

سطح عملکرد پس از اقدام اصلاحی			سطح عملکرد			عنوان مهارت: مراقبت های قبل و بعد شوک درمانی
تاریخ ارزیابی			تاریخ ارزیابی			
غ ق ۱	۱	۰	غ ق ۱	۱	۰	ارزیابی مهارت
						پرستار دستورات پزشک را چک و انجام ECT را در کاردکس دارویی بیمار و دفتر درمان ثبت می نماید.
						پرستار آموزش لازم در مورد فرایند الکتروشوک درمانی به خانواده و بیمار ارائه نموده است.
						رژیم دارویی (کنترل و اطمینان از قطع موقت بعضی از داروها) و علائم حیاتی بیمار توسط پرستار کنترل می گردد.
						پرستار ۶ الی ۸ ساعت قبل از الکتروشوک درمانی ، بیمار را NPO نگه داشته و به بیمار تذکر داده که از کشیدن سیگار خودداری نماید.
						پرستار بعد از انجام ECT ، در بخش بیمار را تحت نظر قرار داده دهان و دندان، علائم حیاتی و رفلکس gag وی را کنترل می نماید.
						پرستار علائم حیاتی بیمار را تا زمان ثابت شدن کنترل می نماید و تا زمان برگشت رفلکس gag بیمار را NPO نگه می دارد.
						پرستار کلیه اقدامات پرستاری انجام شده قبل و بعد از فرایند الکتروشوک درمانی را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
						مراقبتهای مربوط به اختلال در عملکرد سیستم دفعی را برنامه ریزی و تدوین می نمایند
						مراقبتهای مرتبط با اختلال خواب در سالمندان را تدوین و اجرا مینماید
						قادر به ارتباط صحیح با سالمندان خصوصا افراد مبتلا به دمانس می باشد
						اصول اخلاقی در مراقبت از سالمند را به درستی رعایت می نماید

						نمره قابل قبول: کسب حداقل ۷۰٪ از امتیاز کل
بلی خیر						نیاز به اقدام اصلاحی دارد
سطح عملکرد پس از اقدام اصلاحی			سطح عملکرد			عنوان مهارت: مهار بیمار پرخاشگر
تاریخ ارزیابی			تاریخ ارزیابی			
غ ق ۱	۱	۰	غ ق ۱	۱	۰	ارزیابی مهارت
						پرستار با بیمار در مورد عاملی که او را آشفته کرده است، به آرامی و با صدای اطمینان بخش صحبت می کند.
						پرستار به بیمار اجازه می دهد که پرخاشگری خود را از طریق فعالیت های مناسب یا ورزش بروز دهد.
						پرستار محیطی آرام و خصوصی جهت صحبت و آرامش برای بیمار فراهم می کند.
						پرستار با بیمار صادق بوده و به سوالات او جواب می دهد.
						در صورت نیاز به مهار شیمیایی / مهار فیزیکی حریم خصوصی بیمار را حفظ می کند.
						پرستار مدت زمان لازم برای مهار فیزیکی را رعایت می نماید. (بزرگسالان کمتر از ۴ ساعت و نوجوانان کمتر از ۲ ساعت)
						پرستار در زمان فیکس بیمار در اتاق حضور داشته و توضیحات لازم از جمله علت محدودیت فیزیکی و طول زمان آن را به بیمار ارائه می نماید.
						پرستار هر ۱۵ دقیقه بیمار را تحت نظر گرفته و علائم حیاتی، باز بودن راه تنفسی و گردش خون اندامهای بیمار را کنترل می نماید.

پرستار به نیازهای فیزیولوژیک و هر گونه شکایت بیمار در طی محدودیت فیزیکی توجه و رسیدگی می نماید.

نمره قابل قبول: کسب حداقل ۷۰٪ از امتیاز کل

نیاز به اقدام اصلاحی دارد

بلی خیر

عنوان مهارت: پیشگیری از سقوط در بیماران روانپزشکی

سطح عملکرد پس از اقدام اصلاحی

سطح عملکرد

تاریخ ارزیابی

تاریخ ارزیابی

ارزیابی مهارت

غ ق ۱

۱

۰

غ ق ۱

۱

۰

تکمیل فرم ارزیابی خطر سقوط در بدو ورود و در طی بستری (به صورت هفتگی) و ثبت در کاردکس

بالا بودن Bed side بیماران در معرض خطر سقوط و بیمارانیکه خواب هستند

اطلاع از دستورالعمل سقوط و عمل طبق آن

شناختن بیمار در معرض خطر سقوط و دادن آموزش های لازم در رابطه با سقوط

نمره قابل قبول: کسب حداقل ۷۰٪ از امتیاز کل

نیاز به اقدام اصلاحی دارد

بلی خیر