

استراتژی های طرح PES

پژوهش و نگارش

دکتر سیده اشرف حیدری

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی

واحد ورامین - پیشوا

ویراستار

دکتر کیاوش بحرینی

استادیار دانشگاه Twente

بسم الله الرحمن الرحيم

سرشناسه: حیدری، سیده اشرف، ۱۳۲۶ -

عنوان و نام پدید آور: استراتژی های طرح PES/ پژوهش و نگارش سیده اشرف حیدری؛ ویراستار کیاوش

بحرینی

مشخصات نشر: تهران: میرشیدا، ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری: ۲۰۰ص: جدول .

شابک: ۱۰۰۰۰۰ ریال ۵-۹۸-۵۲۵۰-۶۰۰-۹۷۸

یادداشت: کتابخانه

وضعیت فهرست نویسی: فیا

موضوع: تشخیص پرستاری

موضوع: پرستاری - مدیریت

شناسه افزوده: بحرینی، کیاوش، ۱۳۵۵ - ویراستار

رده بندی کنگره: ۱۳۹۱ ۵الف۹ج RT۴۸۱

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۰۷

شماره کتابشناسی ملی: ۲۸۵۰۳۸۰

انتشارات میرشیدا

پنجم کتاب: استراتژی های طرح PES

پژوهش و نگارش: دکتر سیده اشرف حیدری

ویراستار: دکتر کیاوش بحرینی

چاپ اول: ۱۳۹۱

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

بهاء: ۱۰۰۰۰۰ ریال

حروفچین و صفحه آرا: علی اصغر خرماهی

فیلم و زینک و چاپ: اسپید

شابک: ۵-۹۸-۵۲۵۰-۶۰۰-۹۷۸

پست الکترونیک: Ashraf_Heidari@yahoo.com

تلفن مرکز پخش: ۰۲۱-۸۸۰۲۳۵۲۰ و ۰۹۱۲-۵۰۲۶۲۲۸

حق چاپ برای نویسنده و ناشر محفوظ است، هر گونه برداشت و کپی پیگرد قانونی دارد.

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۹
طرح تشخیص پرستاری.....	۹
فصل اول - آشنایی با فرآیند پرستاری.....	۱۳
تاریخچه گذشته فرآیند پرستاری.....	۱۴
اجزای فرآیند پرستاری.....	۱۸
۱- بررسی و شناخت.....	۲۳
۲- تشخیص.....	۲۴
۳- برنامه ریزی.....	۲۴
۴- اجرا.....	۲۵
۵- ارزشیابی.....	۲۵
مزایای فرآیند پرستاری.....	۲۸
مزایا برای مددجو.....	۲۸
مزایا برای پرستار.....	۲۸
چهارچوبی برای مسئولیت.....	۳۰
بررسی و شناخت Assessing.....	۳۱
تشخیص Diagnosing.....	۳۲
برنامه ریزی Planning.....	۳۲
اجرا Implementing.....	۳۲
ارزشیابی Evaluating.....	۳۳
نکات برجسته فصل.....	۳۳
فصل دوم - بررسی و شناخت.....	۳۵
هدف از بررسی.....	۳۶

۳۷	اطلاعات اساسی
۳۷	جمع‌آوری اطلاعات
۳۸	انواع داده‌ها
۳۹	داده‌های ذهنی
۴۰	منابع داده‌ها
۴۱	مددجو
۴۱	سایر افراد مهم
۴۱	کارکنان سلاسی
۴۲	گزارشات پزشکی
۴۳	سایر یادداشت‌ها و گزارش‌ها
۴۴	نوشتجات (ادبیات)
۴۴	روش‌های جمع‌آوری داده‌ها
۴۵	مشاهده
۴۶	مصاحبه
۴۸	انواع سؤال‌های مصاحبه
۴۸	سؤال‌های بسته
۵۰	برنامه‌ریزی و انجام مصاحبه
۵۰	زمان Time
۵۱	محل (مکان) Place
۵۱	طرز نشستن
۵۲	فاصله
۵۴	مراحل انجام مصاحبه
۵۴	شروع یا مقدمه
۵۵	گام ۱- تأیید دو نفر
۵۶	گام ۲- آشنایی
۵۶	بسط و توسعه
۵۷	خاتمه (پایان)

۵۸	 اصول راهنمای بالینی
۵۸	 برقراری ارتباط در حین مصاحبه
۶۰	 معاینات بدنی
۶۷	 ساختار جمع‌آوری اطلاعات
۶۹	 نکات برجسته
۷۱	 فصل سوم - تشخیص پرستاری
۷۲	 تشخیص پرستاری
۷۵	 تفاوت‌های تشخیص پزشکی از پرستاری
۷۸	 فرآیند تشخیص
۷۹	 فرآیند جمع‌آوری اطلاعات
۸۱	 سازماندهی اطلاعات برای آقای جواسمیت
۸۶	 شناخت شکاف‌ها و ناهماهنگی در اطلاعات یا داده‌ها
۸۷	 تعیین مشکلات، سلامتی، خطرات و توانایی‌های مددجو
۹۱	 تنظیم و تدوین تشخیص‌های پرستاری
۹۲	 طرح تشخیص پرستاری
۹۴	 نوشتن طرح تشخیص
۹۸	 خطاهای تشخیصی رایج
۱۰۲	 جنبش در تشخیص پرستاری
۱۰۳	 نکته‌های پژوهش
۱۰۴	 تصویب تشخیص‌های پرستاری
۱۰۵	 رده‌بندی تشخیص‌های پرستاری
۱۰۸	 انتقال طبقه‌بندی I و بازنگری درون ICD کد
۱۰۹	 مزایای طبقه‌بندی تشخیص‌های پرستاری
۱۱۰	 سیر تکاملی در آینده
۱۱۳	 نکات برجسته فصل

۱۱۵	فصل چهارم - برنامه‌ریزی
۱۱۶	تعریف و فرآیند
۱۱۸	اجزاء برنامه‌ریزی
۱۱۸	تعیین اولویت‌ها
۱۲۱	باورها و ارزش‌های سلامتی مددجو
۱۲۲	تعیین اولویت‌ها
۱۲۲	منابع قابل دسترس پرستار و مددجو
۱۲۳	زمان مورد نیاز برای استراتژی‌های پرستاری
۱۲۳	فوریت مشکل سلامتی
۱۲۳	برنامه درمان طبی
۱۲۴	تعیین اهداف و معیار برآیند
۱۲۵	ارتباط اهداف با تشخیص‌های پرستاری
۱۲۵	اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت
۱۲۶	معیار برآیند
۱۲۷	برقراری ارتباط معیار برآیند با اهداف مددجو
۱۲۸	اجزاء معیار برآیند
۱۳۱	اصول راهنما برای نوشتن اهداف و معیار برآیند
۱۳۵	برنامه‌ریزی استراتژی‌های پرستاری
۱۳۷	استراتژی‌های متناوب کلی پرستاری
۱۳۸	ملاحظات هر یک از اجزاء استراتژی (تدابیر)
۱۳۹	انتخاب تدابیر پرستاری
۱۴۰	نکته‌های پژوهش
۱۴۱	دلایل منطقی
۱۴۲	نگارش دستورات پرستاری
۱۴۳	کاربرد صحیح فعل
۱۴۳	سطح محتوی
۱۴۳	عنصر زمان

۱۴۴	امضاء
۱۴۵	نگارش طرح (برنامه) مراقبت پرستاری
۱۴۷	فرم‌ها
۱۵۲	اصول راهنما برای نوشتن طرح‌های مراقبت پرستاری
۱۵۴	مشاوره
۱۵۶	بیان مشکل و اطلاعات مناسب
۱۵۷	مورد بحث قرار دادن پیشنهادات با مشاور
۱۵۷	موارد پیشهادی در طرح مراقبت پرستاری مددجو
۱۵۸	برنامه ترخیص
۱۶۱	نکات برجسته فصل
۱۶۳	فصل پنجم - اجرا
۱۶۴	تعریف اجرا
۱۶۴	انواع عملکردهای پرستاری
۱۶۶	فعالیت‌های پرستاری مشارکتی
۱۶۷	پیوندنامه‌ها و دستورات مجاز پرستاری
۱۶۸	فرآیند اجرا
۱۶۹	ارزیابی و بررسی مجدد مددجو
۱۷۰	تاثیر طرح مراقبت پرستاری
۱۷۱	مساعدت برای تعیین نیازها
۱۷۱	اجرای تدابیر پرستاری
۱۷۲	ارتباط اقدامات پرستاری
۱۷۴	مهارت‌های اجرا
۱۷۴	مهارت درک و آگاهی
۱۷۷	اجرای فعالیت‌ها
۱۷۷	اصول راهنما برای اجرای تدابیر پرستاری
۱۷۹	نکات برجسته فصل

۱۸۱	فصل ششم - ارزشیابی
۱۸۲	تعریف ارزشیابی
۱۸۲	فرآیند ارزیابی
۱۸۳	تشخیص معیار برآیند
۱۸۳	جمع‌آوری اطلاعات
۱۸۴	قضاوت و داوری اهداف دست‌یافتنی
۱۸۸	عملکرد پرستاری در رابط با نتایج مورد انتظار مددجویان
۱۸۹	آزمایشات مجدد در طرح موافقت مددجو
۱۹۰	راهکارهای پرستاری
۱۹۱	تعدیل برنامه مراقبتی
۱۹۲	ارزیابی کیفیت مراقبت پرستاری
۱۹۲	جنبه تاریخی
۱۹۳	دستیابی به کیفیت ارزشیابی
۱۹۴	ساختار دریافت مراقبت مددجو
۱۹۶	فرآیند مراقبت
۱۹۶	برآیند و نتایج مراقبت
۱۹۷	ابزارها و روش‌های سنجش کیفیت مراقبت
۱۹۸	نکته‌های پژوهش
۱۹۹	نکات برجسته فصل
۲۰۰	منابع

پیشگفتار

طرح تشخیص پرستاری^۱

سه جزء اصلی برای طرح تشخیص پرستاری نیاز است که به آن‌ها طرح PES (گوردون ۱۹۷۱، ص ۱۲۹۹)، گفته می‌شود. پرستار باید این اجزا را هنگام طبقه‌بندی و نوشتن تشخیص برای مددجوی خاص در نظر بگیرد. این اجزا عبارتند از:

۱- توصیف مشکلات (P) این جزء به نام یا عنوان طبقه‌بندی تشخیصی گفته می‌شود و توصیف مشکلات بالقوه یا بالفعل (فردی، خانوادگی، اجتماعی) سلامتی مددجو می‌باشد برای کسانی که درمان پرستاری برایشان ارائه شده است. وضعیت مددجو با دقت و روشنی در چند کلمه توصیف می‌شود. فهرست صفحه بعد که طبقه‌بندی تشخیص پرستاری مطابق نهمین کنفرانس ملی طبقه‌بندی تشخیص پرستاری در سال ۱۹۹۰ می‌باشد را ببینید برای مفید بودن از نظر بالینی طبقه‌بندی‌ها باید کاملاً مشخص باشد.

طبق فهرست صفحه بعد، هنگامی که کلمه "مشخص" آورده می‌شود پرستار باید دقیقاً محدوده‌ای که در آن مشکل ایجاد شده را کاملاً مشخص کند. برای مثال؛ کمبود آگاهی ممکنست در محدوده تجویز داروها، تعدیل رژیم غذایی یا فرآیند بیماری و درمانی باشد.

۲- علت و اتیولوژی مشکل (E) یا عوامل موثر در ایجاد مشکل. این

جزء یک یا چند علت احتمالی مسبب مشکلات سلامتی را تعیین می‌کند و دستورالعمل خاصی را برای درمان پرستاری ارائه می‌دهد. اتیولوژی می‌تواند شامل رفتار مددجو، عوامل محیطی یا ترکیبی از هر دو باشد. برای مثال؛ دلایل احتمالی ایجاد تغییر در وضعیت سلامتی شامل عدم آگاهی درکی و شناختی، نقص مهارت‌های حرکتی خفیف و شدید، کمبود منابع طبیعی و از عهده برآیی غیرمؤثر فردی می‌باشد. جدول (۳-۴) را نگاه کنید که چندین نویسنده علل بسیاری از تشخیص‌ها را شناسایی کرده‌اند (کارپنتو ۱۹۸۵، گوردون ۱۹۸۷، کیم‌وام‌سی. فارلند ۱۹۸۹). تغییرات علل احتمالی در تشخیص پرستاری ضروری است به دلیل اینکه هر کدام ممکن است نیاز به درمان خاص پرستاری داشته باشد.

۳- تعیین ویژگی‌ها و یا طبقه‌بندی علائم و نشانه‌ها (S): تعیین ویژگی‌ها اطلاعات لازم جهت دستیابی به یک طبقه‌بندی تشخیصی را تأمین می‌کند. (جزء) هر یک از طبقه‌بندی‌های تشخیص پرستاری در ارتباط با علائم و نشانه‌های بالینی مددجو است.

علائم و نشانه‌های اصلی همان‌هایی هستند که باید در ایجاد تشخیص مستدل وجود داشته باشند. ویژگی‌های فرعی شبیه طبقه‌بندی تشخیص پزشکی است. برای مثال؛ طبقه‌بندی تشخیص پزشکی حمله قلبی در رابطه با علائم و نشانه‌های استاندارد است که به طور جهانی پذیرفته شده است. طبقه‌بندی تشخیصی پرستاری در رابطه با برقراری سلامتی همراه با طبقه‌بندی استاندارد علائم و نشانه‌ها است. جدول (۳-۴) را ببینید. برای بیش‌تر تشخیص‌های پرستاری فهرستی از ویژگی‌های تعریف شده پیشرفته و اصلاح شده وجود دارد. قسمتی از این فهرست برای کمک به پرستار در توسعه اعتبار بخشی تشخیص پرستاری چاپ شده است.

نوشتن طرح تشخیص

طرح تشخیص پرستاری (تشخیص پرستاری) گزارشی واضح از مشکلات موجود (فعلی) و احتمالی سلامتی مددجو است که در قلمرو فعالیت‌های مستقل پرستاری است و دومین مرحله در فرآیند پرستاری است.

پرستاران می‌توانند تشخیص‌هایی که دارای ۲ یا ۳ مرحله است را بنویسند. اظهارات تشخیص پرستاری ۲ مرحله‌ای شامل:

۱- مشکل (P) - بیان عکس‌العمل و پاسخ‌های مددجو

۲- اتیولوژی (E) - عوامل مداخله‌گر یا عوامل احتمالی پاسخ‌ها

این ۲ قسمت توسط کلماتی مثل در رابطه^۱ یا ارتباط^۲ نسبت به علت^۳ به هم متصل می‌شوند. کلمه *due to* در رابطه با علت و اثر کاربرد دارد وقتی بخواهیم علت یا تأثیر روابط را بیان کنیم: یا یک عبارت علت اصلی ایجادکننده عبارت دیگر باشد. در حالی که «در رابطه با یا ارتباط است» اختصاصاً در بیان رابطه ۲ جمله کاربرد دارد. و اغلب «در رابطه با» استفاده می‌شود. اگر یک قسمت از تشخیص اظهارشده تغییر کند قسمت دیگر نیز ممکنست تغییر پیدا کند. البته از خطرات قانونی باید اجتناب کرد. مثال‌هایی از تشخیص پرستاری ۲ قسمتی:

- الگوی غیرمؤثر تنفس (مشکل): در رابطه با درد (اتیولوژی)
- اختلال در اعتماد به نفس (مشکل): در رابطه با تغییر در تصویر ذهنی از خود (از دست دادن بازو) (اتیولوژی)

1 - Problem

2 - Etiology

3 - Related

4 - Associate

5 - due to

- غم و اندوه (مشکل): در رابطه با پیش‌بینی از دست دادن همسر (اتیولوژی) ثانویه نسبت به بیماری همسرش (اتیولوژی) طرح سه مرحله‌ای تشخیص پرستاری شامل
 - ۱- مشکل (P): اظهار عکس‌العمل و پاسخ‌های مددجو
 - ۲- اتیولوژی (E): عوامل مداخله در علل احتمالی پاسخ‌ها
 - ۳- علائم و نشانه‌ها (S):^۱ خصوصیتی که توسط مددجو اظهار می‌شود.