



## چک لیست گزارش نویسی در بخش دیالیز

ردیف	عنوان	۰	۱	۲
۱	آیا در برگه گزارش ، مشخصات بیمار به طور کامل ثبت می گردد؟			
۲	آیا گزارش پرستاری توسط فردی با حداقل مدرک کارشناسی ثبت می گردد؟			
۳	آیا گزارش پرستاری با خودکار آبی/مشکی نوشته شده است؟			
۴	آیا برای ثبت گزارش ، اوقات شبانه روز را به طور کامل و با استفاده از اعداد ۱ تا ۲۴ استفاده می نماید؟			
۵	آیا زمان وصل بیمار به دستگاه و طریقه وصل و مدت زمان دیالیز را بر طبق ساعت ثبت می گردد؟			
۶	آیا علائم حیاتی ( T-B/P-P ) بیمار را قبل ، حین و بعد از دیالیز کنترل کرده و با ذکر زمان ثبت می کنید و موارد غیرطبیعی گزارش و اقدامات انجام شده را ذکر می کنید؟			
۷	آیا در ارتباط با اقدامات درمانی و مراقبتی مشخص شده که چه کاری ، توسط و چه زمانی انجام می شود؟			
۸	آیا توالی ثبت اقدامات پرستاری رعایت شده است؟			
۹	آیا گزارش خط به خط نوشته و اگر فضایی باقی ماند ، یک خط افقی کشیده و تاریخ ، ساعت ، نام و نام خانوادگی پرستار و امضاء درج می شود؟			
۱۰	آیا در گزارش درد به کیفیت درد ( تیز ، مبهم ، منتشر و ارجاع دهنده ) ، شدت درد ( شدید ، متوسط و خفیف ) ، دوره درد ( درد مداوم ، متناوب و زودگذر ) ، عوامل تشدید کننده و تخفیف دهنده درد ، علائم و واکنش های مددجو ( تعریق ، تهوع ، رنگ پوست ، نبض ، تنفس و فشار خون ) توجه می شود؟			
۱۱	آیا نتایج ارزیابی مجدد پس از تجویز مسکن ها ثبت می شود؟			
۱۲	آیا علائم حیاتی شامل درجه حرارت ، نبض ، تنفس و فشار خون ثبت می شود و در صورت غیر طبیعی بودن نتایج ، اقدامات بعمل آمده ثبت می شود؟			
۱۳	آیا نتایج ارزیابی مجدد پس از اقدامات جهت پایدار کردن علائم حیاتی بیمار ( اثر پاشویه بر تب ، گرما و سرما ، تغییرات پس از تزریق سرمها و ... ) ثبت می شود؟			
۱۴	آیا نام دارو ، دوز دارو ، تاریخ ، ساعت تزریق و راه تجویز دارو را ثبت می کنید؟			
۱۵	آیا رژیم غذایی ( معمولی ، مایعات ، پوره ، نرم ، کم چربی ، کم نمک و NPO ) ثبت می شود؟			
۱۶	آیا وزن بیمار را قبل و بعد از دیالیز کنترل کرده و افزایش و کاهش آن را گزارش کرده و اقدامات بعمل آمده را با ذکر ساعت ثبت می کنید؟			
۱۷	آیا آزمایشات لازم را طبق مقررات خاص دیالیز نمونه گیری کرده و نتایج غیر طبیعی را گزارش و اقدامات بعمل آمده را با ذکر ساعت ثبت می گردد؟			
۱۸	آیا وقوع اتفاق در حین انجام مراقبتها مانند از تخت افتادن و ... و ساعت و زمان وقوع حادثه ثبت می شود؟			
۱۹	آیا در صورت تغییر محل دسترسی عروقی ، تاریخ و عوارض ایجاد شده ثبت می شود؟			
۲۰	آیا در انتقال خون باید نوع و میزان فراورده خونی ، تاریخ و ساعت شروع و اتمام انتقال خون و علائم حیاتی ثبت می شود؟			
۲۱	آیا فرم های مربوط به هموویژولانس بطور صحیح تکمیل می شود؟			
۲۲	آیا در صورت واکنش به انتقال خون ، نوع و مقدار خون و فراورده خونی ، زمان شروع و توقف انتقال خون ، تاریخ و ساعت واکنش و علائم مشاهده شده در بیمار و درمان انجام شده و نتایج آن ثبت می شود؟			
۲۳	آیا اقداماتی را که باید بعدا انجام و یا پیگیری شوند، گزارش و ثبت می گردد ( آمادگی جهت آزمایشات پاراکلینیکی ، تشخیصی ، جواب مشاوره و ... )؟			

۲۴	آیا علایم و عوارض حین دیالیز را مورد توجه قرار داده و اقدامات لازم را انجام داده و ثبت می‌گردد؟		
۲۵	آیا آموزشهای لازم را در مورد مراقبت از فیستول ، شانت و رژیم غذایی ، فعالیت روزانه ، خوردن دارو و ... را به مددجو داده و در گزارش پرستاری و فرم آموزش به بیمار قید می‌گردد؟		
۲۶	آیا اقدامات و مراقبتها و آموزش ها بر اساس تشخیص های پرستاری ثبت شده است؟		
۲۷	آیا گزارش پرستاری با خط خوش و خوانا نوشته شده است؟		
۲۸	آیا در اکسیژن درمانی ، دلیل شروع اکسیژن درمانی ، زمان شروع و طول مدت ، روش ، میزان و واکنش فرد نسبت به اکسیژن درمانی ثبت می‌شود ؟		
۲۹	آیا در انجام پانسمان ، ناحیه زخم ، وجود ترشحات ، وجود درن یا کیسه ، نوع محلول شستشو ، داروهای استفاده شده در موضع و آموزش به بیمار و همراه وی ثبت می‌شود ؟		
۳۰	آیا در گزارش CPR زمان و نوع ایست ( فقدان نبض یا تنفس ) ، زمان شروع CPR ، ریتم در شروع دارو درمانی و پس از اجرا دارو درمانی ، ریتم در زمان شروع دفیبریلاسیون و پس از دفیبریلاسیون ، لوله گذاری ، اکسیژن درمانی ، ABG تعداد دفعات دفیبریلاسیون ، دارو درمانی ، واکنش مردمک ها ، افراد عضو تیم احیاء و زمان خاتمه CPR ثبت می‌شود ؟		
۳۱	آیا گزارشات پرستاری بدون خط خوردگی و لاک گرفتگی است یا در صورت خط خوردگی در بالای آن ، کلمه " اصلاح شد " نوشته می‌شود و در پایان گزارش تعداد موارد خط خوردگی با حروف ذکر شده ، امضاء و سمت فرد مشخص می‌شود ؟		
۳۲	آیا از نوشتن کلمات و جملات تکراری و غیرضروری خودداری شده است؟		
۳۳	آیا از کاربرد علایم اختصاری غیر استاندارد خودداری شده است؟		
۳۴	آیا از واژه های مبهم مثل خوب ، نرمال ، متوسط و ... در گزارش استفاده نمی‌شود ؟		
۳۵	آیا به ساعت انجام اقدامات خاص مثل آزمایشات ، رادیوگرافی ، ویزیت پزشک و ... اشاره می‌شود ؟		
۳۶	آیا در مورد وضعیت درمان های تهاجمی مثل ( تجویز اکسیژن ، سوند فولی ، NGT و ... ) توضیحات لازم ذکر می‌شود ؟		
۳۷	آیا در پایان کار ساعت کشیدن بیمار از دستگاه دیالیز در گزارش پرستاری ثبت می‌گردد؟		
۳۸	آیا پرستار پس از ثبت هر گونه اطلاعات در گزارش پرستاری ، نام ، نام خانوادگی و سمت خود را نوشته و پایین گزارش خط می‌کشد و امضاء می‌کند ؟		
۳۹	آیا در مواردی که نیاز به امضاء دو پرستار است، این قانون رعایت شده است؟		

امضاء:

تاریخ:

ناظر: