

گزارش پرستاری سیستم به سیستم در بخش های بستری

سیستم	حداقل های تعیین شده و مشکلات مشاهده شده از ارزیابی بیمار و (نحوه صحیح ثبت در گزارش پرستاری)
سیستم مغز و اعصاب CNS	<p>۱- سطح هوشیاری (LOC): Alert: آگاهی به زمان، مکان و شخص Lethargic: تحریک پذیر، کاملاً بیدار می شود. عدم توجه، خواب آلود.</p> <p>Confusion: اغتشاش شعور، آگاهی ضعیف به مکان و زمان . Obtundation: هوشیاری کند، تنها در برابر محرکهای شدید بیدار می شود.</p> <p>Stupors: خواب آلود، با تحریک بیدار نمی شود، محل درد را نشان می دهد. Coma: با تحریک بیدار نمی شود، محل درد را نشان نمی دهد.</p> <p>۲- ثبت هرگونه تغییر در معیار گلاسکو و اقدامات انجام شده و نتایج آن.</p> <p>۳- ثبت نوع (نام) داروی تزریقی به صورت انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم.</p> <p>۴- ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها.</p> <p>۵- ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده و پیگیری نتایج آنها.</p> <p>۶- ثبت درد مرتبط با سیستم با قید محل (در صورتی که درد در ناحیه شکمی باشد در سیستم گوارشی نوشته شود) و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله.</p> <p>۷- ثبت هرگونه مشاوره پزشکی انجام شده مرتبط با سیستم (مثلاً مشاوره مغز و اعصاب در سیستم عصبی نوشته شود)</p>
سیستم تنفسی Respiratory system	<p>۱. ثبت نوع راه هوایی (تنفس خود به خودی-ETT- تراکیاستومی و... والگو و عمق تنفس (منظم، نامنظم، سطحی، عمقی، ارتوپنه، دیسپنه و ...)</p> <p>ثبت حداکثر و حداقل تعداد تنفس</p> <p>۲- در صورت نیاز به اکسیژن ثبت میزان اکسیژن دریافتی و نحوه دریافت</p> <p>۳- در صورت انجام ساکشن ثبت میزان، رنگ و قوام ترشحات و اقدامات انجام شده و نتایج حاصل از آن</p> <p>۴- در صورت استفاده از کاپنوگراف ثبت میزان ETCO₂ و مداخله انجام شده و نتایج حاصل از آن</p> <p>۵- ثبت تنظیمات ventilator و هرگونه تغییرات انجام شده با توجه به وضعیت بیمار</p> <p>۶- ثبت محل قرارگیری و نوسانات chest tube و هرگونه تغییر در نوع و میزان ترشحات و مراقبتهای انجام شده و نتایج حاصل از آن</p> <p>۷- ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها</p> <p>۸- ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده (مانند: نمونه پاتولوژی و pleural tap و...) و پیگیری نتایج آنها</p> <p>۹- ثبت نوع (نام) داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم</p> <p>۱۰- ثبت صداهای غیرطبیعی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله و سرفه های غیر طبیعی</p> <p>۱۱- ثبت هرگونه تغییر به دنبال لمس قفسه سینه (مانند: آمفیزم و...)</p> <p>۱۲- ثبت هرگونه تغییرات در تستهای تشخیصی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله (ABG، کشت خلط، CXR و..)</p>
سیستم قلبی-عروقی CVS	<p>۱- ثبت ریتم قلبی از نظر منظم یا نامنظم بودن و نوع آریتمی قلبی (با توجه به نظر پزشک)، ثبت حداکثر و حداقل تعداد ضربان قلب</p> <p>۲- ثبت حداکثر و حداقل میزان فشار خون</p> <p>۳- ثبت تغییرات غیرطبیعی در فشارخون، ضربان قلب و در صورت بررسی CVP و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله</p> <p>۴- ثبت موارد غیرطبیعی نبض های محیطی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله</p> <p>۵- ثبت محل قرارگیری کاتترهای ورید مرکزی و محیطی و هرگونه تغییرات غیرطبیعی (مانند: ترشحات غیرطبیعی، عدم کارکرد کاتتر، فلیت و...)</p> <p>۶- ثبت سرم دریافتی شیفیت طبق نمونه : میزان سرم دریافتی ۷۵۰ cc, 1/32/3 می باشد.</p> <p>۷- ثبت نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم</p> <p>۸- ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها</p> <p>۹- ثبت پروسیجرهای انجام شده و پیگیری نتایج آنها (آزمایشات تشخیصی مانند نوار قلب و اکو و آنژیوگرافی و ...)</p> <p>۱۰- ثبت خونریزیها مرتبط با سیستم با قید محل (در صورتیکه خونریزی در سیستمهای دیگر باشد در همان سیستم ثبت گردد مثلاً خونریزی گوارشی در سیستم گوارشی ثبت گردد) مقدار، نوع و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله.</p>

<p>۱- ثبت از نظر رنگ، قوام، تورم و ادم، هماتوم، رطوبت، خشکی پوست، اکیموز، سلولیت و زخم فشاری با قید اندازه طول و عرض و عمق و هرگونه ضایعات پوستی و ویژگی های زخم های فشاری.</p> <p>۲- ثبت حداکثر و حداقل درجه حرارت (موارد غیر طبیعی مانند هیپوترمی یا هیپوترمی)</p> <p>۳- ثبت عدد معیار برادن</p> <p>۴- ثبت مراقبتهای پوستی مانند ماساژ پشت و اندام ها</p> <p>۵- ثبت پانسمان های انجام شده با قید مشخصات زخم و ترشحات ، اقدامات انجام شده و نتایج حاصله</p> <p>۶- ثبت اقدامات انجام شده قبل و بعد از پروسیجرها</p> <p>۷- ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده و پیگیری نتایج</p>	<p>پوست SKIN</p>
<p>۱- ثبت مراقبت های مرتبط به اتصالات مانند(تعویض کیسه کولوستومی، چک NGT و ..).</p> <p>۲- ثبت پروسیجرهای انجام شده و پیگیری نتایج آنها (آزمایشات تشخیصی، اندوسکوپی، کولونوسکوپی و ..).</p> <p>۳- ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها</p> <p>۴- ثبت نوع رژیم غذایی و وضعیت تغذیه بیمار (PO,NPO) داشتن اتصالات مانند (NG tube و OG tube و انواع استومی).</p> <p>۵- در بیمارانی که خودشان قادر به خوردن غذا هستند ثبت میزان غذای دریافتی بیمار به درصد. ثبت دندان مصنوعی، عدم داشتن دندان</p> <p>۶- ثبت نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم.</p> <p>۷- ثبت تغییرات غیرطبیعی مرتبط با سیستم گوارشی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله مانند(اسهال، یبوست، استفراغ و Residual و ملنا، اشتهای کم)</p> <p>۸- ثبت خونریزیها مرتبط با سیستم باقید محل ، مقدار، نوع و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله.</p>	<p>سیستم گوارشی GI</p>
<p>۱- ثبت نوع کتتر ادراری (external و internal و nephrostomy tube و urostomy و suprapubic). ثبت میزان ادرار بیمار، در صورتیکه بیمار کتتر ادراری ندارد تعداد دفعات ادرار ثبت گردد.</p> <p>۲- در صورت دستور پزشک ثبت بالانس مایعات مانند نمونه (مایعات دریافتی: 1200 و مایعات دفعی: 1600 با بالانس 400-)</p> <p>۳- ثبت نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم</p> <p>۴- ثبت موارد غیرطبیعی در سیستم ادراری- تناسلی (رنگ، کیفیت ترشحات) مانند:هماچوری یا ادرار کدر و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله</p> <p>۵- ثبت هرگونه تغییرات در تستهای تشخیصی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله</p> <p>۶- ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها</p> <p>۷- ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده و پیگیری نتایج</p>	<p>سیستم ادراری-تناسلی GU</p>
<p>۱- ثبت وضعیت حرکتی (OOB, Bed rest ,CBR) و استفاده از وسایل کمک حرکتی</p> <p>۲- ثبت امتیاز ارزیابی ریسک سقوط (معیار مورس) و اقدامات انجام شده جهت پیشگیری از سقوط بیمار مانند بالا بودن سایه ریلها</p> <p>۳- ثبت تغییرات غیرطبیعی در قدرت عضلانی و دامنه حرکتی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله</p> <p>۴- ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها</p> <p>۵- ثبت پروسیجرهای انجام شده و پیگیری نتایج آن</p>	<p>M S</p>
<p>۱- ثبت موارد طبیعی و غیر طبیعی رفتاری اقدامات و نتایج حاصله (خواب و استراحت ، خلق، از نظر اضطراب و بی قراری، آرام بودن، علائم افسردگی)</p> <p>۲- ثبت مشاوره روانشناسی، روانپزشکی و...</p>	<p>B E H A V I O R</p>