

تاریخ و شیفت ارزیابی :

بخش :

ملاحظات	خبر (0)	تأخوری (1)	بلی (2)	شیوه ارزیابی	ردیف	
				مصاحبه	1	پرستار از اکسیژن درمانی بدون دلیل اجتناب میکند
				مصاحبه مشاهده	2	پرستار از تجویز اکسیژن به بیماران COPD دارای اشباع اکسیژن بالاتر از 92 درصد و سایر بیماران دارای اشباع اکسیژن بالاتر از 96 درصد اجتناب میکند
				مشاهده	3	بهداشت دستها را رعایت می کند
				مصاحبه مشاهده	4	اتاق بیمار را از نظر ایمنی در زمان اکسیژن رسانی بررسی می کند. (فیکس بودن کپسول اکسیژن با زنجیر، نصب تابلوی سیگار کشیدن ممنوع، دور کردن مواد مولد جرقه و...)
				مصاحبه مشاهده	5	پرستار طبق دستور پزشک از روش مناسب و میزان صحیح برای اکسیژن درمانی بیمار استفاده می کند
				مصاحبه مشاهده	6	پرستار پس از برقراری ارتباط موثر، علت پروسیجر را به بیمار توضیح میدهد
				مشاهده	7	پوزیشن صحیح در هنگام اکسیژن تراپی رعایت می شود (نیمه نشسته، تصحیح وضعیت افتادگی گردن و ...)
				مشاهده	8	جهت مرطوب کردن اکسیژن هنگام استفاده، 2/3 حجم فلومتر حاوی آب مقطر می باشد به منظور پیشگیری از خشکی مخاط راههای تنفسی (به استثناء بیماران کووید)
				مصاحبه مشاهده	9	پرستار پاسخ بیمار به اکسیژن درمانی را بررسی میکند علائم حیاتی، رنگ پوست، مشکلات تنفسی، صداهای تنفسی، تفسیر ABG و ...)
				مصاحبه	10	پرستار از علل هیپوکسی آگاهی دارد؟ (کمبود اکسیژن محیط، هیپوونتا سیون بیمار، عدم تناسب تهویه و گردش خون، کاهش هموگلوبین)
				مصاحبه مشاهده	11	پرستار بیمار را از نظر کمبود اکسیژن بافتها بررسی میکند (بی قراری، از دست رفتن قدرت تمرکز، سرگیجه و تغییرات رفتاری و در نهایت کاهش سطح هوشیاری)
				صاحبه مشاهده	12	پرستار عوامل خطا در خواندن اشتباه عدد پالس اکسی متری را بررسی میکند (وجود هموگلوبین های غیرطبیعی، خونرسانی ناکافی، سرد بودن انگشتان، احتقان وریدی، رنگدانه های تیره پوست، وجود لاک روی ناخن و ناخن مصنوعی و استفاده از رنگها بر روی پوست)
				صاحبه مشاهده	13	پرستار در صورت وجود لاک ناخن و یا ناخن مصنوعی پروب پالس اکسی متر را بصورت عرضی قرار میدهد
				مصاحبه مشاهده	14	پرستار 5 دقیقه بعد از تجویز مقدار معینی از اکسیژن، عدد پالس اکسی متر را می خواند
				مصاحبه	15	زمان انتظار لازم برای نشان دادن O2sat واقعی در بیماری های پیشرفته ریوی را می داند (20 دقیقه)
				مصاحبه مشاهده	16	در هنگام استفاده از کانولای بینی، جریان اکسیژن را بین 6-1 لیتر در دقیقه تنظیم میکند و دلایل آن را میداند؟ (آسیب به مخاط و عدم افزایش اکسیژناسیون بیمار)

اکسیژن درمانی

پالس اکسیمتری

کانولای

ملاحظات	خیر (0)	تاحدودی (1)	بلی (2)	شيوه ارزیابی	موارد ارزیابی حیطة عملکردی و آگاهی	ردیف	
				مصاحبه مشاهده	پرستار میزان اکسیژن با ماسک ساده را 8-5 لیتر در دقیقه تنظیم میکند و از دلیل آن آگاهی دارد؟ (احتباس CO2 - اسیدوز تنفسی شدید)	17	ماسک ساده
				مصاحبه	پرستار از ماسک ساده برای اکسیژن درمانی بیماران مبتلا به COPD استفاده نمیکند و از دلیل آن آگاهی دارد؟ (احتباس CO2 - اسیدوز تنفسی شدید)	18	
				مشاهده	در صورت استفاده از ماسک ساده صورت، اندازه مناسب ماسک انتخاب شده است	19	
				مصاحبه مشاهده	عدم برداشتن ماسک بجز در زمان غذا خوردن، تمیز کردن بینی و خارج کردن خلط آموزش داده شده است	20	
				مصاحبه مشاهده	پرستار برای بیماران COPD از ماسک ونچوری استفاده میکند و نحوه ی اتصال قطعات آن و درصد FIO2 هر قطعه را می داند	21	ماسک ونچوری
				مشاهده	در صورت استفاده از ماسک با رزرو بگ فلوی اکسیژن را در حدی بالا برده است که کیسه ذخیره کاملا باد شده و در هر تنفس کمتر از یک سوم حجم کیسه خالی می شود.	22	ماسک رزرو بگ
				مصاحبه مشاهده	پرستار قبل از وصل کردن بیمار به دستگاه NIV آموزش های لازم را به بیمار داده و همکاری بیمار را جلب کرده است؟ (هوشیاری و همکاری بیمار مهم است)	23	NIV
				مشاهده	Interface متناسب با وضعیت بیمار جهت اکسیژن درمانی انتخاب شده است	24	
				مصاحبه مشاهده	پرستار با نحوه استفاده از دستگاههای bipap و cipap آشنایی کامل دارد و آماده سازی دستگاه را به درستی انجام میدهد	25	
				مشاهده	مراقبت های مربوط به چشم و پوست صورت در بیماران تحت NIV انجام و ثبت میشود	26	
				مصاحبه	پرستار از عوارض ابتدایی وصل کردن دستگاه NIV آگاهی دارد و مراقب بروز این عارضه می باشد (مانند آمفیزم و...)	27	
				مصاحبه	پرستار از اندیکاسیون های استفاده از ونتیلاتور آگاهی دارد (در معرض بسته شدن راه هوایی-عدم اکسیژناسیون کافی بیمار در صورت استفاده از روشهای غیرتهاجمی و..)	28	ونتیلاتور
				مصاحبه	پرستار از مضرات مصرف بی رویه اکسیژن آگاهی دارد؟ (مسمومیت با اکسیژن، آتلکتازی جذبی، CO2 نارکوزیس و عوارض چشمی)	29	احتیاطات
				مصاحبه مشاهده	پرستار بیمار را از نظر علائم مسمومیت ریوی با اکسیژن، درصد اکسیژن و میزان ساعتی که در صورت دریافت اکسیژن بیمار دچار عوارض غیر قابل برگشت ریوی می شود بررسی میکند (علایمی مثل سرفه بدون خلط، درد زیر جناغ و گرفتگی بینی و..)	30	
				مصاحبه مشاهده	پرستار به بیماری که اکسیژن بالا دریافت می کند آموزش های لازم در مورد علائم مسمومیت با اکسیژن میدهد (سرفه بدون خلط، درد زیر جناغ و گرفتگی بینی)	31	
				مصاحبه	پرستار از علت آتلکتازی جذبی آگاهی دارد؟ (جانشینی اکسیژن بجای نیتروژن موجود در ریه ها و جذب اکسیژن که در نتیجه آن کلاپس آلوئول ها رخ می دهد)	32	
				مصاحبه	پرستار از علت دی اکسید نارکوزیس آگاهی دارد؟ (محرک اصلی تنفس در بیماران COPD کاهش O2 می باشد دادن اکسیژن بالا به این بیماران موجب عدم تحریک تنفسی این بیماران می شود) *	33	
				مصاحبه	پرستار از عوارض چشمی اکسیژن درمانی آگاهی دارد؟ (اشک ریزش، ادم و اختلال بینایی)	34	
					نام و امضا فرد ارزیابی کننده :		
					امتیاز کسب شده (درصد) :		