

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# طرح درس

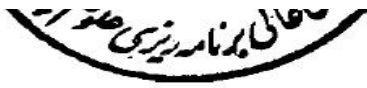
رئوس مطالب

الف: نظری (۴۳ ساعت)

- تعریف حرفه پرستاری، تاریخچه پرستاری ( به اختصار)
- مفهوم سلامت و تعریف آن، طیف سلامت و بیماری
- تعریف نیاز، نیازهای اساسی انسان
- نیاز به اکسیژن و اکسیژن رسانی
- نیاز به امنیت و تأمین امنیت مددجویان
- مفهوم تغذیه در مراقبت از مددجویان
- مفهوم تعادل مایعات و الکترولیت ها، دفع (مدفوع و ادرار...)
- فرآیند پرستاری ( و تاکید بر استفاده از تشخیص های پرستاری NANDA)
- مفهوم خواب و استراحت
- مفهوم نیاز به آسایش
- مفهوم نیازهای بهداشتی
- علایم حیاتی و ثبت آنها
- پیشگیری و کنترل عفونت
- مفهوم درد و تسکین درد



# طرح درس



- مفهوم حرکت و بی حرکتی ، عوارض مربوط به بی حرکتی
- فرآیند التیام زخم
- مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی - کاربرد فرایند پرستاری
- پذیرش، انتقال و ترخیص ، برنامه ریزی ترخیص ( Discharge Plcening )
- اصول گزارش نویسی و مستند سازی مبتنی بر فرآیند و تشخیص های پرستاری
- آموزش به مددجو / بیمار و خانواده

۵۵

- دارو دادن و محاسبات دارویی
- کاربرد احکام اسلامی در مراقبت از مددجویان
- کاربرد اخلاق ، قوانین و مقررات پرستاری در حین ارائه تدابیر پرستاری

# اصول و فنون پرستاری

جلسه اول

آشنایی با مفهوم و هدف پرستاری

# اصول و فنون پرستاری

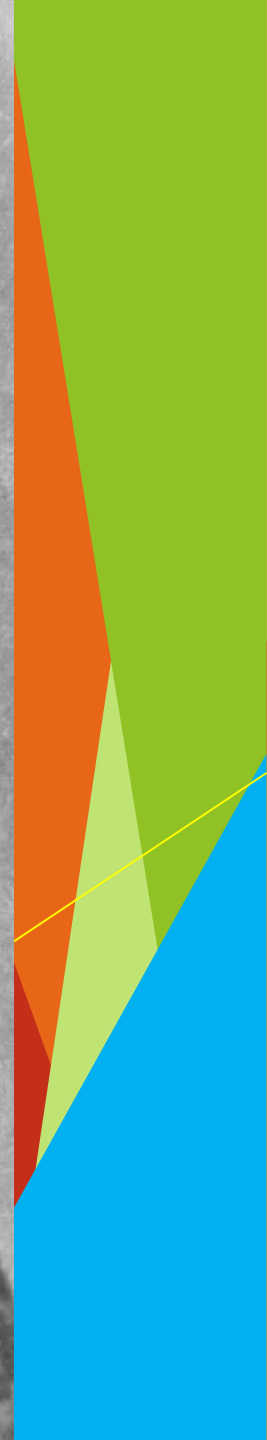
جلسه دوم

[illegible]

# پرستاری از گذشته تا حال

- ▶ پرستاری یا Nursing از واژه ی انگلیسی Nutrix به معنای حفظ و نگهداری، پروراندن و غذادادن اقتباس شده.
- ▶ اصولا پایه های این رشته بر مبنای مراقبت و رسیدگی از بیماران و دردمندان است. در تمدن های ابتدایی بیماری امری خارق العاده و ناشی از نیروهای ماوراء الطبیعی بود. بنابراین پزشک شخصی بود که بیمار را از طریق سرودن آهنگ، جادو، باز کردن مجسمه و خارج کردن ارواح بد درمان می کرد و پرستار شخصی بود که توجهات جسمی و کاربرد گیاهان دارویی و بذل مهر و محبت و مراقبت از بیمار را انجام می داد.
- ▶ نخستین مراکز درمانی در معابد تشکیل شدند. با شروع مسیحیت و ایجاد اعتقاداتی همچون محبت و مراقبت از دیگران، پرستاری رسمیت بیشتری یافت.
- ▶ از سال ۱۸۲۰ پرستاری نوین براساس اعتقادات فلورانس نایتینگل در فلورانس ایتالیا زاده شد.





# Florence Nightingale

► تولد، مسافرت، علم آموزی، سرپرستی بیمارستان، تاسیس مدرسه پرستاری و تالیف کتب و مقالات  
و در نهایت ایجاد احساس نیاز به پرستاری آموزش دیده و با مهارت در کشورهای دیگر

▶ انسان به عنوان یک موجود دارای نیازهای مختلفی است.



سلسله مراتب نیاز های مازلو

► ۱- نیازهای فیزیولوژیک: نیاز آب، نیاز به غذا، نیاز به هوا، نیاز به دفع، نیاز به استراحت و خواب، نیاز به تنظیم درجه حرارت بدن

► ۲- نیاز به امنیت و آسایش خاطر: استرس، اضطراب، عدم قطعیت در تصمیم گیری، عدم اطمینان از روش های درمانی. برقراری اعتماد بین پرستار با بیمار و خانواده بیمار

► ۳- نیاز به عشق و تعلق داشتن: انسان نیاز به دریافت و ارائه عشق دارد. به علت محدودیت در ساعات ملاقات و وضعیت جسمی و درگیری با انواع اقدامات تشخیصی و درمانی، زمان و انرژی کافی برای رفع این نیاز در بیمارستان باقی نمی ماند.

► علائم: عدم رسیدگی به ظاهر، پرخاشگری، شکایت از مشکلات جسمی، بی خوابی، گوشه گیری

► ۴- نیاز به اعتبار و عزت نفس: هر فرد نیاز به اعتماد به نفس دارد و نیاز دارد با پذیرش

نقش هایی احساس مفید بودن در یک اجتماع را داشته باشد. در بیماران به علل آهسته (مانند سرطان) یا علل حاد (سانحه) نقش های فرد دچار تغییر می شود یا تصویر فرد از بدن خودش دچار تغییر می شود (قطع عضو، هیستریکتومی، یائسگی).

► عملکرد پرستار: بیمار را به عنوان یک فرد محترم بداند، به انطباق فرد با وضعیت جدید جسمی

کمک کند، استفاده از منایبج اجتماعی، سازمان ها و نهادهای

► ۵- نیاز به تعالی و تکامل نفس: بالاترین قسمت هرم نیازها. فرد در این مرحله

مستقل از سایرین، نیاز خود را مرتفع می سازد. از عملکرد خود لذت می برد و به توانایی ها، تصمیمات و عملکرد خود اعتماد دارد.

► ابتلا به بیماری باعث کاهش توانایی فرد شده و در رسیدن به استقلال تصمیم گیری و عملکرد،

اختلال ایجاد می کند و فرد را وابسته به سایرین می سازد. پرستار باید ابتدا توانایی های فرد را شناسایی کند. تشویق بیمار به تصمیم در امور درمانی و مراقبتی.

► برنامه ریزی برای آموزش "خود مراقبتی براساس هرم مازلو"

## مثال

- ▶ فردی به علت درد ناشی از آرتریت روماتوئید از فعالیت های اجتماعی جا مانده و با دیگران پرخاشگر است. اولویت در این بیمار تسکین درد به عنوان نیاز فیزیولوژیک است
- ▶ فردی به علت درد کمر بستری شده است و تمایلی به دریافت درمان طولانی مدت ندارد. در بررسی مشخص شده که همسر خود را ۳ سال پیش از دست داده و از همان زمان دردش شروع شده است و ارتباط عاطفی ضعیفی با اطرافیان خود دارد. اولویت درمان؟؟؟؟

LET'S TALK ABOUT

HEALTH AND DISEASE



# مفهوم سلامتی و بیماری

## ▶ عدم ابتلا به بیماری

❖ اشکال: تمرکز بر تنها یک بعد جسمی، عدم وجود وضعیت های مختلف بیماری و سلامتی، عدم

تمرکز بر روابط پیچیده انسانی

## ▶ سازمان بهداشت جهانی (WHO): سلامتی وضعیتی پایدار از رفاه کامل جسمی،

روحي و اجتماعي بوده و عدم ابتلا به بیماری یا معلولیت نمی تواند نشان دهنده  
ی سلامتی فرد باشد.

❖ اشکال: مردمان کشورهای فقیر و کمتر توسعه یافته. افراد کم درآمد. عدم تاثیر عقیده و باور

شخصی افراد.

# مفهوم سلامتی و بیماری

► سلامتی طیفی از وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی بین مرگ و خوب بودن است.

# مفهوم سلامتی و بیماری

❖ عوامل تاثیرگذار بر باورها و رفتارهای بهداشتی:

الف: متغیرهای داخلی:

❖ دوره‌های رشد و رفتارهای سلامتی مربوط به هر دوره، آموخته‌های قبلی، درک شخصی از قابلیت‌های فردی، عوامل روحی و عاطفی

ب: متغیرهای خارجی:

❖ عملکرد بهداشتی خانواده، عوامل اجتماعی و اقتصادی، عوامل فرهنگی، ارتقای سطح سلامتی و پیشگیری از بیماری

# سطوح پیشگیری

- ▶ **پیشگیری اولیه:** قبل از ابتلا به بیماری و ناتوانی. جهت گیری به سوی کاهش احتمال ابتلا بیماری های خاص شامل برنامه های آموزش بهداشت، ایمن سازی و واکسیناسیون، سالم سازی محیط زیست، دفع بهداشتی زباله و... بهینه سازی غذا، آموزش تمرینات ورزشی
- ▶ **پیشگیری ثانویه:** تمرکز بر افرادی که دچار اختلال در سلامت شده اند. شامل: غربالگری ها، تشخیص بیماری، درمان بیماری، جلوگیری از گسترش عوارض بیماری و وخیم شدن وضعیت بیمار.
- ▶ **پیشگیری ثالثیه:** زمانی که یک بیماری یا ناتوانی به صورت غیرقابل برگشت در فرد ایجاد شده. این مرحله بر بازتوانی و نوتوانی متمرکز است.

# عوامل خطر ساز بیماری

- ▶ عوامل ژنتیکی و وراثت: دیابت، کنسر و ...
- ▶ عوامل فیزیولوژیکی: تغییرات طبیعی بدن که فرد را مستعد بیماری می سازند مانند چاقی و ...
- ▶ سن و دوره های رشد: سن بالا، پیری، آرتريت روماتوئید در سنین مختلف
- ▶ جنس: جنسیت زن و مرد و بیماری های خاص هر جنسیت
- ▶ نژاد: ارتباط بین بیماری های خاص با نژاد های خاص نشان داده شده است. برای مثال بیماری های استخوانی در سفید پوستان
- ▶ عوامل محیطی: کار، اقتصاد، آلودگی صوتی، آلودگی هوا و آب و خاک، استفاده از سموم شیمیایی، دود سیگار و ...
- ▶ عادات و شیوه های زندگی: رژیم غذایی، سبک نشستن، ورزش، تنش روحی-روانی و جسمی، الکل، سیگار و ...

# Nursing Roles

The background features abstract geometric shapes in orange, green, red, and blue, arranged in a dynamic, overlapping pattern on the right side of the slide. A thin red line and a thin yellow line are also visible, intersecting the shapes.

## نقش های پرستار

► حیطه ی وسیعی که پرستاران در جهت اجرای وظایف مختلف خود در آن گام بر میدارند باعث میشود که در طی دوران کاری خود مجبور به ایفای نقش های گوناگونی گردند.

# نقش های پرستار

۱- **مراقبت دهنده:** ارائه دهنده خدمات مراقبتی برای حفظ، ابقا و ارتقای سلامتی مددجویان. هر مددجو یک فرد

خاص است که دارای شان و منزلت است و دارای نیازهای روحی، جسمی و مراقبتی خاص است

۲- **تصمیم گیرنده:** شناسایی و حل مشکلات مددجویان. انتخاب بهترین راه حل ها و کسب موفقیت در ارائه

خدمات مراقبتی به قدرت قضاوت و تصمیم گیری صحیح آنان بستگی دارد.

۳- **حامی و مدافع بیمار:** حمایت و حفاظت از مددجو به عنوان وکیل و مدافع حقوق مددجو. اطمینان از اینکه

بیمار به کلیه درمانها و مراقبت های انجام شده وقوف کامل دارد. تامین محیط ایمن و بدون خطر برای مددجو، تامین

وسایل و ابزار ایمن و حقوق قانونی.

# نقش های پرستار

**۴- مدیر و هماهنگ کننده:** وظیفه حفظ و ارتقا سلامتی یک کار گروهی با مشارکت گروه های مختلف است. وظیفه ی هماهنگی و تنظیم خدمات ارائه شده توسط این گروه ها به عهده پرستار می باشد. هدف از نقش مدیریتی پرستار آن است که تماما ارتباطات و خدمات به گونه ای مدیریت شود که سود مددجو باشد. از طرف دیگر، پرستاران مسئولیت مدیریت زمان و منابع را نیز به عهده دارند.

**۵- ایجاد کننده ارتباط:** مرکزیت مراقبت از مددجو به عهده پرستار است. پرستار به علت ارتباط بیشتر با مددجو و خانواده اش بیشترین اطلاعات را کسب می کند و به عنوان مرکزیت تیم درمان با به اشتراک گذاری اطلاعات کسب شده باعث برنامه ریزی، انجام مراقبت و تصمیم گیری صحیح می شود.

# نقش های پرستار

**۶- آموزش دهنده:** آموزش های لازم جهت پیشگیری از بیماری، آموزش غربالگری و آموزش خودمراقبتی از وظایف پرستاران است. در بسیاری از موارد ایجاب می کند که بیمار و خانواده اش در امر درمان مشارکت کنند که نیازمند آموزش روند بیماری، پروسیجرها، شیوه های مراقبتی و ... است.

**۷- توانبخشی:** فرآیندی است که مددجو از طریق آن می تواند به حداکثر سطح توانایی خود پیش وقوع بیماری دست پیدا کند. سازش دادن مددجویان با آسیب های وارده ناشی از بیماری از وظایف پرستار است.

**۸- تسلی دهنده:** تسلی دادن و آسایش بخشیدن از قدیم با شنیدن اسم پرستار تداعی شده است. آنچه مسلم است مراقبت های پرستاری تنها معطوف به جسم مددجو نیست بلکه باید به تمامی ارکان وجودی آنان توجه نماید. حمایت روانی و عاطفی، تامین آسایش مددجویان، تسکین درد و ...

# حیطه های کاری پرستار

▶ پرستار حرفه ای، پرستار متخصص بالینی، پرستار مدیر، پرستار بیهوشی، پرستار ماما، پرستار معلم و مربی، پرستار محقق

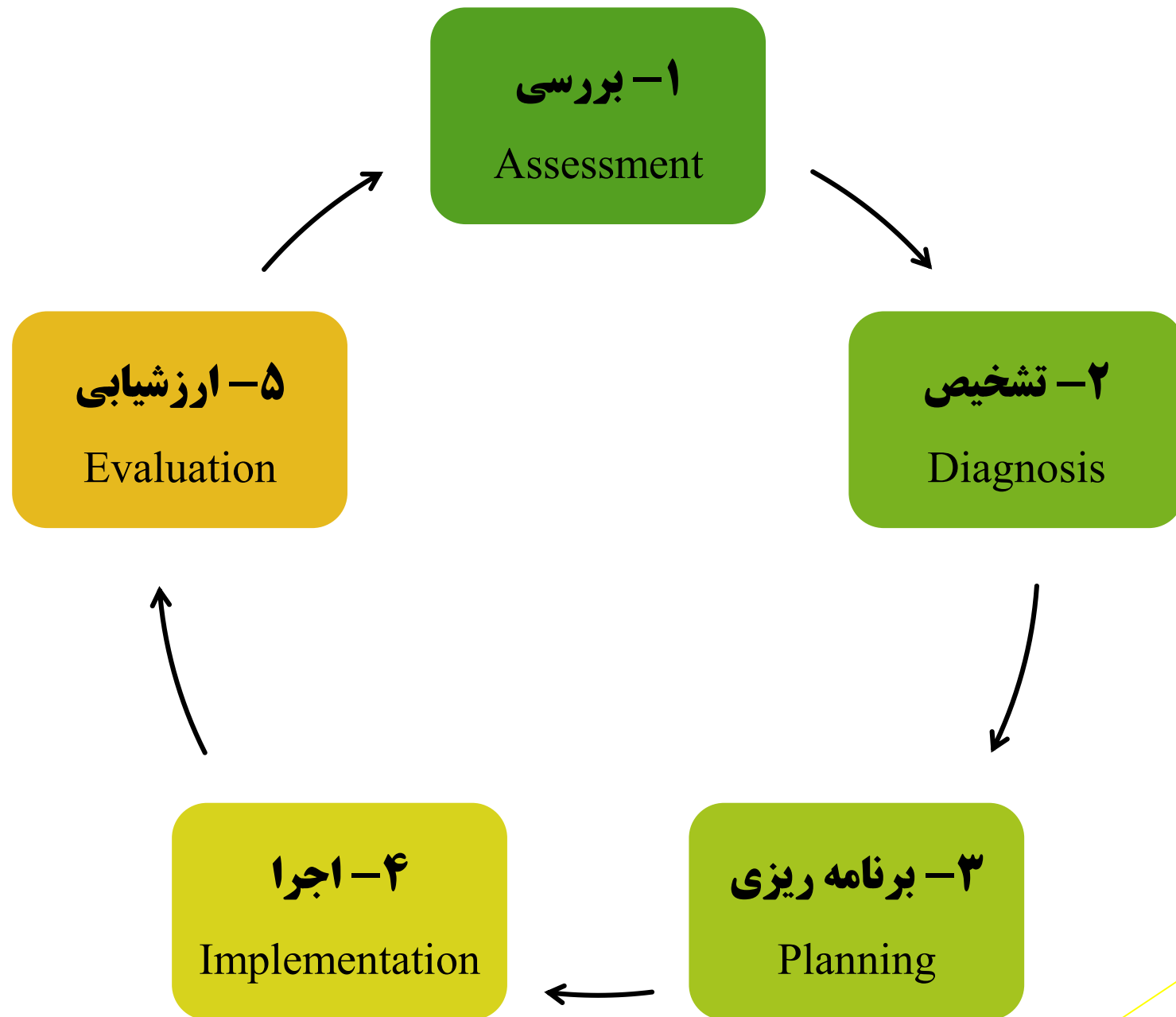
▶ چارت سازمانی: معاونت بخش سلامت و پرستاری وزارت بهداشت، ریاست خدمات پرستاری استان، مدیر خدمات پرستاری بیمارستان، ناظر پرستاری یا سوپروایزر، سرپرستار، پرستار بالینی، بهیار و کمک بهیار، بیماربر و تمیزکار

حشاشناسی

جلسہ سوم

# فرآیند پرستاری

- ▶ به طور کلی به معنی اقدام برای مشکلات بالفعل و بالقوه مددجو است. شامل پنج مرحله که باید تا آخر دوران کاری و بازنشستگی یادتون بمونه!
- ▶ فرآیند پرستاری یک جمله پنج قسمتی را شمل می شود که براساس پنج مرحله نوشته می شود.



# ۱- بررسی

- ▶ به معنی جمع آوری اطلاعات برای شناخت وضعیت سلامت مددجو و شناخت مشکلات بالفعل و بالقوه است. اطلاعات جمع آوری شده شامل اطلاعات عینی (مشاهده) و اطلاعات ذهنی (مصاحبه) است.
- ▶ مشکلات بالفعل و مشکلات بالقوه؟

## عینی

- جمع آوری اطلاعات از طریق مشاهده، نتایج آزمایشات، عکس برداری، لمس، سمع، دق و به طور کلی معاینه مددجو.
- به این مرحله بررسی وضعیت سلامت می گویند.
- هر اطلاعاتی که قابل مشاهده و کمی باشد.

## ذهنی

- اطلاعاتی که به صورت غیر مستقیم از معاینه به دست می آیند. بیشتر شامل اطلاعاتی است که طی مصاحبه از سخنان مددجو یا خانواده اش به دست می آید.
- نکته مهم: اگر اطلاعات نتیجه ی تفسیر فردی باشند قابل ثبت نیستند.

# ۱- بررسی

▶ اطلاعات مورد نیاز معمولاً شامل موارد زیر است:

- ❖ اطلاعات بیوگرافیک
- ❖ تاریخچه پزشکی و سوابق بیماری ها
- ❖ علائم و نشانه های بیماری فعلی و تاثیر آن بر زندگی فرد
- ❖ وضعیت اجتماعی، اقتصادی، نوع بیمه و ...
- ❖ سوابق بیماری های اعضای درجه یک خانواده
- ❖ رفتارها و عادات بهداشتی مثل رژیم غذایی، ورزش، الکل، دخانیات و ...
- ❖ بررسی وضعیت سلامت سیستم های مختلف بدن
- ❖ وسایل کمکی مانند آتل، پروتز، اندام مصنوعی و ...

# مثال بررسی

- ▶ مددجو خانم ۵۵ ساله مورد شناخته شده ی لوپوس اریتماتوز که از صبح امروز در بخش بستری است. تحت درمان دارویی وریدی و خوراکی است.
- ▶ چه سوالاتی؟
- ▶ مشکلات بالفعل؟
- ▶ مشکلات بالقوه؟

## ۲- تشخیص

- ▶ قضاوت بالینی درباره ی نحوه پاسخدهی بیمار، خانواده و جامعه نسبت به مشکلات بالقوه یا بالفعل بیمار.
- ▶ تشخیص پرستاری پایه و معیاری برای پرستار پدید می آورد که توسط آن اقدامات مناسب مناسبی را برای رسیدن به نتیجه مطلوب و قابل قبول پی ریزی نماید.
- ▶ در مرحله اول پرستار اطلاعات را جمع آوری می کرد. در این مرحله پرستار بلافاصله شروع به سازماندهی، تجزیه و تحلیل، ترکیب و خلاصه سازی اطلاعات میکند تا مشکلات مددجو را شناسایی کند.
- ▶ مانند تشخیص های پزشکی شامل یکسری برچسب و لغت مشخص است. با این تفاوت که تشخیص پرستاری شامل پاسخ های مددجو به بیماری است یا به عبارتی باید شامل مشکلاتی باشد که سلامت مددجو را مختل می کند.
- ▶ مثال: بیمار دچار نارسایی قلبی. خود نارسایی قلبی تشخیص پزشکی است که بیمار مبتلا به علت عدم توانایی فعالیت جسمی از حضور در اجتماع دوری میکند بنابراین انزوای اجتماعی یک تشخیص پرستاری است یا مشکل در خوابیدن، اضطراب، اختلال در تصویر ذهنی و ...

# مثال های اشتباه از تشخیص

- ▶ توضیح شرایط پاتولوژیک (نام بیماری ها)
- ▶ نتایج آزمون ها و مطالعات تشخیصی (بالا بودن قندخون، فشارخون و ...)
- ▶ وسایل و تجهیزات مورد استفاده در درمان (لوله بینی-معدة، آتل و ...)
- ▶ علائم و نشانه های بیماری (خستگی، اسهال، استفراغ و ...)
- ▶ روش های جراحی
- ▶ درمان ها (مراقبت از زخم، پانسمان، پایین آوردن تب)
- ▶ مشکلات مربوط به مراقبت پرستاری
- ▶ نیاز های درمانی (نیاز به استراحت و خواب یا پوزیشن خاص)
- ▶ مشکلات مربوط به عدم همکاری سایر اعضای کادر درمان

# ثبت تشخیص پرستاری

- ▶ باید شامل یک عبارت سه جزئی باشد (PES): مشکل (problem)، علت (ethiology)، علائم و نشانه (sign & symptoms)
- ▶ مشکل همان برچسب تشخیصی است. این برچسب ها توسط گروه های مختلف طراحی شده اند که یکی از آنها NANDA است.
- ▶ علت: شامل علل احتمالی ایجاد مشکل است.
- ▶ علائم و نشانه ها: شامل اطلاعات عینی و ذهنی مرتبط با مشکل است که تایید کننده وجود مشکل هستند.



# مثال تشخیص

- ▶ در بیمار تحت تهویه مکانیکی: احتمال اختلال در اکسیژن رسانی بافتی به علت تجمع ترشحات در راه هوایی که با افت اکسیژن خون و سیانوز اندام مشخص می شود.
- ▶ در بیمار تحت جراحی: اختلال در خواب به علت درد ناشی از جراحی که با بی قراری مددجو مشخص می شود.
- ▶ در بیمار بستری: احتمال بروز DVT در ارتباط با بی حرکتی که با درد و التهاب اندام مشخص می شود.
- ▶ در بیمار دارای لوله بینی-معدی: بروز زخم گوارشی در ارتباط (به علت) قرار گیری لوله بینی-معدی که با GIB مشخص می شود.

# مثال تشخیص

- ▶ گاهی اوقات از گفتن علائم و نشانه ها صرف نظر می شود.
- ▶ برای مثال: احتمال بروز UTI در ارتباط با سوند فولی و عدم رعایت بهداشت فردی.



## ۳- برنامه ریزی

- ▶ بعد از جمع آوری اطلاعات و تشخیص مشکلات مددجو لازم است در این مرحله برای حل یا کاهش این مشکلات برنامه ریزی شود.
- ▶ برنامه ریزی خود شامل دو مرحله است: هدف گذاری - مشخص کردن دستورات و اقدامات پرستاری

برنامه ریزی << هدف گذاری >> اقدامات پرستاری

## ۳- برنامه ریزی

- ▶ ابتدا باید مشکلات اولویت بندی شوند که بهترین راه توجه به هرم نیازهای مازلو است. همچنین توجه به نیازهای اساسی تر که بر سایر نیازها موثر است باید در اولویت بندی مد نظر قرار گیرد.
- ▶ در اولویت بندی مشکلات مددجو باید نظرات و خواسته های او مد نظر قرار گیرد.
- ▶ در مرحله برنامه ریزی باید هدف گذاری صورت گیرد. اهداف کوتاه مدت یعنی تغییراتی که پرستار انتظار دارد در عرض چند ساعت تا چند روز در مددجو مشاهده کند و اهداف درازمدت تغییراتی را شامل می شود که نیاز به طول دوره ی بیشتری برای وقوع دارند.

# برنامه ریزی << هدف گذاری

- ▶ باید شامل رفتاری باشد که نشان دهنده رفع یا کاهش مشکل ذکر شده در تشخیص پرستاری باشد. همچنین باید روش های رسیدن به آن هدف ذکر شود.
- ▶ هدف باید دارای موضوع، فعل انجام شده، شرایط و الزامات و معیارهای عملکرد مطلوب باشد.
- ▶ هرچقدر جزئیات قابل مشاهده و قابل اندازه گیری هدف ذکر شده بیشتر باشد آن هدف دقیق تر خواهد بود. معمولاً نیاز به ۳ تا ۶ هدف مرتبط با تشخیص پرستاری است.

# برنامه ریزی << هدف گذاری

▶ مثال تشخیص پرستاری: بروز زخم فشاری به علت بی حرکتی

▶ اهداف برنامه ریزی: مددجو طی شیفت حاضر پوزیشن های مرتبط با بیماری خود را بشناسد، مددجو طی دو روز روش های تغییر

پوزیشن را بشناسد، مددجو طی دو روز آینده سه مورد از نواحی در معرض زخم فشاری را تشریح کند، در طی ۵ روز آینده اثری از

قرمزی و زخم در بدن مددجو مشاهده نشود

# برنامه ریزی << هدف گذاری >> دستورات و اقدامات پرستاری

- ▶ بعد از مشخص کردن اهداف در نهایت باید دستورات و اقدامات پرستاری که برای رسیدن به آن اهداف لازم است را مشخص کنیم.
- ▶ تاریخ و زمان ارائه دستورات ذکر شود.
- ▶ دستورات باید وجهه عملی داشته باشند.
- ▶ محل و چگونگی اجرای دستور مشخص شود.
- ▶ زمان اجرای دستور ذکر شود.
- ▶ مشخص کردن نام پرستار ارائه دهنده دستور.

# مثال تا اینجا

➤ ۲۰۱- بررسی و تشخیص پرستاری (بیمار هوشیار): احتمال بروز اختلال در اکسیژن رسانی به علت تجمع ترشحات در راه هوایی

➤ ۳- برنامه ریزی:

❖ اهداف: مددجو طی شیفت حاضر تنفس عمیق و صرفه موثر را توضیح دهد و در عمل بکار بگیرد، مددجو طی شیفت حاضر پوزیشن های تخلیه ریه را بشناسد، مددجو طی روز آینده روش های فیزیوتراپی تنفسی را بشناسد، مددجو طی دو روز آینده دو روش رقیق سازی خلط را بشناسد، مددجو طی ۵ روز آینده نشانه ای از اکسیژن رسانی ناکافی نداشته باشد.

❖ اقدام پرستاری: آموزش سرفه موثر و تنفس عمیق به مدت ۱۵ دقیقه بر بالین مددجو توسط پرستار مربوطه، آموزش پوزیشن های تخلیه ریه به مدت ۲۰ دقیقه به صورت شفاهی و عملی توسط پرستار مربوطه بر بالین بیمار، اندازه گیری متناوب سطح اکسیژن خون هر یک ساعت تا ۴ ساعت سپس هر چهار ساعت تا ۲۴ ساعت توسط پرستار مربوطه، آموزش فیزیوتراپی تنفسی به مددجو توسط پرستار واحد آموزش به بیمار بیمارستان روز دوشنبه ساعت ۱۰ صبح تا ۱۰:۳۰.

## ۴- اجرا

به همان صورتی که برنامه ریزی کردید، اجرا کنید.

## ۵- ارزشیابی

► قضاوت درباره ی میزان کارایی و تاثیر اقدامات پرستاری انجام شده در تحقق اهداف تعیین شده.

# انواع ارزشیابی

## ساختاری

- ارزشیابی ساختاری که مراقبت بر پایه آن بنا شده مانند سیاست ها و امکانات بیمارستان.

## جریانی

- آیا مراقبت های پرستاری با نیاز بیمار تطابق داشته و ب شکل کامل در زمان و مکان صحیح ارائه می شوند؟

## نتایج

- بررسی تغییرات در وضعیت مددجو

## مداوم

- ارزشیابی اقدامات در جهت اصلاح برنامه ها

## نوبتی

- به صورت دوره ای جهت بررسی پیشرفت برنامه

## نهایی

- بررسی وضعیت مددجو در انتهای دوره برنامه ریزی شده

# مراحل ارزشیابی

- ۱- شناسایی معیار و استاندارد های ارزیابی
- ۲- جمع آوری اطلاعات لازم برای ارزیابی
- ۳- مقایسه اطلاعات جمع اوری شده با اهداف و برنامه ریزی ها و قضاوت در مورد موفقیت در دستیابی به اهداف مربوطه
- ۴- مرتبط کردن اقدامات پرستاری با نتایج به دست آمده
- ۵- آزمون مجدد برنامه مراقبت پرستاری
- ۶- ایجاد تغییر و انجام اصلاحات در برنامه مراقبت پرستاری

# Orem's Self-care Theory

# خودمراقبتی

- ▶ یکی از مدل های ارائه خدمات و مراقبت های پرستاری مدل خودمراقبتی اورم است.
- ▶ مدل اورم براساس انجام فعالیت های مراقبتی توسط خود مددجو پایه گذاری شده است.
- ▶ کمک های مراقبتی در سه سطح به مددجو ارائه می شود:

۱- اولین سطح که تمامی نیاز های مددجو به پرستار وابسته است.

۲- در دومین سطح تعدادی از نیازها توسط مددجو برآورده می شود و تعدادی توسط پرستار

۳- در سومین سطح تمامی فعالیت های مراقبتی توسط مددجو انجام می شود و پرستار وظیفه **راهنما و آموزش دهنده** را دارد.

**NURSING THEORIES GUIDE**

# **DOROTHEA OREM**

**SELF-CARE DEFICIT THEORY**

