

مفهوم فرآیند پرستاری

مدرس : امیر واحدیان عظیمی

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این فصل فراگیران می توانند:

- 1 - فرآیند پرستاری را از نظر علمی تعریف کنند.
- 2 - گام های فرآیند پرستاری را نام ببرند.
- 3 - مراحل فرآیند پرستاری را به طور مختصرتوضیح دهند.
- 4 - مهارت های پرستار را در نقش مصاحبه کننده نام ببرند.
- 5 - فرآیند پرستاری را برای مددجو انتخابی بکار ببرند.

تعریف فرآیند پرستاری

فرآیند پرستاری چارچوبی برای برنامه ریزی و اجرای مراقبت های پرستاری برای بیمار و خانواده اش است.

فرآیند پرستاری روشی سیستماتیک برای تفکر پرستار است.

چارچوبی از فعالیت های مرتبط به هم، پویا، مداوم، علمی و مشکل مدار است.

راهی سازمان یافته برای تشخیص عکس العمل های بیماران نسبت به بیماری و کاهش سلامتی یا درمان است.

مراحل فرآیند پرستاری

نظرات متفاوتی در مورد مراحل فرآیند پرستاری وجود دارد. بعضی آن را به چهار مرحله و بعضی به پنج مرحله تقسیم نموده اند که البته هر دو شکل صحیح است.

برای انسجام و هماهنگی بهتر کار، مطلوب تر آن است که در انتهای بررسی و شناخت در مرحله اول، کار به تشخیص های پرستاری دست یابد.

مراحل پنجگانه فرآیند پرستاری

Assessment – 1 بررسی و شناخت

Nursing diagnosis – 2 تشخیص پرستاری

Planning – 3 برنامه ریزی

Implementation – 4 اجرا

Evaluation – 5 ارزشیابی

مراحل چهار گانه فرآیند پرستاری

1 - بررسی شناخت جمع آوری اطلاعات (Data collection)

تشخیص پرستاری

2 - برنامه ریزی تعیین اولویت ها (Set priorities)

انتخاب اهداف

برنامه ریزی بر اساس اولویت ها

3 - اجرای برنامه مراقبت های پرستاری

4 - ارزشیابی ارزشیابی دستیابی به هدف (Evaluation goal achievement)

مروری بر فرآیند پرستاری (Review nursing process)

مراحل فرآیند پرستاری (بررسی و شناخت)

در این مرحله که می توان آن را به شکل رابطه زیر نشان داد

جمع آوری اطلاعات + تجزیه و تحلیل اطلاعات + تشخیص پرستاری

اینکه هر گونه اطلاعاتی را جمع آوری کنیم درست نیست، بلکه پرستار باید در جمع آوری اطلاعات مهارت داشته باشد و فقط اطلاعات مربوط را جمع آوری کند.

جمع آوری اطلاعات

بطور کلی از طریق دو فرم تاریخچه پرستاری و بررسی وضعیت سلامت انجام می شود.

انواع داده ها عینی : علایم و رفتارهایی که پرستار مشاهده و بر اساس آن قضاوت می کند.

ذهنی : اطلاعاتی که بیمار به پرستار می دهد.

انواع روش های جمع آوری داده مشاهده : Observation

مصاحبه : Interview

معاینه : Examination

(اندازه گیری) (Measurement)

جمع آوری اطلاعات

مهارت های لازم برای جمع آوری اطلاعات شامل :

الف - مشاهده : تمرین و تکرار

ب - مصاحبه

گوش کنید و سؤال کنید.

مشاهده کنید و تفسیر کنید.

اطلاعات بدست آمده را با هم ترکیب کنید.

اطلاعات را ثبت کنید.

ج - بکار بردن قدرت تعقل (Wisdom)، قضاوت (Judgment)، حضور ذهن (Tact) و استفاده از تجارب خود.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

این مرحله به منظور سازمان دادن به اطلاعات، پیدا کردن تناقض ها و درک اطلاعات از طریق رابطه زیر انجام می شود :

مروری بر اطلاعات + تفسیر اطلاعات

شناخت مشکل

تشخیص پرستاری

تشخیص پرستاری مشکل بالفعل و یا بالقوه بیمار است و برای حل، کاهش یا سازش بیمار ضرورت دارد.

بالفعل (موجود) : Present N.D

انواع تشخیص های پرستاری بالقوه (احتمالی) : Potential N.D

ممکن : N.D Tentative or Possible

تشخیص پرستاری

نحوه نگارش انواع تشخیص های پرستاری :

باید دقت نمود که تشخیص ذکر شده مختصر، اختصاصی، مربوط به یک مشکل و با توجه به اطلاعات به دست آمده باشد.

مراحل فرآیند پرستاری (برنامه ریزی)

از طریق رابطه زیر نشان داده می شود :

تعیین اولویت ها + تعیین اهداف + برنامه تدابیر پرستاری

تعیین اولویت ها

منظور این نیست که یک مشکل به طور کامل حل شود بدون اینکه مشکلات دیگر در نظر گرفته نشوند.

نیازهای حیاتی

مشکلاتی که بیمار اظهار می کند

نکات ضروری

مشکلات بالقوه

منابع قابل دسترس، پرسنل و زمان مورد نیاز

تعیین اهداف

در واقع منظور از هدف، نتایج مراقبت پرستاری یا تغییر در وضعیت سلامت بیمار یا عملکرد اوست.

کوتاه مدت (مراقبت های ویژه، اورژانس و ریکاوری)

انواع هدف

بلند مدت (پیشگویی برای مددجو)

معیار: رفتار بیمار + معیار انجام دادن کار + زمان + موقعیت

برنامه تدابیر پرستاری

این مرحله با توجه به اولویت های تعیین شده و اهداف در نظر گرفته شده طراحی می شود.

در واقع در نظر گرفته می شود چه فعالیتی، چه وقت، چه مدت و چگونه باید انجام شود. همچنین تاریخ و زمان انجام فعالیت ها هم باید قید گردد.

مراحل فرآیند پرستاری (اجرای تدابیر پرستاری)

به اجرای دسته ای از فعالیت های اختصاصی که برای کمک به بیمار طرح ریزی شده و به منظور رسیدن به هدف انجام می شود، اجرای تدابیر پرستاری گویند.

مراحل فرآیند پرستاری (ارزشیابی)

تعیین واکنش بیمار نسبت به تدابیر پرستاری

از طریق رابطه زیر نشان داده می شود

ارزشیابی دستیابی به هدف + مروری بر فرآیند پرستاری

✓ چه مراقبت هایی انجام شده .

✓ اطلاع از کیفیت مراقبت (مروری بر گزارشات بیمار و مقایسه با استانداردها راهی برای

بررسی کیفیت مراقبت های انجام شده است).

✓ منبعی برای تحقیق.

✓ مورد استفاده دیگران بودن.

مزیت فرآیند پرستاری

اطمینان و اعتماد

رضایت شغلی

رشد و پیشرفت حرفه پرستاری

برای پرستاران

تعیین استانداردهایی برای پرستاری بالینی

شرکت بیمار در مراقبت از خود

تداوم مراقبت ها

برای بیماران

افزایش کیفیت مراقبت های انجام شده