

الله أكبر  
الحمد لله رب العالمين  
الحمد لله الذي هدانا لهذا  
أما كنا لنجد ما كنا نعبد  
أدبار العيون  
الحمد لله الذي هدانا لهذا  
أما كنا لنجد ما كنا نعبد  
أدبار العيون  
الحمد لله الذي هدانا لهذا  
أما كنا لنجد ما كنا نعبد  
أدبار العيون



# مفهوم فرآیند پرستاری

- اجرای فرایند پرستاری در سال 1972 قانونی شد
- در ایران با وارد شدن به محتوی درسی دانشکده فیروزگر در سال 1344 مطرح گردید
- از سال 1355 در دانشکده پرستاری شفا تدریس شد

# تعریف فرآیند پرستاری

فرآیند پرستاری چارچوبی برای برنامه ریزی و اجرای مراقبت های پرستاری برای بیمار و خانواده اش است.

فرآیند پرستاری روشی سیستماتیک برای تفکر پرستار است.

چارچوبی از فعالیت های مرتبط به هم، پویا، مداوم، علمی و مشکل مدار است.

راهی سازمان یافته برای تشخیص عکس العمل های بیماران نسبت به بیماری و کاهش سلامتی یا درمان است.

# مراحل فرآیند پرستاری

نظرات متفاوتی در مورد مراحل فرآیند پرستاری وجود دارد. بعضی آن را به چهار مرحله و بعضی به پنج مرحله تقسیم نموده اند که البته هر دو شکل صحیح است.

برای انسجام و هماهنگی بهتر کار، مطلوب تر آن است که در انتهای بررسی و شناخت در مرحله اول، کار به تشخیص های پرستاری دست یابد.

# مراحل پنجگانه فرآیند پرستاری

1 – Assessment

2 – Nursing diagnosis

3 – Planning

4 – Implementation

5 – Evaluation

بررسی و شناخت

تشخیص پرستاری

برنامه ریزی

اجرا

ارزشیابی



# مراحل چهار گانه فرآیند پرستاری

۱- بررسی شناخت ← جمع آوری اطلاعات (Data collection)  
تشخیص پرستاری

۲- برنامه ریزی ← تعیین اولویت ها (Set priorities)  
انتخاب اهداف  
برنامه ریزی بر اساس اولویت ها

۳- اجرای برنامه مراقبت های پرستاری

۴- ارزشیابی ← ارزشیابی دستیابی به هدف (Evaluation goal achievement)  
مروری بر فرآیند پرستاری (Review nursing process)

# مراحل فرآیند پرستاری (بررسی و شناخت)

اگر این فرضیه را بپذیریم که سلامتی توانایی عملکرد فرد در بالاترین سطح جسمی، روانی و اجتماعی است پس بهتر است حالاتی که باعث تقویت سلامتی می شود مورد بررسی قرار گیرد

و نیازهای انسان بررسی شود: نیازهای جسمی و نیازهای روانی اجتماعی

در این مرحله که می توان آن را به شکل رابطه زیر نشان داد

جمع آوری اطلاعات + تجزیه و تحلیل اطلاعات + تشخیص پرستاری

با گردآوری داده ها شروع و با تعیین مشکل موجود و احتمالی به

- گرفتن تاریخچه پرستاری
- انجام معاینات جسمی
- مصاحبه
- مطالعه پرونده
- مصاحبه با سایر کادر درمان

# جمع آوری اطلاعات

بطور کلی از طریق دو فرم تاریخچه پرستاری و بررسی وضعیت سلامت انجام می شود.

انواع داده ها ← عینی : علایم و رفتارهایی که پرستار مشاهده و بر اساس آن قضاوت می کند.  
ذهنی : اطلاعاتی که بیمار به پرستار می دهد.

انواع روش های جمع آوری داده ← مشاهده : Observation  
مصاحبه : Interview  
معاینه : Examination  
(اندازه گیری) (Measurement)

# جمع آوری اطلاعات

مهارت های لازم برای جمع آوری اطلاعات شامل :

الف - مشاهده : تمرین و تکرار

ب - مصاحبه

- گوش کنید و سؤال کنید.
- مشاهده کنید و تفسیر کنید.
- اطلاعات بدست آمده را با هم ترکیب کنید.
- اطلاعات را ثبت کنید.

ج - بکار بردن قدرت تعقل ( Wisdom )، قضاوت ( Judgment )، حضور ذهن ( Tact ) و استفاده از تجارب خود.



# تجزیه و تحلیل اطلاعات

این مرحله به منظور سازمان دادن به اطلاعات، پیدا کردن تناقض ها و درک اطلاعات از طریق رابطه زیر انجام می شود:

مروری بر اطلاعات + تفسیر اطلاعات



شناخت مشکل

نتیجه نهایی تجزیه و تحلیل داده ها رسیدن به تشخیص پر [ ]ی است

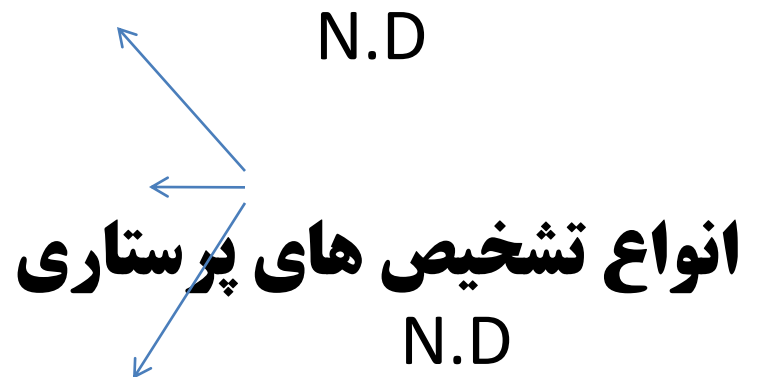
# تشخیص پرستاری

تشخیص پرستاری مشکل بالفعل و یا بالقوه بیمار است و برای حل، کاهش یا سازش بیمار ضرورت دارد.

Present : بالفعل (موجود)

Potential : بالقوه (احتمالی)

Tentative or N.D : ممکن



Possible

# تشخیص پرستاری

نحوه نگارش انواع تشخیص های پرستاری :

باید دقت نمود که تشخیص ذکر شده مختصر، اختصاصی، مربوط به یک مشکل و با توجه به اطلاعات به دست آمده باشد.

- 1- با واژه های پاسخ به جای نیاز بنویسید مثل اختلال تحرک جسمی  
**مربوط به ضعف سمت چپ بدن**
- 2- به جای عبارت به علت ، در اثر از عبارت مربوط به استفاده کنید
- 3- تشخیص را با استفاده از اصطلاحات قابل قبول علمی بنویسید مثل  
**خوب پاک نشدن دانه های هوایی مربوط به اثرات داروی خواب آور**
- 4- بدون قضاوت کردن بنویسید مثل اشکال در انجام وظایف پدر و  
مادری مربوط به **دوری طولانی از فرزند**
- 5- از جابجا کردن بخش های تشخیص خودداری کنید (مشکل بعد  
اتیولوژی)
- 6- از اشاره به نشانه ها و علائم بیماری در تشخیص پرستاری  
خودداری نمایید

- گاهها تشخیص یکسان و اتیولوژی متفاوت است
- دو بخش تشخیص پرستاری معنای یکسان نداشته باشد
- تشخیص طبی را در تشخیص پرستاری وارد نکنید
- تشخیص را روشن و خلاصه بیان کنید
- دو مشکل را همزمان مطرح نکنید

# مراحل فرآیند پرستاری (برنامه ریزی)

از طریق رابطه زیر نشان داده می شود :

تعیین اولویت ها + تعیین اهداف + برنامه تدابیر پرستاری

# تعیین اولویت ها

منظور این نیست که یک مشکل به طور کامل حل شود بدون اینکه مشکلات دیگر در نظر گرفته نشوند.

نیازهای حیاتی

مشکلاتی که بیمار اظهار می کند

مشکلات بالقوه

منابع قابل دسترس، پرسنل و

نکات ضروری



زمان مورد نیاز

# تعیین اهداف

در واقع منظور از هدف، نتایج مراقبت پرستاری یا تغییر در وضعیت سلامت بیمار یا عملکرد اوست.

کوتاه مدت ( مراقبت های ویژه،

اورژانس و ریکاوری)  
انواع هدف

بلند مدت (بیماری های مزمن)

# برنامه تدابیر پرستاری

این مرحله با توجه به اولویت های تعیین شده و اهداف در نظر گرفته شده طراحی می شود .

در واقع در نظر گرفته می شود چه فعالیتی، چه وقت، چه مدت و چگونه باید انجام شود. همچنین تاریخ و زمان انجام فعالیت ها هم باید قید گردد.

# مراحل فرآیند پرستاری (اجرای تدابیر پرستاری)

به اجرای دسته ای از فعالیت های اختصاصی که برای کمک به بیمار طرح ریزی شده و به منظور رسیدن به هدف انجام می شود، اجرای تدابیر پرستاری گویند.

شامل مراحل زیر است

تداون جمع آوری داده ها

تعیین اولویت ها

ثبت چارت مراقبتی

انجام اقدامات

ارائه گزارش کلامی

تداوم طرح مراقبتی روزانه

# اصول نوشتن اقدامات پرستاری

- اقدامات باید تاریخ داشته باشد
- نشاندهنده انجام کار باشد
- با برنامه مراقبت پرستاری مطابقت داشته باشد
- پایه و اساس علمی داشته باشد
- برای هر بیمار اختصاصی نوشته شود

# مراحل فرآیند پرستاری (ارزشیابی)

تعیین واکنش بیمار نسبت به تدابیر پرستاری

از طریق رابطه زیر نشان داده می شود

ارزشیابی دستیابی به هدف + مروری بر فرآیند پرستاری

✓ چه مراقبت هایی انجام شده .

✓ اطلاع از کیفیت مراقبت (مروری بر گزارشات بیمار و

مقایسه با استانداردها راهی برای بررسی کیفیت

مراقبت های انجام شده است).

✓ منبعی برای تحقیق.

✓ مورد استفاده دیگران بودن.

- پیامدها باید به مشکل بیمار مربوط باشند
- پیامدها باید بیمار را مرکز توجه قرار دهند
- واضح و مختصر باشد
- قابل انجام باشد
- دارای محدوده زمانی باشد
- با واقعیت انطباق داشته باشد

مراحل

تعیین معیار نتیجه گیری

ارزیابی دستیابی به هدف

تعیین متغیرهای مناسب دستیابی به هدف

تعدیل برنامه مراقبتی

# مزیت فرآیند پرستاری

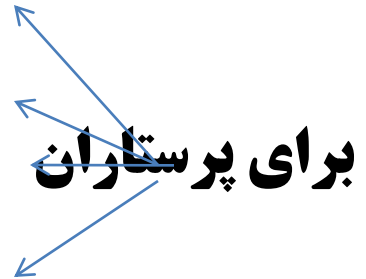
اطمینان و اعتماد

رضایت شغلی

رشد و پیشرفت حرفه پرستاری

تعیین استانداردهایی برای پرستاری بالینی

برای پرستاران



شرکت بیمار در مراقبت از خود

تداوم مراقبت ها

افزایش کیفیت مراقبت های انجام شده

برای بیماران



