



سطح عملکرد (بعد از آموزش)		سطح عملکرد (قبل از آموزش)		نام و نام خانوادگی:	نام بخش:	تاریخ ورود به بخش:	عنوان مهارت
1	0	1	0	کار با پمپ سرنگ			
				1- پرستار دارو را با رعایت اصول آسپتیک در سرنگ مربوطه کشیده و با حلال مناسب رقیق می نماید.			
				2- کار با دکمه های مختلف دستگاه (Purge, STOP, START, POWER ON/OFF و...) را به درستی انجام می دهد.			
				3- شیار سرنگ را بر اساس نوع دستگاه به طور مناسب جای گذاری می نماید.			
				4- میزان انفوزیون محاسبه شده دارو را به وسیله کلیدهای مربوطه تنظیم حجم، به درستی تنظیم می کند.			
				5- پس از اطمینان از باز بودن رگ و انجام صحیح همه مراحل و آماده بودن دستگاه با فشردن کلید START انفوزیون را شروع می کند.			
				6- نحوه شستشوی دستگاه را می داند.			
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر			
1	0	1	0	کار با دفیبریلاتور			
				1- نحوه روشن کردن دستگاه و انجام Self-Test آن را به درستی انجام می دهد.			
				2- با دکمه ها و قسمت های مختلف دستگاه به درستی کار می کند.			
				3- نحوه شوک دادن توسط دستگاه به روش اصولی را به درستی اجرا می نماید.			
				4- نحوه بکارگیری و اعمال ضربان ساز برای بیمار و اتصال درست الکترود به دستگاه را به درستی انجام می دهد. (در صورت وجود)			
				5- قادر به کوچک کردن پدل دستگاه در زمان بکارگیری آن در احیاء کودکان و شیرخواران می باشد.			
				6- محل قرارگیری پدل ها، مقدار انرژی صحیح توصیه شده، نوع شوک (Defibrillation, Synchronize) و مقدار فشار وارده به قفسه سینه را به درستی انجام می دهد.			
				7- نحوه تعویض نوار دستگاه را می داند.			
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر			
1	0	1	0	کار با دستگاه مانیتورینگ			
				1- نحوه کار با کلیدهای مختلف دستگاه (Freeze, NEXT, PREV, LEAD, ON/OFF, Power و...) را به درستی انجام می دهد.			
				2- لیدها را در مکان مناسب آناتومیک متصل می نماید.			
				3- تعداد ضربان قلب، میزان اکسیژن شریانی، تعداد تنفس، فشار خون و همچنین نمایش موج های ECG و RESP را در صفحه مانیتور شناسایی می کند.			
				4- نحوه تنظیم محدوده پارامتر تنفس، نبض، درجه حرارت، پالس اکسی متری و فشارخون (NIBP) را به درستی انجام می دهد.			
				5- نسبت به آلام های دستگاه واکنش مناسب نشان می دهد.			
				6- با دکمه gain میزان ولتاژ دستگاه را تنظیم می نماید.			
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر			



1	0	1	0	کار با دستگاه نوار قلب
				1- کار با دکمه های مختلف و کاربرد هر یک از آنها در دستگاه را به درستی انجام می دهد.
				2- لیدهای اندامی و سینه ای را در محل صحیح آناٹومیک متصل می نماید.
				3- قادر به تنظیم ولتاژ، سرعت، تاریخ و ساعت و سایر تنظیمات ضروری دستگاه می باشد.
				4- کاغذ نوار قلب را به درستی تعویض می نماید.
				5- ضمن توضیح به بیمار، حریم خصوصی بیمار را رعایت می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	کار با ونتیلاتور
				1- قسمت های اصلی دستگاه را می شناسد.
				2- دکمه های مختلف دستگاه و کاربرد هر یک از آنها را توضیح می دهد.
				3- با نحوه اتصال دستگاه به اکسیژن مرکزی و هوای فشرده (در صورت وجود) آشنایی دارد.
				4- پرستار با نحوه اتصال لوله های خرطومی به دستگاه و فیلتر HME یا همودیفایر آشنایی دارد
				5- تنظیمات اولیه دستگاه شامل: TV,RR,FIO2,PEEP,PIP و انتخاب مد را با توجه به شرایط بالینی بیمار و نظر پزشک به درستی انجام می دهد
				6- به آلام های شایع دستگاه و نحوه مرتفع کردن آنها در زمان استفاده آشنایی دارد
				7- تنظیم محدوده آلام ها در دستگاه را به درستی انجام می دهد.
				8- با نحوه تمیز و ضد عفونی نمودن قسمت های ضروری دستگاه با توجه به دستورالعمل شرکت سازنده آشنایی دارد.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مراقبت از کاتتر وریدهای مرکزی
				1- ریتم قلب بیمار را پس از جای گذاری کاتتر ورید مرکزی بررسی می کند
				2- هماهنگی های لازم جهت انجام گرافی کنترلی برای بررسی محل صحیح کاتتر را انجام می دهد
				3- محل جای گذاری کاتتر را پانسمان نموده و ساعت و تاریخ آن را درج می نماید
				4- محل ورود کاتتر را از نظر عفونت، خونریزی و هماتوم کنترل مینماید
				5- قبل و بعد از تزریق، محل تزریق با پد آغشته به محلول مناسب اسکراب میشود
				6- قبل از تزریق دارو یا وصل سرم، پرستار هواگیری لاین را بطور کامل انجام می دهد
				7- مجراهایی که استفاده نمی شوند با سرم هپارینه شسته و سپس لاک شده اند
				8- هنگام خروج کاتتر، سر بیمار پایین تر از بدن قرار گرفته و تا هنگام قطع خونریزی محل فشار داده می شود و در گزارش پرستاری ثبت می شود.
				9- وسایل لازم جهت کاتترگذاری را آماده می کند و از وسایل حفاظت فردی استفاده می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	گذاشتن لوله معده
				1- سطح هوشیاری و همکاری مددجو را بررسی می کند.
				2- مددجویان بیهوش را از نظر حفظ راه هوایی با استفاده از لوله تراشه بررسی می کند و جهت اجتناب از آسپیراسیون، مددجو را به پهلو می خواباند و سر را به طرف پایین قرار می دهد، در بیماران هوشیار پوزیشن نیمه نشسته می دهد.

چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های اختصاصی بالینی پرستار ICU



					3- اندازه گیری طول لوله معده را به درستی انجام می دهد (براساس نحوه وارد کردن لوله از دهان یا بینی) و در صورت نیاز سر لوله بینی _ معده را به ماده لزج آغشته کرده، از بینی یا دهان بیمار لوله را وارد می کند.
					4- از قرار گیری محل صحیح لوله در معده اطمینان حاصل کرده و سپس آن را با چسب در محل فیکس می نماید.
					5- تاریخ نصب لوله و زمان تعویض را مشخص می کند.
					نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0		گاواژ
					1- در طی تغذیه وضعیت بدن را در حالت نشسته یا نیمه نشسته قرار می دهد.
					2- محتویات معده قبل از گاواژ جهت اطمینان از محل سوند، حجم محتویات معده، وجود موارد غیر طبیعی را آسپیره کرده و دوباره به معده برمی گرداند.
					3- قبل و بعد از گاواژ 30 تا 50 سی سی آب ولرم گاواژ می کند.
					4- لوله معده را کلمپ نموده، سرنگ حاوی ماده غذایی را پس از کنترل از نظر دما (هم دمای بدن) سر لوله قرار می دهد سپس کلمپ را باز کرده، با حفظ ارتفاع 30 سانتی متر و در زمان حدود 30 دقیقه محلول غذایی را گاواژ می کند.
					5- هر 4 ساعت حجم باقی مانده معده را با سرنگ آسپیره و میزان آن را کنترل و ثبت می کند و موارد غیرطبیعی را فوراً به پزشک اطلاع می دهد.
					6- سرنگ گاواژ پس از هر بار استفاده شسته می شود و روزانه سرنگ تعویض می شود.
					نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0		مراقبت از بیمار بی قرار
					1- بیمار را از نظر علت ایجاد کننده بیقراری (هیپوکسی، احتباس ادرار و...) بررسی و اقدامات لازم را انجام می دهد
					2- در صورت نیاز به مهار شیمیایی و یا فیزیکی به پزشک اطلاع می دهد
					3- در صورت وجود دستور پزشک مبنی بر مهار فیزیکی، از ابزار نگهدارنده مناسب استفاده می نماید.
					4- در صورت مهار فیزیکی چک لیست مراقبت از بیمار تحت مهار فیزیکی را در هر شیفت تکمیل می کند.
					5- مراقبت های لازم از بیمار تحت مهار فیزیکی را طبق چک لیست به درستی انجام می دهد.
					6- زیر دستبند مهار هر دو ساعت چک می شود.
					نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0		مراقبت از سونداژ
					1- حریم شخصی بیمار را با کشیدن پاراوان حفظ می کند.
					2- قبل از انجام سونداژ ضمن دادن پوزیشن مناسب و پوشیدن وسایل حفاظت شخصی مناسب پرینه را شستشو می دهد.
					3- از سوند با سایز مناسب استفاده کرده، کلیه مراحل سونداژ را به روش استریل انجام می دهد.
					4- بالون کاتتر را از نظر سالم بودن با تزریق آب مقطر استریل چک و سپس فیکس می نماید.
					5- تاریخ سونداژ را روی سوند و در کاردکس و گزارش پرستاری ثبت می نماید.
					نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0		هموویژ لانس
					1- از مددجو و در صورت امکان خانواده وی در رابطه با سابقه دریافت خون و یا بروز حساسیت نسبت به تزریق خون



				سوال می کند.
				2- در مواقع ضروری نمونه خون مددجو را طبق گایدلاین شناسایی بیمار و در حضور یک کارشناس پرستاری دیگر گرفته، جهت انجام کراس میچ و گروه خون و RH ارسال می کند.
				3- برگه درخواست خون تکمیل شده توسط پزشک را از نظر کامل و دقیق بودن بررسی و در صورت تکمیل و ثبت در HIS پس از مهر و امضای پزشک به بانک خون ارسال می نماید و هماهنگی های لازم را انجام می دهد.
				4- پس از دریافت خون، کیسه را از نظر سالم بودن، وجود کدورت و یا لخته، زمان انقضاء، همسان بودن (گروه خونی و RH و نام و...) با مشخصات مددجو کنترل می کند.
				5- کیسه خون را در دمای محیط (حداکثر 30 دقیقه) جهت گرم شدن قرار می دهد و از هرگونه دستکاری و فشردن کیسه خون خودداری می نماید.
				6- علائم حیاتی مددجو را قبل از تزریق خون به عنوان مبنای کار، کنترل و ثبت کرده، در نیم ساعت اول شروع تزریق هر 15 دقیقه و سپس هر نیم ساعت تا یک ساعت بعد از تزریق بر اساس مقررات بیمارستان، کنترل می کند.
				7- تزریق را با سرعت کم شروع کرده (در 15 دقیقه اول، حداکثر 25 تا 50 میلی لیتر) در 5 تا 15 دقیقه اول تزریق، کنار مددجو می ماند، مددجو را تا پایان تزریق، از نظر واکنش به تزریق خون (از نظر برافروختگی، تنگی نفس، خارش، کهیر یا هر گونه بثورات پوستی) بررسی می کند در صورت شک به واکنش، تزریق خون را متوقف کرده و جریان سرم نمکی را برقرار می کند و به پزشک و بانک خون اطلاع می دهد.
				8- ترانسفوزیون خون و فراورده های خونی را فقط با ست فیلتر دار مخصوص خون (در مورد نوزادان، بیماران پیوند شده و تحت کموتراپی با ست فیلتر لکوسیت) تزریق می کند.
				9- زمان دقیق شروع و پایان ترانسفوزیون و واکنشهای مددجو را در گزارش پرستاری ثبت می کند. برچسب کیسه را به برگه درخواست خون چسبانده، ضمیمه پرونده می کند.
				10- با نحوه تکمیل فرم امحاء کیسه خون آشنایی دارد.
				11- با نحوه تکمیل فرم عوارض خون و گزارش دهی آشنایی دارد.
				12- فرم پایش نظارت بر تزریق خون را به درستی تکمیل می نماید.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	محاسبات دارویی
				1- داروهای رایج بخش را و نحوه مدیریت عوارض احتمالی آن را می شناسد
				2- محاسبه دارو با پمپ انفوزیون را به درستی انجام می دهد
				3- محاسبه دارو با پمپ سرنگ را به درستی انجام می دهد
				4- برچسب دارو (روی سرنگ یا میکروست) را به درستی می نویسد (نام نام خانوادگی بیمار، تاریخ و ساعت شروع، مقدار دارو، دستور پزشک و عدد محاسبه شده و ...)
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	تفسیر گازهای خون شریانی
				1- مقادیر طبیعی گازهای خون شریانی را می شناسد
				2- اختلالات اسید و باز و نحوه صحیح مدیریت آن را می شناسد
				3- وضعیت اکسیژناسیون و تهویه بیمار را شناسایی و مدیریت می کند
				4- نحوه آماده سازی سرنگ هپارینه و ارسال نمونه را می داند.

چک لیست ارزیابی صلاحیت و مهارت های اختصاصی بالینی پرستار ICU



				5- پس از نمونه گیری از کنترل خونریزی آن اطمینان حاصل می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	تفسیر نوار قلب
				1-آریتمی های شایع قلبی را شناسایی و به درستی مدیریت می نماید
				2-میزان ریت قلب را از روی نوار قلب شناسایی می کند
				3-تغییرات ناشی از اختلالات الکترولیتی و مصرف برخی از داروها را در نوار قلب شناسایی و مدیریت می نماید
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مراقبت از بیمار دارای تراکئوستومی
				1-پانسمان تراکئوستومی را روزانه تعویض می نماید و زیر باند را از نظر آسیب چک می کند.
				2-ساکشن تراک را PRN انجام می دهد
				3-میزان پر یا خالی بودن کاف تراکئوستومی را در هر شیفت چک می کند
				4-در صورت خروج ناگهانی لوله تراکئوستومی، ضمن باز نگهداشتن راه هوایی، به پزشک اطلاع می دهد
				5-قطعه داخلی تراکئوستومی دوجداره را در هر شیفت شستشو و ضدعفونی می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر
1	0	1	0	مهارت در شناسایی آریتمی های شایع خطرناک و انجام اقدامات صحیح و به موقع
				1-آریتمی های خطرناک شایع (VF، VT، PSVT و آسیستول و....) را می شناسد.
				2-در هنگام بروز آریتمی های خطرناک، ضمن حاضر کردن ترالی کد بر بالین بیمار، سریعاً استریپ گرفته و به پزشک و سایر همکاران اطلاع می دهد
				3-در هنگام بروز PSVT بدون اختلالات همودینامیکی، اقدامات دارویی مناسب را طبق دستور پزشک انجام می دهد.
				4-در هنگام بروز PSV همراه با اختلالات همودینامیکی، از شوک سینکرونایز طبق دستور پزشک استفاده می کند.
				5-در هنگام بروز VT با نبض، از داروی صحیح طبق دستور پزشک استفاده می نماید.
				6-در هنگام بروز VT با نبض با اختلال همودینامیک، از شوک سینکرونایز طبق دستور پزشک استفاده می کند.
				7-در هنگام بروز VT بدون نبض و VF، بلافاصله بیمار را دفیبریله می کند.
				8-در هنگام بروز آسیستول، بلافاصله ماساژ قلبی و ACLS را شروع می کند.
				نمره قابل قبول: کسب حداقل 70٪ از امتیاز کل نیاز به اقدام اصلاحی دارد بلی خیر

مهر و امضای سرپرستار:

مهر و امضای آموزش گیرنده: