|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عناوین** | **تاریخ ارزیابی** | **اول** | **دوم** | **سوم** | **چهارم** | **پنجم** |
|  |  |  |  |  |
| 1 | از وجود و کاربرد برنامه كد اول و دوم در بخش آگاه است. | |  |  |  |  |  |
| 2 | شرح وظایف هر یک از اعضاي گروه كد را می داند. | |  |  |  |  |  |
| 3 | زمانی که در گروه کد قرار دارد، اتیکت مربوطه را الصاق می کند. | |  |  |  |  |  |
| 4 | تجهیزات ترالي كد و صحت عملكرد تمامي تجهيزات را در ابتداي شيفت به دقت كنترل کرده و آماده به كار مي گذارد. | |  |  |  |  |  |
| 5 | در صورت وجود مشکل در صحت عملکرد دستگاهها، موارد را جهت پیگیری و رفع آنها به سرپرستار یا مسئول شیفت اطلاع می دهد. | |  |  |  |  |  |
| 6 | از نحوه كار با دستگاه الكتروشوك، مانيتورينگ، ونتیلاتور، میکرودراپ، ساکشن، آمبوبگ و لارنگوسكوپ آگاهي كافي دارد. | |  |  |  |  |  |
| 7 | پر بودن کپسول اکسیژن متصل به ترالی احیا را در ابتدای شیفت کنترل کرده و در صورت نیاز اقدامات لازم جهت شارژ مجدد آن را پیگیری می کند. | |  |  |  |  |  |
| 8 | از وجود تخته CPRو موارد استفاده آن آگاهي كافي دارد. | |  |  |  |  |  |
| 9 | از نحوه بررسي وضعيت بيمار جهت اعلام كد احيا آگاهي دارد (محل كنترل نبض، نحوه اعلام و ...) | |  |  |  |  |  |
| 10 | در صورت نیاز به احیای بیمار، بلافاصله کد احیا به صورت واضح و بلند اعلام می کند. | |  |  |  |  |  |
| 11 | از نحوه قرارگيري دستها بر روي قفسه سينه، عمق فشار وارده، تعداد ماساژ قلبی در هر دقیقه و نسبت صحیح ماساژ قلبی به تعداد تنفس آگاه است و پس از هر بار ماساژ به قفسه سینه اجازه بازگشت به حالت عادی می دهد. | |  |  |  |  |  |
| 12 | از روش های مختلف باز کردن راه هوایی با توجه به وضعیت بیمار آگاهی داشته و تهویه تنفسی را به صورت صحیح و استاندارد انجام می دهد (مانور head tilt-chin lift در بیماران بدون صدمات گردنی، مانور jow-thrust در بیماران با صدمات گردنی). | |  |  |  |  |  |
| 13 | از مهارت کافی جهت اینتوباسیون برخور است (در بخش های ویژه و اورژانس) و مستندات مربوط به آن در بخش موجود است. | |  |  |  |  |  |
| 14 | از نحوه تخليه شوك و شوك درماني در بيماران آگاهي كافي دارند. | |  |  |  |  |  |
| 15 | از داروهای قابل استفاده و دوز آنها **از طریق وریدی، داخل تراشه و داخل استخوانی** آگاهی کافی دارد (دوز وریدی و داخل استخوانی یکسان بوده و دوز داخل تراشه دو برابر دوز وریدی است، داروی داخل تراشه با 5 الی 10 سی سی آب مقطر رقیق می گردد و پس از تخلیه دارو، چند بار با آمبوبگ هوا به داخل ریه پوش می گردد). | |  |  |  |  |  |
| 16 | محاسبات دارويي را می داند. | |  |  |  |  |  |
| 17 | در صورت احیای موفق، از اقدامات لازم و قابل توجه پس از آن آگاهی دارد. | |  |  |  |  |  |
| 18 | بيمار ارا ز ابتدا و در تمام طول مدت احیا تحت مانيتورينگ كامل قرار مي دهد. | |  |  |  |  |  |
| 19 | ار جایگزینی فرد ماساژ دهنده هر دو دقیقه (5 سیکل 30 ثانیه ای) آگاه است و در زمان احیا به این موضوع توجه دارد. | |  |  |  |  |  |
| 20 | اقدامات درمانی و دستورات دارويي را مطابق پروتكل احيا و طبق نظر پزشك به درستی و سريعا انجام می دهد. | |  |  |  |  |  |
| 21 | در ابتدا و سپس در طول انجام فرآیند احیا، از تغییرات نواری بیمار استریپ تهیه کرده و پس از ثبت اطلاعات لازم بر روی آن (نام بیمار، تاریخ و ساعت اخذ، شماره پرونده و سن)، استریپ را ضمیمه پرونده می کند. | |  |  |  |  |  |
| 22 | تا اعلام ختم احیای قلبی ریوی، بر بالین بیمار حضور مستمر و فعال دارد | |  |  |  |  |  |
| 23 | در طول احيا سرعت عمل، دقت، آرامش و خونسردی کافی داشته، آرامش بخش و همراهان بیمار را حفظ می کند. | |  |  |  |  |  |
| 24 | حين انجام فرآيند احيا از صحبت های نابجا و غیر مرتبط خودداری می كند. | |  |  |  |  |  |
| 25 | حريم شخصي بيمار را حين انجام فرآیند احیا حفظ مي کند. | |  |  |  |  |  |
| 26 | آگاه است که فوت بیمار باید توسط پزشک مسئول احیا یا فرد منتخب جهت اطلاع اخبار ناگوار به اعضاي خانواده بيمار اعلام گردد. | |  |  |  |  |  |
| 27 | در صورت فوت بيمار و اعلام ختم CPR تمامي اتصالات بيمار را به درستي و با رعایت اصول اخلاقی خارج مي کند. | |  |  |  |  |  |
| **ردیف** | **عناوین** | | **اول** | **دوم** | **سوم** | **چهارم** | **پنجم** |
| 28 | در صورت فوت بيمار، پس از اعلام ختم CPR از بيمار استريپ و نوار قلب گرفته و پس از ثبت اطلاعات لازم بر روی آنها (نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تاریخ و ساعت اخذ و شماره پرونده) و ضميمه پرونده مي کند. | |  |  |  |  |  |
| 29 | در صورت فوت بیمار حریم وی را حفظ کرده و مراقبت از جسد را به صورت صحیح انجام مي دهد. | |  |  |  |  |  |
| 30 | نظارت می کند که مشخصات کامل متوفی به درستی بر روی کاور نصب و به سردخانه منتقل گردد. | |  |  |  |  |  |
| 31 | وسایل بیمار را پس از ثبت صورتجلسه توسط فرد مسئول و الصاق آن به پرونده بیمار، به بستگان درجه یک بیمار تحویل می دهد. | |  |  |  |  |  |
| 32 | ترالی و تجهیزات مصرف شده را پس از اتمام احيا کنترل کرده و جهت احياي بعدي آماده و جایگزین مي کند. | |  |  |  |  |  |
| 33 | بر شستشو و ضد عفونی وسایل پس از اتمام احیا نظارت دارد. | |  |  |  |  |  |
| 34 | پس از خاتمه احيا، بر تکمیل اوراق احيا توسط پزشك مسئول و ضميمه آن به پرونده بيمار يا ارسال برای سوپروايزر باليني نظارت دارد. | |  |  |  |  |  |
| 35 | گزارش پرستاري را پس از خاتمه احیا به درستي و با ذكر تمامي جزئيات ثبت می کند. | |  |  |  |  |  |
| **امتیاز چک لیست: 156 جمع امتيازات** | | |  |  |  |  |  |
| **درصد مکتسبه** | | |  |  |  |  |  |

**امتیازدهی : 0= >25% 1= 50-26% 2= 75-51% 3= 90-76% 4=100-91%**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **موارد نیازمند ارتقا** | **امضاي ارزياب** | **امضاي سرپرستار/مسئول شيفت** |
| **ارزيابي اول** |  |  |  |
| **ارزيابي دوم** |  |  |  |
| **ارزيابي سوم** |  |  |  |
| **ارزيابي چهارم** |  |  |  |
| **ارزيابي پنجم** |  |  |  |

**منابع:**

**کتاب چک لیست روش های پرستاری بالینی/ چاپ سوم/ 1394**

**استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.**