کارگروه بازنگري:

مريم عاليخاني/مدیر خدمات پرستاری

حمیدرضا کریمی فرد/سوپروایزر آموزشی

ناهید نادری/رابط آموزشی بخش

بازنگري 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:

1-فعالیتها (Daily living) روزانه

2-سلامت عمومی (General Health)

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

4-درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

طبقه ۱: قادر به مراقبت از خود

1-فعالیتها (Daily living) روزانه

- 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 توالی می حرکت : بیمار به خود متکی است.

2-سلامت عمومی (General Health)

- بیمار جهت یک پروسیجر تشخیصی ، انجام یک آموزش

3-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

4-درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- داروها و درمانهای ساده دارد .

طبقه 2 : مراقبت جزئی

۱- فعالیتها (Daily living) روزانه

- 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 توالی یا استفاده از لوله ادراری دارد اما 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 .

2-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

3-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.

4-درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- 20-۳۰ دقیقه در هر شیفت نیازمند ارزیابی از نظر موثر بودن دارو و درمان می باشد
- بیمار ممکن است هر 2 ساعت نیاز به بررسی وضعیت مغزی یا شناختی را داشته باشد .

طبقه : 3 مراقبت متوسط

1-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 باشدوتنها میتواند به صورت جزئی بچرخد.

2-سلامت عمومی (General Health)

- بیمار علائم حاد دارد
- نیازمند مانیتورینگ و ارزیابی وضعیت فیزیولوژیکی یا وضعیت عاطفی هر 2 تا 4 ساعت است .
- درناژ مداوم یا انفوزیون که نیازمند مانیتورینگ هر 1 ساعت است را دارد .

3-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، آموزش ها مقاومت می نماید
- بیمار ممکن است گیج ، آزیته باشد اما نسبتاً به خوبی توسط دارو ، آگاهی دادن مرتب یا محدودکننده کنترل می گردد.

4-درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- 30-۶۰ دقیقه در هر شیفت نیازمند مشاهده مکرر برای اثرات جانبی یا واکنشهای آلرژیک است
- بیمار ممکن است هر 1 ساعت نیازه بررسی وضعیت مغزی یا شناختی را داشته باشد .

طبقه : 4 مراقبت گسترده Extensive care

1-فعالیت‌های روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن : بیمار نمی تواند به تنهایی غذا بخورد به سختی می بلعد و یا قورت می دهد 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 باکمک انجام میدهد.
- دفعی : بیشتر از 2 بار در هر شیفت بی اختیاری دارد .
- حرکت : خود بیمار نمی تواند بچرخد، جهت چرخیدن در تخت نیازمند 2 نفر می باشد .

2-سلامت عمومی (General Health)

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

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

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی بیشتر از 60 دقیقه در هر شیفت است

- بیماران ممکن است گیج، بی قرار و عصبی و آژیته بوده و با دارو محدودکننده و یا آگاهی دادن مکرر کنترل نمی گردد.

4-درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- نیازمندبیشتر از 60 دقیقه مشاهده مکرر برای اثرات جانبی یا واکنشهای آلرژیک است
 - نیازمند مشاهده و ارزیابی وضعیت مغزی و شناختی هر 1 ساعت دارد .
- طبقه : 5 مراقبت ویژه
- نیازمند مشاهدات دائم می باشد 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 اندسطوح مراقبتی در کودکان شامل موارد زیر می باشد

- 1-مراقبت جزئی (Minimal care)
- 2-مراقبت متوسط (Intermediate care)
- 3-مراقبت با وابستگی شدید (High dependency care)
- 4-مراقبت نیمه ویژه (Semi intensive care)
- 5-مراقبت ویژه (Intensive care)

سطح ۱ مراقبت جزئی (Minimal care)

کودک بیمار بزرگتر از 14 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 7 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 درخطر 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.