

## دستورالعمل ارائه مراقبت به روش موردی Case Method

### مقدمه:

پرستاران به عنوان افرادی متخصص و حرفه ای متعهد به توسعه و به کارگیری استانداردهای حرفه پرستاری در عملکرد خود می باشند، که در این راستا استاندارد مسوولیت پذیری و پاسخگویی از مجموعه استانداردهای حرفه ای پرستاری با توجه به اهمیت نقش پاسخگویی حرفه ای در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد. این دستورالعمل با هدف ارتقاء مسوولیت پذیری و پاسخگویی کادر پرستاری در برابر خدمات و مراقبتهای پرستاری و تامین مراقبت جامع و یکپارچه پرستاری از طریق تغییر روش تقسیم کار از شیوه وظیفه ای به شیوه موردی تدوین و جهت اجرا به دانشگاههای علوم پزشکی ابلاغ می گردد.

### ماده ۱: تعاریف

- ۱) شیفت / نوبت کاری: مدت زمان حضور روزانه پرستار در محل کار خود بر اساس برنامه ماهیانه بخش می باشد که شامل نوبت های کاری صبح، شب، عصر ، صبح شب و.. می باشد.
- ۲) روش مراقبت وظیفه ای (Functional Method): یک روش تقسیم کار در پرستاری است که بر اساس آن کلیه مداخلات پرستاری به صورت جداگانه بین پرستاران حاضر در نوبت کاری تقسیم می شود
- ۳) روش مراقبت موردی (Case Method): یک روش تقسیم کار در پرستاری است که سرپرستار/مسئول شیفت، بیماران بخش را به تناسب، بین کادر پرستاری حاضر در هر نوبت کاری تقسیم می کند. در این روش کلیه مراقبتهای یک یا چند بیمار با مسوولیت یک پرستار ارائه می شود.
- ۴) پرستار مسوول: پرستاری است حداقل با تحصیلات کارشناسی پرستاری که بر اساس نیاز بیماران/مددجویان هر بخش و تصمیم سر پرستار/مسئول شیفت برای یک یا چند بیمار تعیین و تمامی خدمات و مراقبتهای پرستاری مورد نیاز بیماران تعیین شده طی آن شیفت / نوبت کاری با مسوولیت او تامین خواهد شد.
- ۵) سرپرستار: پرستاری است که مدیریت کارکنان پرستاری، تجهیزات و ارائه خدمات پرستاری یک بخش را برعهده دارد
- ۶) مسوول شیفت: پرستاری است که بر اساس تصمیم سرپرستار، برای جانشینی او در زمان عدم حضور در نوبت های کاری تعیین می شود و مسوولیت او راطی آن نوبت کاری به عهده دارد.

۷) سیستم HIS: سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS)، یک نرم‌افزار جامع برای یکپارچه‌سازی اطلاعات مربوط به بیمار جهت ارسال و تبادلات اطلاعات جامع بیمار بین بخشها و سایر مراکز درمانی بمنظور تسریع در فرایند مراقبت و درمان بیمار، بهبود کیفیت، افزایش رضایتمندی، و کاهش هزینه‌ها می‌باشد.

**ماده ۲-** تمامی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی دولتی، عمومی غیر دولتی و خصوصی تابعه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی مشمول این برنامه میباشند.

**ماده ۳-** سر پرستار/ مسوول شیفت موظف است بر حسب وضعیت بیماران و سطح مراقبت مورد نیاز آنها، تخصص و تجربه پرستاران و با رعایت اصل عدالت بیماران را بین پرستاران حاضر در هر نوبت کاری تقسیم و برای هر بیمار پرستار مسوول مشخصی تعیین نماید.

**ماده ۴:** به منظور مستند سازی پرونده الکترونیک بیماران، ضروری است جهت تمامی پرستاران کارتابل اختصاصی در سیستم HIS ایجاد تا پس از تخصیص بیماران به پرستاران مسئول در سیستم HIS امکان مستند سازی اطلاعات فراهم گردد.

تبصره: سیستم HIS می بایست در پایان هر ماه امکان گزارش گیری بر حسب عملکرد هر یک از پرستاران مسوول را داشته باشد.

**ماده ۵:** ضروری است در هر نوبت کاری، پرستار مسوول هر بیمار به وی معرفی و در تابلو مشخصات بیمار نام پرستار مسوول زیر نام پزشک معالج ثبت گردد.

**ماده ۶:** در تعیین پرستار مسوول هر بیمار تقسیم کارها باید طوری باشد که حتی الامکان کمترین تغییر در پرستار مسوول هر بیمار طی مدت بستری انجام پذیرد.

**ماده ۷:** در تعیین پرستار مسوول هر بیمار حتی الامکان از پرستار هم جنس استفاده شود.

### **ماده ۸: شرح وظایف پرستار مسوول:**

به منظور تامین مراقبت جامع، پرستار مسوول هر بیمار در هر نوبت کاری در چار چوب شرح وظایف مصوب، موظف به اقدامات زیر می باشد:

۱. معرفی خود به بیمار
۲. پاسخگویی به موقع به نیازهای مراقبتی بیمار

۳. بررسی وضعیت بیمار، تدوین و اجرای برنامه مراقبت پرستاری بر اساس فرایند پرستاری و ثبت در فرم های مربوطه
۴. تعامل با پزشک معالج و سایر اعضای تیم درمانی به منظور ایجاد هماهنگی و پیگیری اقدامات تشخیصی، درمانی و...
۵. ارائه آموزش خود مراقبتی به بیمار در طول دوران بستری و هنگام خروج از بخش
۶. تدوین برنامه ترخیص بیمار به هنگام ترخیص بیمار از بیمارستان
۷. ثبت تمام اقدامات پرستاری مطابق شرح وظایف مصوب پرستار

### **ماده ۹: ترک محل خدمت**

- ۱- در صورت ترک موقت یا کامل محل خدمت، پرستار مسوول باید با همکاری سر پرستار /مسئول شیفت فردی را به عنوان جانشین معرفی کند تا در غیاب ایشان تداوم مراقبت را بر عهده گیرد.
- ۲- در صورت ترک کامل محل خدمت توسط پرستار در طی شیفت پرستار مسوول اولیه باید تا لحظه حضور گزارش را در پرونده ثبت و امضاء نماید و پرستار جانشین نیز از لحظه تحویل تا پایان شیفت گزارش اقدامات خود را ثبت نماید.

**ماده ۱۰:** در مراکزی که به دلیل کمبود پرستار، همکاران با مدرک بهیاری در ارائه خدمات پرستاری همکاری می نمایند، سر پرستار/ مسوول شیفت می تواند مسوولیت مراقبت از یک یا چند بیمار را بر اساس سطح تخصص مورد نیاز و در حیطه شرح وظایف مصوب به بهیاران واگذار نماید. بدیهی است ارائه مراقبتهای پرستاری خارج از شرح وظایف مصوب بهیاران، به عهده پرستار دیگری به انتخاب مسوول شیفت خواهد بود. در این صورت هر فرد مسوول ثبت فعالیتهای انجام شده توسط خود می باشد.

**ماده ۱۱:** مسوولیت حسن اجرای این دستورالعمل در بخش با سر پرستار و سوپروایزرها، در بیمارستان با مدیر خدمات پرستاری بیمارستان ( مترون) و در دانشگاه با مدیر امور پرستاری / رییس اداره پرستاری دانشگاه می باشد.

**ماده ۱۲:** مدیر پرستاری دانشگاه موظف است هر سه ماه یکبار گزارش کاملی از وضعیت اجرای این دستورالعمل به معاونت پرستاری وزارت منعکس نماید.

این دستورالعمل در ۱۲ ماده و یک تبصره تنظیم و از تاریخ ۹۵/۱/۱ برای دانشگاههای علوم پزشکی منتخب پیوست لازم الاجرا می باشد.