

تعیین حداقل های لازم برای ثبت در گزارش پرستاری

مخاطبین: کلیه کادر درمانی بویژه پرستاران

احتراماً با استناد به سنجه ۳ از استاندارد ب ۱-۱۳ مراقبت های عمومی بالینی اعتبار بخشی، مبنی بر تعیین حداقل های لازم برای ثبت در گزارش پرستاری، موارد زیر اعلام می گردد:

رعایت اصول ده گانه قانونی، علمی و اخلاقی در گزارش پرستاری شامل:

۱. ثبت وضعیت عمومی: شرح سلامت جسمی و روحی، عملکرد سیستم های حیاتی، چگونگی خلق و خوی، هوشیاری، تفاوت علائم ذهنی و عینی

۲. ثبت داروهای تجویز شده: دستورات دارویی مطابق با دستورات پزشک به طور دقیق ثبت شود (با ذکر شکل فرآورده دارویی، نام دارو، دوز، راه مصرف، زمان اجرای دارو، امضاء پرستار). چنانچه استفاده از دارویی میسر نبود با ذکر دلیل گزارش شود.

۳. ثبت وضعیت دفع و جذب: چگونگی غذا خوردن، اشتها، وضعیت دفع ادرار و مدفوع

۴. ثبت فعالیت ها: خواب و استراحت، استراحت نسبی، استراحت مطلق

۵. ثبت دستورات و تغییرات حد: کلیه دستورات پزشک اعم از کتبی، شفاهی، تلفنی باید با شرح حال در گزارش ذکر شده و بازتاب اقدام انجام شده نیز مورد توجه قرار گرفته و گزارش گردد و در طول شیفت هرگونه تغییر قابل توجه بیمار باید به طور کامل و دقیق گزارش شده و ثبت گردد. اطلاع به پزشک، اقدامات انجام شده و تأثیر آن نیز با ذکر دقیق ساعت، گزارش و ثبت گردد زیرا از نظر قانونی و حقوقی بسیار مهم تلقی می شود.

۶. ثبت موارد قابل پیگیری: ثبت کلیه اقداماتی که در شیفت های بعدی باید صورت پذیرد. مثل پیگیری آزمایش ها، رادیوگرافی ها، مشاوره ها و ...

۷. ثبت یافته های پاراکلینیکی: با توجه به اینکه تشخیص بیماری می تواند با یافته های پاراکلینیک مثل گزارش های آزمایشگاه، رادیولوژی، سی تی اسکن و غیره صورت بگیرد لذا پرستاران موظف اند تمامی موارد خاص، مشکوک یا غیرطبیعی را در شیفت خود گزارش و ثبت نمایند.

۸. ثبت علائم حیاتی: عملکرد سیستم های حیاتی که به وسیله ارزیابی تنفس، نبض، فشار خون، درجه حرارت محک زده می شود.

۹. ثبت برنامه ترخیص: بیمارانی که در شیفت های کاری ترخیص یا انتقال می یابند باید با شرح حال کامل در گزارش پرستاری ثبت گردد. مثل وضع بیمار به هنگام ترخیص، آموزش به بیمار در خصوص رژیم دارویی، رژیم غذایی، میزان فعالیت، عوارض بیماری و پیگیری مراجعات بعدی.

۱۰. ثبت مشخصات نویسنده گزارش: در انتهای گزارش باید نام و نام خانوادگی، تاریخ، ساعت و امضاء و مهر دارای شماره نظام پرستاری درج گردد.

* سایر نکات قابل توجه:

- ثبت برنامه مراقبتی بیمار با توجه به ارزیابی اولیه پرستاری بالاخص موارد مربوط به ایمنی بیمار و نیز آموزش های ارائه شده در این زمینه

- گزارش های پرستاری بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی نوشته شود. در صورت وجود خط خوردگی در بالای آن، کلمه اصلاح شد نوشته شود و در پایان گزارش تعداد موارد خط خوردگی با حروف ذکر شده، مهر، امضا و سمت فرد مشخص شده باشد.

شماره:

تاریخ: ۹۷/۶/۲۵

پیوست:

- گزارش‌های پرستاری به طور خوانا و متوالی فقط با خودکار آبی و مشکی نوشته شده و فضای خالی بین آنها نبوده و پایان گزارش با یک خط مستقیم به گونه‌ای بسته شود که جایی برای اضافه کردن نباشد.
 - از واژه‌های مبهم مثل خوب، نرمال، متوسط و... در گزارش استفاده نشود.
 - به ساعت انجام اقدامات خاص (مثل آزمایشات، رادیوگرافی، ویزیت پزشک و...) اشاره شود.
 - در گزارش پرستاری بدو ورود به تاریخ و ساعت پذیرش در بخش، شکایت اصلی (بیان مشکل از زبان خود بیمار) علت بستری (تشخیص اولیه پزشک یا انجام اقدام خاص مورد نظر مانند بیوپسی)، نحوه مراجعه و نحوه ورود به بخش اشاره شود.
 - در مورد وضعیت تغذیه بیمار با معیارهای قابل اندازه گیری توضیحات کامل داده شود.
 - در مورد وضعیت دفع بیمار توضیحات کافی داده شود (مثلا در صورت وجود اسهال: تعداد دفعات، رنگ و قوام و..).
 - در مورد وضعیت درمان‌های تهاجمی مثل تجویز اکسیژن، سوند فولی، NGT و... توضیحات لازم ذکر شود.
 - به فرآیند آموزش و یادگیری بیمار (توضیحات و آموزش‌های داده شده به بیمار و همراه بیمار) اشاره شود.
 - مداخلات پرستاری بر اساس مشکل بیمار در ثبت گزارشات قید شود.
 - پیشرفت برنامه مراقبتی طی ۲۴ ساعت اولیه از زمان پذیرش توسط پرستار ثبت شود.
 - فرایند محاسبه و دادن داروهای پرخطر توسط دو کارشناس پرستاری انجام و ثبت و تأیید و امضا گردد شامل:
- * ۱۲ داروی پرخطر اعلام شده از طرف معاونت غذا و دارو که عبارتند از:

رتپلاز	آتروپین	گلوکونات کلسیم	کلرید پتاسیم
هالوپریدول	اپی نفرین	هایپر سالین	سولفات منیزیم
پروپرانولول	هپارین سدیم	لیدوکائین	بیکربنات سدیم

* تعدادی دارو نیز به مصوبه بیمارستان که جزء داروهای پرخطر محسوب می‌شوند و عبارتند از:

کلیه مخدرها	ترکیبات TPN (آمینو اسید، اینترا لیپید و آلبومین)	دوزهای کودکان از ویال‌های چند دوزی
انسولین	آمپول دیگوکسین	خون و فرآورده‌های خونی
وارفارین	اولین دوز آنتی بیوتیک‌های وریدی	

ابلاغ کننده:

مدیر خدمات پرستاری

اکبر محسنی

