



گزارش پرستاری سیستم به سیستم بخش بستری

سیستم مغز و اعصاب CNS

۱. سطح هوشیاری (LOC) و ثبت هرگونه تغییر در معیار گلاسکو و اقدامات انجام شده و نتایج آن
۲. ثبت اقدامات انجام شده قبل و بعد از پروسیجرها
۳. ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده و پیگیری نتایج آنها
۴. ثبت درد مرتبط با سیستم با قید محل با ارزیابی مقیاس درد (در صورتی که درد در ناحیه سر و گردن) و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله

سیستم تنفسی Respiratory system

۱. ثبت نوع راه هوایی تنفس خود به خودی ETT- تراکیاستومی و.. والگو و عمق
۲. تنفس (منظم، نامنظم، سطحی، عمقی، ارتوپنیا)
۳. در صورت نیاز به اکسیژن ثبت میزان اکسیژن دریافتی و نحوه دریافت
۴. در صورت انجام ساکشن ثبت میزان، رنگ و قوام ترشحات و اقدامات انجام شده و نتایج حاصل از آن و مداخله انجام
۵. در صورت استفاده از کاپنوگراف ثبت میزان آن نتایج حاصل از آن و هرگونه تغییرات انجام شده با
۶. ثبت تنظیمات ventilator و هرگونه تغییر در وضعیت بیمار
۷. ثبت محل قرارگیری و نوسانات chest tube نوع و میزان ترشحات و مراقبتهای انجام شده و نتایج حاصل از آن
۸. ثبت اقدامات انجام شده قبل و بعد از پروسیجرها
۹. ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده مانند: نمونه و پیگیری نتایج آنها pleural tap پاتولوژی و..
۱۰. ثبت نوع نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم
۱۱. ثبت صداهای غیرطبیعی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله و سرفه های غیر طبیعی
۱۲. ثبت هرگونه تغییر به دنبال لمس قفسه سینه (مانند: آمفیزم و...)
۱۳. ثبت هرگونه تغییرات در تستهای تشخیصی و اقدامات انجام شده و... (CXR, کشت خلط, ABG) و نتایج حاصله

سیستم قلبی عروقی Respiratory system

۱. ثبت ریتم قلبی از نظر منظم یا نامنظم بودن و نوع آریتمی قلبی (ثبت حداکثر و حداقل تعداد ضربان قلب)
۲. ثبت حداکثر و حداقل میزان فشار خون
۳. ثبت تغییرات غیرطبیعی در فشار خون، ضربان قلب و در صورت بررسی CVP و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله
۴. ثبت موارد غیرطبیعی نبض های محیطی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله
۵. ثبت محل قرارگیری کاتترهای ورید مرکزی و محیطی و هرگونه تغییرات غیرطبیعی (مانند: ترشحات غیرطبیعی، عدم کارکرد کاتتر، فلیت و...)
۶. ثبت نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی (Drip) مرتبط با سیستم
۷. ثبت اقدامات انجام شده قبل و بعد از پروسیجرها
۸. ثبت پروسیجرهای انجام شده و پیگیری نتایج آنها (آزمایشات تشخیصی مانند نوار قلب و اکو و آنژیوگرافی و...)
۹. ثبت خونریزی ها مرتبط با سیستم با قید محل، مقدار، نوع و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله

پوست SKIN

۱. ثبت از نظر رنگ، قوام، تورم و ادم، هماتوم، رطوبت، خشکی پوست، اکیموز، سلولیت و زخم فشاری با قید اندازه طول و عرض و عمق و هرگونه ضایعات پوستی و وویژگی های زخم های فشاری و ثبت عدد معیار برادن
۲. ثبت حداکثر و حداقل درجه حرارت (موارد غیر طبیعی مانند هیپرترمی یا هیپوترمی)
۳. ثبت مراقبتهای پوستی مانند ماساژ پشت و اندام ها
۴. ثبت پانسمان های انجام شده با قید مشخصات زخم و ترشحات، اقدامات انجام شده و نتایج حاصله
۵. ثبت اقدامات انجام شده قبل و بعد از پروسیجرها و ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده و پیگیری نتایج



سیستم تناسلی – ادراری G.U

۱. ثبت نوع کنتور ادراری internal و external و (nephrostomy tube و urostomy و suprapubic و ثبت میزان ادرار بیمار. در صورتیکه بیمار کنتور ادراری ندارد تعداد دفعات ادرار ثبت گردد.
۲. در صورت دستور پزشک ثبت بالانس مایعات مانند نمونه مایعات دریافتی: ۱۲۰۰ و مایعات دفعی: ۱۶۰۰ با بالانس ۴۰۰)
۳. ثبت نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم
۴. ثبت موارد غیرطبیعی در سیستم ادراری – تناسلی (رنگ، کیفیت ترشحات مانند: همآچوریا یا ادرار کدر و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله)
۵. ثبت هرگونه تغییرات در تستهای تشخیصی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله
۶. ثبت اقدامات انجام شده قبل و بعد از پروسیجرها
۷. ثبت پروسیجرهای انجام شده و نمونه های ارسال شده و پیگیری نتایج

سیستم گوارشی G.I

۱. ثبت مراقبت های مرتبط به اتصالات مانند تعویض کیسه کولوستومی، چک NGT و ...
۲. ثبت پروسیجرهای انجام شده و پیگیری نتایج آنها (آزمایشات تشخیصی، اندوسکوپی، کولونوسکوپی و ...)
۳. ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها
۴. ثبت نوع رژیم غذایی و وضعیت تغذیه بیمار PO, NPO داشتن اتصالات مانند OG tube و NG tube و انواع استومی
۵. در بیمارانی که خودشان قادر به خوردن غذا هستند ثبت میزان غذای دریافتی بیمار به درصد
۶. ثبت نام داروی تزریقی انفوزیون وریدی مرتبط با سیستم
۷. ثبت تغییرات غیرطبیعی مرتبط با سیستم گوارشی و اقدامات انجام شده و نتایج حاصله مانند اسهال، یبوست، استفراغ، ملنا و اشتها کم
۸. ثبت خونریزی ها مرتبط با سیستم باقید محل، مقدار، نوع و اقدامات انجام شده و نتایج خاص

سیستم عضلانی – اسکلتی M.S

۱. ثبت وضعیت حرکتی C.B.R – O.O.B-RBR و استفاده از وسایل کمک حرکتی
۲. ثبت امتیاز ارزیابی ریسک سقوط (معیار مورس) و اقدامات انجام شده جهت پیشگیری از سقوط بیمار مانند بالا بودن بد ساید ها
۳. ثبت تغییرات غیرطبیعی در قدرت عضلانی و دامنه حرکتی و انجام شده و نتایج حاصله
۴. ثبت اقدامات انجام شده قبل از پروسیجرها و ثبت پروسیجرهای انجام شده و پیگیری نتایج آن

رفتاری – روانی – اجتماعی

۱. بررسی رفتاری از نظر اضطراب و بی قراری، آرام بودن، علایم افسردگی
۲. ثبت موارد طبیعی و غیر طبیعی رفتاری اقدامات و نتایج حاصله

– تشخیص پرستاری و اقدامات اصلاحی مرتبط با هر سیستم بیمار در قسمت های مربوطه ثبت گردد.

– ساعات به صورت ۲۴ ساعت ثبت گردد و در تمامی گزارشات ساعات شیفت صبح/عصر/شب به صورت کامل ثبت گردد.

– در گزارش نویسی فضای خالی باقی نماند و از فقط دو رنگ **خودکار آبی یا مشکی** در گزارشات استفاده شود.

– علایم بیمار و نتایج ارزیابی (درد، تهوع، استفراغ، خستگی، تغییرات علایم حیاتی و ..) و اقدامات انجام شده جهت رفع آنها را در هر شیفت و با جزئیات کامل ثبت نماید.

– از قید جملات تکراری و کلیشه ای (بیمار تحت نظر است، دستورات دارویی اجرا شد، حال عمومی خوب و ...) و اختصارات بی معنا خودداری گردد.

– در صورت عدم انجام هر اقدامی اعم از آزمایش، مشاوره و ... و دلیل عدم انجام و تماس به پزشک معالج و اطلاع به سوپروایزر کشیک ثبت گردد.

– در صورت نیاز به افزودن مطلبی پس از بستن گزارش پرستاری، از روش **گزارش تاخیری** استفاده کنید.