

سورة الاحقاف

|                     |  |
|---------------------|--|
| عنوان و نام پدیدآور | : شرح وظایف جامع سطوح و رده‌های پرستاری (مدیریتی، عمومی، تخصصی و اولیه) / زیر نظر محمد میرزاییگی، محمدحسین سالاریان‌زاده؛ اعضای تیم تدوین و بازنگری سادات‌سیدباقر مداح... [و دیگران]؛ [برای] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.  |
| مشخصات نشر          | : تهران: نشر پونه، ۱۳۹۶.   |
| مشخصات ظاهری        | : ۱۷۰ ص.: جدول (رنگی).   |
| شابک                | : 978-600-6681-55-9  |
| وضعیت فهرست نویسی   | : فیا  |
| پادداشت             | : اعضای تیم تدوین کننده: سادات‌سیدباقر مداح، احمد نجابتیان، علی دادگری، آذر محمودی، خورشید وسکویی‌اشکوری، لیلا عظیمی، فاطمه شیرانی، حاتم احمدوند، غلامرضا جمالی، قهرمان شیرزاد، طاهره طالب، الهام الماسی‌قلعه، اعظم ساربان، علی‌اکبر عابدی، فاطمه طالبی، احمد محمدزاده‌فیاض، علیه سراج، عباس عباس‌زاده، محمدعلی چراغی، فروغ رفیعی، حیدر علی عابدی. |
| موضوع               | : پرستاران -- شرح وظایف  |
| موضوع               | : Nurses -- Job descriptions   |
| موضوع               | : خدمات پرستاری  |
| موضوع               | : Nursing care   |
| شناسه افزوده        | : میرزاییگی، محمد  |
| شناسه افزوده        | : سالاریان‌زاده، محمدحسین، ۱۳۴۷ -  |
| شناسه افزوده        | : مداح، سیدباقر  |
| شناسه افزوده        | : ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی   |
| رده بندی کنگره      | : ۱۳۹۶ ش/۴ RT۸۲  |
| رده بندی دیویی      | : ۳۶۲/۱  |
| شماره کتابشناسی ملی | : ۴۷۶۸۹۴۷  |



خ طالقانی شرقی - خ جهان - ساختمان پونه - شماره ۶ - طبقه سوم - تلفن ۷۷۶۰۵۷۹۸

نام کتاب: شرح وظایف جامع سطوح و رده‌های پرستاری (مدیریتی، عمومی، تخصصی و اولیه)

زیر نظر: محمد میرزاییگی، محمد حسین سالاریان‌زاده

اعضای تیم تدوین و بازنگری: دکتر سادات سید باقر مداح، احمد نجابتیان، دکتر علی دادگری، آذر محمودی، خورشید وسکویی‌اشکوری، دکتر لیلا عظیمی، فاطمه شیرانی، حاتم احمدوند، غلامرضا جمالی، قهرمان شیرزاد، طاهره طالب، الهام الماسی قلعه، اعظم ساربان، دکتر علی اکبر عابدی، دکتر فاطمه طالبی، احمد محمدزاده فیاض، علیه سراج، دکتر عباس عباس‌زاده، دکتر محمد علی چراغی، دکتر فروغ رفیعی، دکتر حیدر علی عابدی

ناشر: پونه

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۶

شمارگان: ۳۰۰۰ جلد

چاپ، لیتوگرافی و صحافی: راه فردا

شابک: ۹ - ۵۵ - ۶۶۸۱ - ۶۰۰ - ۹۷۸



# شرح وظایف جامع سطوح و رده های پرستاری (مدیریتی، عمومی، تخصصی و اولیه)

زیر نظر:

دکتر محمد میرزاییگی  
معاون پرستاری

دکتر محمد حسین سالاریان زاده  
رئیس مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

اعضای تیم تدوین و بازنگری:

دکتر سادات سید باقر مداح، احمد نجاتیان، دکتر علی دادگری، آذر محمودی  
خورشید وسکویی اشکوری، دکتر لیلا عظیمی، فاطمه شیرانی، حاتم احمدوند  
غلامرضا جمالی، قهرمان شیرزاد، طاهره طالب، الهام الماسی قلعه، اعظم ساریانی  
دکتر علی اکبر عابدی، دکتر فاطمه طالبی، احمد محمدزاده فیاض، علیه سراج  
دکتر عباس عباس زاده، دکتر محمد علی چراغی، دکتر فروغ رفیعی، دکتر حیدر علی عابدی

|   |   |
|---|---|
| ۱ | .....مقدمه  |
| ۳ | .....پیشگفتار   |
| ۴ | .....جدول تغییرات ایجاد شده در شرح وظایف گروه پرستاری |

## ۷.....مدیریتی

|    |   |
|----|---|
| ۸  | .....مدیر / رییس اداره پرستاری دانشگاه    |
| ۱۱ | .....کارشناس دفتر / اداره پرستاری دانشگاه |
| ۱۵ | .....مدیر خدمات پرستاری بیمارستان         |
| ۱۸ | .....سوپروایزر بالینی                     |
| ۲۰ | .....سوپروایزر آموزشی                     |
| ۲۲ | .....کارشناس کنترل عفونت                  |
| ۲۴ | .....سوپروایزر آموزش به بیمار             |
| ۲۶ | .....سرپرستار                             |

## ۲۹.....عمومی

|    |               |
|----|---------------|
| ۳۰ | .....پرستار   |
| ۳۴ | .....اتاق عمل |
| ۴۰ | .....هوشبری   |

## ۴۷.....تخصصی


|    |   |
|----|---|
| ۴۸ | .....پرستار تخصصی بالینی                                |
| ۵۱ | .....پرستار تخصصی اورژانس                               |
| ۵۵ | .....پرستار تخصصی دیالیز                                |
| ۵۸ | .....پرستار تخصصی ICU                                   |
| ۶۰ | .....پرستار تخصصی مراقبت های ویژه ICU OH                |
| ۶۲ | .....پرستار تخصصی PICU                                  |
| ۶۴ | .....پرستار تخصصی NICU                                  |
| ۶۶ | .....پرستار تخصصی CCU و POST CATH                       |
| ۶۸ | .....پرستار تخصصی آنژیوگرافی                            |
| ۶۹ | .....پرستار تخصصی زخم و استوما                          |
| ۷۲ | .....پرستار تخصصی گوارش (آندوسکوپی، کولونوسکوپی و ERCP) |
| ۷۷ | .....پرستار تخصصی جراحی عروق                            |
| ۷۸ | .....پرستار تخصصی پیوند قرنیه                           |
| ۷۹ | .....پرستار تخصصی پیوند کبد و پانکراس                   |

- پرستار تخصصی پیوند قلب ..... ۸۰
- پرستار تخصصی پیوند کلیه ..... ۸۱
- پرستار تخصصی پیوند مغز استخوان ..... ۸۳
- پرستار تخصصی چشم ..... ۸۵
- پرستار تخصصی پوست ..... ۹۰
- پرستار تخصصی روان ..... ۹۲
- پرستار تخصصی آنکولوژی و شیمی درمانی ..... ۹۴
- پرستار تخصصی رادیوتراپی ..... ۹۵
- پرستار تخصصی طب تسکینی ..... ۹۶
- پرستار تخصصی پر فیوژنیست ..... ۹۷
- پرستار تخصصی استروک ..... ۹۹
- پرستار تخصصی مانیتورینگ بیماران ایپی لپسی (LTM) ..... ۱۰۰
- پرستار تخصصی مولتیپل اسکلروزیس (MS) ..... ۱۰۱
- پرستار تخصصی مسمومیت ..... ۱۰۲
- پرستار تخصصی کودک و نوجوان ..... ۱۰۳
- پرستار تخصصی نوزادان ..... ۱۰۵
- پرستار تخصصی یورودینامیک ..... ۱۰۶
- پرستار تخصصی سل ..... ۱۰۷
- پرستار تخصصی درمان اعتیاد (سم زدایی - درمان متادون) ..... ۱۰۹
- پرستار تخصصی سوختگی ..... ۱۱۱
- پرستار تخصصی توانبخشی ..... ۱۱۳
- پرستار تخصصی سالمندی ..... ۱۱۵
- پرستار تخصصی سلامت جامعه ..... ۱۱۸
- پرستار تخصصی مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری ..... ۱۲۰
- پرستار تخصصی مراکز HOSPICE ..... ۱۲۳

## اولیه ..... ۱۲۵

- بهبیار ..... ۱۲۶
- کمک پرستار یکساله ..... ۱۲۸
- پیوست ها ..... ۱۳۱





**اعضای تیم مشارکت  
در بازنگری و تدوین  
شرح وظایف پرستاری**







## نام و نام خانوادگی

## سمت

## وزارت / دانشگاه

|                           |   |                       |
|---------------------------|---|-----------------------|
| حمیده ایراجیان            | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| حمیرا علی نژاد            | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| رقیه کوهی اورتاکن         | سرپرستار بیمارستان دکتر شریعتی            | علوم پزشکی تهران      |
| رقیه منوچهر               | سرپرستار بیمارستان بهارلو                 | علوم پزشکی تهران      |
| روبا احمدی                | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| روبا قاسمی                | سرپرستار بیمارستان دکتر شریعتی            | علوم پزشکی تهران      |
| مهناز واردی               | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| زهرا مصطفوی               | سرپرستار بیمارستان سینا                   | علوم پزشکی تهران      |
| ژاله قاسمی                | سرپرستار مرکز طبی کودکان                  | علوم پزشکی تهران      |
| سعیده محمد علیزاده رستگار | سرپرستار مرکز طبی کودکان                  | علوم پزشکی تهران      |
| سکینه عزیزی               | سرپرستار بیمارستان ضیاییان                | علوم پزشکی تهران      |
| سید مسعود نظام الدینی     | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| طیبه ره آموز              | سرپرستار مرکز طبی کودکان                  | علوم پزشکی تهران      |
| علی الیاسوند              | سرپرستار بیمارستان روزبه                  | علوم پزشکی تهران      |
| علی یزدان پناه            | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| فاطمه حدادی               | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| فاطمه صفایی               | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| فاطمه یوسفی               | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| فرحناز فرجی سیاهپوش       | سرپرستار بیمارستان بهارلو                 | علوم پزشکی تهران      |
| فرخنده آقایی              | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| فهیمة طبری نیا            | سرپرستار مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) | علوم پزشکی تهران      |
| کیانوش زهروی              | سرپرستار بیمارستان دکتر شریعتی            | علوم پزشکی تهران      |
| ماهرخ گلدوست              | سرپرستار مرکز طبی کودکان                  | علوم پزشکی تهران      |
| فاطمه پیرمحمدی            | کارشناس امور پرستاری                      | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| فاطمه نیک بی              | کارشناس امور پرستاری                      | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| اکرم محمد رضایی           | کارشناس امور پرستاری                      | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| کلثوم رئیس پور            | مدیر پرستاری بیمارستان طرفه               | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| فاطمه گودرزی              | مدیر پرستاری بیمارستان لقمان              | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| مریم قربانپور             | مدیر پرستاری بیمارستان مهدیه              | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| طاهره سمیعی               | مدیر پرستاری بیمارستان امام حسین          | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| علی نقی عبدالملکی         | مدیر پرستاری بیمارستان شهدا تجریش         | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| مریم مومنی                | مدیر پرستاری بیمارستان مفید               | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| هادی ذکاوتی               | سوپروایزر آموزشی طرفه                     | علوم پزشکی شهید بهشتی |
| شمسی نصیری رائینی         | سوپروایزر آموزشی مسیح دانشوری             | علوم پزشکی شهید بهشتی |

## نام و نام خانوادگی

## سمت

## وزارت/ دانشگاه

علوم پزشکی شهید بهشتی  
 علوم پزشکی شهید بهشتی  
 علوم پزشکی شهید بهشتی  
 علوم پزشکی شهید بهشتی  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی همدان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی اصفهان  
 علوم پزشکی تبریز  
 علوم پزشکی تبریز  
 علوم پزشکی تبریز  
 علوم پزشکی تبریز  
 علوم پزشکی تبریز

سوپروایزر بالینی شهدا تجریش  
 کارشناس کنترل عفونت امام حسین  
 سرپرستار بیمارستان مفید  
 سرپرستار بیمارستان شهدا تجریش  
 مدیر خدمات پرستاری بیمارستان فرشچیان سینا  
 مدیر خدمات پرستاری بیمارستان بعثت  
 سرپرستار اتاق عمل بیمارستان فرشچیان سینا  
 سرپرستار اتاق عمل بیمارستان بعثت  
 کاردان بیهوشی اتاق عمل بیمارستان بعثت  
 کارشناس اتاق عمل بیمارستان بعثت  
 کاردان بیهوشی اتاق عمل بیمارستان سینا  
 پرستار اتاق عمل بیمارستان فرشچیان سینا  
 کارشناس اتاق عمل بیمارستان بعثت  
 سرپرستار بیمارستان بیمارستان آتیه  
 مدیر خدمات پرستاری بیمارستان نوژه  
 کارشناس دفتر پرستاری دانشگاه  
 ریاست دانشکده پرستاری و مامایی  
 ریاست دانشکده پیراپزشکی  
 مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی  
 عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری  
 عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری  
 عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری  
 عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری  
 عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری  
 رئیس هیئت مدیره نظام پرستاری  
 مدیر پرستاری مرکز امام حسین (ع) کودکان  
 مدیر پرستاری مجتمع درمانی امید  
 کارشناس امور پرستاری ستاد  
 رییس دانشکده پرستاری و مامایی  
 کارشناس پرستاری  
 سرپرستار  
 سرپرستار  
 سوپروایزر بالینی  
 سوپروایزر آموزشی

فاطمه تاج الدین  
 مهناز سبزی  
 حنان صادقپور  
 سارا کربلایی  
 آقای کاظمیان  
 خانم آزاد  
 خانم زمانیان  
 خانم غیائی  
 خانم دشتی  
 خانم یادگاری  
 آقای بهرامی  
 خانم زاهدی راد  
 آقای انصاری  
 آقای خدایوندی  
 آقای زرینی  
 خانم صالح خو  
 آقای دکتر عشوندی  
 آقای دکتر صالحی  
 دکتر علیرضا ایرج پور  
 دکتر محسن شهریاری  
 دکتر نصراله علیمحمدی  
 دکتر احمدرضا یزدان نیک  
 دکتر پروانه ابادری  
 دکتر پروانه خراسانی  
 عباس اسکندری  
 بدری مظاهری  
 مرتضی صبوری  
 آتوسا حاجوی  
 دکتر فریبا طالقانی  
 عبدالله صفری  
 فهیمه جلالی  
 ام البنین حسینی  
 ابراهیم محمدی  
 مرجان شیرازی



## نام و نام خانوادگی

## سمت

## وزارت/ دانشگاه



|                        |                                     |                                   |
|------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| هانیبه عطایی           | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| فریبا حیاتی            | کارشناس پرستاری                     | علوم پزشکی تبریز                  |
| لیلا نظری              | کارشناس پرستاری                     | علوم پزشکی تبریز                  |
| فرشته سلطانی           | کارشناس پرستاری                     | علوم پزشکی تبریز                  |
| سید مجید قدرتی         | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| یوسف اشرفی             | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| لیلی ضیالامع           | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| رعنا جیگاری            | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| نادر حسن نژاد          | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| مسعود خشتی             | مدیر خدمات پرستاری                  | علوم پزشکی تبریز                  |
| ژاله عزتی              | معاون پژوهشی سازمان نظام پرستاری    | نظام پرستاری                      |
| علی اکبر قربانی        | عضو شورای عالی سازمان نظام پرستاری  | نظام پرستاری                      |
| فاطمه حاجیان           | کارشناس پرستاری معاونت پرستاری      | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| زهره کوهی رستمکلایی    | رئیس گروه توسعه کیفی                | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| شهلا افشانی            | رئیس گروه تحقیق و توسعه             | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| داود امین نسب          | کارشناس امور پرستاری معاونت پرستاری | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| آرزو پاس               | کارشناس امور فرهنگی معاونت پرستاری  | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| زینت آقاسی نژاد        | کارشناس امور فرهنگی معاونت پرستاری  | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| سمیه هداوند میرزایی    | کارشناس پرستاری معاونت پرستاری      | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| مهشید السادات حسینی    | کارشناس پرستاری معاونت پرستاری      | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| سارا ریسی              | کارشناس پرستاری معاونت پرستاری      | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| ملیحه طالبی            | کارشناس پرستاری معاونت پرستاری      | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| فاطمه شعبان پور        | کارشناس مامایی معاونت پرستاری       | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی |
| لیلا سرلک              | پرستار شهید مدرس                    | علوم پزشکی شهید بهشتی             |
| دکتر رقیه اسماعیلی     | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی شهید بهشتی             |
| ملیحه منصوریان         | سرپرستار بیمارستان شریعتی           | علوم پزشکی تهران                  |
| دکتر میترا زندی        | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی شهید بهشتی             |
| معصومه علی محمدیان     | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | پژوهشکده گوارش و کبد              |
| دکتر مهناز ایلخانی     | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی شهید بهشتی             |
| دکتر شهرزاد پاشایی پور | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی تهران                  |
| دکتر رفعت رضاپور       | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی شهید بهشتی             |
| دکتر مسعود خدا ویسی    | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی همدان                  |
| دکتر شکوه ورعی         | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی    | علوم پزشکی تهران                  |
| لیلا قاسمی             | پرستار بیمارستان شهدا تجریش         | علوم پزشکی شهید بهشتی             |

## نام و نام خانوادگی

## سمت

## وزارت/ دانشگاه

|                         |  |                                 |
|-------------------------|--|---------------------------------|
| مهدی امینی سیانی        | سوپروایزر بالینی بیمارستان طالقانی       | علوم پزشکی شهید بهشتی           |
| علی اکبر جراحی          | مدیر پرستاری                             | علوم پزشکی یزد                  |
| حسین سرمیدیان           | عضو شورای عالی نظام پرستاری              | نظام پرستاری                    |
| حمید رضا عزیزی          | عضو شورای عالی نظام پرستاری              | نظام پرستاری بندرعباس           |
| علی اشرف رحمان پناه     | عضو شورای عالی نظام پرستاری              | نظام پرستاری                    |
| دکتر اصغر دالوندی       | عضو شورای عالی نظام پرستاری              | نظام پرستاری                    |
| دکتر ناهید دهقان نیری   | معاون آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی    | علوم پزشکی تهران                |
| دکتر محمد ارشدی         | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | علوم پزشکی همدان                |
| آمنه میرزایی            | کارشناس مسئول حاکمیت بالینی              | علوم پزشکی همدان                |
| فاطمه یوسفی             | سرپرستار بیمارستان امام خمینی            | علوم پزشکی تهران                |
| مرجان کلانتری           | سوپروایزر بالینی بیمارستان امام خمینی    | علوم پزشکی تهران                |
| لیلا دادور              | سوپروایزر آموزشی بیمارستان امام حسین (ع) | علوم پزشکی شاهرود               |
| شیده گنجه ای            | مدیر پرستاری دانشگاه                     | علوم پزشکی ایران                |
| زهرا عسگری              | پرستار                                   | انجمن خیریه استومی              |
| ناهید بلبل حقیقی        | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | علوم پزشکی شاهرود               |
| دکتر رضا ضیغمی          | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | علوم پزشکی قزوین                |
| دکتر عیسی محمدی         | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | دانشگاه تربیت مدرس              |
| محمد تقی صفدری          | رئیس انجمن علمی پرستاری قلب ایران        | انجمن علمی پرستاری قلب          |
| محسن گنجی فر            | دبیر انجمن علمی پرستاری قلب ایران        | انجمن علمی پرستاری قلب          |
| دکتر الهام نواب         | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | علوم پزشکی تهران                |
| اعظم حمید زاده          | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | علوم پزشکی شاهرود               |
| رضا فانی                | مدیر پرستاری بیمارستان امام علی          | علوم پزشکی بجنورد               |
| نسرین حسینی             | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری |
| محمد رضا دادور          | پرستار، بیمارستان سینا                   | علوم پزشکی تهران                |
| دکتر فاطمه محدث اردبیلی | هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی         | علوم پزشکی ایران                |
| سیما آتن                | سرپرستار بیمارستان فیروزگر               | علوم پزشکی ایران                |





## مقدمه

با استعانت از درگاه ایزد متعال و با اهتمام صاحب نظران و با حمایت مقام محترم وزارت و همکاری تنگاتنگ رییس و سایر همکاران بسیار خوبم در مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت متبوع، در طی یک فرایند یکساله معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای رسالت و مأموریت خود تدوین شرح وظایف جامع پرستاری در گروه های مختلف را به انجام رسانید. این پروژه مهم که به تایید مقام محترم وزارت نیز رسید، برگ افتخاری است که در دوران وزارت بهداشت جناب آقای دکتر قاضی زاده هاشمی تحقق یافت و بی شک در تاریخ نظام سلامت و پرستاری کشور به یادگار خواهد ماند. هدف غایی این سند ارتقاء سطح سلامت در جامعه است و نقطه کانونی آن جامعه و مددجویان به عنوان گیرندگان اصلی خدمات سلامت و مراقبت در پرستاری می باشند. در شرح وظایف جامع و جدید پرستاری تلاش شده است که در تمام رده های موجود پرستاری نقش حرفه ای پرستاری مطابق با نیازهای بهداشتی - سلامت آحاد جامعه تبیین گردد و علاوه بر آن نقش های جدید حرفه ای در برخی گروه ها برای نخستین بار تعریف و تدوین گردد و یک حلقه مفقوده اینبار در زنجیره نظام سلامت جایگاه خود را به خوبی پیدا کند.

خداوند را شاکریم که این افتخار بزرگ در عرصه سلامت و پرستاری با همکاری و همفکری همکاران عزیزم شامل مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری و دانشگاه های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، همدان، اصفهان، تبریز، علوم بهزیستی و توانبخشی و نهاد هایی شامل انجمن های علمی و سازمان نظام پرستاری کشور تحقق یافت. هر یک از دانشگاه ها با تشکیل گروه های کانونی از خبرگان و صاحب نظران حرفه مربوطه (که جمعا حدود ۱۹۶ نفر بودند) بخشی از این وظیفه خطیر را بر عهده گرفتند و حاصل تلاش جمعی این عزیزان در بیش از ۸۳ جلسه رسمی و بالغ بر ۵۲۰۰ نفر/ساعت کار تخصصی امروز پیش روی ما قرار دارد که شروع این حرکت مبارک از تاریخ ۹۴/۱۲/۱۰ با همفکری و همراهی معاونت محترم توسعه، مدیریت و منابع و معاونت محترم درمان وزارت متبوع می باشد.

معاونت پرستاری با اعتقاد راسخ بر اولویت سلامت و ارتقاء کیفیت زندگی آحاد مردم، تدوین شرح وظایف جامع پرستاری را گامی بلند در نیل به اهداف حرفه ای خود برای دسترسی همگان به بالاترین کیفیت مراقبت ها و خدمات پرستاری با ایمن ترین شکل ممکن می داند و با این اعتقاد تلاش می کند فعل «مراقبت و پرستاری» به معنای واقعی به مردم عزیز در نظام سلامت ارائه شود. امید است با اجرا و عملیاتی ساختن شرح وظایف رده های مختلف پرستاری و کارآمدی و اثربخشی آن در نظام سلامت و مراقبت، مردم عزیز کشور از مواهب روز افزون نظام سلامت در حوزه مراقبت های پرستاری،

برخوردار شده و نظام سلامت و به ویژه پرستاران محترم کشور نیز از مزایای آن در اعتلای اهداف حرفه ای بهره مند گردند.

همکاران ما در مرکز تحول مدیریت و تحول اداری و نیز در دانشگاه های علوم پزشکی، سازمان های مردم نهاد و معاونت پرستاری در طی یکسال اخیر روزهای پر فشاری را تحمل نمودند تا شاهد تحقق این سند ماندگار در عرصه نظام سلامت کشور باشیم. آنها امروز میثاق بسته اند تا با اجرای نهایی این سند زرین، دست از تلاش شبانه روزی بر ندارند و تمام مساعی خود را برای ارتقاء کیفیت مراقبت ها و خدمات پرستاری در عرصه نظام سلامت کشور عزیزمان معمول دارند. بی شک در این راه، به حمایت های بی دریغ مقام محترم وزارت و تمامی معاونت های وزارت متبوع، روسای دانشگاه های علوم پزشکی و کلیه مدیران عملیاتی صف و ستاد مستظهریم و راهنمایی های آنها را چونان چراغی فروزان در راه حرفه ای و علمی خود گرامی می داریم. از خداوند متعال توفیق روز افزون تمامی خدمتگزاران و دلسوزان کشور و نظام جمهوری اسلامی ایران را خواستاریم.

**دکتر محمد میرزاییگی**  
**معاون پرستاری**



## پیشگفتار

از سال ۱۳۵۲ که طرح طبقه بندی مشاغل به اجرا گذارده شده است در مراحل مختلف، حسب نیاز دستگاه های اجرایی، مجموعه های شرح عناوین و رشته های شغلی، با انجام اصلاحات، همراه با ضوابط و دستورالعمل های اجرایی از سوی نهادهای دولتی ذیربط تهیه، چاپ و منتشر شده و در اختیار واحد های عملیاتی قرار گرفته است. علاوه بر مجموعه های فوق، موسسات غیردولتی از جمله سازمان های صنفی و انجمن های علمی نیز بصورت پراکنده و در قالب های متنوع به تهیه مطالبی از این دست مبادرت ورزیده اند که از نظر کاربردی، پیوستگی و اجرا، از انسجام لازم برخوردار نبوده است و در نتیجه امکان بهره برداری مناسب از آنها وجود ندارد.

یکی از رشته های شغلی پر کاربرد، حساس و درخشان در عرصه سلامت در میان رشته های شغلی معرفی شده در بخش های دولتی و غیر دولتی در سطح کشور، رشته شغلی پرستاری است که در دوره های مختلف چنین تجربه هایی را پشت سر گذارده، اما نتایج کاربردی مناسبی را اخذ نکرده است. از این رو در ابتدای فعالیت دولت تدبیر و امید همواره در جریان جزئیات تهیه، تدوین و انجام اصلاحات تعاریف، شرح شغل، شرح وظیفه و مهارت های مورد نیاز رشته شغلی پرستاری قرار گرفتیم و بر آن شدیم تا در زمان مناسب با تشکیل تیم کارشناسی مجرب، مجموعه اولیه شرح وظایف جامع پرستاری را در قالب مهارت های فنی، ادراکی و انسانی بصورت کامل، منسجم و قابل استفاده در دسترس مدیران، کارشناسان، اساتید و دانشجویان قرار دهیم تا در مراحل بعدی براساس آن، شرایط احراز، نیازهای آموزشی و مهارتی و سایر اطلاعات شغل پرستاری را تهیه و ارائه نماییم. لذا با تلاش و کوشش فراوان و درچارچوب الگوهای رایج و رعایت اولویت از لحاظ مسندات مورد نیاز مجموعه "شرح وظایف جامع پرستاری" با همکاری مشترک معاونت محترم پرستاری و مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پشتیبانی علمی و اجرایی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و سازمان ها و انجمن های علمی و صنفی تهیه شد و در دستور چاپ قرار گرفت.

در تدوین این مجموعه تلاش مجددانه معاونت محترم پرستاری وزارت مطبوع جناب آقای دکتر محمد میرزابیگی و مدیران و کارشناسان محترم آن حوزه و همچنین جناب آقای علی اکبر عابدی، سرکار خانم دکتر فاطمه طالبی، جناب آقای احمد محمدزاده فیاض و جناب آقای دکتر بهرام محقق از مدیران مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری قابل تقدیر و سپاس است. امید است با انجام این اقدامات زیر ساختی امکان تحول در توسعه رشته های شغلی و بهره برداری صحیح از تمام ظرفیت های نیروی انسانی خلاق و شایسته کشور فراهم گردد.

**دکتر محمد حسین سالاریان زاده**

**رئیس مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری**

## جدول تغییرات ایجاد شده در شرح وظایف گروه پرستاری

| درصد تغییرات   | تعداد کل شرح وظیفه |      | تدوین | بازنگری | عناوین  |
|----------------|--------------------|------|-------|---------|---|
|                | کل                 | جدید |       |         |   |
| <b>مدیریتی</b> |                    |      |       |         |   |
| ٪۱۰۰           | ۴۸                 | ۴۸   | *     |         | مدیریت / رییس اداره پرستاری دانشگاه               |
| ٪۱۰۰           | ۶۱                 | ۶۱   | *     |         | کارشناس مدیریت / اداره پرستاری دانشگاه            |
| ٪۳۸            | ۴۴                 | ۱۷   |       | *       | مدیر خدمات پرستاری بیمارستان                      |
| ٪۱۳            | ۳۰                 | ۴    |       | *       | سوپروایزر بالینی                                  |
| ٪۲۸            | ۲۵                 | ۷    |       | *       | سوپروایزر آموزشی                                  |
| ٪۸             | ۳۵                 | ۳    |       | *       | کارشناس کنترل عفونت                               |
| ٪۱۰۰           | ۲۹                 | ۲۹   | *     |         | سوپروایزر آموزش به بیمار                          |
| ٪۲             | ۳۴                 | ۲    |       | *       | سرپرستار  |
| <b>عمومی</b>   |                    |      |       |         |   |
| ٪۳۷            | ۴۳                 | ۱۶   |       | *       | پرستار  |
| ٪۴۴            | ۱۰۹                | ۴۹   |       | *       | اتاق عمل  |
| ٪۵۲            | ۷۱                 | ۳۷   |       | *       | هوشبری  |
| <b>تخصصی</b>   |                    |      |       |         |   |
| ٪۱۴            | ۸۲                 | ۱۲   |       | *       | پرستار تخصصی اورژانس                              |
| ٪۷             | ۵۲                 | ۴    |       | *       | پرستار تخصصی دیالیز                               |
| ٪۱۵            | ۲۶                 | ۴    |       | *       | پرستار تخصصی ICU                                  |
| ٪۲۲            | ۱۸                 | ۴    |       | *       | پرستار تخصصی ICU OH                               |
| ٪۲۰            | ۲۰                 | ۴    |       | *       | پرستار تخصصی PICU                                 |
| ٪۱۵            | ۳۲                 | ۵    |       | *       | پرستار تخصصی NICU                                 |
| ٪۲۹            | ۲۴                 | ۷    |       | *       | پرستار تخصصی CCU و POST CAT                       |
| ٪۱۰۰           | ۶                  | ۶    | *     |         | پرستار تخصصی آنژیوگرافی                           |
| ٪۱۰۰           | ۶۸                 | ۶۸   | *     |         | پرستار تخصصی زخم و استوما                         |
| ٪۱۰۰           | ۱۱۲                | ۱۱۲  | *     |         | پرستار تخصصی گوارش، آندوسکوپی، کولونوسکوپی و ERCP |
| ٪۱۰۰           | ۲۲                 | ۲۲   | *     |         | پرستار تخصصی جراحی عروق                           |
| ٪۱۰۰           | ۱۹                 | ۱۹   | *     |         | پرستار تخصصی پیوند قریه                           |
| ٪۱۰۰           | ۲۹                 | ۲۹   | *     |         | پرستار تخصصی پیوند کبد                            |
| ٪۱۰۰           | ۳۷                 | ۳۷   | *     |         | پرستار تخصصی پیوند قلب                            |

## جدول تغییرات ایجاد شده در شرح وظایف گروه پرستاری

| درصد تغییرات | تعداد کل شرح وظیفه |      | تدوین | بازنگری | عناوین  |
|--------------|--------------------|------|-------|---------|---|
|              | کل                 | جدید |       |         |   |
| %۱۰۰         | ۴۶                 | ۴۶   | *     |         | پرستار تخصصی پیوند کلیه                                   |
| %۱۰۰         | ۴۹                 | ۴۹   | *     |         | پرستار تخصصی بالینی مغز استخوان                           |
| %۱۰۰         | ۱۲۳                | ۱۲۳  | *     |         | پرستار تخصصی چشم  |
| %۱۰۰         | ۴۷                 | ۴۷   | *     |         | پرستار تخصصی پوست   |
| %۲۴          | ۳۳                 | ۸    |       | *       | پرستار تخصصی روان   |
| %۲۸          | ۲۱                 | ۶    |       | *       | پرستار تخصصی انکولوژی و شیمی درمانی                       |
| %۱۰۰         | ۲۲                 | ۲۲   | *     |         | پرستار تخصصی رادیوتراپی                                   |
| %۱۰۰         | ۱۹                 | ۱۹   | *     |         | پرستار متخصص طب تسکینی                                    |
| %۱۰۰         | ۲۸                 | ۲۸   | *     |         | پرستار تخصصی پرپیونزیست                                   |
| %۱۰۰         | ۲۰                 | ۲۰   | *     |         | پرستار تخصصی استروک                                       |
| %۱۰۰         | ۱۸                 | ۱۸   | *     |         | پرستار تخصصی مانیوتورینگ اپی لپسی (LTM)                   |
| %۱۰۰         | ۱۳                 | ۱۳   | *     |         | پرستار تخصصی مولتیپل اسکلروزیس (MS)                       |
| %۸           | ۲۴                 | ۲    |       | *       | پرستار تخصصی مسمومیت                                      |
| %۱۰۰         | ۲۵                 | ۲۵   | *     |         | پرستار تخصصی کودک و نوجوان                                |
| %۶           | ۳۰                 | ۲    |       | *       | پرستار تخصصی نوزادان                                      |
| %۱۰۰         | ۱۵                 | ۱۵   | *     |         | پرستار متخصص یورو دینامیک                                 |
| %۵           | ۱۹                 | ۱    |       | *       | پرستار تخصصی سل   |
| %۵           | ۲۲                 | ۱    |       | *       | پرستار تخصصی مراکز درمان اعتیاد (سم زدایی - درمان متادون) |
| %۴           | ۲۷                 | ۱    |       | *       | پرستار تخصصی سوختگی                                       |
| %۳۲          | ۲۵                 | ۸    |       | *       | پرستار تخصصی توانبخشی                                     |
| %۵۵          | ۳۶                 | ۲۰   |       | *       | پرستار تخصصی سالمندی                                      |
| %۱۰۰         | ۳۰                 | ۳۰   | *     |         | پرستار تخصصی سلامت جامعه                                  |
| %۲۱          | ۳۸                 | ۸    |       | *       | پرستار مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری            |
| %۱۰۰         | ۲۳                 |      | *     |         | پرستار تخصصی مراکز HOSPICE                                |
| <b>اولیه</b> |                    |      |       |         |   |
| %۲۹          | ۳۷                 | ۱۱   |       | *       | بهیار   |
| %۱۰۰         | ۳۶                 | ۳۶   | *     |         | کمک پرستار  |



مدیریتی

## مدیر / رییس اداره پرستاری دانشگاه

- ۱- سیاستگذاری امور پرستاری در راستای سیاست های کلان وزارت متبوع و اهداف دانشگاه
- ۲- سیاستگذاری و نظارت بر حسن اجرای برنامه های پرستاری گسترش بهداشت جامعه (مانند مراکز ارایه مراقبت پرستاری در منزل و نظایر آن)
- ۳- سیاستگذاری و نظارت بر حسن اجرای برنامه های پرستاری سالمندی
- ۴- سیاستگذاری، اجرا و نظارت بر برنامه صدور پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاری
- ۵- تعیین اهداف، استراتژی ها، برنامه های عملیاتی، تدوین و بازنگری فرآیندهای مدیریت پرستاری / اداره پرستاری در حوزه ریاست دانشگاه
- ۶- تعیین خط مشی و ارائه راهکار جهت تحقق اهداف کلان مدیریت پرستاری / اداره پرستاری در حوزه ریاست دانشگاه
- ۷- تشکیل، هدایت و رهبری گروه های کارشناسی بر اساس وظایف و مأموریت های محوله در مدیریت پرستاری / اداره پرستاری دانشگاه
- ۸- هدایت، رهبری و توانمند سازی مدیران پایه (سرپرستاران)، میانی (سوپروایزران) و ارشد پرستاری (مدیران خدمات پرستاری بیمارستان) در امور مربوطه
- ۹- مشارکت در تنظیم و اولویت بندی بودجه فعالیت های مرتبط پرستاری باحضور فعال در کارگروه توزیع درآمد اختصاصی ریاست دانشگاه
- ۱۰- تعیین خط مشی ها و ارائه راهکار مناسب جهت استفاده بهینه از منابع موجود در ارائه خدمات پرستاری در سطح دانشگاه
- ۱۱- نظارت در خصوص تعیین، ابلاغ و اجرای شرح وظایف کارکنان، شرایط احراز، حدود انتظارات و عوامل عملکردی رده های مختلف شغلی پرستاری در تمامی واحد های مرتبط پرستاری در سطح دانشگاه
- ۱۲- نظارت بر حسن اجرای قانون ارتقاء بهره وری کادر پرستاری و مامایی
- ۱۳- نظارت و پایش عملکرد کادر پرستاری بر اساس شرح وظایف ابلاغی
- ۱۴- برنامه ریزی و مدیریت منابع انسانی پرستاری در سطح دانشگاه و اتخاذ سیاست های مناسب در تامین، توزیع، برآورد، نگهداشت و توانمند سازی نیروی انسانی پرستاری در قالب طرح لایحه پرستاری، استخدام، قرارداد و نظایر آن
- ۱۵- مدیریت نقل و انتقالات و بازنشستگی نیروی انسانی کادر پرستاری بر اساس قوانین کشوری و دستورالعمل های موجود دانشگاه
- ۱۶- نظارت بر ارزشیابی و ارتقای شغلی کارکنان پرستاری / پرستاری مامایی با تاکید براصول بهره وری و رضایتمندی کارکنان و خط مشی های دانشگاه و قوانین کشوری
- ۱۷- برنامه ریزی و نظارت جهت ارتقاء کیفی و استاندارد سازی مستمر شاخص های ساختاری، فرآیندی و برآیندی خدمات پرستاری در سه سطح پیشگیری، مراقبت و بازتوانی

- در مراکز تابعه با تاکید بر رعایت حقوق، تامین ایمنی و حفظ حریم مددجویان
- ۱۸- برنامه ریزی و نظارت بر ارائه خدمات پرستاری مراکز درمانی تابعه
  - ۱۹- برنامه ریزی، هدایت و رهبری فعالیت های آموزش و توانمند سازی کادر پرستاری
  - ۲۰- برنامه ریزی و نظارت در خصوص اجرا و استقرار برنامه آموزش همگانی و بیماران (آموزش سلامت به مددجویان) در مراکز تابعه
  - ۲۱- نظارت برآموزش، اجرا و پایش برنامه شاخص های ملی کیفیت مراقبت های پرستاری در بالین در سطح دانشگاه
  - ۲۲- همکاری در ارزیابی محورهای عملکردی پرستاری واحدها و رتبه بندی بیمارستان های تابعه دانشگاه بر اساس شاخص های اعتباربخشی ملی
  - ۲۳- برنامه ریزی، پیشنهاد، ارائه راهکار واتخاذ تدابیر اجرایی جهت تامین نیازهای رفاهی و انگیزشی شغلی کارکنان پرستاری و رسیدگی به شکایات حرفه ای و اداری کارکنان
  - ۲۴- همکاری در بازرگری و اجرای ضوابط، مقررات و آیین نامه های حرفه ای کادر پرستاری
  - ۲۵- برنامه ریزی، اجرا و پایش دستورالعمل ها و بسته های مراقبتی ابلاغی وزارت متبوع مانند مراقبت موردی، مراقبت در منزل، صلاحیت حرفه ای، شرح وظایف کادر پرستاری و
  - ۲۶- برنامه ریزی و نظارت در خصوص اجرا و بکارگیری نتایج پژوهش های کاربردی در حیطه پرستاری و تقویت رویکرد مبتنی برشواهد در ارائه خدمات پرستاری
  - ۲۷- همکاری متقابل با دانشکده پرستاری و مامایی در آموزش دانشجویان پرستاری و کادر پرستاری
  - ۲۸- همکاری متقابل با انجمن های صنفی و علمی پرستاری
  - ۲۹- همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
  - ۳۰- پیگیری و برگزاری مراسم مختلف نظیر هفته سلامت، روز پرستار، انتخابات صنفی
  - ۳۱- مشارکت در تدوین برنامه مدیریت بحران دانشگاه

## مسئولیت ها:

- ۱- اجرای دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت و دانشگاه
- ۲- مدیریت منابع انسانی کادرپرستاری در سطح دانشگاه
- ۳- مدیریت ارائه خدمات مراقبتی پرستاری درسطح مراکز تابعه دانشگاه
- ۴- اطمینان از انطباق عملکردهای مراقبتی کادر پرستاری در مراکز تابعه با استانداردهای مراقبتی و رویکرد عملکرد مبتنی بر شواهد با تاکید بر حفظ حریم، رعایت حقوق و تامین ایمنی مددجویان
- ۵- پاسخگویی در خصوص اجرای اعتباربخشی محورهای عملکردی پرستاری در سطح دانشگاه
- ۶- مدیریت آموزش حین خدمت کادر پرستاری
- ۷- مدیریت آموزش سلامت به مددجویان در مراکز تابعه

- ۸- رسیدگی به مطالبات و درخواست های پرسنلی (اداری، حقوقی و مالی) کادر پرستاری
- ۹- مشارکت، پیگیری و اجرای مراسم مختلف نظیر هفته سلامت، روز پرستار، انتخابات صنفی
- ۱۰- مشارکت در تدوین برنامه مدیریت بحران دانشگاه
- ۱۱- مشارکت در برنامه های ارزیابی بیمارستان های تحت پوشش نظیر اعتباربخشی

## اختیارات:

- ۱- مشارکت فعال در انتخاب مدیران ارشد پرستاری مراکز تابعه دولتی
- ۲- تصمیم گیری در خصوص مسیر ارتقاء شغلی، تغییر سمت، نقل و انتقالات و تغییر وضعیت استخدامی کارکنان پرستاری در مراکز تابعه دولتی
- ۳- تصمیم گیری در خصوص تشویق و تنبیه کارکنان پرستاری
- ۴- تعیین سهمیه نیروی انسانی کادر پرستاری (استخدام، طرح نیروی انسانی، قراردادی)
- ۵- مشارکت فعال و ارائه پیشنهاد در کمیته های مرتبط پرستاری در دانشگاه و وزارت متبوع
- ۶- مشارکت فعال در خصوص تعیین تخلفات اداری و فنی کارکنان پرستاری در کمیته های مرتبط دانشگاهی و حرفه ای
- ۷- مشارکت فعال در تعیین میزان بودجه مورد نیاز برنامه های مدیریت پرستاری / اداره پرستاری دانشگاه
- ۸- تصمیم گیری در خصوص آموزش کادر پرستاری
- ۹- تدوین و بازنگری فرآیندهای مدیریت / اداره پرستاری دانشگاه



## کارشناس دفتر / اداره پرستاری دانشگاه

- ۱- برآورد نیروی مورد نیاز بیمارستان ها براساس استانداردهای موجود و مقایسه با استانداردهای مطلوب و ارائه راهکار جهت رسیدن به وضع مطلوب به منظور ارتقاء مراقبت های کمی و کیفی به مددجویان
- ۲- برآورد تعداد کادر پرستاری (پرستار، کارشناس اتاق عمل و کارشناس بیهوشی) و مامایی مورد نیاز از طریق لایحه خدمت پزشکان و پیراپزشکان و توزیع نیروها بر اساس اولویت های تعیین شده
- ۳- همکاری در استخدام و بکارگیری کادر پرستاری، مصاحبه و توزیع نیروهای جدیدالاستخدام در واحدهای تحت پوشش
- ۴- همکاری با معاونت توسعه در خصوص تنظیم ضوابط و مقررات بکارگیری کادر پرستاری از طریق واگذاری به بخش غیر دولتی یا قرارداد موقت با دانشگاه
- ۵- نظارت مستمر بر برنامه های پرستاری واحدهای تابعه و ارزیابی نحوه چیدمان نیروها و ارائه راهکارهای لازم
- ۶- تامین بخشی از کمبودهای پرستاری واحدها از طریق بکارگیری دانشجویان کادر پرستاری در مراکز تابعه
- ۷- تلاش مستمر در جهت افزایش کیفیت خدمات پرستاری از طریق سنجش توانمندی های مورد نیاز در سطح دانش، نگرش و رفتار کادر پرستاری از طریق آزمون های مهارتی در دوره های مختلف کاری (بدو ورود، تغییر محل خدمت) جهت ارائه مراقبت مناسب به مددجو و هماهنگی جهت شرکت پرسنل پرستاری در کلاس ها و دوره های آموزشی داخل و خارج از کشور
- ۸- برنامه ریزی و نظارت خدمات پرستاری به وسیله ابزارها و روش های مختلف
- ۹- شرکت در تیم های نظارتی دانشگاه و تکمیل چک لیست های مربوطه و ارایه گزارش
- ۱۰- نظارت و کنترل بر استقرار مدیریت بحران در گروه پرستاری به منظور حفظ آمادگی و پاسخ مناسب در زمان بحران
- ۱۱- برنامه ریزی و اجرای آموزش های مورد نیاز به مدیران، سوپروایزران آموزشی و بالینی، کنترل عفونت، سرپرستاران و سایر کادر پرستاری در راستای ارتقای کیفیت مراقبت های پرستاری به مددجویان
- ۱۲- برگزاری کارگاه، سمینار و همایش های پرستاری در راستای ارتقای دانش و آگاهی کادر پرستاری و کاربرد شیوه های نوین مراقبتی از مددجویان
- ۱۳- اخذ مجوز اجرای دوره ای برنامه های آموزشی پیش بینی شده در تقویم آموزشی
- ۱۴- همکاری و برنامه ریزی جهت آموزش کادر پرستاری معرفی شده از سایر استان ها
- ۱۵- افزایش دانش و مهارت خود مراقبتی بیماران با استقرار نظام جامع آموزش سلامت

- و تشکیل تیم های آموزش سلامت به مددجو و خانواده های آنان
- ۱۶- بارگذاری و به روز رسانی اطلاعات لازم در تمامی سایت های مرتبط با پرستاری
- ۱۷- برنامه ریزی در خصوص استقرار و رعایت موازین شرعی و اخلاق پرستاری در مراقبت از بیماران در راستای رعایت منشور حقوق بیمار و حفظ حریم بیمار
- ۱۸- تهیه و ارسال نرم افزار آموزشی، کتاب، پمفلت، کتابچه و جزوات آموزشی در راستای پیاده سازی اهداف مراقبت پرستاری
- ۱۹- مشارکت و نظارت در آموزش پرستاری بهداشت جامعه
- ۲۰- پیگیری و برگزاری مراسم مختلف نظیر هفته سلامت، روز پرستار، انتخابات صنفی و نظایر آن
- ۲۱- پیگیری و برنامه ریزی جلسات منظم با مدیران خدمات پرستاری، سوپروایزرها و سرپرستاران و کارشناسان کنترل عفونت مراکز تابعه
- ۲۲- ارتباط و تعامل مناسب با معاونت های مختلف وزارت متبوع
- ۲۳- جمع آوری و نظارت بر داده های مربوط به درصد عفونت های بیمارستانی مراکز، پاسخدهی به سوالات و آموزش در خصوص تکمیل فرم های بیماریابی و گزارش عفونت ها در نرم افزار INIS.

## مسئولیت ها:

- ۱- رسیدگی به شکایت فنی و اداری کادر پرستاری
- ۲- بازنگری در روش ها و چک لیست های ارزیابی خدمات پرستاری، ارتقاء سمت، انتصابات پرستاری و نظایر آن
- ۳- تدوین و بازنگری مستمر استانداردهای مراقبتی (ساختار، فرآیند و برآیند) و ارتقای مستمر شاخص های کیفی خدمات مراقبتی به مددجویان بر اساس مطالعات و پژوهش های کاربردی و با توجه به شرایط فرهنگی، اجتماعی و ملی و منطقه ای.
- ۴- بهینه سازی و ساماندهی به خدمات و مدیریت پرستاری اورژانس بیمارستان ها بعنوان خط اول رسیدگی به مصدومین و مددجویان.
- ۵- ارزیابی از کفایت و مناسب بودن تجهیزات مورد نیاز جهت ارائه خدمت مطلوب مراقبتی به مددجویان.
- ۶- نظارت و کنترل بر استقرار مدیریت بحران در گروه پرستاری به منظور حفظ آمادگی و پاسخ مناسب در زمان بحران.
- ۷- رسیدگی به مشکلات و نارسائی های حرفه ای و ارائه راهکارهای لازم
- ۸- ارزیابی مراقبت های پرستاری به منظور کسب اطمینان از رعایت استانداردهای مراقبتی
- ۹- مشارکت در تدوین برنامه مدیریت بحران دانشگاه
- ۱۰- پیگیری فرصت های مناسب آموزشی در داخل و خارج از کشور و ارائه راه حل مناسب در این زمینه

- ۱۱- ارزیابی اثر بخشی دوره های آموزشی و استخراج شاخص های ارتقاء کیفیت
- ۱۲- تدوین، بازنگری محتوای آموزشی
- ۱۳- نیازسنجی پژوهشی و تعیین الویت های تحقیقات پرستاری در بیمارستان ها و واحدهای تحت پوشش دانشگاه جهت ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد
- ۱۴- اجرای طرح های پژوهشی بر اساس نیازهای جامعه و ارائه نتایج به سایر گروه ها جهت ارتقاء کیفیت خدمات و نیل به توسعه پایدار
- ۱۵- نظارت بر تامین فضای مناسب جهت رعایت موازین شرعی و حفظ حریم مددجو در واحدهای تحت پوشش
- ۱۶- نمایان ساختن جایگاه فرهنگی و حرفه ای پرستاری و مامایی اسلامی به جامعه و سایر کشورها از طریق رسانه ها، انتشارات و نظایر آن
- ۱۷- هماهنگ نمودن فعالیت های پرستاری با سایر واحدهای درون بخشی، ملی، منطقه ای و بین المللی به منظور دستیابی به اطلاعات جدید و فن آوری روز جهت ارائه مراقبت مطلوب به مددجویان
- ۱۸- پیگیری امور مربوط به برگزاری انتخابات نظام پرستاری
- ۱۹- نظارت بر حسن اجرای بخشنامه ها و سیاست های ابلاغی از وزارت متبوع
- ۲۰- تدوین و بازنگری مستمر استانداردهای کنترل عفونت بر اساس مطالعات پژوهش های کاربردی و با توجه به شرایط فرهنگی، اجتماعی، ملی و منطقه ای.
- ۲۱- پایش و ارزشیابی مستمر برنامه های کمی و کیفی کنترل عفونت در مراکز
- ۲۲- تدوین و ارتقای مستمر شاخصهای کمی و کیفی برنامه های کنترل عفونت در مراکز
- ۲۳- بهینه سازی و ساماندهی به خدمات ارائه شده در بخشهای ویژه و اتاق های عمل و CSR در حوزه کنترل عفونت.
- ۲۴- پایش اثربخشی دوره ای آموزشی در طی بازدیدها و جلسات هماهنگی با کارشناسان کنترل عفونت و کادر پرستاری
- ۲۵- تدوین برنامه عملیاتی مدیریت/ اداره پرستاری بر اساس برنامه استراتژیک دانشگاه

## اختیارات:

- ۱- بررسی و شناخت وضعیت کمی و کیفی کادر پرستاری در دانشگاه و تهیه آمار و ارقام مورد نیاز براساس مشخصات دموگرافیک افراد، وضعیت تخت ها و بخش ها، نوع خدمت مورد نیاز در بخش و تعیین کمبودهای رده های مختلف پرستاری و ارائه به مدیران ارشد دانشگاه به منظور تصمیم گیری مناسب جهت جذب و بکارگیری نیروی جدید.
- ۲- اعلام نظر در خصوص کادر پرستاری انتقالی، مامور و متقاضیان بازنشستگی، ارتقاء سمت و تغییر عنوان
- ۳- بررسی مصوبات کمیته های پرسنلی، ارزشیابی درونی، کنترل عفونت، سوانح و حوادث

و ارائه بازخورد مناسب به مسئولین کمیته ها

- ۴- نظارت بر ارزشیابی و ارتقای شغلی کادر پرستاری به منظور افزایش رضایتمندی پرسنل
- ۵- همکاری و ارائه پیشنهادات کارشناسی به بیمارستان ها در زمینه راه اندازی و یا توسعه بخش ها
- ۶- تعیین نیازهای آموزشی به تفکیک بخش و رده سازمانی کادر پرستاری به منظور ارائه مراقبت مطلوب به مددجویان
- ۷- برنامه ریزی و نظارت بر عملکرد کمیته آموزش پرستاری، برنامه های آموزشی ضمن خدمت و مداوم پرستاری، برنامه های آموزشی و پرونده های آموزشی کادر پرستاری مراکز تابعه
- ۸- همکاری و تبادل تجارب و کسب اطلاعات از سازمان های معتبر داخلی و بین المللی به منظور ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری
- ۹- شرکت در تیم اعتبار بخشی بیمارستان و تکمیل چک لیست های مربوطه به منظور تعیین درجه خدمات ارائه شده به مددجو در حوزه کنترل عفونت.
- ۱۰- نظارت بر عملکرد مدیریت کنترل عفونت مراکز تابعه
- ۱۱- نظارت بر سامانه ها و دستورالعمل های ارائه شده توسط وزارت متبوع
- ۱۲- ارزیابی کارکنان پرستاری به منظور ارتقاء در رده های مختلف پرستاری
- ۱۳- ارزیابی بیمارستان یا بخش های جدید الاحداث
- ۱۴- همکاری در تدوین خط مشی ها و دستورالعمل های مورد نیاز پرستاری

## مدیر خدمات پرستاری بیمارستان

مدیر خدمات پرستاری در مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی، پرستاری است که اداره واحد پرستاری مرکز مربوطه را به عهده دارد. این فرد با پیشنهاد و هماهنگی مدیر/رییس اداره پرستاری دانشگاه و رییس بیمارستان تعیین می‌گردد.

شرح وظایف مدیر خدمات پرستاری با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو و مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می‌باشد:

۱- برنامه ریزی در زمینه های ارتقاء کیفی و بهبود مستمر فعالیت های ارائه خدمات به مددجویان (از طریق برنامه های آموزشی داخل و خارج مرکز کادر پرستاری و آموزش به بیمار، آموزش های مدون ضمن خدمت

۲- گردآوری اطلاعات از:

- مرکز شامل: نمودار سازمانی مصوب، هدف، نوع فعالیت، گزارشات ماهانه و سالانه، گزارش حسابرسی پرستاری، پرونده های کارکنان، مصاحبه با کارکنان - مددجویان: بر حسب نوع بستری، نیاز مراقبتی، خدمات ارائه شده

- منابع شامل نیروی انسانی (پرستاران، تکنسین ها، کاردان و کارشناس های اطاق عمل و هوشبری بهیاران، کمک پرستاران، کمک بهیاران، فوریت ها و سایر کادر وابسته) ساختار فیزیکی، امکانات و تجهیزات و نظارت بر استفاده و نگهداشت بهینه تجهیزات، صرفه جویی در مصرف انرژی و نظایر آن

۳- نظارت بر تدوین و اجرای برنامه های آموزش به بیمار و خانواده در سطوح مختلف پیشگیری

۴- مشارکت در تنظیم بودجه جهت فعالیت های مرکز از طریق شرکت در جلسات بودجه بندی بیمارستان و دانشگاه و پیشنهاد بودجه مورد نیاز و اولویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری

۵- برنامه ریزی و مشارکت در برنامه های کنترل عفونت مرکز

۶- انجام برنامه ریزی و همکاری با سایر واحدهای ذیربط در جهت ارتقاء دانش و مهارت حرفه ای کارکنان پرستاری

۷- تعیین برآورد سطوح مختلف نیروی انسانی مورد نیاز بخش های پرستاری بر اساس استانداردهای علمی، مقایسه آن با وضع موجود و برآورد کمبودهای پرستاری و گزارش آن به مقامات مافوق

۸- اداره جلسات داخل و خارج مرتبط با وظایف واحدها

۹- تشکیل و اداره جلسات اختصاصی و ویژه در جهت حل مشکلات واحدهای ذیربط با بهره مندی از فن آوری های علمی حل مساله

۱۰- تامین نیازهای آموزشی کارکنان شامل: آشناسازی پرسنل جدید الورد با مقررات خطی مشی ها و آموزش های اختصاصی و نظایر آن

- ۱۱- بکارگیری و تشویق استفاده از نرم افزار های ابلاغی توسط وزارت متبوع
- ۱۲- پیگیری امور فرهنگی و حرفه ای و انجام دادن تشریفات رسمی و اجتماعی به عنوان نماینده پرستاری در سازمان (نقش تشریفات) نظیر برگزاری روز پرستار و مشارکت در برنامه های نهاد های علمی، صنفی و نظایر آن
- ۱۳- شرکت در جلسه مدیران اجرایی مشارکت فعال در برنامه های اعتبار بخشی، ایمنی بیمار، دوستدار کودک و نظایر آن، بحران، مدیریت خطر
- ۱۴- نظارت بر آموزش و پایش عملکرد نیروهای جدیدالورود
- ۱۵- نظارت بر نحوه مصرف داروهای مخدر و سایر داروها
- ۱۶- نظارت و مشارکت فعال بر نحوه توزیع کارانه و سایر پرداختی ها به کادر پرستاری و مامایی
- ۱۷- سازمان دهی جلسات منظم با سرپرستاران، سوپروایزرها و سایر پرسنل به منظور بررسی عملکرد؛ رسیدگی به مشکلات و موانع پرسنل تحت سرپرستی خود.
- ۱۸- ایجاد هماهنگی در برنامه های آموزش بالینی دانشجویان گروه پرستاری با مشارکت دانشکده های پرستاری و مامایی

## مسئولیت:

- ۱- شرکت فعال در نهادهای سیاستگزاری و کمیته های درون سازمانی و برون سازمانی مرتبط با حرفه پرستاری
- ۲- مشارکت در تعیین اهداف (کوتاه مدت، میان مدت، دراز مدت) مبتنی بر نیازها و با توجه به خط مشی های مرکز متبوع و پیشنهاد به مقامات ذیربط و شرکت فعال در تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان و با ارائه نقاط ضعف، قوت، فرصت ها و تهدیدهای واحد تحت سرپرستی خود
- ۳- تعیین خط مشی، تدوین برنامه عملیاتی واحد پرستاری با تعیین حدود زمانی و تعیین افراد مسئول در راستای برنامه استراتژیک بیمارستان و برنامه زمانبندی برای پایش برنامه های اجرا شده و ارائه راهکارهای اصلاحی و بر اساس میزان انحراف از اهداف ازپیش تعیین شده
- ۴- جلب مشارکت تیم بهداشتی مرکز برای دستیابی به اهداف
- ۵- ارائه راهکارهای اساسی در برنامه ریزی جهت تامین رفاه کارکنان تحت نظارت با همکاری سایر واحدهای ذیربط
- ۶- تعیین حدود و انتظارات و عوامل عملکردی در رده های مختلف شغلی با توجه به امکانات و شرح وظایف مصوب
- ۷- رهبری و هدایت واحدهای ذیربط در جهت تحقق اهداف سازمانی
- ۸- ارائه الگوی مناسب مدیریتی در برقراری ارتباط موثر با کارکنان تحت سرپرستی، همکاران، اداره پرستاری دانشگاه و سایر مراجعین از طریق عملکرد مطلوب، حسن رفتار شغلی

- ۹- اتخاذ تدابیر لازم و ارائه راهکارهای اساسی در جهت ایجاد تقویت انگیزش در کارکنان (تشویق و تنبیه) کادر پرستاری و مامایی
- ۱۰- همکاری با هیئت رئیسه بیمارستان و کادر پزشکی، در پیشرفت، بازنگری و اجرای خط مشی ها و اقدامات درمانی مربوط به بیمارستان
- ۱۱- توزیع نیروی کادرپرستاری مورد نیاز در سطح بیمارستان
- ۱۲- برنامه ریزی مدون برای کنترل و نظارت بر اجرای برنامه های مراقبتی کادر پرستاری در شیفت های مختلف
- ۱۳- نظارت بر بکارگیری کادر پرستاری دارای پروانه/ گواهی صلاحیت حرفه ای
- ۱۴- نظارت بر استخراج نتایج شاخص های ملی کیفیت مراقبت های پرستاری در بالین، ارائه گزارش های تحلیلی و برنامه ریزی جهت رفع نواقص
- ۱۵- نظارت بر ارائه خدمات پرستاری ایمن و استاندارد به مددجویان
- ۱۶- نظارت بر ایمنی شغلی (بهداشت حرفه ای) کادر پرستاری
- ۱۷- برنامه ریزی جهت تشکیل و شرکت در کمیته های خاص با شرح وظایف مدون

## اختیارات:

- ۱- ارائه راهکار بهینه به مسئول و ایجاد شرایط مناسب جهت استفاده بهینه از منابع موجود به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر
- ۲- کنترل و نظارت بر عملکرد کارکنان پرستاری جهت کسب اطمینان از ارائه خدمات پرستاری بر اساس استانداردهای حرفه ای و مراقبتی و تعیین اثر بخشی مراقبت های ارائه شده
- ۳- ارزیابی مهارت های تخصصی، عمومی و ارتباطی کارکنان پرستاری شاغل و جدیدالورود و برنامه ریزی جهت رفع نیازهای آموزشی تا کسب صلاحیت حرفه ای مورد انتظار
- ۴- تدوین و اجرای برنامه های آموزشی برای کارکنان، دانشجویان، بیماران و همراهان به بخش ها و واحدها با همکاری سوپروایزر آموزشی و آموزش به بیمار
- ۵- ایجاد هماهنگی و مشارکت فعال در برنامه ریزی های بهداشتی، درمانی و توانبخشی مرکز
- ۶- مشارکت در طرح های پژوهشی
- ۷- بکارگیری نیروی انسانی بر اساس توانایی افراد در شیفت های مختلف کاری
- ۸- پیشنهاد و مصاحبه با داوطلبان و انتخاب افراد صلاحیت دار و معرفی آنها به کارگزینی جهت بکارگیری
- ۹- پیشنهاد انتصاب (سرپرستاران، سوپروایزرهای بالینی، آموزشی و کنترل عفونت)، ارتقاء و تغییر وضعیت مسيرشغلی و انتقال کارکنان تحت نظارت به ریاست مرکز جهت واحدهای ذیربط
- ۱۰- تصمیم گیری در مورد مرخصی ها، ماموریت ها کارکنان گروه پرستاری
- ۱۱- انجام ارزشیابی مستمر از کارکنان و ارائه بازخورد از نتایج ارزشیابی به آنها

## سوپروایزر بالینی

سرپرست پرستاری (سوپروایزر) مرکز آموزشی، درمانی، بهداشتی، توانبخشی و پژوهشی پرستاری است که مسئولیت نظارت مستقیم بر ارائه خدمات تشخیصی، بالینی و مراقبتی را بر عهده دارد.

شرح وظایف سرپرست پرستاری براساس اصول مدیریت و با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد:

۱- نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی کارکنان تحت سرپرستی (رعایت مقررات اداری، رعایت ضوابط کاری و اخلاقی و نظایر آن)

۲- نظارت و کنترل مستمر بر نحوه ارائه خدمات بالینی و مراقبتی مبتنی بر شواهد و استانداردها با استفاده از ابزار مناسب (چک لیست و نظایر آن)

۳- بازدید مستمر از واحدهای مرتبط به منظور حصول اطمینان از حسن ارائه خدمات و ارائه گزارش

۴- ثبت حوادث و وقایع غیرمترقبه و تهیه آمار (بیماران بدحال، پذیرفته شده، ترخیص، اعزام (موقت/ دائم) و فوت شده) و ارائه گزارش به مقام مافوق و همکاران در شیفت بعد جهت پیگیری

۵- مشارکت در ارزشیابی مستمر کارکنان پرستاری و مامایی بر طبق عملکرد و رفتارهای شغلی و اخلاقی

۶- تهیه و تنظیم گزارش بازدیدها از نظر کمی و کیفی از وضعیت موجود گیرندگان، ارائه دهندگان خدمت و عملکرد واحدهای ذیربط

۷- ارائه پیشنهاد بودجه به مدیر خدمات پرستاری در مورد نیازها و الویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری

۸- همکاری با مدیر پرستاری در تنظیم و تدوین اهداف کوتاه مدت، میان مدت، بلندمدت

۹- همکاری با مدیر خدمات پرستاری در تعیین خط مشی ها، ارزیابی ها، توزیع و انتصاب نیروی انسانی، آموزش و فعالیت های مرتبط

۱۰- شرکت در کلیه جلسات برنامه ریزی شده تعیین شده توسط مقام مافوق

۱۱- پاسخگویی به مراجع مختلف در رابطه با مرکز با توجه به اختیارات و مسئولیت ها

۱۲- مشارکت در شناسایی نیاز های آموزشی کادر پرستاری و ارائه گزارش به مدیر خدمات پرستاری و هماهنگی با سوپروایزر آموزشی جهت آموزش

۱۳- مدیریت برخی از داروهای خاص از جمله داروهای مخدر در طول شیفت بر حسب خط مشی بیمارستان

۱۴- مشارکت در برنامه های ارزیابی بیمارستان



## مسئولیت:

- ۱- شرکت در کمیته های بیمارستانی بر حسب دستور مقام مافوق
- ۲- مداخله و تامین شرایط مناسب در زمان بروز فوریت ها (تامین نیروی انسانی، تجهیزات، امکانات و نظایر آن)
- ۳- هدایت مستمر کارکنان پرستاری در جهت ارتقاء سطح کیفی مراقبت های پرستاری
- ۴- همکاری و مشارکت در ارزشیابی کیفیت ارائه خدمات پرستاری
- ۵- کنترل و نظارت مستمر بر چگونگی مصرف و نگهداری دستگاه ها و تجهیزات
- ۶- تشخیص نیازها و مشکلات موجود در واحدهای مرتبط پرستاری (کارکنان، مددجویان، محیط و نظایر آن) و اقدام جهت رفع آن
- ۷- ارائه راهنمایی های لازم به کارکنان پرستاری و گروه های وابسته، کمک و حمایت از آنها
- ۸- هدایت کارکنان در انجام وظایف محوله
- ۹- رعایت قوانین و دستورالعمل های علمی، اداری و اخلاقی

## اختیارات:

- ۱- توزیع کارکنان کادر پرستاری و مامایی براساس توانایی ها و نیازها در واحدها و شیفت های مختلف در صورت لزوم
- ۲- هماهنگی در نقل و انتقالات بین بخشی و اعزام و یا ارجاع بیماران
- ۳- تامین و ایجاد شرایط مناسب و اقدام در زمان بروز فوریت ها (تامین نیروی انسانی، تجهیزات، امکانات و نظایر آن)
- ۴- پیشنهاد به مدیر پرستاری در انتصاب و انتقال کارکنان
- ۵- برنامه ریزی و هماهنگی در پذیرش و ترخیص مددجویان
- ۶- مسئولیت کلیه امور مرکز در زمان عدم حضور مسئولان ارشد (ریاست، مدیریت، مدیر پرستاری و نظایر آن)

## سوپروایزر آموزشی

سوپروایزر آموزشی پرستاری است که مسئولیت فعالیت های آموزشی و پژوهشی پرستاری و مامایی مرکز آموزشی - درمانی، توانبخشی و پژوهشی را تحت نظارت مدیر پرستاری و در جهت اهداف سازمان بر عهده دارد. شرح وظایف سوپروایزر آموزشی براساس اصول مدیریت با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد:

- ۱- نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی پرستاری تحت سرپرستی (رعایت مقررات اداری، رعایت ضوابط کاری و اخلاقی و نظایر آن)
- ۲- شناسایی و تعیین اهداف آموزشی/تعیین نیازهای آموزشی/ اولویت بندی نیازهای آموزشی
- ۳- تدوین برنامه های آموزشی مستمر و مدون جهت رفع نیازهای آموزشی در راستای اهداف کلان بیمارستان
- ۴- تعیین و تنظیم ابزار مناسب جهت ارزیابی عملکرد و فعالیت های آموزشی بخش های مرتبط
- ۵- ثبت و گزارش کلی فعالیت های آموزشی و نتایج حاصله به مدیر خدمات پرستاری
- ۶- کنترل و نظارت بر شرکت فعال رده های مختلف پرستاری در برنامه های آموزشی بر اساس سرانه آموزش
- ۷- شرکت در کلیه جلسات آموزشی مرتبط با پرستاری
- ۸- تعیین و اندازه گیری شاخص های آموزشی
- ۹- مشارکت در برنامه های بازدید و ارزیابی بیمارستان
- ۱۰- هدایت و تشویق کادر پرستاری در جهت کسب امتیازات آموزشی لازم
- ۱۱- ارزیابی اثربخشی آموزش های انجام شده و اطلاع به فراگیران و مسئولین و استفاده از نتایج اثربخش آموزشی
- ۱۲- بکارگیری نتایج ارزیابی رضایت مندی کارکنان و مددجویان (از طریق دفتر بهبود کیفیت) در برنامه های آموزشی
- ۱۳- مشارکت در کمیته ارزشیابی کارکنان
- ۱۴- مشارکت در کمیته آموزش و پژوهش و گزارش فعالیت های آموزشی به مسئولین
- ۱۵- ارائه پیشنهاد بودجه آموزشی به مدیریت پرستاری
- ۱۶- تهیه و گزارش عملکرد مطابق با برنامه آموزشی
- ۱۷- طراحی و اجرای برنامه های آموزشی کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت
- ۱۸- هماهنگی در اجرای برنامه کارورزی دانشجویان و کارآموزان گروه پرستاری و مامایی

## مسئولیت‌ها:

- ۱- همکاری و مشارکت در نظارت و کنترل واحدها جهت نیازسنجی آموزشی
- ۲- پیشنهاد تهیه کتب، جزوه، مقاله‌های مختلف علمی و وسائل کمک آموزشی جهت ارتقاء سطح آگاهی کارکنان گروه پرستاری و مامایی
- ۳- پیشنهاد ایجاد زمینه‌های تشویقی جهت مشارکت فعال کارکنان در فعالیت‌های آموزشی
- ۴- هدایت و آموزش در جهت تهیه جزوات، فیلم‌ها و پمفلت‌های آموزشی جهت کارکنان
- ۵- هماهنگی و همکاری و مشارکت جهت تشکیل و شرکت کارکنان در کلاس‌های آموزش مداوم
- ۶- تلاش در جهت به روز نمودن اطلاعات و آگاهی پرسنل پرستاری (استانداردها، گایدلاین‌ها، دستورالعمل‌ها و مسائل حقوقی)
- ۷- همکاری و هماهنگی با سوپروایزر بالینی، کنترل عفونت و آموزش به بیمار در امر آموزش به ویژه کادر پرستاری جدید
- ۸- همکاری با دانشکده‌های پرستاری و مامایی در راستای برنامه‌های آموزشی آن مرکز

## اختیارات:

- ۱- اجرای برنامه‌های آموزشی با همکاری و مشارکت سایر گروه‌ها
- ۲- شناسایی توانایی پرسنل و به کارگیری آنها جهت فعالیت‌های آموزشی
- ۳- برنامه ریزی جهت آگاه‌سازی کارکنان جدیدالورود به مقررات اداری، استانداردهای مراقبتی، وسایل و تجهیزات
- ۴- شناسایی کارکنان توانمند جهت بکارگیری در پست‌های مدیریتی و یا بخش‌های خاص

## کارشناس کنترل عفونت

- ۱- شناخت منابع عفونت های بیمارستانی از طریق بررسی و انجام پژوهش
- ۲- به کارگیری نتایج پژوهش ها و مطالعات جدید در انجام مراقبت ها برای پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستانی
- ۳- همکاری در توسعه و اجرای برنامه های آموزشی برای کادر پرستاری، دانشجویان، مراجعین و سایر کارکنان در صورت لزوم به منظور پیشگیری و کنترل عفونت با همکاری سوپروایزر آموزشی/ سوپروایزر آموزش به بیمار
- ۴- شرکت در جلسات و دوره های آموزشی که در رابطه با کنترل عفونت برای کادر پرستاری برگزار می شود
- ۵- تنظیم برنامه واکسیناسیون برای کارکنان بیمارستان طبق برنامه های کشوری
- ۶- ارزیابی وسایل و تجهیزات لازم برای کنترل عفونت های خطرناک و ارائه راهکار مناسب به کمیته کنترل عفونت
- ۷- نیازسنجی آموزشی کارکنان بیمارستان در زمینه عفونت های بیمارستانی و پیگیری اثربخشی آموزشی
- ۸- بازدید از بخش های مختلف بیمارستانی طبق تقویم برای کشف موارد عفونت بیمارستانی جدید و پیگیری موارد گذشته از طریق نتایج آزمایش ها و علائم بالینی و ثبت موارد جدید در نرم افزار و ارائه گزارش های لازم به کمیته مزبور
- ۹- تهیه و تدوین دستورالعمل های کنترل عفونت در بخش های ویژه و سایر بخش های آسیب پذیر بر اساس استانداردهای مراقبتی با همکاری کمیته کنترل عفونت
- ۱۰- نظارت و ارزشیابی اجرای ضوابط و مقررات توصیه شده توسط وزارت متبوع، کمیته کنترل عفونت دانشگاه و کمیته کنترل عفونت بیمارستان و گزارش نتایج به کمیته مربوطه.
- ۱۱- نظارت و کمک در ایزولاسیون بیماران عفونی با توجه به خط مشی های کمیته کنترل عفونت و امکانات موجود
- ۱۲- همکاری با تیم کنترل عفونت بیمارستانی برای تشخیص، تحقیق، کنترل و ارزشیابی بروز عفونت در همه گیری های بیمارستانی
- ۱۳- شرکت در جلسات کمیته کنترل عفونت به منظور ارائه اطلاعات و گزارش ها و دریافت دستورالعمل های اجرایی
- ۱۴- نظارت بر رعایت بهداشت دستها طبق پروتکل مصوب وزارت بهداشت، اندازه گیری میزان رعایت بهداشت دست توسط کارکنان و پزشکان
- ۱۵- مدیریت مواجهه کارکنان با عوامل خطرناک شغلی (کنترل آنتی بادی پرسنل پس از انجام واکسیناسیون، اجرای فرآیند ابلاغ شده توسط وزارت بهداشت و تکمیل فرم های مربوطه)

- ۱۶- کنترل پوشش های محافظتی کادر خدمات و کادر درمان اعم از پرستاری و پیراپزشکی
- ۱۷- همکاری در کنترل نتایج کشت ها و بررسی میزان مقاومت به آنتی بیوتیک
- ۱۸- انجام ممیزی سنجه های اعتباربخشی کنترل عفونت و همکاری در اجرای این سنجه ها
- ۱۹- نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی کارکنان تحت سرپرستی (رعایت مقررات اخلاقی و مشخصات فردی)
- ۲۰- شناسایی و مدیریت سریع طغیان عفونت بیمارستانی
- ۲۱- ارزیابی محصولات جدید مورد استفاده در درمان از نظر کنترل عفونت و تایید یا رد خریداری این محصولات
- ۲۲- ارائه پیشنهاد بودجه به مدیر پرستاری در مورد نیازها و الویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری
- ۲۳- همکاری با مدیر پرستاری در تنظیم و تدوین اهداف کوتاه مدت، میان مدت، بلندمدت
- ۲۴- مشارکت در ارزشیابی مستمر کارکنان پرستاری و مامایی بر طبق عملکرد و رفتارهای شغلی و اخلاقی
- ۲۵- شرکت در برنامه های مرتبط با توجه به نظر مافوق
- ۲۶- ارائه گزارشات دوره ای به سیستم های بالادست
- ۲۷- نظارت بر تفکیک پسماندهای پزشکی (عفونی، شیمیایی، خون و مایعات بدن، اشیاء نوک تیز) در سطح بخش و خروج ایمن پسماند از بخش و بیمارستان
- ۲۸- مشارکت در برنامه های بازدید و ارزیابی بیمارستان

## مسئولیت:

- ۱- شرکت در کمیته کنترل عفونت های بیمارستانی
- ۲- کنترل و نظارت مستمر بر چگونگی انجام استانداردهای کنترل عفونت
- ۳- هدایت کارکنان در انجام وظایف محوله در حوزه کنترل عفونت
- ۴- رعایت قوانین و دستورالعمل های علمی، اداری و اخلاقی

## اختیارات:

- ۱- تهیه خط مشی های کمیته کنترل عفونت های بیمارستانی
- ۲- کنترل روش های مراقبت های بالینی بخش های ویژه و سایر قسمت های آسیب پذیر بر اساس استانداردهای مراقبتی با همکاری کمیته کنترل عفونت
- ۳- تشکیل جلسات کمیته کنترل عفونت های بیمارستانی با نظر مسئول کمیته

## سوپروایزر آموزش به بیمار

سوپروایزر آموزشی پرستاری است که مسئولیت فعالیت آموزشی و پژوهشی پرستاری و مامایی مرکز آموزشی - درمانی، توانبخشی و پژوهشی را تحت نظارت مدیر پرستاری و در جهت اهداف سازمان بر عهده دارد. شرح وظایف سوپروایزر آموزشی براساس اصول مدیریت با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر می باشد:

- ۱- انجام نیاز سنجی و تعیین اولویت های آموزش به بیمار متناسب با هر گروه از بیمارانی که نیازمند آموزش خاص هستند.
- ۲- تدوین طرح درس و برنامه ریزی بر اساس نیازسنجی آموزشی: آموزش های مربوط به سیر بیماری، نکات تشخیصی درمانی، پیشگیری از بیماری، پیشگیری و کنترل عوارض، نحوه مراقبت از بیمار، روش های خود مدیریتی و خود مراقبتی در سلامت و بیماری، بازگشت به فعالیت های روزمره، سازگاری و تطابق با بیماری، نوتوانی و توانبخشی، مراقبت های دارویی، حفظ ایمنی بیمار و محافظت از مخاطرات را در برنامه های آموزشی مدون طراحی و تدوین نمایند.
- ۳- تهیه مطالب و رسانه های آموزشی و کمک آموزشی شامل کتاب، جزوات، پمفلت و پوسترهای بهداشتی، فایل های صوتی تصویری و نظایر آن
- ۴- شناسایی و معرفی منابع و امکانات موجود و جدید و مدرن و تجهیزات و تسهیلات آموزشی به روز
- ۵- برگزاری انواع جلسات آموزش انفرادی و گروهی از جمله آموزش چهره به چهره، جلسات مشاوره و پیگیری بیماران، بحث و آموزش های گروهی، کنفرانس، میزگرد، سمپوزیوم
- ۶- تدوین برنامه عملیاتی واحد به صورت سالیانه
- ۷- تهیه و تنظیم برنامه های اجرایی به صورت ماهیانه
- ۸- تهیه ابزار مناسب جهت ارزیابی عملکرد و فعالیت های آموزش سلامت
- ۹- حضور فعال در کمیته آموزش به بیمار به عنوان دبیر کمیته
- ۱۰- گزارش پیشرفت برنامه به مقام مافوق در کمیته دانشگاهی
- ۱۱- ارائه پیشنهاد بودجه به مدیریت پرستاری
- ۱۲- تهیه و گزارش عملکرد مطابق با برنامه
- ۱۳- شرکت در برنامه های مرتبط با آموزش به بیمار هماهنگی مدیر پرستاری
- ۱۴- ثبت و گزارش کلی فعالیت ها و نتایج حاصله به مدیر خدمات پرستاری
- ۱۵- همکاری و هماهنگی با سوپروایزر بالینی، کنترل عفونت و آموزشی در امر آموزش

## مسئولیت ها:

- ۱- توانمندسازی نیروی انسانی از طریق سازمان دهی و حمایت از برنامه های بازآموزی و آموزش ضمن خدمت برای نیروهای شاغل
- ۲- ترویج رویکرد آموزش به بیمار و فرهنگ سازی در این زمینه
- ۳- طرح مشکلات در کمیته آموزش به بیمار و ارائه راهکارهای مداخله ای جهت حل مشکلات و تصمیم گیری جهت برنامه ریزی آموزشی
- ۴- پایش و ارزشیابی مستمر و تعیین میزان اثربخش بودن آموزش های ارائه شده
- ۵- بررسی و تعیین شاخص های آموزش به بیمار و برنامه ریزی اصلاحی در صورت نیاز
- ۶- ارزشیابی عملکرد کارکنان در ارائه آموزش سلامت

## اختیارات:

- ۱- جلب همکاری، مشارکت و هماهنگی درون و برون رشته ای با سایر اعضای تیم سلامت برای طراحی و اجرای برنامه های آموزشی
- ۲- همکاری با کمیته دانشگاهی جهت ارزیابی کیفیت خدمات آموزش سلامت و شناسایی نقاط قوت وضعف
- ۳- همکاری و مشارکت در انجام طرح های پژوهشی

## سرپرستار

سرپرستار مرکز آموزشی بهداشتی، درمانی و توانبخشی پرستاری است که اداره کارکنان پرستاری، تجهیزات و ارائه خدمات پرستاری یک واحد را بر عهده دارد. وظایف سرپرستار بخش / واحد براساس اصول مدیریت و با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح زیر است:

۱- بررسی وضعیت موجود در بخش / واحد تحت نظارت به منظور تعیین مشکلات مرتبط با ارائه خدمات و کیفیت مراقبت

۲- نظارت و کنترل مستمر بر رفتار شغلی کادر پرستاری تحت سرپرستی (رعایت مقررات اداری، ضوابط کاری و اخلاقی و نظایر آن)

۳- ارزشیابی مستمر خدمات ارائه شده توسط کادر تحت سرپرستی از طریق: بررسی رضایتمندی مددجویان و همکاران با ابزار مناسب (چک لیست، مشاهده و نظایر آن)

۴- ثبت و گزارش کلیه امور واحدهای مربوط به مسئولین ذیربط (حوادث و وقایع غیرمترقبه، کمبودها، نقایص و نیازها و نظایر آن)

۵- ارزشیابی مستمر کارکنان تحت سرپرستی بر طبق عملکرد و رفتارهای شغلی و اخلاقی

۶- ارائه پیشنهاد بودجه به مدیر پرستاری در مورد نیازها و الویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری بخش / واحد

۷- همکاری با مدیر پرستاری در تنظیم و تدوین اهداف کوتاه مدت، میان مدت، بلندمدت

۸- همکاری در تعیین خط مشی و اجرای آن جهت واحد مربوطه در راستای اهداف کلی سازمان

۹- شرکت در کلیه جلسات برنامه ریزی شده طبق دستور مقام مافوق

۱۰- پاسخگویی به مراجع مختلف در رابطه با بخش / واحد تحت سرپرستی با توجه به اختیارات و مسئولیت ها

۱۱- بکارگیری نرم افزار های ابلاغی توسط وزارت متبوع از جمله سامانه هوشمند پرستاری

۱۲- تهیه و ارسال گزارش عملکرد در دوره های ۶ ماهه و یک ساله به مدیر خدمات پرستاری

۱۳- کنترل حضور و غیاب پرسنل تحت سرپرستی

۱۴- همراهی با پزشک به هنگام ویزیت بیماران و ارائه گزارش لازم

۱۵- مشارکت در برنامه های ارزیابی بیمارستان نظیر اعتباربخشی

۱۶- محاسبه تعداد نیروی انسانی مورد نیاز و ارائه درخواست به مدیر پرستاری

۱۷- آموزش، برنامه ریزی و نظارت بر نحوه ارائه خدمات پرستاری نیروهای جدید الورد

۱۸- مشارکت در برنامه های ابلاغی وزارت بهداشت و دانشگاه مربوطه از جمله: اعتبار بخشی، ایمنی بیمار، دوستدار کودک و طرح مبتنی بر عملکرد، Case Method و برنامه های آتی



## مسئولیت ها:

- ۱- شرکت در جلسات بیمارستان با صلاحدید مدیر پرستاری
- ۲- مداخله و تامین شرایط مناسب در زمان بروز فوریت ها (تامین نیروی انسانی، تجهیزات، امکانات و نظایر آن)
- ۳- هدایت مستمر کارکنان پرستاری در جهت ارتقاء سطح کیفی مراقبت های پرستاری در واحد مربوطه
- ۴- همکاری و مشارکت در ارزشیابی برنامه های آموزشی و کیفیت ارائه خدمات پرستاری
- ۵- کنترل و نظارت مستمر بر چگونگی مصرف و نگهداری دستگاه ها و تجهیزات
- ۶- تشخیص نیازها و مشکلات موجود در واحدهای مرتبط پرستاری (کارکنان، مددجویان، محیط و نظایر آن) و اقدام جهت رفع آن
- ۷- ارائه راهنمایی های لازم به کارکنان پرستاری، کمک و حمایت از آنها
- ۸- هدایت کارکنان در انجام وظایف محوله
- ۹- رعایت قوانین و دستورالعمل های علمی، اداری و اخلاقی
- ۱۰- برقراری حسن تفاهم، هماهنگی و همکاری بین کارکنان واحد مربوطه و سایر واحدها
- ۱۱- انجام مراقبت های پرستاری در مواقع اورژانس
- ۱۲- تعیین وظایف و تقسیم کار بین پرسنل تحت نظارت
- ۱۳- تنظیم برنامه کاری کارکنان تحت نظارت در شیفت های مختلف
- ۱۴- دریافت گزارش کامل از وضعیت بیمار بر بالین
- ۱۵- بکار بستن احتیاطات لازم جهت ایمن بودن مداخلات پرستاری را و به شور گذاشتن آن با سایر اعضای تیم سلامت در صورت لزوم

## اختیارات:

- ۱- جمع آوری اطلاعات در خصوص کلیه مسائل بخش درطول شیفت های مختلف
- ۲- هماهنگی در نقل و انتقالات بین بخشی و اعزام و یا ارجاع بیماران جهت حفظ ایمنی بیمار
- ۳- تامین و ایجاد شرایط مناسب و اقدام در زمان بروز فوریت ها (تامین نیروی انسانی، تجهیزات، امکانات و نظایر آن)
- ۴- ارائه راهکار بهینه به مسئول مافوق و ایجاد شرایط مناسب جهت استفاده بهتر از منابع موجود
- ۵- برنامه ریزی و نظارت بر تحویل بیمار و تجهیزات واحد مربوطه در هر شیفت کاری
- ۶- تشکیل جلسات گروهی و جلب مشارکت کارکنان در جهت حل مشکلات واحد مربوطه (کارکنان، مددجویان و نظایر آن)
- ۷- پیش بینی نیازهای واحد مربوطه از نظر امکانات، تجهیزات موجود و لوازم مصرفی و پیگیری جهت تامین آن



عمومی

## پرستار

وظایف عمومی پرستار با هدف کمک به مددجو/ بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) با دید جامع و جامعه نگر در تمامی سطوح مراقبتی مبتنی است بر:

- توجه به آموزه های دینی، فرهنگی و معنوی
  - رعایت منشور حقوق مددجو/ بیمار
  - رعایت اخلاق حرفه ای
  - کاربرد فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی
  - تامین مراقبت های موثر، کارآمد و در دسترس آحاد جامعه
  - برقراری ارتباط موثر حرفه ای و بین حرفه ای با تاکید بر فرهنگ کار گروهی
  - جلب اعتماد، اطمینان مددجو و خانواده ی وی و تامین ایمنی همه جانبه بیمار
- در سه حوزه ی همکاری با مدیریت و ارائه مراقبت جامع و بهبود کیفیت به شرح زیر می باشد:

### الف: همکاری با مدیریت بخش در جمع آوری و گزارش اطلاعات شامل:

- ۱- شاخص های کمی و کیفی منابع انسانی، تجهیزات مصرفی/ سرمایه ای، دارو، محیط فیزیکی و وقایع و حوادث بخش
- ۲- مشکلات مددجویان/ بیماران و کارکنان
- ۳- کیفیت ارائه مراقبت
- ۴- موارد ایمنی و خطا

### ب: ارائه مراقبت ایمن، مطلوب و اخلاقی بر اساس فرآیند پرستاری و استانداردها، جهت تامین نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مددجو/ بیمار شامل:

- ۱- شناسایی و پذیرش مددجو/ بیمار
- ۲- معرفی خود و در مواقع لزوم همکاران به مددجو/ بیمار
- ۳- آشناسازی مددجو/ بیمار با محیط
- ۴- بررسی وضعیت سلامت بیمار/ مددجو (شرح حال و معاینه فیزیکی) و ثبت در پرونده کاغذی/ الکترونیکی
- ۵- تعیین و ثبت مشکلات و نیازهای بیمار/ مددجو مبتنی بر تشخیص های پرستاری
- ۶- تحویل بیمار بر بالین، بخش و تجهیزات بر اساس دستورالعمل و گزارش اقدامات انجام شده و پیگیری های مراقبتی/ درمانی در پایان هر شیفت
- ۷- برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی اقدامات مراقبتی بر اساس اهداف و الویت ها و ثبت در پرونده:

- ۱ - ۷ حفظ توانایی های مددجو و ارتقاء سطح سلامت در همه ابعاد آن
- ۲ - ۷ اجرای دستورات پزشکی با انجام مراحل چک و کنترل پرونده، اجرا و ثبت کامل در پرونده مانند کنترل و ثبت علائم حیاتی
- ۳ - ۷ تامین نیازهای اکسیژن رسانی و تهویه (تمرینات تنفسی، باز نگه داشتن راه هوایی، اکسیژن درمانی، ساکشن راه هوایی، مراقبت از چست تیوب، لوله تراشه، تراکتوستومی)
- ۴ - ۷ بررسی نتایج پاراکلینیکی و تشخیص موارد بحرانی و اطلاع به پزشک معالج
- ۵ - ۷ همراهی با پزشک به هنگام ویزیت و ارائه گزارش لازم به سرپرستار و پزشک معالج و همکاری در انجام پروسیجرهای مورد نیاز با پزشک مربوطه
- ۶ - ۷ نظارت بر تامین نیازهای تغذیه ای و رژیم غذایی مددجو، سوند گذاری معده، گاوآژ، تغذیه کامل وریدی و انجام مراقبت های لازم
- ۷ - ۷ نظارت بر تامین نیازهای دفعی مددجو و اجرای سوندگذاری مثانه، شست و شوی مثانه، مراقبت از سوند و درن ها، لاواژ و مراقبت از استومی ها
- ۸ - ۷ نظارت بر تامین بهداشت فردی مددجو
- ۹ - ۷ نظارت بر ایجاد حداکثر تحرک در بیمار (حرکت در تخت، خروج از تخت، انتقال به صندلی، تغییر وضعیت، بکارگیری وسایل کمک حرکتی) و انجام حرکت فعال و غیر فعال
- ۱۰ - ۷ بررسی مددجو/ بیمار به منظور حفظ تعادل الکترولیت ها، کنترل و ثبت جذب - دفع
- ۱۱ - ۷ مراقبت از سیستم پوستی: ارزیابی خطر زخم فشاری و انجام اقدامات پیشگیرانه، مراقبت از انواع زخم و بخیه
- ۱۲ - ۷ کنترل و ثبت سطح هوشیاری بیمار و برقراری تحریکات محیطی مناسب و مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری
- ۱۳ - ۷ مراقبت و توجه به بهداشت روان مددجویان/ بیماران
- ۱۴ - ۷ ایجاد شرایط مناسب جهت تامین نیازهای اعتقادی، معنوی و مذهبی بیمار/ مددجو
- ۱۵ - ۷ حفظ و ارتقای کیفیت زندگی و خودکفایی در فعالیتهای روزمره زندگی با همکاری و مشارکت تیم توانبخشی و توانمند سازی بیمار از طریق مشارکت فعال در تصمیم گیری های مراقبتی
- ۱۶ - ۷ اجرای دستورات دارویی: تزریقی (جلدی، زیر جلدی، داخل جلدی، وریدی، عضلانی و واکسیناسیون)، استنشاقی، خوراکی، قطره ها، پماد ها، پچ های دارویی و داروهای واژینال و رکتال
- ۱۷ - ۷ انجام انفوزیون مایعات وریدی و ترانسفوزیون خون و فرآورده های آن
- ۱۸ - ۷ همکاری در انجام اقدامات تشخیصی، مراقبتی و درمانی

- ۱۹ - انجام انواع نمونه گیری ها و کشت (در شرایط اورژانس)
- ۲۰ - ۷ آتل گیری، کشش پوستی، بخیه لایه های سطحی پوست
- ۲۱ - ۷ انجام اقدامات اولیه احیای قلبی ریوی تا حضور تیم احیا و مشارکت در احیای پیشرفته بر اساس وظایف محوله
- ۲۲ - ۷ مشارکت و همراهی در انتقال بین بخشی بیمار، نظارت و مراقبت از وضعیت وی در حین انتقال و ارائه گزارشات و مستندات مربوطه
- ۲۳ - ۷ مدیریت درد بیمار/ مددجو و انجام اقدامات لازم جهت کاهش آن بر اساس دستور پزشک و تشخیص های پرستاری
- ۲۴ - ۷ رعایت استانداردهای ایمنی ابلاغی، انجام اقدامات درمانی و مراقبتی مبتنی بر استانداردهای ایمنی و وقایع ناخواسته در صورت بروز ثبت در پرونده بیمار
- ۲۵ - ۷ انجام اقدامات مناسب پرستاری جهت تامین ایمنی مددجو و پیشگیری از حوادث احتمالی
- ۲۶ - ۷ ارائه اقدامات پرستاری قبل و بعد از عمل (با توجه به نوع عمل مددجویان)
- ۲۷ - ۷ مراقبت از بیمار در حال احتضار و خانواده وی و نظارت بر امر مراقبت از جسد مطابق موازین شرعی
- ۲۸ - ۷ شرکت و همراهی با پزشک در ویزیت مددجو/ بیمار، گزارش اقدامات انجام شده، مشاهدات و پاسخ های مددجو در جهت تعیین خط مشی درمانی و مراقبتی مناسب
- ۲۹ - ۷ ثبت کلیه اقدامات انجام شده در فرم های مصوب و پرونده مددجو/ بیمار
- ۳۰ - ۷ راهنمایی و مشاوره به مددجو/ بیمار در خصوص نحوه مراقبت از خود و در صورت لزوم ارجاع
- ۳۱ - ۷ آماده سازی، رایبه توضیحات و آموزش مددجو/ بیمار جهت ترخیص، پی گیری و ارائه خدمات پرستاری در منزل پس از ترخیص با هماهنگی واحد ارجاع به مرکز مراقبت در منزل بیمارستان
- ۳۲ - ۷ توجه و اقدام به آرام سازی محیط فیزیکی، کنترل دما، نور و سر و صدای محیط بستری بیمار و تامین شرایط استراحت بیماران و در صورت لزوم هماهنگی با سایر واحدها نظیر تاسیسات به صورت مستقیم یا از طریق مقام مافوق

### ج: وظایف مربوط به آموزش / پژوهش نوآوری / بهبود کیفیت

- ۱- توانمند سازی و رشد حرفه ای خود، همکاران، دانشجویان و سایر اعضای تیم سلامت، از طریق شرکت در برنامه های آموزش ضمن خدمت، آموزش مداوم و توسعه علم به منظور تمدید مداوم کسب پروانه صلاحیت حرفه ای
- ۲- مشارکت در تدوین خط مشی های بهداشتی، مراقبتی و توانبخشی در جهت بهبود

مداوم کیفیت مراقبت های پرستاری

- ۳- مشارکت در بهبود و یا ارتقاء استانداردهای اعتبار بخشی و برنامه های بهبود کیفیت
- ۴- کسب مهارت های لازم در رابطه با فناوری های روز و کار با انواع نرم افزارها و سخت افزارهای مرتبط با مراقبت های پرستاری
- ۵- شرکت در تیم بحران و اجرای وظایف محوله از پیش تعیین شده در موقعیتهای و حوادث غیر مترقبه
- ۶- انجام اقدامات ضروری جهت پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی
- ۷- نیازسنجی آموزشی، تدوین، اجرا و ارزیابی برنامه آموزش به بیمار، خانواده و جامعه به منظور تامین، حفظ و ارتقاء خود مراقبتی سطح سلامت
- ۸- همکاری با اعضای تیم سلامت جهت رفع مشکلات محیطی، حفاظتی و خدماتی با استفاده از هم فکری و همیاری و مشارکت جامعه (فرد، خانواده، گروه، مدرسه، و هر جامعه ای با هر ابعادی) و پیگیری آن
- ۹- شناسایی بیماران در معرض آسیب (زخم بستر و سقوط) و انجام اقدامات پیشگیری و مراقبتی مبتنی بر شواهد
- ۱۰- استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود سامانه
- ۱۱- مشارکت در گروه های تحقیقاتی و ارائه گزارش موارد ضروری به گروه تحقیقات

## اتاق عمل

وظایف کاردان / کارشناس اتاق عمل با هدف کمک به بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی است بر:

- توجه به آموزه های دینی و فرهنگی
- رعایت منشور حقوق مددجو/ بیمار
- رعایت اخلاق حرفه ای
- رعایت استانداردهای مراقبتی تحت نظر پرستار
- برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی
- جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی

## شرح وظایف عمومی:

- ۱- دریافت برنامه تقسیم کار از سرپرستار اتاق عمل
- ۲- کنترل اتاق عمل از نظر سیستم تهویه، برق، نور مناسب، دما و رطوبت، نظافت و ایمنی بر اساس چک لیست های استاندارد
- ۳- اطمینان از سالم بودن و کارایی دستگاه ها و تجهیزات مورد نیاز جهت عمل جراحی قبل از شروع عمل و پذیرش بیمار
- ۴- بررسی وجود لوازم و امکانات مصرفی مورد نیاز اعمال جراحی، تهیه و آماده سازی آن
- ۵- گزارش نواقص موجود به مسئول مربوطه طبق خط مشی تدوین شده
- ۶- کنترل و آماده نمودن وسایل استریل مورد نیاز عمل طبق لیست جراحی
- ۷- پذیرش بیمار توسط تیم جراحی طبق خط مشی واحد (بررسی نام، مشخصات، داشتن دستبند شناسایی، خارج کردن زیورآلات و نظایر آن)
- ۸- برقراری ارتباط موثر و ارائه آموزش های لازم به بیمار جهت جلب اعتماد وی
- ۹- حفظ و نگهداری و برنامه ریزی جهت کالیبراسیون دوره ای تجهیزات اتاق عمل
- ۱۰- مشارکت فعال و همکاری در آموزش دانشجویان در واحد مربوطه حسب نیاز
- ۱۱- تهیه آمار عمل های جراحی روزانه، هفتگی، ماهانه، عمل های کنسل شده و ارائه آن به مقام مافوق
- ۱۲- تشخیص و بررسی موارد اورژانسی و طبقه بندی آنها با توجه به اولویت جراحی جهت پذیرش در اتاق عمل
- ۱۳- مشارکت و نظارت در انجام ضدعفونی تجهیزات اتاق عمل به شکل روزانه
- ۱۴- هماهنگی فراهم نمودن خون و داروهای مورد نیاز حین عمل
- ۱۵- انجام تزریقات عضلانی، وریدی، داخل جلدی، زیر جلدی مورد نیاز بیمار
- ۱۶- ریختن انواع قطره گوش و چشم بیمار



- ۱۷- قرار دادن و خارج کردن سند (کنتر) ادراری و NGT<sup>۱</sup>
- ۱۸- تعبیه و شستشوی انواع سوند و کنترها و مراقبت از آن
- ۱۹- به کار گیری استانداردها در کاربرد داروها (8R)<sup>۲</sup> و محاسبات دوز داروها
- ۲۰- نظارت بر انجام انواع تنقیه (باقی ماندنی، شستشویی، برگشتی)
- ۲۱- شرکت در عملیات احیا اولیه بیمار
- ۲۲- نظارت بر برنامه شستشو و نظافت و ضد عفونی اتاق عمل طبق خط مشی بیمارستان
- ۲۳- شرکت در کلاس های آموزشی ضمن خدمت و آموزش مداوم
- ۲۴- مراقبت از جسد طبق موازین شرعی و استانداردها
- ۲۵- ارتباط با واحد های مختلف (آزمایشگاه، بانک خون، رادیولوژی، مهندسی پزشکی، دفتر پرستاری و سیستم اداری)
- ۲۶- گزارش مشکلات عمل به مسئول شیفت/ بخش و سوپروایزر بالینی
- ۲۷- رعایت مقررات مربوط با حفاظت و ایمنی بیمار و کارکنان و محیط کار
- ۲۸- مشارکت در کنترل عوارض بعد از عمل (شوک و خون ریزی)
- ۲۹- شستشو و اسکراب هفتگی اتاق عمل
- ۳۰- استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود سامانه

## سیار قبل از عمل:

- ۱- تحویل بیمار از کارشناس هوشبری بر حسب خط مشی بیمارستان
- ۲- کنترل هویت بیمار و تطابق آن با نوع و موضع جراحی ثبت شده در دستبند مشخصات و پرونده بیمار
- ۳- کنترل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی و اقدامات قبل از عمل مانند اجازه عمل، ناشتا بودن، تشخیص، داشتن اوراق رادیولوژی و آزمایشگاهی و وسایل کاشتنی نظیر پیچ و پلاک ها و تکمیل فرم جراحی ایمن
- ۴- ارزیابی مجدد بیمار از نظر شرایط جسمی، سوابق بیماری، سوابق دارویی و ناشتا بودن و نداشتن زیورآلات و وسایل مصنوعی بر اساس فرآیند پرستاری به منظور تعیین تشخیص های پرستاری و تدوین برنامه مداخلاتی در طول اقامت بیمار در اتاق عمل
- ۵- برقراری ارتباط موثر با مددجو جهت جلب اعتماد وی و کاهش اضطراب قبل از عمل
- ۶- مشارکت در انتقال بیمار به برانکارد اتاق عمل همچنین توجه به حفظ حریم بیمار هنگام جا به جایی
- ۷- تنظیم تخت جراحی، چراغ سیالتیک و نصب اتصالات مورد نیاز بر حسب نوع و ناحیه عمل

۱ Nasogastric Tube

۲ Right 8 (بیمار صحیح - داروی صحیح - زمان صحیح دارو - راه مصرف صحیح دارو - دوز مصرف صحیح دارو - ثبت صحیح دارو - تجویز صحیح دارو - پاسخ مناسب بیمار به دارو)

- ۸- کمک به انتقال بیمار به تخت جراحی با حفظ حریم و رعایت ایمنی
- ۹- کنترل بیمار از نظر آمادگی جسمی و روانی جهت عمل جراحی (توجه به بیماری های زمینه ای، آسیب پوستی، شیو ناحیه عمل، محل اتصال پلیت کوتتر، باز کردن پانسمان و آتل جهت معاینه)
- ۱۰- کنترل و بررسی اتصالات بیمار از نظر صحت عملکرد (همووک، درن، چست تیوب، (CVP Line)
- ۱۱- تحویل گرفتن ست ها و پک های مورد نیاز و وسایل مورد نیاز بیمار از اتاق وسایل استریل
- ۱۲- در دسترس قرار دادن دستگاه ها و تجهیزات در محل مناسب و باز نمودن پوشش بسته های استریل (پک جنرال، دستکش، نخ ها و موارد مشابه)
- ۱۳- پرپ اولیه ناحیه عمل
- ۱۴- همکاری با تیم بیهوشی جهت آماده سازی بیمار در صورت نیاز
- ۱۵- تعبیه و مراقبت از کتتر ادراری بر حسب نیاز و تجویز پزشک
- ۱۶- مشارکت در پوزیشن دهی مناسب بیمار زیر نظر جراح و متخصص بیهوشی
- ۱۷- بستن تورنیکه در محل مناسب با رعایت اصول ایمنی و محافظت پوست و کنترل عملکرد دستگاه بر حسب نیاز و درخواست جراح
- ۱۸- توجه به حفظ ایمنی بیمار و پیشگیری از سقوط بیمار
- ۱۹- بستن پلیت در محل مناسب با رعایت اصول ایمنی و محافظت پوست و کنترل عملکرد دستگاه الکتروکوتر بر حسب نیاز جراح

### سیار حین عمل:

- ۱- حضور مداوم در طی فرایند جراحی و کمک به فرد اسکراب و جراحان در پوشیدن گان، دستکش و نظایر آن
- ۲- پایش مستمر محیط اتاق عمل و وضعیت بیمار
- ۳- باز نمودن پوشش های اولیه بسته های استریل و نخ ها و سایر وسایل و قرار دادن آن ها بر روی میز جراحی با رعایت اصول آسپتیک و علمی
- ۴- تنظیم نور چراغ سیالتیک روی موضع جراحی بر حسب درخواست جراح و تیم جراحی
- ۵- شمارش و ثبت نخ های جراحی، گاز، لنگاز، ابزار جراحی قبل از شروع جراحی مطابق با چک لیست ثبت وسایل شمارشی با شمارش فرد اسکراب در حضور جراح
- ۶- آماده کردن وسایل جمع آوری نمونه پاتولوژیک بر حسب نوع نمونه و درخواست جراح (ریختن محلول نگهداری مناسب، ثبت مشخصات نمونه بر روی بدنه ظرف)
- ۷- جمع آوری، تحویل و نگهداری نمونه مطابق با سیاست مرکز درمانی جهت تحویل به واحد پاتولوژی یا سایر واحدها

- ۸- آماده کردن کات نوزاد، شان گرم و وسایل احیا در اتاق عمل زنان در صورت اضطراب و عدم حضور ماما
- ۹- تحویل نوزاد در اتاق عمل زنان با رعایت اصول ایمنی در صورت عدم حضور ماما
- ۱۰- تزریق ویتامین K و کمک به تیم بیهوشی در احیای نوزاد در صورت نیاز و عدم حضور ماما
- ۱۱- خون گیری بند ناف جهت تعیین Rh نوزاد و تزریق روگام بر حسب نیاز و دستور پزشک در صورت عدم حضور ماما
- ۱۲- تنظیم، ثبت و یاد آوری زمان و فشار استفاده شده از تورنیکه به جراح در طول بکار گیری تورنیکه بر اساس نیاز بیمار
- ۱۳- تنظیم نوع مواد و میزان جریان الکترو کوتر بر حسب درخواست جراح
- ۱۴- رعایت نکات آسپتیک و استریل طی انجام عمل جراحی

### سیار بعد از عمل:

- ۱- برداشتن پوشش ناحیه عمل با حفظ حریم بیمار و رعایت اصول طرح انطباق
- ۲- بررسی محل پلیت کوتر از نظر ایمنی و مشاهده از جهت آسیب دیدگی و سوختگی
- ۳- ثبت و تکمیل گزارشات حین عمل در خصوص نمونه های پاتولوژی، شمارش وسایل و موارد مصرفی، استفاده از کوتر، تورنیکه و سایر موارد مشابه
- ۴- جمع آوری و ارسال نمونه های بیمار
- ۵- شمارش نهایی گازها، وسایل و سوزن ها طبق چک لیست اولیه تهیه شده توسط تیم جراحی
- ۶- مشارکت در برگرداندن بیمار از پوزیشن عمل به پوزیشن قابل انتقال
- ۷- جدا نمودن اتصالات بیمار جهت انتقال به ریکاوری
- ۸- مشارکت در انتقال بیمار به برانکارد و ریکاوری توسط تیم جراحی
- ۹- تحویل بیمار به مسئول ریکاوری توسط تیم جراحی
- ۱۰- ثبت و تکمیل گزارشات عمل جراحی (مصرفی ها، عوارض ناخواسته و نظایر آن)
- ۱۱- نظارت بر پاکسازی اتاق عمل و ضد عفونی وسایل جهت پذیرش عمل بعدی

### اسکراپ قبل از عمل:

- ۱- پوشیدن گان و دستکش طبق اصول استریل
- ۲- کنترل هویت بیمار و تطابق آن با نوع جراحی، موضع جراحی ثبت شده در دستبند مشخصات و پرونده بیمار
- ۳- شستن و اسکراپ دست مطابق با دستورالعمل های مربوطه
- ۴- اسکراپ ناحیه عمل طبق دستورالعمل وزارت بهداشت
- ۵- کنترل اندیکاتور داخل ست ها طبق خط مشی بیمارستان

- ۶- کنترل و اطمینان از استریل بودن ست ها، پک ها، تک پیچ ها و سایر بسته بندی ها
- ۷- آماده کردن و چیدن میز جراحی
- ۸- کنترل لوازم درون ست های جراحی قبل از عمل طبق شناسنامه هر ست از نظر سلامت و کامل بودن
- ۹- کمک به تیم جراحی جهت پوشیدن گان و دستکش استریل
- ۱۰- شمارش و کنترل وسایل مصرفی (گاز و لنگاز و نظایر آن) و ابزار جراحی
- ۱۱- کمک به جراح در پرپ ثانویه پوست بیمار و پوشاندن بیمار با پوشش های استریل (درپ)
- ۱۲- اطلاع به تیم جراحی در صورت خیس بودن شان ها به منظور پیشگیری از سوختگی
- ۱۳- نظارت بر رعایت نکات استریل توسط تیم جراحی

### اسکراب حین عمل:

- ۱- نصب اتصالات لازم قبل از برش جراحی
- ۲- اتصال پلیت کوتر در محل مناسب با رعایت اصول ایمنی و محافظت پوست و کنترل و تنظیم دستگاه بر حسب نیاز و در خواست جراح
- ۳- کمک موثر به تیم جراحی حین عمل:
  - الف) ایجاد اکسپوژر مناسب با کمک ابزار جراحی (در سطوح مختلف)
  - ب) کمک به جراح جهت هموستاز ناحیه جراحی (کوتر نمودن، لیگاتور کردن، ساکشن کردن، پک کردن و نظایر آن)
  - ج) کمک به جراح در آماده سازی و جای گذاری ایمپلنت ها، دریچه ها و سایر موارد تعویضی و کاشتنی در اتاق عمل
  - د) خارج کردن و آماده سازی ورید سافن برای پیوند در اتاق عمل جراحی قلب تحت نظارت جراح
  - ه) کمک به جراح در قرار دهی درن در محل جراحی بر حسب درخواست جراح
- ۴- مراقبت از نمونه های پاتولوژی و تحویل آن به فرد سیار
- ۵- نظارت بر رعایت نکات آسپتیک و استریل در طول عمل جراحی
- ۶- پیش بینی نیاز های جراح و آماده کردن وسایل و ابزار لازم در روند جراحی
- ۷- کمک و مشارکت در مراحل پایانی عمل (دوختن عضله، فاشیا، زیر جلد پوست، انجام بانسمان ناحیه جراحی با پوشش مناسب همراه با رعایت اصول آسپتیک، بستن آتل و بانداژ)

## اسکراپ بعد از عمل:

- ۱- شمارش نهایی گازها، وسایل و سوزن ها مطابق چک لیست اولیه تهیه شده توسط تیم جراحی
- ۲- انجام پانسمان ناحیه جراحی با پوشش مناسب و رعایت اصول اسپتیک
- ۳- برداشتن پوشش های استریل با حفظ حریم بیمار
- ۴- مشارکت در انجام آتل گیری، گچ گیری زیر نظر جراح
- ۵- جدا نمودن اتصالات جهت انتقال به ریکاوری
- ۶- جدا نمودن ضمائم تخت جراحی
- ۷- مشارکت در برگرداندن بیمار از پوزیشن عمل به پوزیشن قابل انتقال
- ۸- مشارکت در انتقال بیمار به برانکارد ریکاوری توسط تیم جراحی
- ۹- ثبت و تکمیل گزارش عمل جراحی (مصرفی ها، عوارض ناخواسته و نظایر آن)
- ۱۰- جمع آوری وسایل مورد استفاده و انتقال آنها به مرکز استریلیزاسیون بر حسب خط مشی

## هوشبری

### اقدامات و تدابیر قبل از حضور بیمار

وظایف کاردان / کارشناس هوشبری با هدف کمک به بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی است بر:

- توجه به آموزه های دینی و فرهنگی
- رعایت منشور حقوق مددجو/ بیمار
- رعایت اخلاق حرفه ای
- رعایت استانداردهای مراقبتی تحت نظر پرستار
- برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی
- جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی

### شرح وظایف عمومی:

- ۱- دریافت برنامه تقسیم کار از سر پرستار اتاق عمل
- ۲- کنترل و اطمینان از صحت عملکرد و کارایی دستگاه ها و تجهیزات بیهوشی به خصوص گازهای بیهوشی و گزارش هر گونه نقص و خرابی احتمالی به سرپرستار و تکمیل فرم مربوطه
- ۳- کنترل و اطلاع از وجود داروهای مورد نیاز و سایر تجهیزات مصرفی مرتبط با بیهوشی و گزارش موارد ناکافی یا کمبود ها به سر پرستار و تکمیل فرم مربوطه
- ۴- آماده نمودن کلیه تجهیزات و لوازم مورد نیاز بیهوشی طبق لیست عمل جراحی در هر شیفت کاری
- ۵- رعایت روش های استریلیزاسیون و ضد عفونی و کاربرد آنها طبق خط مشی کنترل عفونت بیمارستان
- ۶- کنترل ترالی CPR<sup>۱</sup> برای رفع کمبود ها و تاریخ انقضا
- ۷- همکاری در اعزام بیمار
- ۸- استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود سامانه

### مراقبت از بیمار در سرویس درد:

- ۱- پذیرش و آماده سازی بیمار
- ۲- آماده و نگهداری وسایل، تجهیزات و داروهای سرویس درد

- ۳- کمک در انجام روش های کنترل درد و مراقبت از بیمار
- ۴- پایش عوارض احتمالی و گزارش آنها طبق دستورالعمل های مربوطه
- ۵- ثبت اطلاعات و گزارش موارد غیر طبیعی

### اقدامات و تدابیر هنگام حضور بیمار قبل از بیهوشی:

- ۱- اطمینان از هویت بیمار و کنترل نام بیمار با پرونده و لیست عمل، دستبند مشخصات و نیز بررسی مدارک مورد نیاز شامل اجازه عمل، آزمایشات ضروری، گرافی ها، سی تی اسکن، ام ار آی، نوار قلب، برگه های مشاوره و درخواست خون و نظایر آن
- ۲- کنترل بیمار از نظر آمادگی محل عمل، اندام یا عضو مورد نظر، نداشتن زیورآلات، آرایش و لاک. نداشتن اعضای مصنوعی، تمیزی، پوشیدگی و مرتب بودن لباس بیمار
- ۳- اطمینان از ناشتا بودن بیمار
- ۴- معرفی خود و ارائه توضیحات لازم و اطمینان بخش در مورد بیهوشی به بیمار (چنانچه آموزش یا رعایت مواردی به بیمار ضروری به نظر میرسد باید در حد درک و میزان پذیرش، اطلاعات در اختیار وی قرار داده شود)
- ۵- گرفتن شرح حال پیرامون سابقه حساسیت، بیهوشی قبلی، عمل جراحی، مصرف دارو، بیماری های خاص با نظارت متخصص بیهوشی
- ۶- هدایت بیمار به تخت عمل و همراهی وی از ابتدا تا انتهای عمل جراحی
- ۷- حفظ و رعایت حریم بیمار طبق موازین شرعی و رعایت همخوانی جنسیتی
- ۸- کنترل علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی به متخصص بیهوشی
- ۹- استقرار صحیح و راحت بیمار توام با آرامش روی تخت عمل با کمک سایر افراد تیم، (پوزیشن مناسب با کمک اتصالات مناسب)
- ۱۰- آماده نمودن تجهیزات و داروهای بیهوشی با غلظت مورد نیاز به خصوص در بیهوشی اطفال و نوزادان
- ۱۱- مشارکت با متخصص بیهوشی برای استفاده صحیح از گازها در بیهوشی
- ۱۲- برقراری یک یا چند راه وریدی مناسب با توجه به سن بیمار (نوزاد، اطفال، بیمار بد حال)
- ۱۳- مشارکت در انجام روش های بیهوشی یا بی حسی
- ۱۴- انجام ضدعفونی و استریلیزاسیون وسایل و تجهیزات مربوطه
- ۱۵- اجرای دستورات مکتوب و شفاهی متخصص و گزارش هر یک به تفکیک

### اقدامات و تدابیر حین القای بیهوشی و طول مدت عمل جراحی:

- ۱- اتصال کابل های مانیتورینگ، فشار خون و نظایر آن
- ۲- اتصال سرم با قید تاریخ و ساعت (کنترل راه وریدی بیمارانی که قبل از ورود به

- اتفاق عمل برقرار شده الزامی است)
- ۳- سرم تراپی در بیماران دهیدراته و کاندید بی حسی نخاعی همراه با آماده نمودن تجهیزات و انجام پوزیشن مناسب جهت انجام انواع بی حسی نخاعی یا بی حسی موضعی
  - ۴- پایش مداوم علائم حیاتی و سیستم های بدن و گزارش موارد غیر طبیعی به متخصص بیهوشی
  - ۵- مشارکت در القای بیهوشی و برقراری راه هوایی
  - ۶- همکاری با متخصص بیهوشی جهت کنترل و تثبیت راه هوایی
  - ۷- مشارکت فعال در پوزیشن دهی بیمار بیهوش یا بی حسی قبل و حین عمل و قرار دادن پد مناسب در نقاط تحت فشار و کنترل آن طی عمل
  - ۸- تنظیم دستگاه بیهوشی بر اساس وضعیت بیمار با نظارت متخصص بیهوشی
  - ۹- مانیتورینگ سطح بیهوشی در بیماران بیهوش و همچنین بیماران قرار گرفته تحت انواع بی حسی
  - ۱۰- کنترل و ثبت میزان جذب و دفع مایعات و به کارگیری فرآورده های تزریقی تحت نظارت پزشک
  - ۱۱- انجام دستورات متخصص بیهوشی و ثبت کلیه اقدامات انجام گرفته دارویی یا پروسیجر درمانی طی عمل جراحی در فرم های مربوطه
  - ۱۲- حفظ پوشش و رعایت حریم بیمار طبق خط مشی بیمارستان
  - ۱۳- نظارت بر عملکرد دستگاه ها و بررسی نقاط اتصال بیمار یا سایر افراد تیم درمان با اجسام قلزی جهت جلوگیری از مواردی نظیر برق گرفتگی
  - ۱۴- کمک و انجام پروتکل TIVA<sup>۱</sup> (انفوزیون پروپوفول، شل کننده)
  - ۱۵- کنترل و پیشگیری از انتقال و انتشار عفونت
  - ۱۶- مشارکت در محافظت بیمار از نظر بروز عوارض احتمالی بیهوشی
  - ۱۷- مراقبت و پیشگیری از آسیب های احتمالی به اعضای بدن
  - ۱۸- رعایت اصول ایمنی بیمار
  - ۱۹- کمک به انجام مراقبت های لازم در بیماران مزمن تنفسی:
  - ۲۰- الف: تنظیم دستگاه، برقراری PEEP (TV, Rate, O<sub>2</sub> Sat) در صورت لزوم  
ب: استفاده از دارو (اسپری سالبوتامول و نظایر آن) در صورت لزوم  
ج: تهویه دستی یا تهویه با ماسک طی جراحی در صورت لزوم
  - ۲۱- کمک و انجام تهویه کنترل در نوزادان و بیمارانی که فیلد بیهوشی و جراحی در آنان مشترک است (در اعمال جراحی مرتبط با ناحیه صورت)
  - ۲۲- انجام اقدامات مناسب جهت بیمارانی که مستعد آمبولی هستند (پوزیشن نیمه نشسته و در بیماران توراکتومی با تهویه یک ریه یا انجام مانور های مورد نیاز جراح)
  - ۲۳- انجام مراقبت های لازم در بیماران قلبی عروقی یا بیمارانی که نیاز به کنترل مداوم فشار خون دارند (کنترل فشار خون با TNG، نیترو پروساید سدیم و نظایر آن)

<sup>۱</sup> Total Intravenous Anaesthesia



- ۲۴- انجام اقدامات لازم در درمان آریتمی های قلبی طبق نظر متخصص بیهوشی (دارویی و نظایر آن)
- ۲۵- انجام اقدامات لازم در بیماران ترومایی (انفوزیون دوپامین، اپی نفرین، خون به صورت اورژانس و کراس میچ) FFP<sup>۱</sup>، پلاکت، هماسل و نظایر آن طبق نظر متخصص بیهوشی
- ۲۶- کنترل قند خون و اصلاح آن تحت نظارت متخصص بیهوشی
- ۲۷- انجام نمونه گیری آزمایشات بر حسب نیاز بیمار و درخواست متخصص بیهوشی و پیگیری جواب آن
- ۲۸- کنترل خونریزی و در صورت نیاز ترانسفوزیون خون طبق دستور متخصص بیهوشی و پایش ترانسفوزیون خون برابر خط مشی بیمارستان
- ۲۹- کنترل دما بخصوص در نوزادان و اطفال و سایر بیماران مستعد هیپوترمی
- ۳۰- تکرار داروهای بیهوشی در صورت لزوم تحت نظر متخصص بیهوشی
- ۳۱- انجام درخواست های جراح با هماهنگی متخصص بیهوشی
- ۳۲- گزارش موارد غیر طبیعی جراحی به جراح و متخصص بیهوشی
- ۳۳- کمک به متخصص بیهوشی در کارگذاری و یا خارج کردن CV-Line, NGT, آرتریال لاین، کتتر اپی دورال)
- ۳۴- انجام اقدامات لازم هنگام اکستوبیشن اتفاقی، اسپیراسیون و ساکشن ریه و دهان در کلیه مراحل بیهوشی

## اقدامات و تدابیر بعد از بیهوشی (اتاق ریکاوری)

- ۱- کنترل و ثبت علائم حیاتی بیمار و گزارش موارد غیر طبیعی، پایش سیستم های مختلف بدن بیمار تا هوشیاری کامل
- ۲- کمک به متخصص بیهوشی در به هوش آوردن بیمار، تزریق داروهای لازم، خارج کردن لوله تنفسی بیمار، جداکردن دستگاه بیهوشی و مانیتورینگ بیمار
- ۳- کنترل و اطمینان از باز بودن و کفایت راه هوایی بیمار (اکسیژناسیون) و گزارش موارد غیر طبیعی نظیر لارنگواسپاسم و برونکواسپاسم و نظایر آن و ثبت آنها در فرم های مربوطه
- ۴- کنترل بیمار از نظر بازگشت به رفلکس های طبیعی تا ورود به مرحله هوشیاری
- ۵- محافظت از سر و گردن، اندام ها، محل عمل جراحی، راه های هوایی و وریدی حین انتقال بیمار از تخت عمل به برانکارد با کمک سایر افراد تیم ضمن حفظ پوزیشن و پوشش مناسب تا انتقال به ریکاوری (در صورتی که انتقال بیمار با مانیتورینگ، تنفس کنترل و دارو های در حال استفاده انجام می گیرد مراقبت های ویژه باید مورد توجه قرار گیرد)

۱ Fresh Frozen Plasma

- ۶- انجام روش های ایزولاسیون و کنترل عفونت
- ۷- اتصال بیمار به دستگاه مانیتورینگ در ریکاوری، برقراری اکسیژن و تحویل بیمار به مسئول ریکاوری با راه هوایی و وریدی باز
- ۸- گزارش مکتوب آخرین وضعیت بیمار شامل علائم حیاتی، روش بیهوشی، داروهای استفاده شده، سطح هوشیاری، رفلکس ها، رنگ پوست، خونریزی، میزان انفوزیون مایعات و یا خون دریافتی و مشکلات احتمالی قبل، حین و یا پس از بیهوشی به مسئول ریکاوری
- ۹- تحویل فرم های تکمیل شده گزارشات، دارو و موارد غیرطبیعی در مراحل قبل، حین و بعد از بیهوشی به مسئول ریکاوری
- ۱۰- نظافت و در صورت لزوم ضد عفونی و آماده نمودن کلیه وسایل لازم جهت بیهوشی بیمار بعدی
- ۱۱- همکاری کامل در انجام عملیات احیا قلبی ریوی در اتاق عمل
- ۱۲- همکاری کامل با تیم جراحی
- ۱۳- انجام واشینگ دستگاه ها، مانیتورها و وسایل اختصاصی بیهوشی و نظارت بر شستشو و ضد عفونی سایر قسمت ها نظیر ترالی و کمد ها
- ۱۴- جایگزینی داروها و لوازم مصرفی استفاده شده در طول شیفت کاری
- ۱۵- تحویل بیماران نیازمند مراقبت ویژه از اتاق عمل به ریکاوری و از ریکاوری به بخش با حضور متخصص بیهوشی





تخصصی

## پرستار تخصصی بالینی

پرستار تخصصی بالینی پرستاری است که علاوه بر دانش و مهارت پایه و عمومی پرستاری (کارشناسی پرستاری) طی یک دوره آموزشی مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حیطه خاص، صلاحیت فعالیت در بخش تخصصی مربوطه را کسب می نماید. این پرستار بنابه نیاز دستگاه امکان فعالیت در بخش های عمومی و تخصصی (مربوط به دوره گذرانده شده) را خواهد داشت.

### شاخص های الزامی شخصیتی و مهارتی معیارهای شخصیتی پرستاران تخصصی بالینی شامل:

- ۱- اعتماد به نفس
- ۲- قدرت تجزیه و تحلیل
- ۳- تفکر انتقادی
- ۴- حفظ آرامش تحت فشار و استرس
- ۵- مهارت مدیریت زمان
- ۶- مهارت تصمیم گیری
- ۷- مهارت حل مساله
- ۸- مهارت های ارتباطی و کلامی
- ۹- مهارت همدلی
- ۱۰- مهارت رهبری
- ۱۱- مهارت مذاکره
- ۱۲- مهارت های حل تضاد
- ۱۳- ثبات عاطفی
- ۱۴- سرعت عمل
- ۱۵- جزئی نگری و دقت

### ارزیاب: سوپروایزر بالینی و سرپرستار

### معیارهای مهارتی فنی پرستاران تخصصی بالینی شامل:

- ۱- مهارت احیای پایه و پیشرفته
- ۲- مهارت توانمند سازی سایر پرستاران
- ۳- مهارت سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری
- ۴- مهارت در تعیین نیازهای آموزشی بیماران

- ۵- مهارت آموزش خود مراقبتی به فرد و خانواده
- ۶- آشنایی با فن آوری های نوین و نرم افزارهای تخصصی و کاربردی
- ۷- مهارت در معاینات فیزیکی و انجام ارزیابی بیماران از جنبه های مختلف جسمی - روحی و روانی - اجتماعی
- ۸- مهارت پایش همو دینامیک
- ۹- تحلیل نتایج آزمایشات خون
- ۱۰- مهارت برنامه ریزی و تقسیم کار برای کادر پرستاری
- ۱۱- مهارت نظارت و ارزیابی فعالیت ها

## ارزیاب: سوپروایزر بالینی و سرپرستار

### الزامات جامع (تمام گرایش ها و رشته ها):

- ۱- داشتن سابقه ی بالینی حداقل به مدت ۵ سال
  - ۲- کسب نمره قابل قبول در ارزشیابی سالیانه (حداقل ۸۵ درصد از امتیاز کل)
  - ۳- اخذ مدرک صلاحیت حرفه ای
  - ۴- اخذ گواهینامه شرکت در دوره های تخصصی مرتبط که دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.
- توجه:** مدرک پرستاران تخصصی بالینی (CNS)، هر ۳ سال یکبار باید تمدید شده و در طی زمان ۳ ساله، پرستار باید ۲/۳ ساعات آموزشی ۳ ساله را با دوره های تخصصی مرتبط تکمیل نماید و حداقل ۳۰۰۰ ساعت عملکرد بالینی مرتبط در ۳ سال گذشته، داشته باشد. (سالیانه ۱۰۰۰ ساعت)
- ۵- در صورت لزوم داشتن مدرک کارشناسی ارشد پرستاری مرتبط با بخش مربوطه

### مسئولیت های پرستار تخصصی بالینی

- ۱- مسئولیت های وابسته به تخصص فرد
- ۲- ارائه ی خدمات اولیه مراقبتی در مواقع بیماری های حاد و خدمات تخصصی به تمام بیماران تحت مسئولیت پرستار تخصصی بالینی
- ۳- عضویت در گروه کد احیا در صورت ضرورت
- ۴- بر عهده گرفتن مسئولیت شیفت در صورت احراز سایر شرایط
- ۵- بر عهده گرفتن نقش منور (مربی) برای دانشجویان و پرستاران هم سطح خود
- ۶- بر عهده گرفتن سرپرستاری در بخشهای تخصصی مرتبط در صورت احراز سایر شرایط

۷- بر عهده گرفتن سوپروایزری در صورت احراز سایر شرایط

۸- ارائه مشاوره های پرستاری به مددجویان

## کمیته تایید کننده صلاحیت پرستاری تخصصی بالینی تیم تایید کننده صلاحیت افراد واجد شرایط در سطح بیمارستان

۱- سرپرستار بخش محل خدمت (ارزیابی عملکرد، مهارت فنی و انسانی)

۲- سوپروایزر بالین (ارزیابی عملکرد، مهارت فنی و انسانی)

۳- سوپروایزر آموزشی (ارزیابی آموزشی)

۴- مدیر پرستاری (تایید)

## معیارهای مهارتی فنی پرستاران تخصصی بالینی شامل:

### اعضاء ثابت:

۱- مدیر امور پرستاری دانشگاه

۲- یکی از مدیران پرستاری بیمارستان ها طبق معرفی مدیر پرستاری دانشگاه

۳- رییس دانشکده پرستاری مامایی یا نماینده تام الاختیار وی

۴- رییس هیئت مدیره نظام پرستاری شهرستان

۵- مدیر گروه/ مسئول طبقه بندی مشاغل دانشگاه

### اعضاء مدعو کمیته

۱- مدیر پرستاری بیمارستان محل خدمت پرستار معرفی شده

۲- مدیر گروه تخصص مربوطه از دانشکده پرستاری مامایی



## پرستار تخصصی اورژانس

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- توانمندی جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۲- انجام تریاژ و سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری
- ۳- انجام احیای پایه و پیشرفته کودک، نوزاد و بزرگسال
- ۴- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش اورژانس
- ۵- مهارت مراقبت پرستاری از بیماران اورژانسی
- ۶- مهارت دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۷- مهارت مدیریت راه هوایی
- ۸- مهارت ارزیابی عملکرد JABP<sup>۱</sup>, NGT, Chest Tube, سوندفولی، پیس میکر
- ۹- مهار فیزیکی بیمار<sup>۲</sup>
- ۱۰- مهارت تفسیر ECG
- ۱۱- مهارت مانیتورینگ و تشخیص آریتمی های قلبی
- ۱۲- مهارت انتقال ایمن بیمار
- ۱۳- مهارت محاسبه، آماده سازی و دادن داروها
- ۱۴- مهارت خونگیری شریانی
- ۱۵- مهارت اینتوباسیون
- ۱۶- مهارت برقراری راه وریدی از طریق ورید ژگولار خارجی
- ۱۷- اداره امور بیماران در شرایط بحرانی (شیمیایی، هسته ای و بیولوژیک)

### وظایف پرستار در بخش اورژانس

- ۱- ارزیابی کامل بیمار و کنترل وضعیت تنفس، قلب و عروق، هوشیاری، تغذیه
- ۲- برقراری ارتباط مناسب و موثر با خانواده، بیمار و ارتباط با بیماران دچار اختلالات اضطرابی
- ۳- مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیس ریتمی های خطرناک
- ۴- مانیتورینگ تنفسی بیمار و انجام پالس اکسی متری و تشخیص مشکلات تنفسی خطرناک و انجام اقدامات لازم جهت رفع آنها
- ۵- بررسی راههای دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب
- ۶- برقراری راه وریدی از طریق ورید ژگولار خارجی
- ۷- انجام نمونه گیری خون شریانی در صورت لزوم و تفسیر نتایج آن

<sup>۱</sup> Intra Aortic Balloon Pump

<sup>۲</sup> Restrain

- ۸- لوله گذاری تنفسی در صورت لزوم
- ۹- مدیریت راه هوایی
- ۱۰- اندازه گیری CVP<sup>۱</sup>
- ۱۱- انتقال ایمن بیماران و مصدومین

### وظایف پرستار تخصصی اورژانس در واحد تریاژ

- ۱- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات اتاق تریاژ
- ۲- ارزیابی سریع اولیه از نظر شرایط تهدید کننده حیات در بیماران با وضعیت بحرانی یا آسیب دیده
- ۳- ارزیابی سیستماتیک و سریع (ثانویه) برای شناسایی کلیه ی آسیبهای احتمالی تمامی مراجعین به تریاژ
- ۴- ثبت موارد ارزیابی شده با توجه به مشکل اساسی بیمار
- ۵- برآوردن نیازهای فوری بیمار
- ۶- قراردادن بیمار در یکی از سطوح تریاژ و اعلام کد احیا در صورت نیاز
- ۷- بررسی مجدد و متناوب بیماران
- ۸- تکمیل فرم تریاژ
- ۹- برقراری ارتباط مناسب و موثر با خانواده بیماران در اتاق انتظار و اطلاع وضعیت بیماران به آنها

### وظایف پرستار تخصصی اورژانس در CPR<sup>۲</sup>

- ۱- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات اتاق CPR
- ۲- اطمینان از وجود و کفایت داروها و سرم های اتاق CPR و ترالی کد احیا بر اساس لیست اعلام شده
- ۳- تحویل گرفتن سریع و بدون وقفه بیمار بدحال
- ۴- بررسی راه هوایی بیمار و اطمینان از برقراری راه هوایی مناسب
- ۵- بررسی نبض محیطی و تعیین سطح هوشیاری بیمار
- ۶- اقدامات مقدماتی احیاء (ABC)
- ۷- اقدامات پیشرفته احیا شامل: برقراری راه هوایی مناسب از طریق لوله گذاری، تجویز داروهای اولیه احیاء - DC<sup>۳</sup> شوک و نظایر آن در شرایط اضطراری تا رسیدن پزشک

<sup>۱</sup> Central Venous Pressure

<sup>۲</sup> Cardiopulmonary Cerebral Resuscitation

<sup>۳</sup> دستگاه شوک الکتریکی

- ۸- گرفتن نمونه خون شریانی و تفسیر نتایج آن
- ۹- مانیتورینگ قلبی و تشخیص دیس ریتمی های خطرناک و گزارش به پزشک و تجویز داروهای ضد آریتمی
- ۱۰- مانیتورینگ تنفسی بیمار و انجام پالس اکسی متری و تشخیص مشکلات تنفسی و انجام اقدامات لازم جهت رفع آنها
- ۱۱- اکسیژن تراپی به روش های غیرتهاجمی (بکارگیری انواع ماسک و کانولاها)
- ۱۲- ساکشن بیمار (دهانی، بینی، حلقی، آندوتراکیال و تراکیوستومی)
- ۱۳- ست کردن دستگاه، اتصال بیمار به ونتیلاتور و تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه
- ۱۴- مراقبت از بیمار جهت تهویه مکانیکی تنفس
- ۱۵- تفسیر ECG
- ۱۶- بررسی راه های دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب
- ۱۷- ثبت گزارش و عملکرد تیم احیاء
- ۱۸- تحویل دادن بیمار از CPR به بخش یا ارجاع به خارج از بیمارستان
- ۱۹- گذاشتن پیس میکر موقت خارجی

## وظایف پرستار تخصصی اورژانس در مراقبت از اورژانس های زنان (در مراکزی که مرکز زایمان ندارند)

- ۱- بررسی وضعیت مادر از نظر فشارخون، تنفس، نبض و علائم پراکلامپسی و اکلامپسی
- ۲- حمایت تنفسی مادر و قراردادن وی در پوزیشن مناسب
- ۳- کنترل اینرسی های رحم
- ۴- مراقبت از بیماران پره اکلامپسی
- ۵- بررسی وضعیت نوزاد از نظر تنفسی، جریان خون و سطح هوشیاری
- ۶- گرم نگه داشتن نوزاد
- ۷- انجام زایمان در موارد اورژانس

## وظایف پرستار تخصصی اورژانس در مراقبت از اورژانس های ENT<sup>۱</sup>

- ۱- شستشوی گوش خارجی
- ۲- بررسی مایع خروجی از گوش از نظر افتراق با مایع CSF<sup>۲</sup>
- ۳- مراقبت از مراجعین با اپیستاکی
- ۴- گذاشتن تامپون قدامی بینی

<sup>۱</sup> Ear, Nose and Throat

<sup>۲</sup> Cerebrospinal Fluid

- ۵- خارج کردن اجسام خارجی از حلق با استفاده از مانورهای هملیخ
- ۶- مشارکت با پزشک در انجام ساکشن گوش
- ۷- اقدامات پرستاری در تجمع سرومن و وجود اجسام خارجی گوش
- ۸- خارج کردن اجسام خارجی از مجاری بینی

### وظایف پرستار تخصصی اورژانس در مراقبت از مسمومین

- ۱- شستشوی معده
- ۲- اندازه گیری سطح منوکسیدکربن با تجهیزات پزشکی
- ۳- دادن داروهای آنتی دوت برطبق دستور پزشک
- ۴- اندازه گیری گازهای خون شریانی و PH و تفسیر و اصلاح آن در صورت عدم حضور پزشک
- ۵- پالس اکسی متری و مانیتورینگ تنفسی
- ۶- کنترل اختلالات دمای بدن (هیپوترمی هیپرترمی) و اصلاح آن
- ۷- آماده سازی و دادن شارکول، سوربیتول جهت دفع سریع سموم
- ۸- انجام دیالیز صفاقی یا همو دیالیز در صورت لزوم

### وظایف پرستار تخصصی اورژانس در مراقبت های چشم

- ۱- اندازه گیری و ثبت حدت بینایی (HM, LP, FC, اسنلن چارت)
- ۲- آماده کردن بیمار جهت معاینه چشمی (تجویز قطره)
- ۳- برداشتن بخیه های قسمت خارجی چشم (پلک و مجرای اشکی چشمی)
- ۴- گذاشتن و خارج کردن لنزهای تماسی چشمی
- ۵- خارج کردن جسم خارجی سطحی از ملتحمه
- ۶- کنترل فشار چشم با استفاده از تونوپن
- ۷- ارزیابی و ثبت مراقبت های قبل و بعد از بیماران با فشار چشمی بالا (نظیر استفاده از دارو و انفوزیون سرم مانیتول)
- ۸- انجام انواع پانسمان های چشمی نظیر پانسمان فشاری
- ۹- شستشوی ساده و کامل چشم

## پرستار تخصصی دیالیز

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- توانمندی جلب اعتماد و اطمینان بیمار و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۲- مهارت کار با دستگاه و تجهیزات همودیالیز و دیالیز صفاقی
- ۳- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران همودیالیز
- ۴- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران دیالیز صفاقی
- ۵- مهارت انجام تست های آزمایشگاهی اختصاصی دیالیز
- ۶- مهارت محاسبه کفایت دیالیز

### وظایف پرستار تخصصی دیالیز در همو دیالیز

- ۱- پذیرش و ارزیابی بیمار قبل از همو دیالیز
- ۲- بررسی و حمایت روانی - جسمی بیمار جهت همودیالیز
- ۳- بررسی وضعیت بیمار از نظر انواع هپاتیت، HIV و انجام تدابیر لازم در صورت مثبت بودن آزمایشات فوق
- ۴- رعایت جدا سازی در صورت مثبت بودن آزمایشات فوق
- ۵- تدوین برنامه مراقبتی جهت بیماران بر اساس اهداف و اولویت ها و تشخیص های پرستاری و ثبت آن در پرونده
- ۶- برنامه ریزی و انجام واکسیناسیون بر اساس دستورالعمل ها
- ۷- بررسی راه های دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن
- ۸- دستیابی به عروق به روش استاندارد، از طریق فیستول / کاتترهای دوجداره و سایر روش ها
- ۹- انجام مراقبت های پرستاری از راه عروقی باز در بیماران؛ کاتترها و فیستول
- ۱۰- انتخاب صافی مناسب بر اساس وضعیت بیمار
- ۱۱- آماده کردن دستگاه همودیالیز و وسایل مربوطه جهت وصل نموده به بیمار
- ۱۲- ست کردن دستگاه به روش استاندارد
- ۱۳- شستشو و آماده کردن ست و صافی دستگاه همودیالیز
- ۱۴- اتصال بیمار به دستگاه دیالیز با توجه به وزن خشک و راه های دستیابی به عروق، تنظیم دستگاه بر اساس نیازهای خاص
- ۱۵- هماهنگی، کنترل و نظارت بر کالیبراسیون منظم و مستمر دستگاه های همودیالیز و سیستم RO
- ۱۶- بررسی نتایج آزمایشات قبل و بعد از همودیالیز و گزارش موارد ضروری به پزشک
- ۱۷- ارائه تدابیر لازم در موارد اضطراری از قبیل: پارگی ست و صافی، لخته شدن صافی، قطع برق، خرابی دستگاه

- ۱۸- ارائه مراقبت های خاص حین همودیالیز جهت پیشگیری از عوارض، کنترل و درمان حین همودیالیز از قبیل پایین افتادن فشارخون، کرامپ عضلانی، درد قفسه سینه و سایر موارد
- ۱۹- بررسی وضعیت بیمار از نظر میزان نیاز هپارین و تنظیم دستگاه جهت تزریق هپارین
- ۲۰- بررسی بیمار و ارائه مراقبت های خاص دارویی با توجه به ویژگی های دارو به منظور پیشگیری از عوارض و با توجه به وضعیت بیمار همودیالیزی
- ۲۱- بررسی بیمار از نظر علائم کم خونی و اتخاذ تدابیر لازم
- ۲۲- تعیین و محاسبه میزان کفایت همودیالیز در بیماران و اتخاذ تصمیمات لازم با نظر پزشک
- ۲۳- جدا کردن بیمار از دستگاه بعد از اتمام همودیالیز و انجام مراقبت های لازم حین جداسازی و بعد از همودیالیز
- ۲۴- شستشوی دستگاه همودیالیز بر اساس استانداردها
- ۲۵- برنامه ریزی انجام کشت های منظم از دستگاه همودیالیز
- ۲۶- تعیین نیازهای آموزشی و مشاوره با بیمار و خانواده بیمار و ارائه آموزش های لازم تغذیه ای در بیماران همودیالیزی
- ۲۷- بررسی وضعیت اقتصادی - اجتماعی بیمار و ارجاع وی به واحدهای ذیربط در صورت امکان

### وظایف پرستار تخصصی دیالیز در دیالیز صفاقی

- ۱- پذیرش و ارزیابی بیمار قبل از دیالیز
- ۲- بررسی و حمایت روانی - جسمی بیمار جهت دیالیز
- ۳- بررسی وضعیت بیمار از نظر انواع هپاتیت، HIV و انجام تدابیر لازم در صورت مثبت بودن آزمایشات فوق
- ۴- آماده نمودن بیمار و وسایل جهت انجام دیالیز صفاقی
- ۵- مراقبت از محل ورود کاتتر، پانسمان و فیکس نمودن آن
- ۶- آماده کردن محلول دیالیز صفاقی بر اساس اصول استاندارد
- ۷- کنترل و برقراری سیستم دریافت و خروج مایع دیالیز صفاقی
- ۸- بررسی بیمار از نظر کیفیت دیالیز، نتایج آزمایشگاهی و اتخاذ تدابیر لازم جهت انتخاب محلول مناسب با نظر پزشک
- ۹- بررسی کیفی و کمی مایع خروج دیالیز صفاقی
- ۱۰- رعایت اصول کنترل عفونت قبل، حین و در زمان اتمام دیالیز
- ۱۱- ارائه تدابیر و مراقبت های پرستاری لازم حین دیالیز صفاقی و رفع مشکلات موجود
- ۱۲- بررسی بیمار از نظر بروز عوارض تعبیه کاتتر صفاقی از قبیل پارگی روده Leak یا نشت سوند، پریتونیت و سایر موارد
- ۱۳- تزریق داروهای مورد نیاز در محلول دیالیز بر اساس استاندارد و ثبت آن

- ۱۴- ارزیابی وضعیت بیمار پس از اتمام دیالیز صفاقی
- ۱۵- ثبت و گزارش وضعیت بیمار، اقدامات انجام شده، اطلاعات مربوط به دوره ی دیالیز در فرم های مخصوص و کنترل تعادل مایعات
- ۱۶- تعیین نیازهای آموزشی بیمار و خانواده بیمار و ارائه آموزش مناسب
- ۱۷- ارائه مشاوره به بیماران

## وظایف تخصصی پرستار دیالیز در دیالیز صفاقی مداوم سرپایی

- ۱- آشنا نمودن بیمار در زمینه روش های مختلف دیالیز و کمک در اتخاذ تصمیم روش
- ۲- بررسی وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، خانوادگی و فردی جهت انتخاب بیمار برای دیالیز صفاقی
- ۳- جمع آوری اطلاعات در مورد محل سکونت از نظر فضا، امکانات موجود در خصوص انجام دیالیز صفاقی قبل از کاتتر گذاری و شروع دیالیز صفاقی در منزل و ارائه پیشنهادات لازم
- ۴- مشاوره و حمایت روحی روانی بیمار قبل از کاتتر گذاری در اتاق عمل
- ۵- ارائه مراقبت های بعد از عمل کاتتر گذاری در اتاق عمل از قبیل نصب کانکتر تیوب، شستشوی صفاق، فیکس کردن کاتتر، پانسمان و سایر موارد
- ۶- ارائه خدمات پس از انتقال بیمار به بخش از قبیل شستشوی صفاق، هپارینه کردن صحیح کانکتر تیوب و سایر موارد
- ۷- ارائه مشاوره به بیماران
- ۸- هماهنگی ارجاع به سایر منابع تخصصی، حمایتی و اجتماعی

## پرستار تخصصی ICU<sup>۱</sup>

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در معاینات فیزیکی و انجام ارزیابی بیماران از جنبه های مختلف جسمی، روحی و روانی - اجتماعی
- ۲- توانمندی جلب اعتماد و اطمینان بیمار و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۳- مهارت در ارزیابی بیماران با شدت بیماری
- ۴- مهارت در دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۵- مهارت اینتوباسیون (لوله گذاری داخل تراشه)
- ۶- مدیریت راه هوایی
- ۷- مهارت تفسیر ECG
- ۸- مهارت کار با تجهیزات بخش ICU و آماده کردن آنها
- ۹- مهارت برقراری راه شریانی
- ۱۰- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران ICU
- ۱۱- مهارت در ارزیابی عملکرد IABP, NGT, Chest Tube<sup>۲</sup>، سوندفولی و بیس میکر
- ۱۲- مهارت در محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش ICU

### وظایف پرستار در ICU بزرگسالان:

- ۱- ارزیابی کامل بیمار و ثبت آن
- ۲- تدوین برنامه مراقبتی جهت بیماران بر اساس اهداف، اولویت ها، تشخیص های پرستاری و ثبت آن در پرونده
- ۳- مانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی و ثبت آن
- ۴- مدیریت راه هوایی
- ۵- رعایت بهداشت دهان و دندان بیمار
- ۶- کنترل و نظارت بر تغذیه بیمار و TPN<sup>۳</sup>
- ۷- ارائه مراقبت پرستاری از بیماران ICU
- ۸- انجام لوله گذاری داخل تراشه در صورت لزوم
- ۹- برقراری آرترا لاین (راه شریانی) و اتصال آن به بیمار و مراقبت از آن
- ۱۰- مراقبت پرستاری از بیماران متناسب با بیماری زمینه ای
- ۱۱- مراقبت از پوست و جلوگیری از ایجاد زخم فشاری

<sup>۱</sup> Intensive Care Unit

<sup>۲</sup> Intra-Aortic Balloon Pump

<sup>۳</sup> Total Parenteral Nutrition



- ۱۲- گرفتن نمونه خون شریانی و تفسیر نتایج آن
- ۱۳- ست کردن دستگاه، اتصال بیمار به ونتیلاتور و تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه
- ۱۴- تنظیم و بکارگیری دستگاه DC شوک در صورت ضرورت
- ۱۵- مراقبت از بیمار تحت تهویه مکانیکی
- ۱۶- جداسازی بیمار از ونتیلاتور
- ۱۷- محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش ICU
- ۱۸- اندازه گیری CVP (فشار ورید مرکزی)
- ۱۹- ارزیابی و ثبت و وضعیت اتصالات بیمار (سوند، پیس میکر، انواع درن ها)
- ۲۰- استفاده از تکنیک های آرام بخشی در آرام سازی بیماران
- ۲۱- پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از بیماران، خانواده ها
- ۲۲- همراهی و نظارت حین انتقال جهت اعزام - مشاوره و امور پاراکلینیکی

## پرستار تخصصی ICU OH<sup>۱</sup>

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- توانمندی جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۲- مهارت در ارزیابی بیماران با شدت بیماری
- ۳- مهارت در دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۴- مراقبت از پوست جهت جلوگیری از زخم بستر
- ۵- ارائه مراقبت زخم بستر
- ۶- مهارت اینتوباسیون
- ۷- مدیریت راه هوایی
- ۸- مهارت تفسیر ECG
- ۹- مهارت کار با تجهیزات بخش ICU و آماده کردن آنها
- ۱۰- مهارت در برقراری آرترا لاین
- ۱۱- مراقبت پرستاری از بیماران ICU OH
- ۱۲- مهارت در ارزیابی عملکرد IABM, NGT, Chest Tube, سوندفولی، پیس میکر
- ۱۳- مهارت تعویض تراکتوستومی در مواقع مورد نیاز
- ۱۴- مهارت در محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش ICU OH

### وظایف تخصصی پرستار مراقبت های ویژه ICU OH

- ۱- ارزیابی کامل از وضعیت سلامتی بیمار و ثبت آن
- ۲- تدوین برنامه مراقبتی جهت بیماران براساس اهداف و اولویت ها و تشخیص های پرستاری و ثبت آن در پرونده
- ۳- ارزیابی درد و اتخاذ تدابیر کاهش درد
- ۴- مانیتورینگ کامل سیستم های حیاتی و ثبت آن
- ۵- مانیتورینگ قلبی از نظر ریتم، تعداد و اختلالات ریتم
- ۶- تفسیر EKG
- ۷- مدیریت راه هوایی
- ۸- کنترل و نظارت بر تغذیه بیمار و TPN
- ۹- ارائه مراقبت پرستاری از بیماران ICU OH
- ۱۰- انجام لوله گذاری داخل تراشه در صورت لزوم

- ۱۱- برقراری آرترا لاین (راه شریانی) و اتصال آن به بیمار و مراقبت از آن
- ۱۲- مراقبت پرستاری از بیماران متناسب با بیماری زمینه ای
- ۱۳- مراقبت از پوست و جلوگیری از ایجاد زخم فشاری
- ۱۴- گرفتن نمونه خون شریانی و تفسیر نتایج آن
- ۱۵- ست کردن دستگاه، اتصال بیمار به ونتیلاتور و تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه
- ۱۶- تنظیم و بکارگیری دستگاه DC شوک در صورت ضرورت
- ۱۷- مراقبت از بیمار تحت تهویه مکانیکی
- ۱۸- جدا سازی بیمار از ونتیلاتور
- ۱۹- محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش ICU
- ۲۰- اندازه گیری CVP (فشار ورید مرکزی)
- ۲۱- ارزیابی و ثبت وضعیت اتصالات بیمار (سوند، پيس میکر، انواع درن ها)
- ۲۲- استفاده از تکنیک های آرام بخشی در آرام سازی بیماران
- ۲۳- پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از بیماران، خانواده ها
- ۲۴- همراهی و نظارت پرستار حین انتقال جهت اعزام - مشاوره و امور پاراکلینیکی و نظارت پرستار حین انتقال جهت اعزام - مشاوره و امور پاراکلینیکی

## پرستار تخصصی PICU<sup>۱</sup>

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۲- ارزیابی کامل کودک بیمار با شدت بیماری
- ۳- احیای قلبی ریوی پایه و پیشرفته کودک و نوزاد
- ۴- دستیابی به عروق کودکان و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۵- اینتوباسیون دقیق کودکان
- ۶- کار با تجهیزات بخش PICU و آماده کردن آنها
- ۷- برقراری آرتر لاین
- ۸- در انواع نمونه گیری های کودکان (خون، ادرار و لوله تراشه)
- ۹- مدیریت راه هوایی کودکان
- ۱۰- مراقبت پرستاری از بیماران PICU
- ۱۱- ارزیابی عملکرد IABM, NGT, Chest Tube, سوندفولی، بیس میکر
- ۱۲- محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش PICU
- ۱۳- تعویض تراکئوستومی در مواقع مورد نیاز
- ۱۴- لوله گذاری های معده و سونداژ کودکان

### وظایف تخصصی پرستار در بخش مراقبت های ویژه کودکان

- ۱- ارزیابی کامل کودک و ثبت آن
- ۲- بررسی و ارزیابی وضعیت درد در کودک و استفاده از روش های کنترل درد
- ۳- پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری بیماران و خانواده های آنان
- ۴- مدیریت راه هوایی کودک (حفظ و مراقبت از راه هوایی و تهویه ی تنفسی)
- ۵- دستیابی به عروق کودکان و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۶- مانیتورینگ حرارتی، تنفسی
- ۷- انجام مراقبت های پرستاری تخصصی
- ۸- برقراری محیط ایمن و آرام به منظور پیشگیری از تحریکات عصبی
- ۹- انجام فرآیند تغذیه کودک خوراکی / TPN / NGT<sup>۲</sup>
- ۱۰- نمونه گیری خون شریانی در صورت لزوم و تفسیر نتایج

<sup>۱</sup> Pediatrics ICU

<sup>۲</sup> Total Parenteral Nutrition

- ۱۱- پیشگیری از عوارض احتمالی نمونه گیری شریانی، وریدی
- ۱۲- انجام لوله گذاری داخل تراشه در صورت لزوم
- ۱۳- مراقبت پرستاری از کودک بیمار متناسب با بیماری زمینه ای
- ۱۴- ست کردن و اتصال بیمار به ونتیلاتور و تنظیم پارامترهای دستگاه ونتیلاتور با توجه وضعیت کودک
- ۱۵- مراقبت از کودک تحت تهویه مکانیکی
- ۱۶- جداسازی کودک از ونتیلاتور
- ۱۷- محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش PICU
- ۱۸- اندازه گیری CVP
- ۱۹- مشاوره و آموزش به خانواده در مورد نحوه ی مراقبت از کودک
- ۲۰- همراهی و نظارت پرستار (حمایت حیاتی کودک) حین انتقال جهت اعزام - مشاوره و امور پاراکلینیکی
- ۲۱- پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از خانواده ها

## پرستار تخصصی NICU<sup>۱</sup>

### مهارت های فنی

- ۱- توانمندی جلب اعتماد و اطمینان بیمار و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۲- مهارت در ارزیابی نوزادان با شدت بیماری
- ۳- مهارت در احیای قلبی ریوی پایه و پیشرفته نوزاد
- ۴- مهارت در دستیابی به عروق نوزاد و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۵- مهارت در اینتوباسیون نوزادان
- ۶- مدیریت راه هوایی نوزادان
- ۷- مهارت کار با تجهیزات بخش NICU و آماده کردن آنها
- ۸- مهارت در برقراری آرتر لاین
- ۹- مهارت در انواع نمونه گیری های نوزادان (خون و ادرار و لوله تراشه)
- ۱۰- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران NICU
- ۱۱- مهارت در محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای بخش NICU
- ۱۲- مهارت تعویض تراکتوستومی نوزادان در مواقع مورد نیاز
- ۱۳- مهارت در لوله گذاری های معده و سونداژ کودکان
- ۱۴- تثبیت وضعیت نوزاد در حین انتقال
- ۱۵- آشنایی با مراقبت تکاملی نوزاد

### وظایف تخصصی پرستار در بخش مراقبت های ویژه نوزادان:

- ۱- آموزش نکات ضروری به بیمار و خانواده قبل و بعد از پروسیجرهای تهاجمی (پیس میکر و غیره)
- ۲- ارزیابی کامل وضعیت نوزاد حفظ و مراقبت از راه هوایی و تهویه ی تنفسی
- ۳- پیاده سازی و ارزیابی برنامه های آموزشی و تغییرات بر اساس نیازهای یادگیری از خانواده ها
- ۴- اتصال نوزاد به ونتیلاتور و تنظیم و کنترل پارامترهای دستگاه بر اساس وضعیت تنفسی نوزاد
- ۵- انجام فرایند تغذیه نوزاد NGT/TPN/
- ۶- شروع اقدامات احیا قلب و ریه نوزاد (CPCR) در صورت نیاز
- ۷- مانیتورینگ حرارتی و تنفسی
- ۸- انجام مراقبت های پرستاری تخصصی از نوزاد نارس
- ۹- برقراری محیط ایمن و آرام به منظور پیشگیری از تحریکات عصبی
- ۱۰- انجام مراقبت های قبل، حین و پس از فتوتراپی

<sup>۱</sup> Neonatal Intensive Care Unit

- ۱۱- نمونه گیری خون شریانی و تفسیر نتایج
- ۱۲- پیشگیری از عوارض احتمالی نمونه گیری شریانی، وریدی
- ۱۳- لوله گذاری داخل تراشه نوزاد در مواقع لزوم
- ۱۴- کمک در تعویض خون نوزاد
- ۱۵- کمک در کاتتریزاسیون ورید و شریان نافی
- ۱۶- بررسی و ارزیابی وضعیت درد در نوزاد و استفاده از روش های کنترل درد
- ۱۷- مشاوره و آموزش به خانواده در مورد نحوه ی مراقبت از نوزاد
- ۱۸- انجام مراقبت های لازم قبل، حین و بعد از تزریق سورفکتانت
- ۱۹- مراقبت های کانگورویی از نوزادان با نظر پزشک
- ۲۰- مانیتورینگ حرارتی و تنفسی
- ۲۱- همراهی و نظارت پرستار (حمایت حیاتی نوزاد) حین انتقال جهت اعزام - مشاوره و امور پاراکلینیکی
- ۲۲- مراقبت های پرستاری لازم قبل، حین و بعد از کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی اختصاصی (پونکسیون، تعویض خون، کاتتر نافی و PICC<sup>۱</sup>)

<sup>۱</sup> Peripherally Inserted Central Catheter

## پرستار تخصصی CCU<sup>۱</sup> و Post Cath

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- ارزیابی تست استرس
- ۲- مهارت مانیتورینگ قلب
- ۳- ارزیابی و نظارت عروقی
- ۴- مهارت کار با دفیبریلاتور
- ۵- محاسبه میزان داروهای آنتی کوآگولانت - آنتی دوت
- ۶- تفسیر ECG و ABG
- ۷- ثبت مستندات طبق دستورالعمل های ابلاغی
- ۸- شناسایی پروسیجرهای تهاجمی مرتبط با قلب (آنژیو و آمادگی های قبل و بعد از آن - PCI<sup>۲</sup> - هیپرید و EPS تعبیه PPM)
- ۹- توانایی کار با دستگاه و تجهیزات تخصصی

### وظایف تخصصی بالینی قلب شامل:

- ۱- ارزیابی کامل وضعیت بیمار و ثبت آن
- ۲- مانیتورینگ قلب، تشخیص دیس ریتمی های مختلف، اطلاع به پزشک در صورت لزوم و انجام اقدامات فوری در صورت بروز دیس ریتمی های خطرناک
- ۳- کنترل فشار ورید مرکزی و مراقبت از نظر عوارض کاتتر ورید مرکزی و برقراری میزان جریان داروهای مورد نیاز با توجه به تجویز پزشک
- ۴- ارائه مراقبت های لازم پس از انجام روش های تشخیصی و درمانی به خصوص روش های تهاجمی مانند: آنژیوگرافی، گذاشتن بیس میکر از قبیل کنترل وضعیت همودینامیک، کنترل عوارض روش های درمانی و آموزش مراقبت از خود به بیمار و خانواده
- ۵- هماهنگی و همکاری با تیم درمان جهت انجام مراحل مختلف بازتوانی قلبی با توجه به وضعیت مددجو
- ۶- تفسیر EKG
- ۷- انجام اینتوباسیون در موارد ضرورت
- ۸- اعلام کد احیا و شروع اقدامات احیا قلب و ریه (CPCR)
- ۹- تنظیم و بکارگیری DC شوک در صورت ضرورت

<sup>۱</sup> Coronary Care Unit

<sup>۲</sup> Percutaneous Coronary Intervention



- ۱۰- خارج کردن اتصالات بیمار در صورت ضرورت
- ۱۱- انجام مراقبت های پرستاری بخش CCU به منظور تعدیل فعالیت و استراحت بیمار
- ۱۲- آموزش نکات ضروری به بیمار و خانواده قبل و بعد از پروسیجرهای تهاجمی (بیس میکر و غیره)
- ۱۳- انجام حمایت های روانشناختی از بیماران و خانواده بیمار
- ۱۴- ثبت دقیق و گزارش کلیه اقدامات انجام شده در sheet و پرونده ی بیمار
- ۱۵- مراقبت و پایش بیمارانی که به دستگاه IABP متصل می باشند.
- ۱۶- مراقبت قبل و بعد از تعبیه انواع CRT,ICD,PPM,TPM و آشنایی با عملکرد آنها
- ۱۷- آشنایی و تنظیم پارامترهای دستگاه ونتیلاتور در بیمارانی که نیازمند حمایت مکانیکی تنفسی هستند
- ۱۸- مراقبت و پایش بیماران دارای درد پریکارد (پیکتل) و ثبت دقیق ترشحات آن
- ۱۹- استفاده از تکنیک های آرام بخش در آرام سازی بیماران
- ۲۰- محاسبه، آماده سازی و دادن داروهای مورد نیاز بیمار بخش CCU

## پرستار تخصصی آنژیوگرافی

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در تفسیر ECG و شناسایی آریتمی ها
- ۲- آگاهی از نحوه انجام کلیه پروسیجرهای قلبی، تشخیصی و درمانی
- ۳- توانمندی جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
- ۴- مهارت در دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی
- ۵- مهارت اینتوباسیون
- ۶- مهارت در مدیریت راه هوایی
- ۷- مهارت در برقراری آرترا لاین

### وظایف تخصصی پرستار آنژیوگرافی

- ۱- آموزش نکات ضروری به بیمار و خانواده قبل و بعد از انجام آنژیوگرافی / آنژیو پلاستی
- ۲- آماده سازی روانی بیمار و کاهش اضطراب و ترس بیمار
- ۳- ارزیابی کامل وضعیت بیمار، وضعیت درد، همودینامیک، تاریخچه بیماری
- ۴- ارزیابی وضعیت درد و کنترل درد با استفاده از تکنیک های آرام بخشی
- ۵- آماده سازی جسمی: اطمینان از ناشتا بودن اخذ سابقه حساسیتهای دارویی، کنترل نتایج آزمایشگاهی، آماده سازی ناحیه کاتتر، اندازه گیری قد و وزن برای محاسبه مقدار ماده حاجب
- ۶- اطمینان از آماده بودن تجهیزات و داروها قبل از شروع آنژیوگرافی
- ۷- نشانه گذاری محل کنترل نبض اندام تحت کانونالسی (نبض پشت پایی و قوزک یا نبض اولنا و رادیال جهت مقایسه قبل و بعد از پروسیجر جهت تشخیص انسدادهای احتمالی شریانی)
- ۸- کمک به پزشک در طی عمل بالینی با دادن انواع وسایل و ابزار مثل سیم های راهنما، کاتترها
- ۹- کنترل دقیق: مانیتورینگ قلبی بیمار کنترل درد و هوشیاری و علائم آلرژیک تزریق ماده حاجب در حین انجام پروسیجر و انجام اقدامات متناسب با تغییرات ایجاد شده
- ۱۰- دادن دارو در حین پروسیجر در صورت لزوم
- ۱۱- ثبت دقیق فلوشیت جریان پروسیجر که شامل: زمان انسزیون یا پونکسیون، نوع کاتتر
- ۱۲- ثبت زمان فشار در محلهای بخصوص، ثبت زمان و محل گرفتن نمونه خون، زمان آنژیوگرافی - زمان، میزان و طریقه تجویز دارو، پاسخ های بیمار و وضعیت وی
- ۱۳- پایش بیمار پس از انجام آنژیوگرافی از نظر انسداد حاد شریان های گشاد شده، خونریزی در محل ورود کاتتر، خون رسانی اندام های پایین تر از محل ورود کاتتر، مانیتورینگ قلبی

## پرستار تخصصی زخم و استوما

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مراقبت از زخم طبق تکنیک های روز
- ۲- ارزیابی زخم
- ۳- شناسایی علائم بالینی عفونت
- ۴- شناسایی تعیین پانسمان ها متناسب با نوع زخم
- ۵- آشنایی با آناتومی و پاتوفیزیولوژی سیستم گوارشی
- ۶- آشنایی با انواع جراحی های استومی

### وظایف تخصصی پرستار زخم و استومی شامل:

#### الف) وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم ها

- ۱- بررسی وضعیت بیمار از نظر جسمی و فعالیت، روانی، سابقه بیماری تغذیه، علائم عفونت
- ۲- بررسی وضعیت بیمار از نظر زخم، نوع وسیله ایجادکننده، سطح بندی زخمها (حاد و مزمن)
- ۳- ارزیابی وضعیت جذب و دفع
- ۴- تعیین شدت درد (Pain seale) و اقدامات جهت تسکین درد
- ۵- اقدامات و آموزش های لازم در زمینه ی پیشگیری از زخم بستر
- ۶- غربالگری بیماران
- ۷- دبریدمان (برداشتن لایه های مرده و نکروز پوست) در صورت پایداری وضعیت بیمار از نظر خونریزی و INR
- ۸- پیشگیری از بروز عفونت، ایزولاسیون
- ۹- انجام پانسمان متناسب با نوع زخم
- ۱۰- نمونه برداری از زخم و ترشحات
- ۱۱- اجرای صحیح مایع درمانی
- ۱۲- اسکارتومی و ارائه مراقبت مربوط به آن
- ۱۳- کشیدن بخیه
- ۱۴- ثبت دقیق مشخصات زخم و مراقبت های انجام شده در اوراق مربوطه
- ۱۵- استفاده از پانسمان مناسب بعد از ترخیص بیمار
- ۱۶- آموزش مراقبت از زخم به بیمار و خانواده جهت ترخیص
- ۱۷- همکاری و توانبخشی بیمار و کمک به بیمار جهت بازگشت به خانواده

## ب) وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم پای دیابتیک

- ۱- غربالگری بیمار
- ۲- ارزیابی بیمار از نظر علائم نروپاتی محیطی، محدودیت بینایی و میزان قند خون
- ۳- ارزیابی وضعیت بیمار از نظر حرکت اندام، سطح بهداشت، رطوبت، رنگ، درجه حرارت، ادم، درد و نبض و جریان خون پای بیمار
- ۴- تشخیص زخم پای دیابتی و ارجاع به پزشک متخصص
- ۵- ارزیابی زخم و درجه بندی شدت زخم پای دیابتی، تعیین شاخص مچ پای و بازویی
- ۶- بررسی زخم از نظر عفونت، وجود فضای عمقی، استومیلیت و گانگرن
- ۷- ارزیابی وضعیت عروقی اندام تحتانی
- ۸- آموزش مشارکت بیماران از نظر استفاده از عصا، واکر و ویلچر و کفش های درمانی، گچ ها
- ۹- آموزش خود مراقبتی و آموزش خانواده
- ۱۰- هماهنگی بین تیم درمانی دیابت
- ۱۱- تهیه محتوای آموزشی مناسب برای بیماران
- ۱۲- آموزش نکات ضروری به بیمار در پیشگیری از زخم پای دیابتیک

## ج) وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از استوما

- ۱- آموزش قبل از عمل به بیمار و خانواده در زمینه آشنایی با استومی به منظور داشتن شناخت کامل از استومی، رضایت کامل از انجام عمل و انتظارات بعد از عمل
- ۲- همکاری با جراح برای انجام پیدا کردن بهترین نقطه روی شکم (Stoma Siting) جهت ایجاد استوما
- ۳- حمایت روحی روانی از بیمار و خانواده اش در مواجهه با شرایط جدید
- ۴- آموزش بعد از عمل جراحی
- ۵- ارزیابی بعد از عمل جهت تعیین سایز استوما و نصب کیسه مناسب
- ۶- ارزیابی استوما از نظر رنگ و داشتن عملکرد و بازگشت کارکرد روده ها
- ۷- مراقبت از (Rod) میله پلاستیکی کوچک که بین روده قرار می گیرد و احتمال برگشت روده به داخل شکم را از بین می برد
- ۸- تعویض مجدد کیسه و تعیین سایز استوما با آموزش عملی به بیمار و خانواده برای چگونگی نگهداری و نصب و تخلیه مواد دفعی
- ۹- ارزیابی روزانه بعد از عمل جهت کنترل کیسه از نظر نشت و کارکرد و نظارت تخلیه صحیح
- ۱۰- آموزش تغذیه و استحمام و مراقبت صحیح از پوست
- ۱۱- کنترل ترشحات از محل فیستول ها با استفاده از کیسه های استوما
- ۱۲- ارائه مشاوره به بیمار در باره زندگی با استوما (حمام - تغذیه - مسافرت - ورزش - مسایل زناشویی)

- ۱۳- تعلیم تدریجی فردی در باره مراقبت از خود قبل از ترخیص درمورد مسائل تغذیه ای، جنسی و سبک زندگی مطابق با نیازهای آموزشی و قدرت یادگیری بیمار
- ۱۴- مراقبت و مشاوره قبل و بعد از ترخیص
- ۱۵- تشخیص و درمان عوارض استوما مانند: به داخل رفتن استوما - زخم استوما - خونریزی استوما
- ۱۶- تشخیص و درمان مشکلات پوستی اطراف استوما مانند: فولیکولیت - درماتیت - پیودرما گانگرنوزوما - اروژن
- ۱۷- آموزش و مشاوره های تلفنی
- ۱۸- کمک گرفتن از مددکاری بیمارستان به منظور خرید کیسه جهت بیماران بی بضاعت

### وظایف پرستار متخصص زخم در مراقبت از زخم های فشاری

- ۱- ارزیابی اولیه بیمار: اخذ تاریخچه کامل از بیمار، معاینه کامل بالینی، ارزیابی وضعیت درد و تغذیه و محدودیت حرکتی
- ۲- ارزیابی محل های در معرض خطر زخم فشاری پاشنه پا و ساکروم
- ۳- درجه بندی زخم بر اساس میزان تخریب بافتی
- ۴- پایش چگونگی اجرای روش های مراقبت از پوست بیمار (نوع صابون یا شوینده و درجه حرارت آب)
- ۵- دبریدمان لایه نکروز زخم در زمان لازم و متناسب با شرایط بیمار
- ۶- ارزیابی روزانه زخم از نظر ادم، اریتما و درناژ
- ۷- شستشو و پانسمان زخم
- ۸- تغییر وضعیت بیمار حداقل هر دو ساعت و اجتناب از خواباندن بیمار بر روی پوست آسیب دیده
- ۹- آموزش به بیمار و خانواده در مراقبت از زخم

## پرستار تخصصی گوارش (آندوسکوپی، کولونوسکوپی و ERCP)<sup>۱</sup>

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- ارزیابی دستگاه گوارش
- ۲- ارزیابی تغذیه ای و ارائه مشاوره تغذیه
- ۳- محاسبات دارویی تخصصی گوارش
- ۴- کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش گوارش و بخش های اسکوپ گوارش
- ۵- مراقبت پرستاری از بیماران گوارش و اسکوپ های گوارش
- ۶- همکاری و تسهیل و تعاملات موفقیت آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۷- آماده سازی بیماران قبل از انجام پروسیجرهای تشخیصی، درمانی گوارش
- ۸- آشنایی با فرایند استریلیزاسیون و ضدعفونی و به کارگیری آنها جهت شستشوی دستگاه ها متناسب با نوع پروسیجرها
- ۹- انجام اقدامات لازم در موارد بحرانی گوارش

### وظایف تخصصی پرستار گوارش در بخش های گوارش و کبد

- ۱- آماده سازی بیماران قبل از انجام اسکوپ های گوارش و سایر پروسیجرهای تشخیصی درمانی دستگاه گوارش
- ۲- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۳- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار، کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پروند و اوراق مربوطه
- ۴- کنترل یافته های آزمایشگاهی پرونده بیمار (آزمایشات انعقادی، تستهای کبدی و نظایر آن)
- ۵- سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری
- ۶- ارزیابی تغذیه ای بیمار و مشاوره تغذیه ای متناسب با بیماری در صورت نیاز
- ۷- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۸- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۹- انجام اقدامات مقدماتی و پیشرفته احیاء
- ۱۰- مراقبت پرستاری از بیماران گوارش (کرون، سلیاک، کولیت اولسرواتیو، کانسر های دستگاه گوارش)
- ۱۱- مراقبت پرستاری از بیماران GI Bleeding (خونریزی های دستگاه گوارش)

<sup>۱</sup> Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography

- ۱۲- مراقبت های پرستاری قبل و بعد از انجام پروسیجرهای درمانی و تشخیصی (بیوپسی و Tap و نظایر آن)
- ۱۳- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- ۱۴- مراقبت های پرستاری قبل و بعد از اسکوپای های گوارش
- ۱۵- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت در بیماران عفونی دستگاه گوارش
- ۱۶- آموزش های خود مراقبتی و تغذیه ای به بیمار و خانواده
- ۱۷- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار از طریق مراقبت های تسکینی

## وظایف پرستار متخصص گوارش در آندوسکوپی

### قبل از انجام آندوسکوپی

- ۱- کنترل نام بیمار با پرونده و دستبند مشخصات
- ۲- آموزش و آشنا نمودن بیمار و خانواده در مورد پروسیجر و روند آن
- ۳- آماده سازی بیمار (دادن لباس مناسب و برقراری خط وریدی و گذاشتن محافظ دهانی و نظایر آن)
- ۴- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار، کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پرونده و اوراق مربوطه
- ۵- ارزیابی بیمار از نظر داشتن آمادگی لازم و متناسب پروسیجر
- ۶- کنترل و تکمیل پرونده بیمار قبل از جراحی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز از نظر اخذ رضایت آگاهانه، یافته های آزمایشگاهی، داشتن ECG، مشاوره و نظایر آن
- ۷- دادن پوزیشن مناسب
- ۸- اطمینان از نحوه صحیح ضد عفونی دستگاه
- ۹- بررسی سالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات آندوسکوپی و فراهم بودن ملزومات
- ۱۰- گزارش هر گونه نقص یا خرابی دستگاه ها به مسئول مافوق
- ۱۱- انتقال و هدایت بیمار به تخت به نحوی که هیچگونه صدمه ای به وی وارد نگردد و پوشش و حریم بیمار حفظ شود.

### حین انجام آندوسکوپی

- ۱- بررسی و کنترل وضعیت بیمار و حمایت از وی جهت جلوگیری از سقوط
- ۲- کمک به پزشک در انجام آندوسکوپی و پیش بینی نیازمندی های و آماده نمودن آنها
- ۳- مشارکت و همراهی با پزشک در انجام بیوپسی
- ۴- نگهداری و جمع آوری نمونه برطبق سیاست بیمارستان و ثبت مشخصات بروی ظرف حاوی نمونه
- ۵- انتقال بیمار با رعایت موازین شرعی و حریم بیمار جهت انتقال به ریکواری اسکوپای

## بعد از انجام آندوسکوپی

- ۱- دریافت و ارسال ایمن نمونه پاتولوژی طبق دستورالعمل خط مشی بیمارستان
- ۲- کنترل علائم حیاتی بیمار
- ۳- کنترل هوشیاری بیمار
- ۴- تحویل بیماران بستری به پرستار بخش
- ۵- انجام اقدام لازم در مورد بیماران ترخیصی بعد از Stabel شدن
- ۶- آموزش به بیمار در صورت هوشیار بودن در مورد عارضه های بعدی، شروع تغذیه و..
- ۷- تکمیل نمودن کلیه ی گزارشات و موارد ثبتی، از ابتدای ورود تا خروج بیمار از بخش آندوسکوپی
- ۸- جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و ضدعفونی دستگاه ها و تجهیزات با توجه به دستورالعمل های موجود

## وظایف پرستار متخصص گوارش در کولونوسکوپی

### قبل از انجام کولونوسکوپی

- ۱- کنترل نام بیمار با پرونده و دستبند مشخصات بیمار
- ۲- کنترل و تکمیل پرونده بیمار قبل از انجام کولونوسکوپی برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز از نظر اخذ رضایت آگاهانه، نتایج آزمایشات (بخصوص آزمایشات انعقادی)، داشتن ECG، مشاوره و نظایر آن
- ۳- ارزیابی بیمار از نظر داشتن آمادگی لازم و متناسب پروسیجر و تخلیه کامل روده
- ۴- کنترل هیدراتاسیون بیمار
- ۵- آموزش بیمار و خانواده در مورد پروسیجر و روند آن
- ۶- بررسی سالم بودن و کارایی دستگاه ها و تجهیزات کولونوسکوپی و فراهم بودن ملزومات و گزارش هر گونه نقص یا خرابی دستگاه ها به مسئول مافوق
- ۷- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار، کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پروند و اوراق مربوطه
- ۸- اطمینان از ضد عفونی بودن دستگاه
- ۹- آماده سازی بیمار (پوشش مناسب کولونوسکوپی و برقراری خط وریدی و نظایر آن)
- ۱۰- قرار دادن بیمار در پوزیشن مناسب
- ۱۱- انتقال و هدایت بیمار به تخت با رعایت حفظ حریم و بدون هیچگونه صدمه

### حین انجام کولونوسکوپی

- ۱- کنترل وضعیت بیمار، حمایت از وی جهت جلوگیری از سقوط
- ۲- کنترل علائم حیاتی
- ۳- کمک به پزشک در انجام کولونوسکوپی و پیش بینی نیازمندی ها و برآورده نمودن آنها



- ۴- کمک به پزشک در انجام سونوگرافی آندوآنال و آندو رکتال
- ۵- کمک در انجام الکترو سرجری و مراقبت های آن در حین کولونوسکوپی
- ۶- کمک به پزشک در انجام مانومتری آنورکتال و بیو فید بک
- ۷- مشارکت و همراهی با پزشک در انجام بیوپسی و پولیپ کتومی
- ۸- نگهداری و جمع آوری نمونه برطبق سیاست بیمارستان و ثبت مشخصات برروی ظرف حاوی نمونه
- ۹- انتقال بیمار با رعایت موازین شرعی و حریم بیمار جهت انتقال به ریکاورای اسکویی

### بعد از انجام کولونوسکوپی

- ۱- دریافت و ارسال ایمن نمونه پاتولوژی طبق به دستورالعمل ها
- ۲- کنترل علائم حیاتی بیمار
- ۳- کنترل هوشیاری بیمار
- ۴- تحویل بیماران بستری به پرستار بخش
- ۵- انجام اقدام لازم در مورد بیماران ترخیصی بعد از Stabel شدن
- ۶- آموزش به بیمار در صورت هوشیار بودن در مورد عارضه های بعدی، شروع تغذیه و نظایر آن
- ۷- تکمیل نمودن کلیه ی گزارشات و موارد ثبتی، از ابتدای ورود تا خروج بیمار از بخش اسکویی
- ۸- جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و ضدعفونی دستگاه ها و تجهیزات برحسب سیاست بیمارستان

### وظایف تخصصی پرستار گوارش در ERCP

#### قبل از انجام ERCP

- ۱- بررسی ازسالم بودن و کارایی دستگاهها و تجهیزات ERCP فراهم بودن ملزومات و گزارش هر گونه نقص یا خرابی دستگاه ها به مسئول مافوق
- ۲- کنترل نام بیمار با پرونده و دستبند مشخصات
- ۳- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار، کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پروند و اوراق مربوطه
- ۴- کنترل و تکمیل پرونده بیمار قبل از ERCP برای اطمینان از کامل بودن مدارک پزشکی مورد نیاز از نظر اخذ رضایت آگاهی، نتایج آزمایشات (بخصوص آزمایشات انعقادی، تست های کبدی)، داشتن ECG،MRCP و مشاوره آندوسونوگرافی
- ۵- ارزیابی بیمار از نظر داشتن آمادگی لازم متناسب پروسیجر
- ۶- آموزش بیمار و خانواده در مورد پروسیجر و روند آن
- ۷- آماده سازی بیمار (پوشش مناسب)
- ۸- برقراری راه وریدی در دست چپ بیمار
- ۹- قرار دادن بیمار در پوزیشن مناسب
- ۱۰- انتقال و هدایت بیمار به تخت

## حین انجام ERCP

- ۱- کنترل وضعیت بیمار و حمایت از وی جهت جلوگیری از سقوط
- ۲- کمک به پزشک در انجام ERCP و پیش بینی نیازمندی ها، آماده نمودن آنها
- ۳- کمک به پزشک در انجام دیلاتاسیون در صورت نیاز
- ۴- مشارکت و همراهی با پزشک در انجام بیوپسی
- ۵- نگهداری و جمع آوری نمونه بر طبق سیاست بیمارستان و ثبت مشخصات بر روی ظرف حاوی نمونه

## بعد از انجام ERCP

- ۱- دریافت و ارسال ایمن نمونه پاتولوژی طبق دستورالعمل مبتنی بر سیاست بیمارستان
- ۲- بررسی و کنترل سطح هوشیاری بیمار
- ۳- کنترل بیمار از نظر همتامز و رکتوراژی
- ۴- تحویل بیماران بستری به پرستار بخش
- ۵- انجام اقدام لازم در مورد بیماران ترخیصی بعد از Stabel شدن
- ۶- آموزش به بیمار در صورت هوشیار بودن در مورد عوارض احتمالی، شروع تغذیه و سایر موارد مراقبت از خود
- ۷- تکمیل نمودن کلیه ی گزارشات و موارد ثبتی که از ابتدای ورود تا خروج بیمار از بخش اسکوپ گوارش
- ۸- جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده شده و ضدعفونی دستگاه ها و تجهیزات برحسب سیاست بیمارستان

## وظایف پرستار تخصصی گوارش در PH متری<sup>۱</sup>

- ۱- بررسی دقت و کارایی دستگاه
- ۲- ارزیابی بیمار از نظر داشتن آمادگی لازم متناسب با انجام پروسیجر
- ۳- آموزش و آشنا نمودن بیمار و خانواده در مورد پروسیجر، روند آن در طی ۲۴ ساعت
- ۴- کنترل فیکس بودن کاتتر دستگاه پورتابل PH متری
- ۵- اندازه گیری و خارج کردن کاتتر پس از اتمام دوره
- ۶- انتقال اطلاعات دستگاه پورتابل PH متری به رایانه طبق سیاست بیمارستان
- ۷- جمع آوری و شست و شوی وسایل مورد استفاده و ضدعفونی دستگاه ها و تجهیزات برحسب سیاست بیمارستان

۱ اندازه گیری اسید معده در قسمت تحتانی مری در مدت ۲۴ ساعت

## پرستار تخصصی جراحی عروق

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- ارزیابی سیستم عروق
- ۲- کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش
- ۳- مراقبت پرستاری از بیماران جراحی عروق
- ۴- همکاری و تسهیل و تعاملات موفق آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۵- آماده سازی بیماران قبل از انجام پروسیجر های تشخیصی، درمانی
- ۶- مراقبت از زخم و پانسمان ناحیه عمل
- ۷- آشنایی کامل به همو ویژولانس و ترانسفوزیون فرآورده های خونی

### وظایف تخصصی پرستار جراحی عروق

- ۱- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار، کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پرونده و اوراق مربوطه
- ۲- کنترل یافته های آزمایشگاهی در پرونده بیمار (آزمایشات انعقادی، تست های کبدی و نظایر آن)
- ۳- سطح بندی بیماران بر اساس وخامت حال
- ۴- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۵- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۶- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۷- آماده سازی اقدامات مقدماتی و پیشرفته احیاء
- ۸- آموزش به بیمار قبل از جراحی
- ۹- آماده سازی بیماران قبل از عمل جراحی
- ۱۰- مراقبت پرستاری از بیماران جراحی عروق، زخم و پانسمان آن
- ۱۱- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- ۱۲- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت در بیماران عفونی
- ۱۳- آموزش های خود مراقبتی به بیمار و خانواده
- ۱۴- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار با استفاده از روش طریق مراقبت های تسکینی
- ۱۵- کنترل بیمار از نظر ایسکمی، ترومبوآمبولی، DVT، خون ریزی، هماتوم و نظایر آن

## پرستار تخصصی پیوند قرنیه

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش
- ۲- همکاری، تسهیل و تعاملات موفقیت آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان

### وظایف تخصصی پرستار پیوند قرنیه چشم

- ۱- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار، کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پرونده و اوراق مربوطه
- ۲- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۳- سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری
- ۴- کنترل یافته های آزمایشگاهی پرونده بیمار (آزمایشات انعقادی، تستهای کبدی و نظایر آن)
- ۵- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۶- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۷- انجام احیا مقدماتی و پیشرفته
- ۸- آماده سازی بیماران قبل از عمل جراحی پیوند قرنیه
- ۹- هماهنگی در مورد تهیه قرنیه پیوندی
- ۱۰- ایجاد آرامش در بیمار قبل از پیوند
- ۱۱- مراقبت پرستاری از بیماران جراحی چشم، قرنیه
- ۱۲- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- ۱۳- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار با استفاده از روش مراقبت های تسکینی
- ۱۴- آموزش های خود مراقبتی به بیمار و خانواده
- ۱۵- کنترل بیمار از نظر عوارض پس زدن پیوند

## پرستار تخصصی پیوند کبد و پانکراس

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- تکنیک های آرام بخشی
- ۲- محاسبات دارویی تخصصی بخش پیوند کبد
- ۳- کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش و کار با تجهیزات ICU بزرگسال
- ۴- همکاری، تسهیل و تعاملات موفقیت آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۵- کنترل عفونت و اصول جداسازی بیماران

### وظایف تخصصی پرستار پیوند کبد و پانکراس

- ۱- بررسی بیماران کاندید پیوند از نظر علت زمینه ای نیاز به پیوند کبد
- ۲- دادن توضیحات کامل در خصوص پیوند، مزایا و معایب
- ۳- پی گیری اخذ رضایت آگاهانه، مشاوره و پیگیری تست های آزمایشگاهی مورد نیاز
- ۴- آماده کردن کلیه مدارک مورد نیاز، تکمیل پرونده پیوند
- ۵- ثبت نام بیمار در لیست انتظار پیوند
- ۶- به روز رسانی اطلاعات بیماران
- ۷- انجام هماهنگی های روز عمل پیوند
- ۸- همکاری در آموزش بیمار پیوند شده و خانواده اش در خصوص مراقبت های بعد از پیوند
- ۹- ثبت اطلاعات مرتبط با داروها و پیگیری بعد از پیوند
- ۱۰- پاسخگویی تلفنی ۲۴ ساعته به بیماران پیوند
- ۱۱- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۱۲- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۱۳- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۱۴- انجام حمایت های روحی و روانی از بیمار و خانواده
- ۱۵- حصول اطمینان از آماده بودن بیماران قبل از پیوند
- ۱۶- آموزش به بیمار و خانواده
- ۱۷- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای درمانی
- ۱۸- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت
- ۱۹- دادن داروهای ایمنونوساپرسیو، مراقبت های حین تزریق و کنترل عوارض
- ۲۰- کنترل علائم پس زدن عضو در بیمار
- ۲۱- مانیتورینگ قلبی، سطح هوشیاری، کنترل خون ریزی محل عمل، درن ها و NGT
- ۲۲- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار از طریق مراقبت های تسکینی

## پرستار تخصصی پیوند قلب

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در محاسبات دارویی تخصصی بخش پیوند قلب
- ۲- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش و کار با تجهیزات ICU بزرگسال
- ۳- مهارت های همکاری و تسهیل و تعاملات موفق آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۴- مهارت در اینتوباسیون
- ۵- مهارت در احیای قلبی قلب باز (با و بدون باز کردن استرنوم)
- ۶- آشنایی کامل در مورد کنترل عفونت و اصول جداسازی بیماران

### وظایف پرستار تخصصی بخش پیوند قلب

- ۱- سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری
- ۲- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۳- انتقال صحیح و ایمن بیمار از اتاق عمل به بخش و تخت
- ۴- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۵- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۶- انجام احیا مقدماتی و پیشرفته (با استرنوم باز و استرنوم بسته)
- ۷- انجام حمایت های روحی و روانی از بیمار و خانواده
- ۸- حصول اطمینان از آماده بودن بیماران قبل از پیوند
- ۹- ارائه آموزش به بیمار و خانواده
- ۱۰- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای درمانی
- ۱۱- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت
- ۱۲- دادن داروهای ایمنو ساپرسیو، مراقبت های حین تزریق و کنترل عوارض
- ۱۳- کنترل بیمار از نظر علائم پس زدن عضو
- ۱۴- مانیتورینگ قلبی، سطح هوشیاری، کنترل خون ریزی محل عمل و نظایر آن
- ۱۵- رعایت ایزولاسیون معکوس
- ۱۶- ارائه آموزش های خود مراقبتی به بیمار و خانواده (تغذیه، فیزیوتراپی تنفسی، آموزش حرکت اندام ها و نظایر آن)
- ۱۷- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار از طریق مراقبت های تسکینی

## پرستار تخصصی پیوند کلیه

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در آماده سازی بیمار و خانواده جهت پیوند
- ۲- مهارت در تکنیک های آرام بخشی
- ۳- مهارت آموزش خود مراقبتی به فرد و خانواده
- ۴- آشنایی کامل با انواع پیوند، ملاحظات اخلاقی و قانونی پیوند
- ۵- مهارت در محاسبات دارویی تخصصی بخش پیوند کلیه
- ۶- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش
- ۷- مهارت مراقبت از بیماران ارولوژی و نفرولوژی، دیالیز و دیالیز صفاقی
- ۸- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران ICU
- ۹- مهارت های همکاری و تسهیل و تعاملات موفقیت آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۱۰- آشنایی کامل در مورد کنترل عفونت و اصول جداسازی بیماران

### وظایف تخصصی پرستار قبل از پیوند

- ۱- بررسی بیماران کاندید پیوند از نظر علت زمینه ای نیاز به پیوند
- ۲- ثبت نام بیمار در لیست انتظار پیوند (سایت تخصصی عضو اداره پیوند وزارت بهداشت)
- ۳- به روز رسانی اطلاعات بیماران در سایت مربوطه
- ۴- معرفی بیماران جهت انجام آزمایشات بافتی و سرولوژیک به آزمایشگاه مرجع واحد فراهم آوری اعضا پیوند
- ۵- همکاری در فراخوانی بیمار در مواقع لزوم
- ۶- دادن توضیحات کامل در خصوص پیوند، مزایا و معایب به بیمار
- ۷- پیگیری اخذ رضایت آگاهانه، مشاوره، پیگیری تست های آزمایشگاهی مورد نیاز طبق پروتکل بخش
- ۸- آماده کردن کلیه مدارک مورد نیاز، تکمیل پرونده پیوند

### وظایف تخصصی پرستار قبل از پیوند

- ۱- انجام هماهنگی های روز عمل پیوند
- ۲- همکاری در آموزش بیمار پیوند شده و خانواده اش در خصوص مراقبت های بعد از پیوند با رسانه های آموزشی مناسب
- ۳- هماهنگی با بخش دیالیز و انجام دیالیز قبل از پیوند
- ۴- ثبت اطلاعات مرتبط با داروها و پیگیری بعد از پیوند در سایت وزارت متبوع

- ۵- پاسخگویی تلفنی ۲۴ ساعته به بیماران پیوند
- ۶- اطمینان از عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۷- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۸- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۹- انجام احیاء اقدامات مقدماتی و پیشرفته
- ۱۰- انجام حمایت های روحی و روانی از بیمار و خانواده
- ۱۱- اطمینان از آماده بودن بیماران قبل از پیوند
- ۱۲- آموزش به بیمار و خانواده
- ۱۳- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای درمانی
- ۱۴- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت
- ۱۵- تحویل گرفتن دقیق بیمار از اطاق عمل (کنترل اتصالات سطح هوشیاری و میزان مایع دریافتی حین عمل)
- ۱۶- کنترل دقیق جذب و دفع و مایع تراپی طبق پروتکل
- ۱۷- دادن داروهای ایمنو ساپروسیو، مراقبت های حین تزریق و کنترل عوارض
- ۱۸- کنترل بیمار از نظر علائم پس زدن عضو
- ۱۹- انجام مانیتورینگ قلبی، سطح هوشیاری، کنترل خون ریزی محل عمل، درن ها و سایر محل های محتمل برای خونریزی
- ۲۰- ارائه آموزش های خود مراقبتی به بیمار و خانواده
- ۲۱- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار از طریق مراقبت های تسکین دهنده



## پرستار تخصصی پیوند مغز استخوان

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت درمحاسبات دارویی تخصصی بخش پیوند مغز استخوان) سرکوب کننده ایمنی، کموتراپی و نظایر آن)
- ۲- مهارت کار با تجهیزات و وسایل ICU (ونتیلاتور و نظایر آن)
- ۳- مهارت کار با تجهیزات بخش CCU
- ۴- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش پیوند مغز استخوان
- ۵- آشنایی با بیمارهای خون و بیماری هایی که نیاز به پیوند مغز استخوان دارند
- ۶- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران پیوند مغز استخوان (کودکان و بزرگسال)
- ۷- مهارت های همکاری و تسهیل و تعاملات موفقیت آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۸- آشنایی کامل در مورد کنترل عفونت و اصول جداسازی بیماران
- ۹- آشنایی کامل در مورد تفکیک پسماندهای کموتراپی
- ۱۰- مهارت انجام اقدامات لازم در موارد بحرانی

### وظایف تخصصی پرستار پیوند مغز استخوان

#### الف) وظایف تخصصی پرستار قبل از پیوند مغز استخوان

- ۱- بررسی عملکرد صحیح وسایل و تجهیزات تخصصی بخش
- ۲- بررسی بیماران کاندید پیوند از نظر علت زمینه ای نیاز به پیوند، وضعیت سلامت، روان
- ۳- آموزش در خصوص پیوند، مزایا و معایب
- ۴- پی گیری اخذ رضایت آگاهانه، مشاوره، پیگیری تست های آزمایشگاهی مورد نیاز
- ۵- آماده کردن کلیه مدارک مورد نیاز، تکمیل پرونده پیوند
- ۶- آموزش بیمار کاندید پیوند و خانواده اش درخصوص مراقبت های بعد از پیوند
- ۷- ارزیابی پارامترهای آزمایشگاهی مرتبط با پروتکل شیمی درمانی مددجو و گزارش موارد غیر طبیعی به پزشک
- ۸- هماهنگی و همکاری با پزشک در انجام روش های تشخیصی مثل بیوپسی و اسپیراسیون مغز استخوان
- ۹- آموزش و مراقبت های پرستاری قبل، حین و بعد از پیوند و بعد از روش های تشخیصی مثل بیوپسی و اسپیراسیون مغز استخوان
- ۱۰- همکاری در تعبیه کاتتر وریدی مرکزی
- ۱۱- آموزش های خود مراقبتی به بیمار در مورد نگهداری از ورید مرکزی
- ۱۲- کنترل کاتترهای بیمار از نظر عفونت و نشت دارو

- ۱۳- اجرا و کنترل اقدامات محافظتی از خود، سایر کارکنان بخش و مددجویان در مورد مواجهه با داروهای شیمی درمانی شامل استفاده از وسایل محافظت فردی
- ۱۴- آماده سازی داروهای شیمی درمانی طبق استاندارد و مراقبت های حین تزریق و کنترل عوارض (مانیتورینگ)
- ۱۵- آماده سازی، تزریق و انفوزیون داروهای ایمنو تراپی تجویز شده
- ۱۶- کنترل بر عملکرد صحیح تجهیزات اختصاصی مورد استفاده در شیمی درمانی
- ۱۷- تزریق و انفوزیون داروهای شیمی درمانی از طریق کاتتر ورید مرکزی طبق استاندارد
- ۱۸- پیشگیری و کنترل عوارض حاد شامل نشت دارو، استفراغ و شوک آنافیلاکتیک حین شیمی درمانی
- ۱۹- نظارت بر جمع آوری و دفع وسایل آلوده به مواد شیمیایی
- ۲۰- بررسی از آماده بودن بیماران قبل از پیوند

### **(ب) وظایف پرستار تخصصی بعد از پیوند**

- ۱- برقراری ارتباط مناسب و موثر با بیمار و همراهان وی
- ۲- هماهنگی با واحدهای مختلف جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی
- ۳- انجام احیا اقدامات مقدماتی و پیشرفته
- ۴- انجام حمایت های روحی و روانی از بیمار و خانواده
- ۵- حفظ پوشش و حریم بیماران در حین انجام پروسیجرهای درمانی
- ۶- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت و ایزوله معکوس
- ۷- کنترل و ثبت دقیق جذب و دفع
- ۸- کنترل بیمار از نظر علائم پس زدن پیوند، عوارض شیمی درمانی، ترومبوز و DVT، نقص ایمنی، مخاط و پوست از نظر موکوزیت و عوارض پیوند
- ۹- ارزیابی علائم عفونت، انجام کشت خون و پی گیری و گزارش دهی
- ۱۰- توزین روزانه بیماران به منظور بررسی عوارض شیمی درمانی
- ۱۱- نظارت بر انجام دهان شویه و بهداشت دهان و دندان
- ۱۲- آموزش به بیمار و خانواده (مشکلات روانی و روحی، واکسیناسیون، استریل کردن وسایل، مراقبت از پوست و تغذیه
- ۱۳- تفکیک و دفع صحیح پسماندهای کموتراپی
- ۱۴- ارزیابی بیمار از نظر درد و کنترل درد بیمار از طریق مراقبت های تسکینی
- ۱۵- اجرای درمان های تسکینی (Palliative Care) و ارائه مراقبت های پرستاری مربوطه و به کار گیری روش های غیر دارویی، تکنیک های آرام سازی، موسیقی درمانی

## پرستار تخصصی چشم

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در بررسی حدت بینایی دور و نزدیک و دید مرکزی با استفاده از Pinhole
- ۲- مهارت در انجام معاینات چشمی اولیه با استفاده از اسلیت لمپ
- ۳- مهارت در انجام معاینه با افتالموسکوپ و رتینوسکوپ
- ۴- مهارت و انجام اندازه گیری فشار داخل چشمی
- ۵- آشنایی با اصول تریاز چشمی و انجام آن در اورژانس های چشمی
- ۶- مهارت در جایگزاری، برداشتن و نگهداری ایمن لنزهای تماسی و پروتزهای چشمی
- ۷- مهارت در محاسبات داروهای تخصصی چشم (انواع داروهای خوراکی، وریدی، قطره ها و پمادهای چشمی آنتی بیوتیک ها، کورتیکو استروئید ها، داروهای قلبی و کنترل کننده فشار خون، داروهای شیمی درمانی تخصصی، عمومی و چشمی)
- ۸- مهارت در ساخت قطره های ترکیبی تخصصی (فورت) چشمی
- ۹- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی چشم
- ۱۰- مهارت در انجام روش های تصویر برداری قدامی و خلفی چشم
- ۱۱- مهارت های مراقبتی پرستاری از بیماران با ضایعات و مشکل چشمی مراقبت های لازم در رتینوبلاستوم و سرطان های چشم
- ۱۲- مراقبت های قبل، حین و بعد از عمل چشم مراقبت قبل و بعد عمل از اندوسکوپی چشم
- ۱۳- مهارت روش های استریلیزاسیون ابزار و تجهیزات چشم
- ۱۴- آشنایی و مراقبت های لازم قبل و پس از لیزرهای چشم
- ۱۵- آشنایی و مراقبت های لازم قبل و پس از انجام کرایو تراپی
- ۱۶- مهارت های همکاری و تسهیل و تعاملات موفقیت آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۱۷- مهارت در آماده سازی بیماران قبل از انجام پروسیجر های تشخیصی، درمانی

### وظایف تخصصی پرستار تخصصی بالینی چشم

#### الف) وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی در اورژانس چشم

- ۱- تریاز بیماران چشمی
- ۲- اندازه گیری وثبت حدت بینایی (HM, LP, FC)، اسلن چارت)
- ۳- مشارکت در معاینه چشمی بیماران (به عنوان مثال دیلاته کردن چشم و نظایر آن)
- ۴- برداشتن سوچور قسمت خارجی چشم (پلک و مجرای اشکی چشمی)
- ۵- گذاشتن و خارج کردن لنزهای تماسی چشمی
- ۶- انجام تست PH در سوختگی های شیمیایی (اسیدی و قلیایی) چشمی

- ۷- شستشوی ساده و کامل چشم
- ۸- خارج کردن چشم خارجی سطحی از ملتحمه
- ۹- کنترل فشار چشم با استفاده از تونوپن
- ۱۰- ارزیابی و ثبت مراقبت های قبل و بعد از بیماراران با فشار چشمی بالا (نظیر استفاده از دارو و انفوزیون سرم مانیتول و نظایر آن)
- ۱۱- مانیتورینگ و مراقبت از بیماراران با انواع پانسمان های چشمی نظیر پانسمان فشاری
- ۱۲- هماهنگی جهت انجام آزمایشات پاراکلینیک مورد نیاز بیمار
- ۱۳- هماهنگی و ثبت جهت انجام اعمال سرپایی چشمی
- ۱۴- آموزش بیماراران چشمی

### **ب) وظایف تخصصی پرستار تخصصی بالینی در بخش های چشم**

- ۱- مراقبت بعد از عمل پلک و مجرای اشک
- ۲- مراقبت بعد از عمل اندوسکوپیک چشم
- ۳- مراقبت بعد از عمل قرنيه
- ۴- مراقبت قبل از عمل گلوکوم (شانت گذاری و نظایر آن)
- ۵- مراقبت بعد از عمل Tap و تزریق های داخل اتاق قدامی و ویتره
- ۶- مراقبت بعد از عمل کاتاراکت
- ۷- مراقبت بعد از عمل رتین
- ۸- مراقبت بعد از عمل رتینوبلاستوما
- ۹- مراقبت بعد از عمل پلاک گذاری در سرطان های چشمی

### **ج) وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی در درمانگاه های تخصصی چشم**

- ۱- بررسی و گزارش موارد غیر طبیعی پلک ها، قرنيه، فورنیکس ها، ملتحمه و اتاق قدامی (نامنظمی مردمک و نظایر آن)
- ۲- بررسی حدت بینایی دور، حدت بینایی نزدیک، دید مرکزی
- ۳- مشاهده و اجرای تست بینایی رنگی با استفاده از صفحات ایشی هارا
- ۴- بررسی پاسخ های تاباندن نور به مردمک (مارکوس گان)
- ۵- بررسی سیستماتیک چشمی با منبع نورانی (pen light)
- ۶- برداشتن و خارج کردن جسم خارجی از زیر پلک های تحتانی و فوقانی (با برگرداندن لبه پلک فوقانی به خارج)
- ۷- برداشتن جسم خارجی از سطح قرنيه و ملتحمه
- ۸- معاینه با افتالموسکوپ و رتینوسکوپ
- ۹- اندازه گیری فشار داخل چشمی

- ۱۰- انفوزیون سرم مانیتول برای بیماران با فشار داخل چشم بالا (به همراه مراقبت های لازم قبل، حین و پس از انفوزیون آن)
- ۱۱- جای گذاری، برداشتن و نگهداری ایمن لنزهای تماسی
- ۱۲- جای گذاری، برداشتن و نگهداری ایمن پروتزهای چشمی
- ۱۳- ساخت قطره های ترکیبی تخصصی (فورت) چشمی
- ۱۴- شستشوی زخم های سطحی خارج چشمی
- ۱۵- شستشوی سطح کره چشم (قرنیه و ملتحمه)
- ۱۶- انجام تست PH در سوختگی های شیمیایی (اسیدی و قلیایی) چشمی
- ۱۷- آموزش و آماده کردن بیمار جهت معاینات چشمی (ریختن قطره های تخصصی چشمی میدریاتیک یا میوتیک)
- ۱۸- کمک در انجام تزریق تحت ملتحمه ای چشمی در صورت درخواست چشم پزشک
- ۱۹- کمک در انجام عمل کانتاتومی برای کاهش میزان فشار اربیت در صورت درخواست چشم پزشک
- ۲۰- انجام عمل کشت و اسمیر از سطح ملتحمه و قرنیه در بیماران دارای عفونت های سطحی چشم
- ۲۱- انجام پانسمان مناسب مورد نیاز برای اقدامات درمانی مختلف چشمی (فشاری، نیم فشاری، بانداز)
- ۲۲- کشیدن بخیه تارسورافی و بخیه پلک
- ۲۳- خروج کرافورد از مجرای اشکی بیمار
- ۲۴- انجام پروبینگ و تزریق داخل مجرای اشکی
- ۲۵- آموزش به بیمار و خانواده بیمار حین پذیرش و انجام روند درمانی در مراکز تخصصی چشم
- ۲۶- کمک به چشم پزشک در انجام معاینات روتین برای بیمار (دادن پوزیشن مناسب جهت معاینه بخصوص نوزادان و اطفال)
- ۲۷- کمک به چشم پزشک در انجام پروسیجر های لازم برای درمان بیمار (تزریق بوتاکس و نظایر آن)
- ۲۸- آماده کردن وسایل و ابزار مورد نیاز جهت معاینات بیمار (لنز، تائینگ و نظایر آن)
- ۲۹- ریختن قطره های میدریاتیک برای بیمار با دستور پزشک معالج
- ۳۰- استعمال صحیح داروهای تخصصی و کنترل عوارض جانبی شایع آنها
- ۳۱- انفوزیون سرم مانیتول به بیمار در صورت درخواست پزشک و انجام مراقبت های قبل، حین و پس از انفوزیون سرم مانیتول به بیمار
- ۳۲- انجام تست اشک شیرمر (در درمانگاه های بیماری های سطحی چشم، قرنیه و مجرای اشکی)
- ۳۳- انجام آنژیوگرافی چشمی (واحد آنژیوگرافی)
- ۳۴- انجام تصویربرداری OCT رتین در واحدهای آنژیوگرافی و رتین
- ۳۵- انجام تصویربرداری OCT قدامی و خلفی قرنیه
- ۳۶- انجام مراقبت های لازم قبل و پس از انواع لیزر چشمی (واحد لیزر)

- ۳۷- انجام VEP شبکیه و عصب افتالمیک (ثبت فعالیت الکتریکی چشم)
- ۳۸- کمک در انجام درمان فتودینامیک چشمی
- ۳۹- انجام اسپکولار میکروسکوپی قرنیه چشم
- ۴۰- انجام تصویربرداری کانفوکال میکروسکوپی بخش قدامی چشم
- ۴۱- انجام تصویربرداری توپوگرافی قرنیه (مشترک با اپتومتری)
- ۴۲- انجام تصویربرداری پنتاکم (مشترک با اپتومتری)
- ۴۳- انجام تصویربرداری ارب اسکن (مشترک با اپتومتری)
- ۴۴- انجام تصویربرداری کراتومتری (مشترک با اپتومتری)
- ۴۵- انجام تصویربرداری Zywave
- ۴۶- آموزش مراقبت های لازم در نوزادان ROP به والدین و همراهان بیمار
- ۴۷- جاگذاری (Load) لنز داخل چشمی در Injector
- ۴۸- کمک در انجام اشعه درمانی با پرتو ماوراء بنفش پس از برداشتن لایه اپی تلیوم  
قرنیه در جراحی CXL<sup>۱</sup>
- ۴۹- آماده سازی وسایل و تجهیزات لازم جهت انجام کوتر در بخش
- ۵۰- آماده سازی وسایل لازم جهت تامپون کردن بینی در صورت خونریزی از بینی بیمار
- ۵۱- کمک در انجام تامپوناسیون بینی بیمار
- ۵۲- سوزاندن مژه های نابجای لبه پلک بیمار
- ۵۳- برداشتن مژه های نابجای لبه پلک بیمار
- ۵۴- برداشتن یا تعویض پانسمان بیمار انوکلته و اگرانتره شده
- ۵۵- برداشتن منگنه های لیفتینگ بیمار
- ۵۶- آماده کردن بیمار جهت انجام B-Scan
- ۵۷- کمک به پزشک در انجام تخلیه آسسه چشمی بیمار
- ۵۸- آموزش و راهنمایی بیمار و خانواده وی در مورد مراقبت از خود و بهداشت پلک
- ۵۹- آموزش و مشاوره برای بیماران

### د) وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی در اتاق عمل چشم

- ۱- چک کردن پرونده بیمار و آزمایشات و مشاوره ها
- ۲- مراقبت های قبل، حین و بعداز عمل چشم
- ۳- آموزش به بیمار و خانواده بیمار
- ۴- حفظ حریم بیمار
- ۵- حفظ ایمنی بیمار

- ۶- پوزیشن دادن به بیمار
- ۷- رعایت کامل نکات استریلیزاسیون در تمام مراحل
- ۸- نگهداری و شستشو ابزار و تجهیزات تخصصی اتاق عمل و اندوسکوپی چشم
- ۹- استریلیزاسیون ابزار و تجهیزات تخصصی اتاق عمل
- ۱۰- رعایت کنترل عفونت در بیماری‌های منتقله از راه خون
- ۱۱- مراقبت قبل از عمل، حین و بعد از عمل اندوسکوپی چشم
- ۱۲- مراقبت‌های لازم در Tap و تزریق‌های داخل اتاق قدامی و ویتره
- ۱۳- مراقبت‌های لازم در رتینوبلاستوم و سرطان‌های چشم
- ۱۴- آنژیوگرافی و عکسبرداری از رتین و عروق چشم
- ۱۵- کار با دستگاه‌های لیزر و انجام مراقبت‌های لازم در انجام لیزرهای چشم
- ۱۶- کار با دستگاه کرایو و مراقبت‌های لازم در انجام کرایو
- ۱۷- آشنایی و مراقبت‌های لازم در بیماران ROP
- ۱۸- استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی
- ۱۹- کمک به جراح در کلیه مراحل عمل جراحی
- ۲۰- پر کردن پرونده بیمار و ثبت گزارش عمل جراحی

## پرستار تخصصی پوست

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت احیای پایه و پیشرفته
- ۲- مهارت توانمند سازی سایر پرستاران
- ۳- مهارت سطح بندی بیماران بر اساس شدت بیماری
- ۴- مهارت در تعیین نیازهای آموزشی بیماران
- ۵- مهارت آموزش خود مراقبتی به فرد و خانواده
- ۶- آشنایی با فن آوری های نوین و نرم افزارهای تخصصی و کاربردی
- ۷- مهارت در معاینات فیزیکی و انجام ارزیابی بیماران از جنبه های مختلف جسمی - روحی و روانی و اجتماعی
- ۸- معاینه بالینی و ارزیابی های پوست
- ۹- مهارت در انجام اقدامات لازم در موارد بحران پوست
- ۱۰- مهارت پایش همو دینامیک
- ۱۱- مهارت تحلیل نتایج آزمایشات خون
- ۱۲- مهارت در محاسبات دارویی تخصصی پوست
- ۱۳- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات تخصصی بخش
- ۱۴- مهارت کار با دستگاه لوکال اشعه تراپی
- ۱۵- مهارت در انجام پانسمان بیماران پوستی متناسب با نوع بیماری
- ۱۶- مهارت در انجام فریز کردن ضایعات
- ۱۷- مهارت در برداشتن خال و زگیل سطحی
- ۱۸- همکاری و تسهیل و تعاملات موفق آمیز با پزشکان و اعضای تیم درمان
- ۱۹- مهارت در آماده سازی بیماران قبل از انجام پروسیجر های تشخیصی، درمانی
- ۲۰- مهارت در موردکنترل عفونت، و اصول جداسازی بیماران
- ۲۱- مهارت انجام اقدامات لازم در موارد بحرانی

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی پوست

- ۱- ارزیابی بیماران از نظر ضایعات پوستی، کهیر، راش
- ۲- انجام پانسمان های مناسب پوستی
- ۳- آماده سازی بیماران برای انجام پروسیجرها و بیوپسی های پوستی
- ۴- مشارکت و همراهی با پزشک در انجام بیوپسی
- ۵- مراقبت قبل و بعد از بیوپسی های پوست



- ۶- ارسال ایمن نمونه بیوپسی
- ۷- مراقبت از انواع بیماران پمفیگوس، تاول های بارداری، پسوریازیس، بیماران پیودرما و موارد نظیر آن
- ۸- مراقبت از بیماران قبل و بعد از دریافت داروهای بیولوژیک
- ۹- دفع صحیح پسماندهای داروهای بیولوژیک
- ۱۰- کنترل درد بیماران با تکنیک های آرام بخشی
- ۱۱- کنترل وضعیت روانی بیمار و رعایت ایمنی
- ۱۲- کنترل دقیق جذب و دفع
- ۱۳- ارزیابی تغذیه ای و مراقبت های لازم از تغذیه
- ۱۴- کنترل عفونت در انواع بیماری های های پوست
- ۱۵- آماده سازی بیماران برای انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- ۱۶- آموزش به بیمار و خانواده
- ۱۷- کمک در تحرک بیمار دارای زخم و تغییر پوزیشن مناسب
- ۱۸- مراقبت از کودکان با مشکلات پوستی
- ۱۹- انجام تزریقات داخل ضایعات پوستی
- ۲۰- فریز کردن در صورت لزوم
- ۲۱- برداشتن خال و زگیل سطحی
- ۲۲- کنترل عملکرد دستگاه اشعه تراپی
- ۲۳- تنظیم میزان انرژی و فاصله دستگاه های فتوترابی
- ۲۴- ارزیابی و مراقبت از بیمار فتو تراپی

## پرستار تخصصی روان

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مدیریت استرس و توانمندی در آرام سازی
- ۲- داشتن توانمندی در جلب اطمینان مددجو و خانواده
- ۳- توانمندی رهبری جلسات گروهی
- ۴- مهارت کار با تجهیزات شوک درمانی
- ۵- مهارت مراقبت از بیماران روانی
- ۶- توانمندی مدیریت امکانات در شرایط بحرانی
- ۷- توانمندی تشخیص بیماران قربانیان حادثه، بذر رفتاری و مداخله در رفتار با بیماران
- ۸- توانمندی تشخیص بیماران آسیب پذیر و آسیب های اجتماعی و مداخله در بحران

### وظایف پرستار متخصص سلامت و مراقبت روان

- ۱- ارزیابی سیر علائم مددجو و انجام معاینه وضعیت روانی به طور متناوب با توجه به استانداردها
- ۲- کنترل استرس مددجویان با تکنیکهای آرام سازی
- ۳- مداخله در بحران خودکشی
- ۴- مداخله در بحران پرخاشگری
- ۵- مداخله و کنترل بحران اختلالات روانی بیمار - مهار فیزیکی با دستور پزشک بنابر تشخیص
- ۶- مدیریت جلسات ارتباط گروهی با هدف آموزش ابراز وجود
- ۷- مدیریت برنامه ریزی اوقات فراغت بیماران (بازی درمانی، کاردرمانی و نظایر آن)
- ۸- طرح مراقبتی (مداخلات روان پرستاری) جهت مددجو و خانواده
- ۹- تقویت و ارتقای سلامت روانی و پیشگیری از عوارض و ناتوانی
- ۱۰- ارتباط کلامی و غیر کلامی متناسب شخصیت مددجو و تشخیص بیماری
- ۱۱- ایجاد و فراهم نمودن محیط درمانی مناسب با مشارکت مددجو و سایر اعضای تیم درمان به منظور وصول اهداف مراقبتی و توانبخشی
- ۱۲- مشارکت در مداخلات زیست روانی (سایکوپولوژیک)
- ۱۳- مشارکت، اجرا و انجام تکنیک های روان درمانی شامل: فرد درمانی - خانواده درمانی - گروه درمانی - بازی و تفریح درمانی - انجام مشاوره ی پرستاری
- ۱۴- مشارکت فعال در برنامه های گروه درمانی
- ۱۵- انجام مشاوره فردی و گروهی مددجو و خانواده به منظور اصلاح یا کسب مجدد توانایی های تطابقی قبل
- ۱۶- مشاوره و آموزش مهارت های اجتماعی، مهارت های ارتباطی

۱۷- مشارکت در طراحی و اجرای برنامه ی ترخیص برای هر مددجو (Discharge Planning) با مشارکت اعضای تیم درمان

### **وظایف پرستار متخصص سلامت و مراقبت روان در شوک درمانی**

- ۱- هماهنگی و آماده کردن بیمار جهت شوک درمانی با نظر پزشک
- ۲- اخذ رضایت از قیم قانونی بیمار / مراجع قانونی
- ۳- آموزش بیمار و خانواده در مورد اجرای ECT و اهداف آن
- ۴- انجام مراقبت های پرستاری از بیمار قبل، حین و بعد از انجام ECT

### **وظایف پرستار متخصص سلامت و مراقبت روان در فعالیت درمانی (Activity Therapy)**

- ۱- هماهنگی و همکاری با تیم درمان و گروه کار درمانی جهت انتخاب فعالیت درمانی مناسب با توجه به وضعیت بیمار
- ۲- هماهنگی و برنامه ریزی و آماده کردن بیمار برای انجام فعالیت های درمانی و آماده کردن محیط، امکانات جهت انجام فعالیت ها

## پرستار تخصصی انکولوژی و شیمی درمانی

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- توانمندی محاسبه داروهای شیمی درمانی
- ۲- توانمندی کار با تجهیزات و دستگاه های شیمی درمانی
- ۳- مهارت های مراقبتی شیمی درمانی
- ۴- آشنایی کامل با اصول حفاظت فردی، ایزولاسیون معکوس، دفع پسماندهای شیمی درمانی
- ۵- هموویژولانس
- ۶- مهارت در آرام سازی و کنترل درد

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی انکولوژی، شیمی درمانی

- ۱- بررسی وضعیت جسمی، روانی بیمار قبل از شروع شیمی درمانی
- ۲- اجرای اقدامات حفاظت از خود و سایرین در شیمی درمانی
- ۳- تزریق داروهای شیمی درمانی و کنترل عوارض جانبی آنها
- ۴- کار با تجهیزات و دستگاه های شیمی درمانی (پورت، پمپ انفوزیون، هودهای بیولوژیک، وارمر، میکرودریپ ها)
- ۵- گرم کردن بعضی از داروها مانند اگزالی پلاتین، با وارمر طبق اصول قبل از تزریق
- ۶- انجام و اقدامات پیشگیری و مراقبت پرستاری از عوارض حین و زودرس انجام شیمی درمانی
- ۷- رعایت اصول ایزوله معکوس
- ۸- ارائه مراقبت های روحی- روانی از بیماران مبتلا به سرطان تحت درمان شیمی درمانی، پیوند مغز استخوان و خانواده ی آنان
- ۹- همکاری با پزشک در انجام روش های تشخیصی مثل بیوپسی، اسپیراسیون مغز استخوان
- ۱۰- آموزش و مراقبت های پرستاری قبل، حین و بعد از روش های تشخیصی تهاجمی مثل بیوپسی، اسپیراسیون مغز استخوان
- ۱۱- تعیین نیازهای آموزشی و آموزش به بیمار و خانواده جهت مراقبت از خود (Self care)
- ۱۲- آموزش به بیماران دریافت کننده شیمی درمانی و آموزش به بیماران جهت عوارض شیمی درمانی
- ۱۳- مشاوره عملی و حمایت عاطفی به بیماران، خانواده و دوستان ایشان
- ۱۴- هماهنگی جهت جمع آوری صحیح پسماندهای شیمیایی

## پرستار تخصصی رادیوترایی

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- توانمندی محاسبه داروهای رادیوترایی
- ۲- توانمندی کار با تجهیزات و دستگاه های پرتودرمانی، پرتو تشخیصی، رادیواکولوژی
- ۳- مهارت های مراقبتی رادیوترایی
- ۴- مهارت در رعایت اصول حفاظت فردی، ایزولاسیون معکوس، دفع صحیح پسماندهای پرتوزا
- ۵- مهارت کار با رادیوایزوتوپ ها و مقابله با سوانح پرتوی
- ۶- مهارت در آرام سازی و کنترل درد

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی رادیوترایی

- ۱- بررسی وضعیت جسمی، روانی بیمار قبل از شروع رادیوترایی
- ۲- اجرای اقدامات حفاظت از خود و سایرین در رادیوترایی و پرتوهای غیر یون ساز و رادیو ایزوتوپ ها
- ۳- پریمدیکیشن های دارویی قبل از رادیوترایی
- ۴- انجام انواع رادیوترایی ها و کنترل عوارض جانبی آن ها
- ۵- انجام و اقدامات پیشگیری و مراقبت پرستاری از عوارض حین و زودرس رادیوترایی
- ۶- رعایت اصول ایزوله معکوس
- ۷- ارائه مراقبت های روحی - روانی از مددجویان مبتلا به سرطان تحت رادیوترایی، پیوند مغز استخوان و خانواده آن ها
- ۸- همکاری با پزشک در انجام روش های تشخیصی مثل بیوپسی، اسپیراسیون مغز استخوان
- ۹- آموزش و مراقبت های پرستاری قبل، حین و بعد از روش های تشخیصی تهاجمی مثل بیوپسی، اسپیراسیون مغز استخوان
- ۱۰- تعیین نیازهای آموزشی و آموزش به مددجو و خانواده جهت مراقبت از خود (Self - Care)
- ۱۱- آموزش مستمر به بیماران دریافت کننده پرتودرمانی و مقابله با سوانح پرتوی
- ۱۲- آموزش به بیماران جهت عوارض تغذیه ای
- ۱۳- مشاوره عملی و حمایت عاطفی به بیماران، خانواده و دوستان ایشان
- ۱۴- هماهنگی جهت جمع آوری صحیح پسماندهای شیمیایی

## پرستار تخصصی طب تسکینی<sup>۱</sup>

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت مراقبت های روانی، معنوی و فرهنگی
- ۲- مهارت های مشاوره
- ۳- مهارت کار با دستگاه ها و تجهیزات
- ۴- مهارت کنترل درد - آرامبخشی
- ۵- مهارت مدیریت عوارض جسمی و روانی
- ۶- مراقبت از بیمار در حال احتضار
- ۷- کیفیت زندگی - آموزش مراقبت
- ۸- مهارت استفاده از لمس و ماساژ Touch Thrapy
- ۹- مهارت در تکنیک های آرام بخشی
- ۱۰- مهارت در طب مکمل

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی تسکین درد

- ۱- آموزش خود مراقبتی به فرد و خانواده
- ۲- آموزش و حمایت بیمار و مراقبت های روانی، معنوی و فرهنگی
- ۳- ارائه مشاوره کیفیت زندگی - آموزش مراقبت
- ۴- کنترل درد از طریق Touch Thrapy - ماساژ، تکنیک های آرام بخشی
- ۵- کنترل درد از طریق بلوک محل های درد
- ۶- کنترل عوارض شیمی درمانی - رادیوتراپی
- ۷- مراقبت از بیمار در حال احتضار و خانواده ی بیمار Family care

## پرستار تخصصی پر فیوژنیست

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در انتخاب و آماده سازی وسایل و به کارگیری تجهیزات مرتبط با دستگاه بای پس قلبی ریوی
- ۲- مهارت در محاسبات دقیق داروها
- ۳- مهارت شناسایی و عوامل ایجاد کننده حوادث در CPB
- ۴- مهارت نظارت فنی بر دستگاه ها و حفظ و نگهداری آنها
- ۵- مهارت درانتخاب و آماده سازی وسایل و به کارگیری تجهیزات حفظ حیات
- ۶- مهارت در بکار گیری پمپ در جراحی قلب اطفال و بزرگسال
- ۷- مهارت در استفاده از دستگاه بالن پمپ
- ۸- مهارت در بکارگیری انواع اسیست دیوایس برای قلب چپ و قلب راست و دستگاه کمکی برای سمت چپ و راست قلب
- ۹- مهارت کار با دستگاه اکمو برای بیماران پیوند ریه
- ۱۰- استفاده از دستگاه سل سیور برای جلوگیری از هدر رفتن خون بیمار و استفاده از همان خون برای بیمار
- ۱۱- مهارت استفاده از سیستم مینی بای پس در انواع جراحی
- ۱۲- مهارت در امور هاروست و کمک به جراح برای برداشتن قلب و انتقال آن

### وظایف تخصصی پرستار تخصصی بالینی پر فیوژنیست

- ۱- بررسی کامل پرونده ی بیمار و هماهنگی با جراح و بیهوشی در مورد نوع و شیوه عمل و تکمیل شیت پرفیوژن
- ۲- مشارکت در تیم پیوند اعضا جهت حفظ و حمایت از قلب و ریه
- ۳- انجام محاسبات مورد نیاز، ایندکس قلبی، میزان جریان خون، هماتوکریت و GFR بر اساس پروتکل و انتخاب نوع کانول ها، اکسیژناتور، فیلترها
- ۴- آماده سازی انواع مختلف محلول های ارست قلبی (کاردیوپلژی) و روش های مختلف تزریق
- ۵- بررسی عملکرد درست دستگاه ها
- ۶- انجام Cerebral Oxymetry و حفظ و مراقبت از ارگان ها (مغز - کلیه)
- ۷- آماده سازی دستگاه های کمکی قلب مانند بالن پمپ و قلب و ریه
- ۸- جداسازی بیمار از دستگاههای کمکی قلب مانند بالن پمپ
- ۹- آماده سازی جهت جداسازی بیمار از دستگاه قلب و ریه
- ۱۰- آماده سازی سیستم فوق پیشرفته Monitoring Online جهت حفظ ایمنی بیشتر

- ۱۱- آماده سازی سیستم VAVD<sup>۱</sup>
- ۱۲- استفاده از روش RAP<sup>۲</sup> و یا PBUF در صورت نیاز
- ۱۳- مدیریت دمای بدن بیمار بر اساس نوع عمل جراحی (نورموترمی، هیپوترمی خفیف، متوسط و عمیق)
- ۱۴- گرم کردن بیمار طبق پروتکل شروع و جهت حفاظت از میوکارد با نزدیک شدن به زمان باز شدن کلمپ آئورت با هماهنگی جراح
- ۱۵- مشاوره در امور هاروست و کمک به جراح برای برداشتن قلب و انتقال آن
- ۱۶- مشارکت در آموزش دانشجویان رشته تکنولوژی گردش خون

---

۱ Vacuum Assisted Venous Drainage

۲ Retrograde Autologous Priming



## پرستار تخصصی استروک

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در ارزیابی کامل سیستم عصبی (عملکرد ذهنی و فکری، هوشیاری، حسی و حرکتی، رفلکس ها)
- ۲- مهارت در مراقبت های پرستاری بیماران اختلالات مغزی و عروقی، آسیب های سیستم عصبی مغزی و نخاعی و نظایر آن
- ۳- مهارت در محاسبه داروهای اختصاصی استروک و نورولوژی
- ۴- مهارت در کار با تجهیزات و دستگاه های اختصاصی بخش
- ۵- مهارت در تعیین شدت استروک (NIHSS)
- ۶- مهارت تشخیص ناتوانی و میزان استقلال بیمار استروک و آشنایی با معیار رنگین تست (MRS)
- ۷- مهارت ارائه مشاوره
- ۸- مهارت توان بخشی

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی نورولوژی

- ۱- ارزیابی و بررسی وضعیت کامل سیستم عصبی (عملکرد ذهنی و فکری، هوشیاری، حسی و حرکتی، رفلکس ها)
- ۲- ارزیابی بیمار از نظر وضعیت تغذیه ای، زخم فشاری، اختلالات در تحرک بدنی، ترومبوز عروقی، احتباس ادراری و نظایر آن.
- ۳- آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده
- ۴- ارائه مشاوره های تخصصی به بیمار و خانواده
- ۵- مراقبت از تمامیت پوست و تغییر پوزیشن بیمار جهت جلوگیری از زخم های فشاری
- ۶- ارائه مراقبت های پرستاری بیماران اختلالات مغزی و عروقی، آسیب های سیستم عصبی مغزی و نخاعی
- ۷- نظارت و کمک در تغذیه بیماران
- ۸- انجام اقدامات و مراقبت های قبل و بعد از آنژیوگرافی عروق مغزی
- ۹- آماده سازی بیماران جهت انجام پروسیجرهایی مانند پونکسیون لومبر، تست تنسیلون، تست ژولی، تصویر برداری ها بیوپسی عصب و عضله، BAER, SEP, VEP, EMG/NCV
- ۱۰- ارائه مراقبت های لازم بعد از انجام پروسیجرهای تشخیصی و درمانی اختصاصی
- ۱۱- ارائه مراقبت های تزریق صحیح داروی اکتی لایز
- ۱۲- اجرای برنامه های بهبود تحرکات فیزیکی و توانبخشی با در نظر گرفتن محدودیت های کارکردی بوجود آمده

## پرستار تخصصی مانیتورینگ بیماران اپی لپسی (LTM)

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در ارزیابی کامل سیستم عصبی (عملکرد ذهنی و فکری، هوشیاری، حسی و حرکتی، رفلکس ها)
- ۲- مهارت در مراقبت های پرستاری بیماران اپی لپسی (بزرگسال و کودک)
- ۳- مهارت در محاسبه داروهای اختصاصی
- ۴- مهارت در کار با تجهیزات و دستگاه های اختصاصی LTM
- ۵- مهارت در کلودین گذاری
- ۶- مهارت در انجام مانورهای محدودیت از خواب
- ۷- مهارت و توانایی انجام یک مصاحبه با بیمار

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی LTM

- ۱- ارزیابی و بررسی وضعیت بیمار
- ۲- انجام اقدامات پیشگیرانه (سقوط از تخت)
- ۳- دادن پوزیشن مناسب به بیمار
- ۴- کنترل بیمار از نظر کانفیوز شدن، اختلال تنفسی
- ۵- ارائه مراقبت های پرستاری بیماران اپی لپسی (بزرگسال و کودک)
- ۶- آموزش به بیمار و خانواده در مورد تصحیح وضعیت سر، قراردادن در وضعیت خوابیده، لزوم استفاده از دستبندهای هشدار دهنده، الگوی منظم خواب
- ۷- آماده سازی و کالیبره کردن دستگاه های LTM
- ۸- مانیتورینگ بیمار با دستگاه
- ۹- چک ایمپدانس دستگاه جهت هدایت مناسب اصلاح مغزی
- ۱۰- توجه مداوم و دقیق جهت ثبت و ذخیره نوار مغز به همراه فیلم بیمار در سیستم کامپیوتری
- ۱۱- همراهی بیمار هنگام جدا شدن بیمار از تخت تا زمان برگشت به تخت

## پرستار تخصصی مولتیپل اسکلروزیس (MS)

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در ارزیابی کامل سیستم عصبی و تعیین نمره EDSS<sup>۱</sup>
- ۲- مهارت در کار با تجهیزات تخصصی بخش
- ۳- مهارت محاسبه داروهای تخصصی و نحوه تزریق مورد استفاده در ام اس
- ۴- مهارت در بازتوانی ذهنی و بهبود اختلالات شناختی در بیماران مبتلا به ام اس

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی MS

- ۱- ارزیابی کامل سیستم عصبی و تعیین نمره EDSS
- ۲- ارزیابی کامل وضعیت تغذیه ای
- ۳- تزریق داروهای تخصصی ام اس نظیر اینترفرون ها - گلاتیرامرها - کورتیکواستروئیدها و کنترل عوارض جانبی داروها
- ۴- آماده سازی بیماران جهت پروسیجرهای تشخیصی و درمانی مختلف
- ۵- ارجاع بیمار به متخصصین تغذیه، فیزیوتراپ و نظایر آن با توجه به نیازهای بیمار
- ۶- آموزش جهت ارتقاء اطلاعات در زمینه روش های سازگاری با بیماری به بیمار و اطرافیان در مورد رژیم غذایی مناسب و روش های بازتوانی ذهنی
- ۷- کمک به بیمار در بازتوانی و تحرک متناسب با وضعیت جسمانی بیمار
- ۸- ارائه مشاوره به بیمار و خانواده
- ۹- ارجاع بیماران MS به سایر خدمات حمایتی

<sup>۱</sup> Expanded Disability Status Scale (EDSS)

## پرستار تخصصی مسمومیت

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در ارزیابی تخصصی بیماران مسمومیت
- ۲- مهارت کار با تجهیزات و آماده کردن آنها
- ۳- مهارت در مدیریت راه هوایی
- ۴- مهارت در مانیتورینگ بیماران مسموم در صورت لزوم و تشخیص آریتمی ها
- ۵- مهارت در آرام سازی بیماران آژیته
- ۶- مهارت در آماده سازی و دادن شارکول، سوربیتول و سایر داروهای مشابه
- ۷- مهارت آماده سازی بیماران جهت دیالیز
- ۸- مهارت در ارائه مشاوره
- ۹- مهارت در مهار فیزیکی بیمار
- ۱۰- مهارت در گرفتن نمونه خون شریانی

### وظایف تخصصی پرستار تخصصی بالینی مسمومیت

- ۱- ارزیابی کامل و تخصصی بیماران مسمومیت (سطح هوشیاری، راه هوایی)
- ۲- مانیتورینگ بیماران مسموم و تشخیص آریتمی های ناشی از داروها
- ۳- کار با تجهیزات و آماده کردن آنها (مانیتو، پالس اکسی متری و دستگاه اندازه گیری سطح مونوکسیدکربن)
- ۴- مدیریت راه هوایی
- ۵- آرام سازی بیماران آژیته
- ۶- آماده سازی و دادن شارکول، سوربیتول و سایر داروهای مشابه
- ۷- آماده کردن بیمار جهت انجام دیالیز
- ۸- مراقبت از پوست و زخم های ناشی از مسمومیت های پوستی و شیمیایی
- ۹- مهار فیزیکی بیمار در صورت دستور پزشک
- ۱۰- ارائه مراقبت های بهداشت دهان و دندان
- ۱۱- آموزش به بیمار و خانواده
- ۱۲- ارائه مشاوره های تخصصی به بیمار و همراهان قبل از ترخیص
- ۱۳- هماهنگی و ارجاع بیماران جهت انجام خدمات مشاوره روان پزشکی و حمایتی به مددکاری

## پرستار تخصصی کودک و نوجوان

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در ارزیابی تخصصی کودک و نوجوان بیمار
- ۲- مهارت کار با تجهیزات تخصصی بخش و آماده کردن آن
- ۳- مهارت مراقبت از کودک و نوجوان با بیماری های عفونی، پوستی، گوارشی، کلیه و مجاری ادراری، تنفسی، قلب و عروق، خون، غدد درون ریز، سیستم ایمنی، مغز و اعصاب و نظایر آن
- ۴- مهارت در مدیریت راه هوایی کودک و نوجوان
- ۵- مهارت در CPRC پیشرفته کودک
- ۶- مهارت در دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی مناسب
- ۷- مهارت در تعبیه کاتتر محیطی سانترال
- ۸- مهارت در آرام سازی کودک با استفاده از تکنیک های آرام بخشی
- ۹- مهارت در ارائه مشاوره به کودک و خانواده
- ۱۰- مهارت در گرفتن نمونه خون شریانی کودکان
- ۱۱- مهارت در گرفتن نوار قلب کودک
- ۱۲- مهارت در سونداژ و گذاشتن سوند معده کودک
- ۱۳- مهارت در محاسبه دارویی کودکان و نوزادان و عوارض جانبی آن

### وظایف تخصصی پرستار تخصصی بالینی مراقبت از کودک و نوجوان

- ۱- ارزیابی کامل و تخصصی کودک و نوجوان
- ۲- ارزیابی تغذیه ای و کمک به برنامه ریزی تغذیه ای و اجرای روش های تغذیه ای خاص مثل تغذیه وریدی یا تغذیه های لوله ای معده ای یا روده ای
- ۳- بررسی رشد و تکامل و برنامه ریزی بر اساس مراحل رشد و تکامل
- ۴- کار با تجهیزات و آماده کردن آنها مدیریت راه هوایی
- ۵- مراقبت از کودک و نوجوان با بیماری های عفونی، پوستی، گوارشی، کلیه و مجاری ادراری، تنفسی، قلب و عروق خون، غدد درون ریز، سیستم ایمنی، مغز و اعصاب و سایر اندام ها
- ۶- آرام سازی بیماران آژیته
- ۷- آموزش به بیمار و خانواده
- ۸- بررسی عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب
- ۹- تعبیه کاتتر محیطی سانترال
- ۱۰- مراقبت قبل و حین و بعد از پروسیجرهای درمانی مانند بیوپسی، BM

- ۱۱- انجام TPN و مراقبت های آن
- ۱۲- مراقبت های پرستاری از بیماری های مراقبت از کودک و نوجوان با بیماری های عفونی، پوستی، گوارشی، کلیه و مجاری ادراری، تنفسی، قلب و عروق، خون، غدد درون ریز، سیستم ایمنی، مغز و اعصاب و سایر اندام ها

## پرستار تخصصی نوزادان

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مهارت در ارزیابی تخصصی نوزاد
- ۲- مهارت کار با تجهیزات تخصصی بخش و آماده کردن آن
- ۳- مهارت مراقبت از نوزاد طبیعی
- ۴- مهارت مراقبت از نوزاد پرخطر
- ۵- مهارت مراقبت پرستاری از عیوب مادرزادی نوزاد
- ۶- مهارت در مدیریت راه هوایی نوزادان
- ۷- مهارت در CPR پیشرفته نوزاد
- ۸- مهارت در دستیابی به عروق و انتخاب بهترین راه ممکن جهت برقراری راه وریدی مناسب برای نوزاد
- ۹- مهارت در ارائه مشاوره به کودک و خانواده
- ۱۰- مهارت در گرفتن نمونه خون شریانی نوزادان
- ۱۱- مهارت در گرفتن نوار قلب نوزاد
- ۱۲- مهارت در سونداژ و گذاشتن سوند معده نوزاد
- ۱۳- مهارت در محاسبه دارویی نوزادان و کنترل عوارض جانبی آن

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی نوزادان

- ۱- ارزیابی کامل و تخصصی نوزاد
- ۲- ارزیابی تغذیه ای و کمک به برنامه ریزی تغذیه ای و اجرای روش های تغذیه ای خاص مثل تغذیه وریدی یا تغذیه های لوله ای معده ای یا روده ای
- ۳- بررسی رشد و تکامل و برنامه ریزی بر اساس مراحل رشد و تکامل
- ۴- کار با تجهیزات و آماده کردن آنها مدیریت راه هوایی
- ۵- مراقبت از نوزاد طبیعی
- ۶- آموزش به مادر
- ۷- بررسی عروق و انتخاب بهترین راه ممکن و برقراری راه وریدی مناسب نوزاد
- ۸- مراقبت قبل و حین و بعد از پروسیجرهای درمانی مانند بیوپسی، BM
- ۹- انجام TPN و مراقبت های آن
- ۱۰- مراقبت آغوشی نوزاد (kangaroo Mother Care - KMC)
- ۱۱- کمک در کاتتریزاسیون ورید و شریان نافی نوزاد
- ۱۲- کمک در تعویض خون
- ۱۳- مراقبت های مربوط به فوتو تراپی نوزادان
- ۱۴- کمک در پونکسیون مغز استخوان نوزاد

## پرستار تخصصی یورودینامیک

### مهارت های فنی

- ۱- مهارت در ارزیابی تخصصی بیمار
- ۲- مهارت جلب اطمینان بیمار
- ۳- مهارت در آماده سازی بیمار از نظر جسمی و روانی
- ۴- مهارت کار با تجهیزات تخصصی بخش و آماده کردن آن، رفع عیوب و نگهداری دستگاه
- ۵- مهارت در گذاشتن سوند اداری برای کودک
- ۶- مهارت در انجام سیستم یوروتوسکوپ
- ۷- مهارت تفسیر نوار و تشخیص

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی یورودینامیک

- ۱- ارزیابی کامل بیمار از نظر هوشیاری داشتن آمادگی، همراه داشتن آزمایشات
- ۲- آماده سازی روانی بیمار
- ۳- آموزش به بیمار و خانواده
- ۴- آماده سازی دستگاه ها و تجهیزات
- ۵- گذاشتن سوند اداری برای کودک و بزرگسال قبل از انجام تست
- ۶- انجام تست های یورودینامیک
- ۷- تفسیر تست یورودینامیک
- ۸- شست و شو و نگهداری و ضد عفونی کردن دستگاه



## پرستار تخصصی سل

- ۱- معاینه بالینی و ارزیابی همه جانبه بیمار از نظر وضعیت جسمی، روانی، فعالیت، وضعیت تغذیه ای، علائم و عوارض بیماری کنترل موارد حساسیت های دارویی و یا مصرف داروهای خاص و ثبت آن در پرونده و اوراق مربوطه
- ۲- بررسی و شناخت و کسب اطلاعات از خانواده بیمار به منظور کشف موارد جدید بیماری سل و کنترل و پیشگیری از بیماری سل در خانواده و جامعه
- ۳- آموزش و آشناسازی مددجو و خانواده در مورد ماهیت بیماری سل (راه های انتقال بیماری، عوارض بیماری و طول مدت بیماری و ...) عوارض دارویی، طول مدت درمان، طول مدت بستری در بیمارستان و روش های پیشگیری از آن
- ۴- آموزش و آشناسازی مددجو با قوانین، مقررات بخش، فضای داخلی اتاق و بخش و رعایت برنامه های ایزولاسیون تنفسی به منظور جلوگیری از سرایت بیماری به خانواده و کادر درمانی
- ۵- اجرای اقدامات حفاظت از خود و به کارگیری روش های حفاظتی مددجویان
- ۶- تدوین برنامه مراقبتی جهت بیماران براساس اهداف و اولویت ها و تشخیص های پرستاری و ثبت آن در پرونده
- ۷- رعایت اصول جداسازی و کنترل عفونت
- ۸- انجام تست پوستی مانتوکس PPD
- ۹- تامین کلیرانس راه هوایی: کاهش تجمع ترشحات غلیظ با افزایش مصرف مایعات، هیدراسیون سیستمیک
- ۱۰- آموزش و نظارت بر نحوه صحیح دادن نمونه اسمیرخا
- ۱۱- توجیه کامل مددجو در زمینه ضرورت مصرف منظم و روزانه داروها با همان ترکیب و دوز تعیین شده
- ۱۲- تاکید بر عدم انقطاع درمان تا پایان دوره درمانی تعیین شده، حتی اگر احساس بهبودی یافته باشد و علائم بیماری در وی ناپدید شده باشد (در زمان ترخیص و ادامه درمان در منزل)
- ۱۳- انجام و نظارت بر اجرای صحیح برنامه دارویی مددجو در بخش سل و انجام استراتژی DOTS<sup>۱</sup> به منظور پیشگیری از عوارض دارویی و ایجاد مقاومت های دارویی
- ۱۴- تکمیل و ثبت اقدامات دارویی در کارت مخصوص درمان (کارت زرد رنگ مصوب کشوری)
- ۱۵- تنظیم و اجرای برنامه فعالیتی مناسب مددجو با تاکید بر افزایش تحمل فعالیت

<sup>۱</sup> Directly Observed Treatment, Short-Course

- ۱۶- اجرای برنامه مناسب تغذیه ای بصورت وعده های مکرر و حجم کم
- ۱۷- بررسی و کنترل مددجویان از نظر بروز علائم و نشانه های عوارض دارویی (هیپاتیت دارویی، کاهش شنوایی، افسردگی و ...)
- ۱۸- راهنمایی و ارائه مشاوره به بیماران و در صورت لزوم هماهنگی ارجاع به سایر منابع تخصصی، حمایتی و اجتماعی حمایت مددکاری
- ۱۹- برقراری ارتباط مناسب درمانی و حمایتی با رعایت اصول روان درمانی در مددجویانی که دچار مشکلات روحی - روانی می باشند.

## پرستار تخصصی درمان اعتیاد (سم زدایی - درمان متادون)

- ۱- پذیرش مددجو شامل جمع آوری اطلاعات به روش های مصاحبه، معاینه فیزیکی، گرفتن شرح حال
- ۲- نظارت بر تحویل گرفتن وسایل و داروهای مددجو حین پذیرش و بررسی وسایل و متعلقات مددجو جهت به همراه نداشتن مخدرها
- ۳- ارزیابی مستمر مددجو از نظر آگاهی به مکان و زمان، وضعیت مردمک ها و علائم حیاتی بخصوص فشارخون از نظر عوارض سوء مصرف مواد و عوارض داروها
- ۴- جلب اعتماد و اطمینان مددجو (فرد یا خانواده) و برقراری ارتباط حرفه ای موثر و پاسخ صحیح به سوالات، درخواست ها و مشکلات
- ۵- ارزیابی علائم قطع ناگهانی داروها<sup>۱</sup> و انجام به موقع تدابیر پرستاری لازم
- ۶- مشاهده منظم و ارزیابی مددجو از نظر وضعیت تنفس جهت جلوگیری از قطع ناگهانی تنفس (آپنه) ناشی از سوء مصرف مواد و در صورت بروز آپنه تجویز نالوکسان تا رسیدن پزشک
- ۷- مشاهده منظم مددجو و ارزیابی مددجو از نظر جریان فکر، حرکات نمایشی و ارزیابی عوارض احتمالی دارویی و انجام اقدامات لازم
- ۸- بررسی مددجو از نظر مارکرهای ویروسی HIV, HBS, HCV و انجام تدابیر پرستاری لازم
- ۹- بررسی درد مددجو و برطرف کردن آن با استفاده از تکنیک های آرام بخشی و در صورت لزوم تسکین دارویی
- ۱۰- کنترل مددجو از نظر احتمال خودکشی و آسیب به خود و دیگران
- ۱۱- بررسی الگوی خواب مددجو و ارائه تدابیر لازم
- ۱۲- اجرای اقدامات لازم جهت کنترل مددجوی پرخاشگر و بی قرار شامل تکنیک های آرام بخشی، استفاده از اتاق تنها، داروهای آرام بخش و مهار فیزیکی حداکثر تا ۳۰ دقیقه تا تاثیر گذاری داروهای آرام بخش و ثبت مراحل مهار فیزیکی در فرم فیکس مددجو
- ۱۳- ایجاد محیط امن در مددجویان پرخاشگر و آژینه جهت جلوگیری از آسیب به خود
- ۱۴- مشارکت و همکاری با پزشک جهت انجام اقدامات کلینیکی و پاراکلینیکی و مشاوره ای
- ۱۵- کنترل مددجو از نظر احتمال خودکشی و گزارش آن به پزشک
- ۱۶- آموزش و توضیح فرآیندهای لازم درمانی به مددجو و خانواده او و تصمیم گیری در مورد اقدامات درمانی لازم طبق دستورالعمل
- ۱۷- نظارت بر نگهداری داروهای آگونیسست مددجویان به تفکیک هر مددجو در محل امن

<sup>۱</sup> Withdrawal syndrom

- ۱۸- اطمینان یافتن از مصرف دارو توسط مددجو پس از دادن دارو به وی
- ۱۹- انجام احیای قلبی - ریوی در موارد لازم
- ۲۰- بررسی نیازهای آموزشی، تعیین سطح انگیزش مددجو، توسعه برنامه های آموزشی - اجتماعی افراد و ارزیابی یادگیری مددجو و خانواده به منظور تامین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت و رفاه اجتماعی
- ۲۱- آموزش به مددجو در رابطه با مصرف دارو و عوارض احتمالی
- ۲۲- تدوین برنامه های آموزشی جهت خانواده و مددجو از نظر عدم بازگشت به مواد مخدر

## پرستار تخصصی سوختگی

- ۱- بررسی وضعیت مددجو از نظر سوختگی شامل نوع سوختگی، نوع ماده سوزاننده، محل سوختگی، سطح، عمق، شدت سوختگی و تعیین درجه سوختگی
- ۲- ارزیابی وضعیت مددجو از نظر جسمی و روانی شامل وضعیت قلبی، هوشیاری، تنفسی، ادم، وجود بیماری‌های دیگر نظیر دیابت، اختلال در عملکرد کلیه، عمدی بودن (گزارش به مراجع ذی صلاح) یا غیر عمدی بودن سوختگی و سایر موارد
- ۳- پیشگیری از هیپوترمی با کنترل علائم حیاتی، درجه حرارت محیط، استفاده از وسایل گرم‌کننده، پوشاندن مناطق باز بدن و سایر موارد
- ۴- ارزیابی مددجو از نظر وجود سوختگی استنشاقی و ثبت تعداد، عمق و راحتی تنفس
- ۵- ارزیابی عملکرد سیستم تنفسی و در صورت نیاز همکاری و هماهنگی با تیم درمان در انجام اینتوباسیون و تراکئوستومی
- ۶- ارزیابی وضعیت سیستم ادراری، کنترل دقیق کمی و کیفی جذب و دفع به منظور حفظ و برقراری تعادل مایعات و الکترولیت‌ها و توزین بیمار
- ۷- همکاری و هماهنگی در تعبیه کاتتر CVP و Arterial W.P، اندازه‌گیری آن‌ها و ارائه مراقبت‌های لازم
- ۸- همکاری و هماهنگی جهت انجام آزمایشات دوره‌ای به منظور مانیتورینگ و وضعیت تعادل الکترولیت‌ها و اسید و باز
- ۹- اجرای صحیح مایع درمانی تجویز شده براساس استانداردهای موجود
- ۱۰- ارزیابی سیستم عروقی و اقدام به دسترسی بهترین راه وریدی به منظور مایع درمانی
- ۱۱- هماهنگی و همکاری در اجرای اسکارتومی و فاشیاتومی و ارائه مراقبت‌های بعد از آن
- ۱۲- ارزیابی وضعیت خورسانی موضعی، بی‌حسی، سوزش و ایسکمی عصب، عضله و درد در این نواحی به منظور تشخیص و پیش‌گیری از سندرم کمپارتمان در سوختگی‌های دایره‌وار
- ۱۳- تعیین میزان درد به وسیله ابزار اندازه‌گیری درد (Pain Scale) به منظور ارزیابی وضعیت درد بیمار و ارائه تدابیر پرستاری جهت تسکین درد
- ۱۴- پیشگیری از بروز عفونت با رعایت استانداردهای کنترل عفونت و رعایت دستورالعمل ایزولاسیون
- ۱۵- ارزیابی علائم بالینی عفونت و اعلام نتایج کشت و ارائه گزارش به پزشک
- ۱۶- ارزیابی وضعیت زخم و انجام پانسمان براساس استانداردها
- ۱۷- برداشتن لایه‌های مرده پوست و در صورت نیاز هماهنگی با تیم درمان جهت دبریدمان پوست
- ۱۸- نمونه برداری از زخم و ترشحات

- ۱۹- همکاری و هماهنگی با تیم درمان در کلیه امور به منظور مراقبت های درمانی، توانبخشی و پیشگیری از عوارض
- ۲۰- ارزیابی وضعیت تغذیه ای مددجو با استفاده از رژیم غذایی تجویز شده
- ۲۱- انجام مراقبت های تغذیه ای با استفاده از NGT و TPN با نظر پزشک
- ۲۲- ارزیابی وضعیت سیستم گوارشی از نظر ترشحات معده، وجود خون در مدفوع، درد، اتساع شکم و سایر موارد و ثبت آنها
- ۲۳- ارزیابی وضعیت روحی - روانی بیمار از نظر اختلال در تصویر ذهنی و مفهوم از خود و ارائه مشاوره در صورت لزوم
- ۲۴- تعیین نیازهای آموزشی اختصاصی به خانواده و بیمار جهت مراقبت از خود و مراقبت در منزل
- ۲۵- همکاری با تیم بازتوانی به منظور کمک به مددجو جهت قبول موقعیت فعلی، ایجاد اعتماد به نفس، عدم وابستگی به دیگران، بازگشت به محیط خانواده و جامعه
- ۲۶- آموزش به خانواده و مددجو جهت مراقبت از خود (فیزیوتراپی، تعویض پانسمان، شروع فعالیت، رعایت رژیم غذایی و دارویی مناسب، بازگشت به زندگی طبیعی، پیگیری درمان های ترمیمی در صورت لزوم و سایر موارد)
- ۲۷- ثبت دقیق و گزارش کلیه اقدامات انجام شده

## پرستار تخصصی توانبخشی

پرستاری توانبخشی از رشته های نو ظهوری است که با توسل به ابداعات، نوآوری ها و انسجام کلی در مراقبت های فردی، خانوادگی و اجتماعی، مددجویان و خانواده آنان را به سمت استقلال و خودکفایی با ارائه خدمات ذیل سوق می دهد:

- ۱- بررسی و شناخت وضعیت سلامت بیمار با تاکید بر وضعیت سلامت عملکرد سیستم عصبی
- ۲- اجرای فرایند پرستاری توانبخشی
- ۳- کاربرد نظریه ها و مدل های پرستاری توانبخشی - توانبخشی، مبنی بر حادثه، توانبخشی مبنی بر خانواده
- ۴- بررسی و شناخت بیماری های شایع موثر بر عملکرد سیستم عصبی
- ۵- بررسی اختلالات حرکتی حاصل از سیستم عصبی مرکزی (عدم تحرک - اختلال در عملکرد مثنانه و روده، اختلال در بلع، اختلال در برقراری ارتباط)
- ۶- بررسی اختلالات حسی، ارائه مداخلات پرستاری توانبخشی و پیگیری مددجویان
- ۷- بررسی اختلالات اعصاب خود مختار (هیپوتالاموس محیطی نخاعی و ساقه مغز) و ارائه مداخلات پرستاری مبتنی بر تشخیص های پرستاری
- ۸- بررسی اختلالات ارزیابی عملکرد مددجو در ارتباط با وضعیت سیستم حسی حرکتی
- ۹- بکارگیری ابزارهای موجود بار تل، کتنر، ATM، IPHSS، کیفیت زندگی، لاتون، ظرفیت خود مراقبتی لورنس
- ۱۰- بررسی عملکرد داروهای تخصصی در توانبخشی (عوارض دارویی، احتیاطات، آموزش فرد و خانواده)
- ۱۱- بررسی و شناخت و تطابق خانواده با شرایط مددجویان و انجام مداخلات پرستاری به منظور ارتقاء آگاهی آنها در بهبود کیفیت زندگی فرد و خانواده
- ۱۲- ارزیابی و شناخت عملکرد خانواده و مددجویی دچار اختلال جسمی و حرکتی و اقدامات پرستاری توانبخشی
- ۱۳- ارزیابی و شناخت عملکرد خانواده و مددجویی دچار اختلال عملکردی قلبی، ریوی، اداری و انجام مداخلات پرستاری توانبخشی
- ۱۴- بررسی و شناخت وضعیت عملکردی متابولیکی تغذیه و انجام مداخلات پرستاری
- ۱۵- تعیین اهداف کوتاه و بلند مدت در طراحی فرایند پرستاری توانبخشی بر اساس الگوهای رایج پرستاری توانبخشی
- ۱۶- انجام مداخلات مبنی بر فرایند پرستاری با همکاری تیم پرستاری
- ۱۷- ارائه خدمات پرستاری مکمل (مگنت تراپی - هیدروتراپی - ماساژ و ورزش درمانی)
- ۱۸- ارائه خدمات پرستاری توانبخشی از راه دور
- ۱۹- آشنایی و بکارگیری مبانی اخلاق در پرستاری توانبخشی

- ۲۰- اجرای نقش های تفسیری (Interpreting Roles) و توضیحی عوارض بیماری و اهداف واقع گرایانه به مددجو و خانواده اش
- ۲۱- اجرای نقش های مشاوره ای (Consulting)، حمایت روحی روانی از مددجو و خانواده
- ۲۲- اجرای نقش های محافظتی (Conserving)، حفظ فعالیت های فیزیکی، پیشگیری از عوارض بیماری
- ۲۳- اجرای نقش های انسجام دهنده؛ کمک به جهت چگونگی کاربرد مهارت ها و تکنیک های جدید به مددجو/ خانواده برای انجام وظایف جسمی، روانی و اجتماعی
- ۲۴- ارزیابی و شناخت عملکرد خانواده و بیمار دچار اختلالات روانی و انجام مداخلات روان پرستاری
- ۲۵- ارزیابی و شناخت عملکرد خانواده، مددجو های دچار اختلالات اجتماعی و انجام مداخلات روانی، اجتماعی پرستاری



## پرستار تخصصی سالمندی

### مهارت های فنی و حرفه ای

- ۱- مدیریت استرس و توانمندی در آرام سازی
- ۲- توانمندی در جلب اطمینان بیمار و خانواده

### وظایف تخصصی پرستار متخصص بالینی سالمندی

#### ارزیابی جامع سلامت سالمندان و تفسیر آن

۱- ارزیابی سطح عملکرد (ADL, IADL, FIM, ...)

۲- بررسی تعادل ایستا و پویا (آزمون TINETTI و یا TUGT)

۳- بررسی گام برداشتن

۴- آزمون وضعیت تغذیه (MNA)

۵- خطر بروز زخم بستر (Braden, Norton)

۶- وضعیت سلامت دهان و دندان

۷- ارزیابی شناخت (AMT, IQULLA, CDT, ...)

۸- سلامت روان (MMSE, GDS, ...)

۹- ارزیابی سلامت اجتماعی و حمایت اجتماعی

۱۰- ارزیابی سالمند از نظر ایمنی (آزار)

۱۱- ارزیابی ایمنی محیط زندگی سالمند و خانواده

#### اقدامات در خصوص وضعیت روانی سالمند شامل:

۱- برقراری ارتباط موثر کلامی، غیر کلامی و با رعایت شان و کرامت سالمند و خانواده

۲- بررسی وضعیت روانی با تاکید بر شناخت، حافظه، اضطراب، افسردگی و سایر موارد

۳- بررسی و توجه به ارزش های معنوی، اعتقادی، فرهنگی و سنت در خانواده سالمند

۴- بررسی نیازهای عاطفی مددجوی سالمند

۵- بررسی و ارزیابی پاسخ های درمانی و عوارض رژیم های دارویی موثر بر روان

۶- برنامه ریزی و اجرای مداخلات غیر دارویی موثر بر روان سالمند (خاطره گویی، گروه

درمانی، شعردرمانی و نظایر آن).

۷- تشویق به فعالیت های اجتماعی، معنوی و عبادی مانند: ذکر دعا و نیایش به عنوان

یکی از موثرترین روش های درمانی و تقویت روحیه سالمند

۸- مداخله سریع در بحران های روانی سالمند

۹- بررسی اختلالات عملکرد مددجو در ارتباط با وضعیت سیستم عصبی، حسی و روانی

## اقدامات در خصوص وضعیت جسمانی سالمند:

- ۱- ارزیابی وضعیت جسمی، ظرفیت عملکردی و توانمندی سالمند
- ۲- کمک به سالمند در جهت برطرف کردن نیازهای جسمی با استفاده از توانمندی های وی
- ۳- جلب مشارکت و همکاری سالمند در جهت برطرف کردن نیازهای جسمی و مراقبت از خود
- ۴- تقویت قدرت تصمیم گیری و افزایش اعتماد به نفس مددجو با مشارکت دادن سالمند و خانواده در برنامه ریزی های مراقبتی
- ۵- حفظ و ارتقاء ایمنی سالمند به وسیله تامین محیط ایمن و تقویت قدرت دفاعی بدن وی
- ۶- بررسی درد و ارائه راهکارها در جهت بهبود درد
- ۷- بررسی وضعیت خواب، استراحت و برنامه ریزی و اجرای مداخلات غیردارویی در جهت بهبود کیفیت خواب
- ۸- تشویق بیمار به تحرک متناسب جهت پیشگیری از عوارض بی حرکتی مثل زخم بستر و پنومونی
- ۹- آموزش به سالمند با استفاده از روش های موثر و ویژه منطبق بر خصوصیات، علایق و ارزش های سالمند
- ۱۰- ارزیابی سالمند از نظر احتمال ابتلا به عفونت و برنامه ریزی جهت پیشگیری و کنترل انواع عفونت
- ۱۱- کمک به سالمند در جهت تطابق با تغییرات سیستم های مختلف بدن به صورت مشاوره
- ۱۲- تشویق و نظارت بر انجام ورزش های هوازی و بی هوازی منظم توصیه شده منطبق بر شرایط جسمانی سالمند
- ۱۳- آموزش رژیم غذایی خاص با توجه به علایق و ویژگی های تغذیه ای در این سنین
- ۱۴- مشاوره و آموزش چگونگی استفاده از وسایل کمک حرکتی و مصنوعی در صورت لزوم
- ۱۵- راهنمایی و آموزش در مورد رعایت بهداشت فردی در تمامی سیستم های بدن
- ۱۶- مشاوره، آموزش و انجام مداخلات در الگوی دفع طبیعی، مراقبت از پوست و نظایر آن
- ۱۷- نظارت و مشارکت در کمک به سالمند در حفظ آراستگی ظاهر
- ۱۸- بررسی تاثیر و عوارض دارودرمانی با توجه به افزایش احتمال ابتلا به عوارض دارویی در سالمند
- ۱۹- تشویق خانواده به نگهداری سالمند در منزل و ایجاد محیطی آرام و عاری از تنش به وسیله ارزیابی مداوم وضعیت سالمند و خانواده و بررسی امکان حضور دوباره ی سالمند در محیط منزل
- ۲۰- بررسی وضعیت اقتصادی و اجتماعی سالمند و مشارکت در برنامه های حمایتی اقتصادی و اجتماعی مددجو
- ۲۱- تقویت و تشویق تعاملات اجتماعی مددجو با خانواده و سایرین (تنظیم ساعات ملاقات، ترتیب دادن تورهای یک روزه و نظایر آن)

- ۲۲- کمک به سالمند در بهره مندی از منابع اجتماعی و اقتصادی مورد نیاز در صورت لزوم
- ۲۳- تامین موقعیت اجتماعی و تقویت همبستگی سالمند با خانواده و سایرین
- ۲۴- هماهنگی و معرفی بیمار سالمند به واحد مددکاری جهت حمایت از وی و در صورت امکان مشاوره با مددکار و مسئولین مربوطه در مورد حل مشکلات اجتماعی و اقتصادی بیمار سالمند
- ۲۵- کنترل درد با استفاده از روش های دارویی و غیر دارویی مطابق با خط مشی های بیمارستان
- ۲۶- طراحی، برنامه ریزی و نظارت بر حمام کردن و پیشگیری از زخم بستر
- ۲۷- بکارگیری ابزار های ارزیابی جهت بررسی سلامت سالمند مانند بارتل، ATM، IPHSS، کیفیت زندگی، لاتون، ظرفیت خود مراقبتی لورنس
- ۲۸- طراحی، برنامه ریزی و اجرای برنامه آموزش برای سالمندان منطبق بر نیازهای آموزشی:
- نیاز سنجی آموزشی از سالمندان
  - اجرای برنامه آموزشی تدوین شده توسط سوپروایزر آموزش به بیمار
  - تهیه وسایل کمک آموزشی (کتابچه، پمفلت، اسلاید و نظایر آن ویژه سالمندان)
- ۲۹- تعیین و محاسبه ماکزیمم ضریبان قلب جهت انجام ورزش
- ۳۰- بکارگیری معیار BEER در دارو درمانی و پلی فارماسی سالمندان
- ۳۱- مدیریت مصرف داروها در سالمندان
- ۳۲- شناسایی سالمندان در معرض خطر
- ۳۳- اجرای برنامه های پیشگیری از سقوط سالمندان
- ۳۴- ارائه خدمات پرستاری مکمل (مگنت تراپی - هیدروتراپی - ماساژ و ورزش درمانی)
- ۳۵- ارائه خدمات پرستاری مشاوره از راه دور Telenursing

## پرستار تخصصی سلامت جامعه

- ۱- مشارکت در تدوین و بازنگری استراتژی ها و برنامه های عملیاتی، استانداردهای بالین محور مرتبط با ریسک فاکتورهای بیماری های غیر واگیر در سطوح جامعه و منطقه
- ۲- مشارکت با سایر اعضا تیم مراقبت، در جهت تقویت و حمایت از برنامه های کنترل ریسک فاکتورها در سطح محلی، منطقه ای و ملی
- ۳- تشویق مراقبین سلامت با استفاده از تئوری و روش های انگیزشی در جهت شرکت در برنامه های ارتقاء فرهنگی و بهداشتی
- ۴- مشارکت از طریق برنامه ریزی/ اجرا/ نظارت/ هدف گذاری در اجرای صحیح و دقیق کلیه بسته های خدمتی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ۵- برنامه ریزی، نظارت و ارزشیابی بر نحوه اطلاع رسانی در زمینه برنامه های مراکز بهداشت، پایگاههای سلامت و مراکز جامع سلامت در خصوص پیشگیری از بیماری های واگیر و غیر واگیر
- ۶- ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای تخصصی در خصوص رفتارهای بهداشتی و شیوه صحیح زندگی به افراد و جمعیت های تحت پوشش و ارجاع شده از سوی پایگاه های ارائه خدمات سلامتی جامعه محور
- ۷- برنامه ریزی در جهت اجرای برنامه های غربالگری بیماری های واگیر و غیر واگیر در قالب بسته های خدمتی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۸- شناسایی افراد در معرض خطر، مبتلا و پر خطر در زمینه های جسمی، روانی و اجتماعی
- ۹- ارجاع افراد مبتلا و یا مشکوک به ابتلا به بیماری به پزشک
- ۱۰- تنظیم برنامه خود مراقبتی بر اساس مشاهده نتایج عملکرد مراجعین و آزمایشات مربوطه توسط پرستار و برنامه درمانی پزشک
- ۱۱- آموزش و مشاوره در خصوص نحوه مراقبت از خود و کاهش علائم بروز مشکل
- ۱۲- پیگیری روند درمان پس از تشخیص مشکلات بیمار
- ۱۳- پیگیری مراقبت از بیماران در منزل در سطوح پیشگیری ثانویه، توصیه های درمانی و توانبخشی
- ۱۴- اجرای مراقبت های تسکینی
- ۱۵- شناسایی جمعیت سالمندی و برنامه ریزی برای ارتقا سلامت سالمندان
- ۱۶- ارزیابی و پایش سلامت سالمند در منزل، جامعه و مراکز نگهداری سالمندان
- ۱۷- پیگیری تبعیت از اقدامات (بهداشتی - درمانی) توسط سالمند و خانواده
- ۱۸- ارائه مشاوره و آموزش های گروهی در مدارس، کارخانجات و فرهنگ سراها، سراهای محله و مساجد

- ۱۹- ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی به نوجوانان در سنین مدرسه، برقراری ارتباط با نهادهای تربیتی (انجمن اولیا و مربیان، سازمان بهزیستی و کانون های اصلاح و تربیت) و مشارکت با سایر نهادهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی
- ۲۰- آگاهی و مشاوره به مددجویان نیازمند خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی به مددجویانی
- ۲۱- رعایت حفظ اصول ایمنی مددجویان بر اساس استانداردهای حرفه ای، اخلاقی و قانونی
- ۲۲- ارتقاء ایمنی محیط بیمار به منظور خودکفایی و ارتقاء کیفیت زندگی
- ۲۳- تاکید بر حفظ و رعایت اصول کنترل عفونت.
- ۲۴- ارزیابی ایمنی محیط، بررسی خطرات محیطی و ارزیابی خطر.
- ۲۵- ارائه خدمات در منزل مبنی بر تعیین نیازهای مددجو و خانواده، ارائه برنامه مراقبتی ارجاع بیماران با نیاز به حمایت اجتماعی و روانی به مراجع ذی صلاح و ارزیابی خدمات
- ۲۶- ارائه خدمات بازتوانی و توانی جهت بیماران، پیشگیری از سرایت بیماری به سایر اعضاء خانواده، آموزش مراقبت در منزل
- ۲۷- ارزیابی اطلاعات مراجعین جهت تعیین نیازها، از طریق مصاحبه و ارزیابی فیزیکی محیط خانواده
- ۲۸- ارائه خدمات آموزشی در خصوص فعالیت های بدنی، تغذیه، روش های مراقبتی و موارد مورد نیاز مراجعین
- ۲۹- مدیریت، اجرا و ثبت میزان کیفیت وضعیت سلامتی افراد در نتیجه اجرای برنامه ها مانند ثبت چارت های ممیزی و نظایر آن
- ۳۰- نظارت بر عملکرد سایر کارکنان بهداشتی مرتبط در زمینه ارتقاء سلامت

## پرستار تخصصی مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری

الف: تشکیل پرونده بهداشتی - مراقبتی برای مددجو یا مددجویان

ب: ارائه خدمات آموزش و مشاوره ای در موارد ذیل:

۱- رعایت بهداشت عمومی در سطوح مختلف جامعه، متناسب با نیاز مددجویان (فرد، خانواده جامعه)

۲- نحوه مراقبت‌های جامع بیماری‌های خاص و مزمن (دیابت، استئومی، هموفیلی، M.S و نظایر آن) به مددجو و خانواده

۳- رعایت اصول نگهداری بیمار در منزل به خانواده و سایر نزدیکان

۴- رعایت اصول بهداشتی و واکسیناسیون بهداشت در مدارس، کارخانجات، ادارات و ...

۵- آموزش به خانواده برای گرفتن نمونه های مختلف آزمایشگاهی (مدفوع، ادرار، خلط)

۶- راهنمایی مددجو/ بیمار برای مراجعه به مراکز تشخیصی و درمانی جهت اقدامات تکمیلی در صورت نیاز

۷- پیگیری درمان‌های توصیه شده توسط پزشک و آموزش صحیح به خانواده در مورد درمان‌های خاص و مصرف به موقع دارو

۸- ایجاد فضای امن برای مددجو

۹- جلوگیری از ضایعات و آسیب‌های خاص به بیمار

۱۰- آموزش در انجام مهارت‌ها و فعالیت‌های روزمره زندگی

۱۱- راهنمایی و آموزش به خانواده و مددجو در جا به جایی بیماران حسی - حرکتی

۱۲- نحوه استفاده از وسایل کمک حرکتی

۱۳- آموزش به مددجو و خانواده در پیش‌گیری از عفونت‌ها و بیمارهای واگیر

۱۴- راهنمایی چگونگی استفاده از اکسیژن در منزل با رعایت احتیاط کامل

۱۵- آموزش به مددجو و خانواده در خصوص مراقبت از تراکتوستومی

۱۶- تمرینات تنفسی و تن آرامی

۱۷- آموزش و مشاوره در مورد عوارض دارویی

۱۸- آموزش روش‌های تسکین درد و آرام کردن بیمار با کاربرد روش‌های پرستاری

۱۹- آموزش به مددجو و خانواده جهت پیشگیری از روش‌های زخم بستر

۲۰- پیشگیری از عفونت‌های ادراری تناسلی

۲۱- آموزش به بیمار و خانواده در ارتباط با نگهداری گچ و انجام فعالیت‌های روزمره

۲۲- اندازه‌گیری جذب و دفع مایعات

۲۳- رعایت رژیم غذایی مورد نظر

۲۴- روش‌های کنترل ادرار و مدفوع

- ۲۵- مراقبت از سوند متناوب و دائمی ادراری
- ۲۶- آموزش به مددجو و خانواده در سازش با موقعیت مددجو در اختلال تکلم Aphasia
- ۲۷- آموزش و مشاوره به فرد و خانواده در انجام مهارت ها و فعالیت های روزمره زندگی
- ۲۸- آموزش به بیماران قلبی پس از ترخیص در مورد فعالیت های روزانه، تغذیه، دارو، پیشگیری از حملات قلبی مجدد
- ۲۹- آموزش به مددجو و خانواده در مورد به همراه داشتن کارت شناسایی (با مشخصات فردی بیمار و بیماری خاص) در تمام اوقات به مددجو و خانواده
- ۳۰- اجرای مراقبت های بهداشتی، درمانی، توان بخشی و نگهداری سالمند توسط خانواده یا خانه سالمندان یا افراد داوطلب
- ۳۱- تغذیه و فعالیت جسمی روانی و اجتماعی مناسب سالمند
- ۳۲- طرز مصرف و نگهداری داروها و عدم مصرف داروهای تاریخ گذشته و غیر ضروری
- ۳۳- پیشگیری از سالمند آزاری، کودک آزاری و همسر آزاری
- ۳۴- آموزش در موارد (اعتیاد و غیره) و ارجاع به مراجع ذی صلاح
- ۳۵- آموزش جهت مراجعه به مراجع ذی صلاح به منظور تامین موقعیت های اقتصادی و اجتماعی مددجو و خانواده
- ۳۶- آموزش به بیمار و خانواده در پیشگیری از حوادث
- ۳۷- آموزش راهنمایی خانواده جهت رسیدگی به فرد در حال احتضار و فوت شده در منزل
- ۳۸- آموزش و مشاوره جهت مراقبت از بیماران مزمن توسط خانواده
- ج: بازدید از منزل، مدرسه، کارخانه، بر حسب نیاز و بررسی وضعیت سلامت جسمی، روحی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی، مددجو یا مددجویان و تعیین و ارائه نیازهای مراقبتی و در صورت لزوم ارجاع به مراکز بهداشتی درمانی و یا توان بخشی.
- د: انجام کلیه شرح وظایف عمومی و تخصصی کارکنان پرستاری مجاز در ۳ سطح پیش گیری، درمان و توان بخشی با رعایت استانداردهای حرفه ای و برخورداری از صلاحیت های لازم برای پرستار و مرکز مربوطه
- ه: ثبت کلیه اقدامات آموزشی و مراقبتی انجام شده برای مددجو یا مددجویان
- و: ارائه گزارش دوره ای به مسئول مرکز مشاوره در رابطه با وضعیت سلامتی مددجویان
- ز: ارجاع سریع بیمار به اورژانس در مواردی که مددجو نیاز به خدمات فوری و تهدید کننده حیات دارد
- ح: همکاری با پزشک معالج در روند درمان
- ط: همکاری با پزشک خانواده در جهت اقدامات بهداشتی، درمانی و مراقبتی
- ی: ارائه مراقبت های تسکینی و انجام تمهیدات کنترل درد در حد شرح وظائف مصوب
- ک: همکاری های مراکز جامع سلامت و پایگاه های سلامت و مراقبین بهداشت در حفظ و تداوم مراقبت ها

- ل: ارائه مشاوره های لازم برای ایمن سازی محیط زندگی برای سالمندان
- م: همراهی مددجو در نقل و انتقال به و از مراکز درمانی و بهداشتی
- ن: ثبت مراقبت های پرستاری در پرونده الکترونیک سلامت
- ت: ارائه رسید در قبال دریافت حق الزحمه از مددجو/ خانواده



## پرستار تخصصی مراکز Hospice

- ۱- پذیرش بیمار بر اساس اندیکاسیون های تعیین شده جهت پذیرش بیمار و دستور پزشک
- ۲- بررسی و ارزیابی نیازهای بیمار/ شناسایی مشکلات
- ۳- تدوین برنامه مراقبتی در جهت حل مشکلات شناسایی شده بیمار و اهداف تعیین شده، به روز رسانی برنامه مراقبتی و حل مشکلات بیمار
- ۴- ارزیابی، ارائه مراقبت های پرستاری بر اساس شرح وظایف مصوب پرستار عمومی، نظارت بر اجرای خط و مشی ها، آموزش و فعالیت های آموزشی در برنامه مراقبتی بیمار
- ۵- ارائه ویزیت توسط پرستار متخصص مطابق با برنامه از قبل تعیین شده و اطلاع به مرکز از تغییر برنامه در هر شرایط
- ۶- گزارش یافته های قابل توجه بالینی به سایر اعضا تیم از جمله به پزشک
- ۷- برقراری ارتباط اثر بخش با همه اعضا تیم مراقبتی
- ۸- فعالیت به عنوان حامی بیمار و به عنوان رابط میان تیم چند تخصصی و بیمار
- ۹- نظارت بر عملکرد کمک پرستاران
- ۱۰- ارائه آموزش و هدایت آن در جهت مرتبط با خدمات مراقبتی
- ۱۱- عمل به عنوان معلم و مربی در جهت توجیح نیروهای جدید الاستخدام.
- ۱۲- شرکت در جلسات آموزشی مورد نیاز در سازمان های همکار
- ۱۳- گزارش مشکلات اجرایی شناسایی شده، شکایت بیمار از طریق توسعه دانش به وسیله آموزش، حضور در کارگاه های آموزشی همایش ها و مشارکت در فعالیتهای سازمان حرفه ای و مطالعه فردی
- ۱۴- مشارکت در برنامه مراقبتی و تحویل اطلاعات جمع آوری شده مرتبط با مشکلات بیمار
- ۱۵- ارائه خدمات بر اساس خط و مشی ها و فرآیندهای موسسه
- ۱۶- مشارکت در فرایند ترخیص بیمار
- ۱۷- گزارش ترخیص بیمار و تحویل آنها به سایر سازمان های همکار
- ۱۸- رعایت اصل محرمانه بودن اطلاعات در خصوص اطلاعات مربوط به بیمار و پرسنل
- ۱۹- حمایت، آموزش و تعلیم بیمار، خانواده و مراقبین هماهنگی خدمات ارائه شونده به بیمار و خانواده توسط پرستار کارشناس هماهنگ کننده
- ۲۰- حمایت و ارج نهادن به اعتقادات فرهنگی و معنوی خاص بیمار و خانواده
- ۲۱- ارائه مراقبت های جامع، خانواده محور در موقعیت های درمانی جهت بهبود کیفیت زندگی
- ۲۲- مشاوره و هماهنگی در تیم تخصصی در گیر مراقبت های ارائه شده
- ۲۳- ارائه خدمات مراقبتی منطبق بر استانداردهای سازمان ملی هاسپیس و تسکین درد





اوليه

## بیمار

وظایف بهیار با هدف کمک به مددجو/ بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی است بر:

- توجه به آموزه های دینی و فرهنگی
- رعایت منشور حقوق مددجو/ بیمار
- رعایت اخلاق حرفه ای
- رعایت استانداردهای مراقبتی تحت نظر پرستار
- برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی
- جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی

شامل موارد زیر می باشد:

- ۱- حضور فعال در زمان تحویل شیفت به همراهی سایر اعضاء تیم
- ۲- کسب دستور و برنامه کار از مسئول شیفت
- ۳- همکاری در امر پذیرش، ترخیص مددجو/ بیمار در بخش مربوط
- ۴- تأمین نیازهای بهداشتی اولیه مددجویان برحسب صلاحدید سرپرست مربوطه شامل: حمام دادن یا کمک در حمام کردن (حمام بیمار در تخت/ حمام دوش و وان)، دهان شویه و مراقبت و نظافت از دهان و دندان، امور نظافتی مانند شستن دست و صورت، کوتاه کردن ناخن ها، تعویض البسه، مرتب کردن واحد (یونیت) بیمار، ماساژ پوست، توزین بیمار، تغییر وضعیت بیمار، اصلاح سر و صورت بیمار، آماده کردن ناحیه عمل (شیو)، شستن سر در تخت، مراقبت از سر آلوده
- ۵- توجه، مراقبت و رسیدگی به وضع جسمانی و حالات روحی بیمار و گزارش رفتار وی به مسئولین مربوط در صورت مشاهده علائم
- ۶- کمک در تأمین نیازهای تغذیه ای مددجو/ بیمار شامل: کمک در غذا دادن به بیمارانی که نمی توانند به تنهایی غذا بخورند و تغذیه به وسیله لوله معده و تغذیه نوزاد با شیشه شیر
- ۷- آماده نمودن تخت ها (با بیمار - بدون بیمار)، برانکارد و تخت پس از عمل
- ۸- کنترل علائم حیاتی بیمار و گزارش مراتب به مسئول مافوق
- ۹- کمک در حفظ درجه حرارت طبیعی بدن بیمار با استفاده از کیف آب گرم، یخ و یا پاشویه دادن
- ۱۰- رفع نیازهای دفعی مددجویان شامل؛ دادن لگن و لوله به بیمارانی بنا به نیاز بیمار و تعبیه سند اکسترنال (کاندوم) با رعایت اصول مربوطه
- ۱۱- کمک به مادر جهت تغذیه نوزاد با شیر مادر
- ۱۲- کمک به بیمار در نشستن در تخت، خروج بیمار از تخت و راه رفتن وی
- ۱۳- گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل مدفوع، ادرار و خلط

- ۱۴- کنترل جذب و دفع مایعات و ثبت در پرونده
- ۱۵- برقراری ارتباط موثر و مداوم با بیماران و خانواده آنان، پاسخ به آنها و گزارش تغییرات بالینی بیماران
- ۱۶- آماده نمودن و همراهی با بیمار برای انجام معاینات پزشکی
- ۱۷- انجام آمادگی های قبل و پس از عمل جراحی بیمار
- ۱۸- آماده کردن وسایل جهت استریلیزاسیون آنها
- ۱۹- انجام و مشارکت در امور مراقبت از جسد طبق موازین شرع و استانداردها
- ۲۰- رعایت اصول ایمنی بیمار و کنترل عفونت مطابق دستورالعمل ها و راهنماهای بالینی ابلاغی
- ۲۱- تحویل ابزار، تجهیزات و لوازم مصرفی بخش مربوطه مطابق فرآیند جاری بخش
- ۲۲- انجام پانسمان، تزریقات، ECG<sup>۱</sup> و دستورات دارویی بر اساس روش های جاری بیمارستان، انما، بانداز
- ۲۳- همکاری فعال با تیم بلایا و حوادث
- ۲۴- ثبت اقدامات انجام یافته طبق وظایف محوله در برگه های چارت بیمار
- ۲۵- همکاری و همراهی با تیم اعزام بیمار بر اساس صلاحدید مقام مافوق
- ۲۶- همراهی جهت نقل و انتقال بیمار در داخل بیمارستان
- ۲۷- گزارش و ثبت مراقبت های انجام شده به طور کامل از بیماران در پرونده بالینی بیماران
- ۲۸- پذیرش و آماده سازی مددجو جهت ترخیص / انتقال
- ۲۹- کمک در امر توانبخشی مددجو مانند کمک در بکارگیری چوب زیر بغل و پروتزها
- ۳۰- حفظ امنیت بیمار در رابطه با پیشگیری از بروز حوادث احتمالی
- ۳۱- مشارکت در برنامه های ارتقاء کیفیت و اعتبار بخشی بیمارستان
- ۳۲- انجام اقدامات اولیه در احیاء پایه
- ۳۳- نظارت بر حسن انجام وظایف کمک پرستاری و کارکنان خدمات بخش مربوطه
- ۳۴- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندی های شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله
- ۳۵- کنترل وسایل و تجهیزات بخش در خصوص آماده بودن و اعلام نواقص و مشکلات به مقام مافوق
- ۳۶- کمک به بیمار در انجام فرایض دینی
- ۳۷- استفاده از سامانه هوشمند پرستاری جهت ثبت برنامه کاری و سایر امکانات موجود در سامانه

<sup>۱</sup> Electrocardiography

## کمک پرستار یکساله

وظایف کمک پرستار یکساله با هدف کمک به مددجو/ بیمار جهت حفظ، بازیابی و ارتقاء سطح سلامتی مبتنی بر:

- توجه به آموزه های دینی و فرهنگی
- رعایت منشور حقوق مددجو/ بیمار
- رعایت اخلاق حرفه ای
- رعایت استانداردهای مراقبتی تحت نظر پرستار
- برقراری ارتباط موثر با تاکید بر فرهنگ کار گروهی
- جلب اعتماد و اطمینان مددجو و خانواده ی وی

که شامل موارد زیر می باشد:

- ۱- تأمین نیازهای بهداشتی اولیه مددجویان برحسب صلاحدید سرپرست مربوطه شامل: حمام دادن یا کمک در حمام کردن (حمام بیمار در تخت/ حمام دوش و وان بیماران)، دهان شویه و مراقبت و نظافت از دهان و دندان، امور نظافتی مانند شستن دست و صورت، کوتاه کردن ناخنها، تعویض البسه، مرتب کردن بیمار، ماساژ پوست، تغییر وضعیت، اصلاح سر و صورت بیمار، آماده کردن ناحیه عمل (شیو)، شستن سر در تخت، مراقبت از سر آلوده، شستشوی پرینه
- ۲- آماده کردن وسایل لازم جهت انجام امور مراقبتی توسط پرستار (وسایل پانسمان، سنداژ، گاواژ و نظایر آن)، جمع آوری آنها پس از اتمام کار، شست و شوی وسایل و انتقال به مرکز سترون سازی (استریلیزاسیون)
- ۳- کمک در امر پذیرش، ترخیص و انتقال مددجویان به/ از مراکز بهداشتی درمانی و بخش به بخش
- ۴- گزارش هر گونه حالت غیر عادی بیمار/ مددجو در حین انجام وظیفه به پرستار
- ۵- برقراری ارتباط موثر با بیمار از طریق معرفی خود به وی
- ۶- کمک در تأمین نیازهای تغذیه ای بیمار/ مددجو شامل: غذا دادن به بیمارانی که نمی‌توانند به تنهایی غذا بخورند و تغذیه به وسیله لوله معده (کمک در انجام گاواژ) و تغذیه نوزاد با شیشه شیر
- ۷- رفع نیازهای دفعی مددجویان شامل: دادن لگن و لوله به بیماران بنا به نیاز و شست و شو و ضد عفونی آنها با رعایت اصول بهداشتی، تعبیه سند اکسترنال (کاندوم) بر اساس رعایت اصول مربوطه
- ۸- کمک به بیمار در حرکت و نقل و انتقال بیمار (راه رفتن، انتقال به برانکارد، صندلی چرخدار، چوب زیر بغل، واکر، عصا و نظایر آن)
- ۹- آماده کردن تخت ها (با بیمار یا بدون بیمار)، برانکارد و تخت پس از عمل
- ۱۰- کمک و همراهی در آماده نمودن بیمار برای انتقال به اطاق عمل، رادیولوژی و سایر قسمت‌ها تحت نظارت پرستار و یا جهت انجام مشاوره، آزمایشات، رادیوگرافی ها و سایر

- مستندات پرونده پزشکی بیمار در خارج از مرکز
- ۱۱- آماده کردن بیمار و وضعیت دهی به بیماران برای معاینات پزشکی با رعایت حریم بیمار
  - ۱۲- کمک به پرستار در حفظ نظم بخش
  - ۱۳- شستشو و ضد عفونی واحد (یونیت) بیمار پس از ترخیص بیمار و تجهیزات پزشکی مربوطه
  - ۱۴- تخلیه ترشحات، کلیه کیسه ها و ظرف های که نیاز به تخلیه و همچنین نظافت و ضد عفونی آنها وجود دارد مانند کیسه های ادراری - شیشه های ساکشن و نظایر آن
  - ۱۵- جمع آوری و گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل مدفوع، ادرار، خلط
  - ۱۶- کمک در انجام و یا آموزش نحوه پوشش و تعویض لباس به مددجویان
  - ۱۷- کمک در حفظ درجه حرارت طبیعی بدن (استفاده از کیف آب گرم، یخ، پاشویه)
  - ۱۸- کمک به پرستار در توزیع داروهای خوراکی به بیماران
  - ۱۹- کمک به پرستار در تزریق انسولین زیر جلدی، ریختن قطره های چشم، گوش و بینی، گذاشتن شیاف
  - ۲۰- کمک به پرستار در کنترل علائم حیاتی (فشار خون، نبض، تنفس و درجه حرارت)
  - ۲۱- کمک به پرستار در کنترل جذب و دفع مایعات و گزارش به پرستار بخش
  - ۲۲- تعویض ملحفه، روبالشی و روتختی و تحویل آنها به رخت شویخانه و تحویل گرفتن لوازم تمیز
  - ۲۳- مراقبت از جسد طبق موازین شرع و استاندارد ها و انتقال جسد از بخش به سردخانه
  - ۲۴- شرکت فعال در دوره های کارآموزی، مهارتی و آموزشی در جهت ارتقاء معلومات و توانمندی های شغلی و بکارگیری نتایج آن در انجام وظایف محوله
  - ۲۵- پاکیزه نگه داشتن کلیه وسایل و تجهیزات پزشکی موجود (تخت بیمار، میز بیمار، مانیتورها، وسایل کمک تنفسی، انکیباتور نوزاد و نظایر آن)
  - ۲۶- همکاری در تحویل وسایل بخش طبق روتین در هر شیفت
  - ۲۷- کمک به پرستار/ بهیار در انجام انما بیماران طبق دستور و روتین بخش
  - ۲۸- کمک به پرستار و تیم درمانی در حفظ ایمنی بیمار به ویژه بیماران مستعد سقوط
  - ۲۹- کمک به پرستار در خارج کردن و حفظ وسایل و اموال شخصی بیمار (وسایل زینتی، و غیره) براساس دستورالعمل های مربوطه
  - ۳۰- کمک به پرستار در برداشتن پانسمان ها و بانداژها
  - ۳۱- انتقال پرونده، برگه های عکس برداری، آزمایشات و نظایر آن از بخش ها به رادیولوژی و سایر قسمت ها به تنهایی و یا در معیت بیمارانی که قادر به راه رفتن نمی باشند.
  - ۳۲- نقل و انتقال سفارشات از/ به داروخانه، انبار (در صورت نبود سیستم الکترونیک)
  - ۳۳- دریافت جواب آزمایشات، عکس برداری و نظایر آن از قسمت های مربوطه و تحویل به مسئول شیفت (در صورت نبود سیستم الکترونیک)
  - ۳۴- کنترل صحت کارکرد برانکارد، صندلی چرخدار و گزارش به مسئول مربوطه
  - ۳۵- کمک در انجام اقدامات اولیه در احیاء پایه
  - ۳۶- انجام وظیفه محوله طبق دستور مافوق








پیوست ها

بسمه تعالی

شماره ..... ۵/۱۰۱/۶۹۱  
تاریخ ..... ۱۳۹۵/۰۴/۱۵  
پوست ..... ۵۰۵  
«اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل»

  
جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دقروزی

جناب آقای میرزاییگی  
معاون محترم پرستاری

با سلام و احترام؛

به پیوست «آیین نامه تأسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل»

که به تأیید مقام محترم وزارت رسیده است، جهت اجرا، ابلاغ می شود.



دکتر حسین کشاورز  
مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی

تاریخ: ۱۳۹۴/۰۵/۰۵  
 امضاء: [محل امضاء]

جمهوری اسلامی ایران  
 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
 وزیر

### آیین‌نامه تأسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل

به استناد مواد ۱ و ۲۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ با اصلاحیه‌ها و الحاقیه‌های بعدی آن و بندهای ۱۱، ۱۲ و ۱۴ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۴۷ با اصلاحیه‌ها و الحاقیه‌های بعدی آن، «آیین‌نامه تأسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل» به شرح ذیل تدوین و مصوب می‌گردد.

#### ماده ۱- تعاریف:

الف- وزارت:

منظور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

ب- مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل:

به مؤسسه‌ای اطلاق می‌شود که طبق این آیین‌نامه جهت تأمین مراقبت‌های پرستاری در سطوح مختلف نظام سلامت و بر اساس نیاز مددجویان مطابق با شرح وظایف و اختیارات تعیین شده پس از اخذ مجوز، توسط افراد حقیقی یا حقوقی واجد شرایط و با صلاحیت دائر می‌گردد و از این پس در این آیین‌نامه به عنوان مرکز به آن اشاره می‌شود.

ج- پرستاری (بر اساس تعریف شورای بین‌المللی پرستاری):

پرستاری ارائه مراقبت به صورت مستقل یا با همکاری سایر اعضای تیم بهداشتی، درمانی به افراد بیمار یا سالم، در تمام سنین، خانواده‌ها، گروه‌ها و جوامع و در تمام محیط‌ها و مکان‌هاست. فعالیت‌های پرستاری شامل ارتقاء سطح سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و مراقبت از افراد بیمار، ناتوان و بیماران در حال احتضار است. ارائه مشاوره و آموزش به مددجویان، غربال‌گری، انجام تحقیقات مرتبط و مشارکت در شکل‌دهی و اداره نظام‌های ارائه مراقبت‌های بهداشتی از وظایف مهم پرستاران است.

د- پرستاری جامعه‌نگر:

پرستاری جامعه‌نگر شامل ارائه مجموعه‌ای از خدمات مراقبتی از پیشگیری تا توان‌بخشی و از مراقبت‌های اولیه تا خدمات پرستاری تخصصی و ویژه که قابل ارائه در منزل و جامعه هستند، می‌باشد. این خدمات به صورت‌های موردی، شیفتی، ساعتی و یا ... در محل اقامت مددجویان / بیماران طبق شرح وظایف رده‌های مختلف پرستاری ارائه می‌شود.

ه- پرستار:

پرستار به فردی اطلاق می‌شود که دوره آموزش پرستاری (کاردانی-کارشناسی-کارشناسی ارشد یا دکترا) را طبق ضوابط شورای عالی برنامه‌ریزی آموزش عالی در یکی از دانشکده‌های مصوب شورای گسترش دانشگاه‌ها و یا دانشکده‌های معتبر خارجی طی نموده و مدرک تحصیلی او به تأیید اداره کل فارغ‌التحصیلان وزارت رسیده باشد.

و- بهیار/کمک پرستار:

به فردی اطلاق می‌شود که بر اساس مقررات وزارت، آموزش‌های لازم را در مراکز غیر دانشگاهی مورد تأیید گذرانده و گواهینامه مربوطه را اخذ نماید.



وزیر

تبصره: گروه پرستاری شامل پرستار، بهیار/کمک پرستار، کاردان‌ها و کارشناس/کاردان اطاق عمل و هوشبری و فوریت‌های پزشکی می‌باشد.

ز- پروانه صلاحیت حرفه‌ای: گواهینامه‌ای است که از سوی وزارت به هر پرستار پس از اطمینان از احراز شایستگی‌های لازم مبتنی بر استانداردهای حرفه‌ای تعلق می‌گیرد.

ح- موافقت اصولی: موافقت اولیه کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه جهت تأسیس مرکز است که بر اساس مدارک مستند ارائه شده توسط متقاضی تأسیس مرکز صادر می‌شود و به متقاضی اجازه ادامه روند کار تا بهره‌برداری از مرکز را می‌دهد. این موافقت‌نامه مجوزی برای فعالیت مرکز نمی‌باشد و غیر قابل واگذاری به غیر است. اعتبار آن جهت تأسیس مرکز از تاریخ صدور به مدت مندرج در این آیین‌نامه می‌باشد و در صورت عدم استفاده در این مدت لازم است تقاضای جدید ارائه شود. فرم موافقت اصولی توسط وزارت ابلاغ می‌گردد.

ط- پروانه بهره‌برداری (پروانه تأسیس): پروانه‌ای است که پس از طی تمامی مراحل لازم، ارزیابی و تأیید محل، فضای فیزیکی، ساختمان، تجهیزات، نیروی انسانی و ... بر اساس این آیین‌نامه و استانداردها و دستورالعمل‌های مربوطه توسط کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه صادر می‌شود. این پروانه غیر قابل واگذاری به غیر است و مدت اعتبار آن ۵ سال خواهد بود.

#### ماده ۲- هدف:

هدف کلی از تأسیس این مراکز تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت مددجویان/بیماران به صورت مستقیم و غیر مستقیم از طریق ارائه مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر نیاز جامعه در زمینه‌های مراقبتی-مشاوره‌ای، آموزشی، درمانی، توان‌بخشی و تأمین نیروی انسانی کارآمد با تأکید بر افزایش سلامتی و کاهش تأثیر ناتوانی به ویژه در بیماری‌های مزمن (صعب‌العلاج، سرطانی‌ها، بیماری‌های خاص و...) و سالمندان با توجه به اهداف ویژه ذیل می‌باشد:

- ۱-۲- ارائه مراقبت‌های پرستاری در سطوح اولیه، عمومی و تخصصی با عنایت به نیاز مردم در سطح جامعه و منازل
- ۲-۲- نیل به پوشش همگانی و عادلانه خدمات و مراقبت‌های نظام سلامت با رویکرد مراقبت‌های پرستاری تسهیل شده و در دسترس
- ۲-۳- کاهش هزینه‌های بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی مردم (فرد، خانواده و جامعه)
- ۲-۴- افزایش بهره‌وری مراکز بهداشتی و درمانی
- ۲-۵- آموزش و توسعه خدمات خودمراقبتی و فراهم نمودن زمینه مشارکت و توان‌مندسازی خانواده و افراد در ارائه خدمات بهداشتی، مراقبتی، درمانی و آموزشی
- ۲-۶- پاسخگویی مناسب به تقاضای مردم در خصوص مراقبت‌های پرستاری در منزل
- ۲-۷- تداوم و پیگیری مراقبت‌های پرستاری مددجویان بعد از ترخیص از بیمارستان با هماهنگی پزشک معالج/ بیمارستان محل بستری
- ۲-۸- مشارکت بخش غیر دولتی در نظام ارائه مراقبت‌ها و خدمات پرستاری
- ۲-۹- تأمین مراقبت و خدمات پرستاری مورد نیاز آحاد مختلف جامعه در سطوح سه گانه نظام سلامت
- ۲-۱۰- ارتقاء کیفیت و امنیت ارائه مراقبت‌ها و خدمات پرستاری به گیرندگان خدمت



ذریع

- ۲-۱۱- افزایش بهره‌وری بیمارستان‌ها و کاهش بار بستری بیمارستان‌ها و به ویژه جلوگیری از بستری شدن‌های مجدد
- ۲-۱۲- ایجاد آرامش روانی در خانواده‌ها، مددجویان و بیماران و کاهش هزینه خانوارها به ویژه در صورت داشتن بیمار مزمن، خاص، صعب‌العلاج، سرطانی یا سالمند
- ۲-۱۳- نظارت، کنترل و پیشگیری از حضور افراد فاقد صلاحیت در منازل مردم به بهانه ارائه مراقبت‌های پرستاری
- ۲-۱۴- استفاده بهینه از استعداد نیروهای کارآمد، متخصص و با تجربه در جهت رفع مشکلات موجود در بیمارستان‌ها و جامعه

### ماده ۳- وظایف و اختیارات مرکز:

- مرکز در جهت رسیدن به اهداف فوق وظایف و اختیارات زیر را دارد:
- ۳-۱- آموزش خودمراقبتی در زمینه مراقبت‌های پرستاری، به فرد، خانواده و مددجو
- ۳-۲- ارائه خدمات مشاوره‌ای، آموزشی حضوری، غیر حضوری (تله‌نرسینگ) به مددجو/ بیمار
- ۳-۳- بازدید منزل و ارائه خدمات مشاوره‌ای، آموزشی، مراقبتی-درمانی لازم در تمام مراحل (قبل از پذیرش بیماران و بعد از ترخیص از بیمارستان) با هماهنگی پزشک معالج
- ۳-۴- رایزنی و عقد قرارداد با مراکز درمانی و بیمارستانی برای تحت پوشش قرار دادن بیمارانی که نیاز به تداوم مراقبت بعد از ترخیص دارند
- ۳-۵- انجام روش‌های مراقبتی مجاز در قالب شرح وظایف رده‌های مختلف
- ۳-۶- شناسایی مددجویان جامعه و ارجاع به موقع به مراکز بهداشتی درمانی و توان‌بخشی در زمان بازدید و پیگیری موارد مشخص
- ۳-۷- آموزش ارائه خدمات مراقبتی به منظور بازتوانی و نوتوانی مددجویان (کودکان معلول-معلولین جسمی و روانی، سالمندان و بیماران مزمن) با هماهنگی پزشک معالج
- ۳-۸- ارائه مراقبت‌های پرستاری در قالب ایجاد و تداوم مراکز مراقبت تسکینی برای بیماران صعب‌العلاج
- ۳-۹- ارائه خدمات مشاوره‌ای و مراقبتی به مراکز و مؤسسات مانند مدارس، کارخانجات، ادارات و ...
- ۳-۱۰- همکاری با مراکز و مؤسسات بهداشتی درمانی جهت افزایش بهره‌وری این مراکز و تأمین بخشی از مراقبت‌ها به بیماران در قالب خرید خدمات در محل مراکز درمانی به صورت شیفته یا پارہوقت
- ۳-۱۱- برقراری ارتباط با مراکز بهداشتی، درمانی و داروخانه‌ها به منظور ایجاد شبکه‌های تسهیل شده در خدمت‌رسانی به بیماران

### ماده ۴- ارکان و شرایط متقاضیان تأسیس و کارکنان مرکز:

الف- شرایط عمومی:

- ۱- داشتن تابعیت ایرانی
- ۲- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۳- تدین به دین مبین اسلام و یا یکی از ادیان رسمی کشور مصرح در قانون اساسی کشور
- ۴- ارائه گواهی عدم سوء پیشینه مؤثر کیفری و عدم اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان
- ۵- ارائه گواهی انجام دوره یا معافیت از طرح قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان
- ۶- ارائه مدرک مبتنی بر رسیدگی به وضع مشمولیت از اداره وظیفه عمومی
- ۷- ارائه پروانه صلاحیت حرفه‌ای معتبر (گروه‌های پروانه‌دار)

ب) شرایط اختصاصی:

- ۱- مؤسس مرکز (شخص حقیقی) / رئیس مرکز / مسئول فنی:



## وزیر

- دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری با حداقل ۵ سال سابقه کار بالینی  
- دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد و دکترای پرستاری با دو سال سابقه کار بالینی
- ۲- مؤسس مرکز (شخص حقوقی):  
اشخاص حقوقی شامل شرکت‌های تعاونی خدمات بهداشتی درمانی و یا سایر شرکت‌ها و مؤسسات دارای صلاحیت و شناسنامه ملی می‌باشند که لازم است حداقل دو سوم اعضای مؤسس از پرستاران دارای شرایط مذکور باشند.  
تبصره: گذراندن طرح جزو سوابق کاری محسوب می‌شود.
- ۳- کارکنان:  
الف- کارکنان فنی شامل پرستاران با تخصص‌های مختلف به‌هیاءالکمال پرستار متناسب با نوع خدمات قابل ارائه  
ب- کارکنان پشتیبانی متناسب با حجم کار  
تبصره: تمامی کارکنان مرکز و افراد متقاضی همکاری با مرکز باید علاوه بر دارا بودن مدرک تحصیلی و سابقه کار مرتبط، از شرایط عمومی مندرج در این ماده نیز برخوردار باشند.
- ۴- پزشک همکار:  
کلیه مراکز موظف به معرفی حداقل یک پزشک عمومی به عنوان همکار می‌باشند که در تمام ساعات فعالیت مرکز در دسترس باشند.  
برای مراکز با حیطه کار تخصصی معرفی یک پزشک متخصص در رشته مربوطه الزامی است.
- ماده ۵- رئیس مرکز و مسئولیت‌های آن:**  
رئیس مرکز پرستاری است که توسط مؤسس، ریاست مرکز را بر اساس ضوابط و شرح وظایف تعیین شده عهده‌دار می‌شود و پاسخ‌گویی تمامی امور جاری مرکز و شکایات است.  
تبصره: مؤسس مرکز در صورت واجد شرایط بودن می‌تواند رئیس مرکز نیز باشد.  
شرح وظایف رئیس مرکز شامل موارد زیر است:
- ۱- برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی فعالیت‌ها بر اساس اهداف تعیین شده
  - ۲- همکاری با دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز بهداشتی، درمانی در مواردی چون نیاز به کاهش بار بیمارستان‌ها، تأمین نیروی موقت، تأمین نیروی تخصصی و ...
  - ۳- همکاری با مرکز بهداشت شهرستان در مواقع مورد نیاز مانند ارائه خدمات بهداشتی برای مدارس، کارخانجات و اماکن عمومی
  - ۴- استخدام و معرفی کارکنان گروه پرستاری به متقاضیان دریافت خدمات متناسب با وظایف مرکز
  - ۵- نظارت بر چگونگی انجام فعالیت‌های مرکز و ارائه گزارشات سالانه به اداره نظارت بر درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی مربوطه
  - ۶- برنامه‌ریزی به منظور شرکت کارکنان گروه پرستاری در برنامه‌های آموزشی مدون ابلاغی از سوی وزارت بهداشت
  - ۷- نظارت و ارزیابی برنامه‌ها و خدمات ارائه شده و الزام کارکنان تخصصی و فنی به داشتن پروانه صلاحیت حرفه‌ای
  - ۸- استفاده از افراد واجد شرایط و صلاحیت در ارائه خدمات و مراقبت‌های پرستاری
  - ۹- جمع‌آوری اطلاعات از نوع خدمات ارائه شده، نام و مشخصات بیماران و مبالغ قراردادهای
  - ۱۰- همکاری در انجام پژوهش‌های کاربردی با محققین و پژوهشگران
  - ۱۱- اجرای بخشنامه‌های صادره از مراجع ذی‌صلاح در رابطه با وظایف مرکز
  - ۱۲- رسیدگی به شکایات بیماران، خانواده و مراجع ذی‌صلاح و پاسخ‌گویی به آنها
  - ۱۳- همکاری با سیستم‌های نظارتی ذی‌صلاح اعم از دانشگاه، مراجع انتظامی و قضایی



وزیر

- ۱۴- ارائه گزارش‌های درخواستی از سوی مراجع ذی‌صلاح در وزارت یا دانشگاه‌های علوم پزشکی شامل اداره نظارت بر درمان و مدیریت پرستاری
- ۱۵- بررسی اصل مدارک تحصیلی کارکنان در بدو استخدام و اخذ گواهی سوء پیشینه و عدم اعتیاد از متقاضیان کار
- ۱۶- ایجاد تمهیدات لازم جهت نگهداری پرونده پرسنل در مرکز و نیز نگهداری پرونده بیماران طرف قرارداد در مرکز طبق ضوابط و مقررات حفظ و نگهداری اسناد
- ۱۷- ایجاد تدابیر لازم جهت برخورداری کارکنان مرکز از امتیاز بیمه مسئولیت حرفه‌ای
- ۱۸- انجام رضایت‌سنجی از مشتریان بر اساس فرمت‌های تعیین شده و ارائه آنها به مراجع نظارتی در صورت درخواست
- ۱۹- ایجاد تمهیدات لازم به منظور تهیه کارت شناسایی معتبر یا شماره سریال مشخص با ذکر نام و نام خانوادگی و مدرک تحصیلی کارکنان اعزامی به محل ارائه مراقبت‌ها با ذکر مدرک تحصیلی به همراه امضاء و مهر مدیر مرکز

#### ماده ۶- مسئول فنی و مسئولیت‌های آن:

- پرستارانی هستند که توسط مؤسس معرفی می‌گردند و در نوبت کاری‌های موظف، مسئول رسیدگی، نظارت و پاسخ‌گویی به نیازها و مشکلات بیماران/مددجویان تحت پوشش و کارکنان فنی مرکز می‌باشند. شرح وظایف مسئول فنی شامل موارد زیر است:
- ۱- حضور مستمر و فعال در مرکز در ساعت‌ها و نوبت‌های کاری درج شده در پروانه مسئول فنی و قبول مسئولیت‌های مربوطه
  - تبصره ۱: مسئول فنی می‌بایست در صورت عدم حضور به مدت کمتر از سه ماه یک نفر جانشین را با تایید رییس مرکز بطور موقت انتخاب و کتباً به اداره نظارت بر درمان دانشگاه مربوطه معرفی نماید.
  - تبصره ۲: در صورتی که عدم حضور مسئول فنی بیش از سه ماه بطول انجامد طبق ضوابط کمیسیون ماده ۲۰ با وی برخورد خواهد شد.
  - نظارت بر نحوه پذیرش و ارائه خدمات توسط کادر پرستاری و سایر کارکنان مرکز به مددجویان/بیماران و ابلاغ تذکرات لازم به آنان در جهت اجرای وظایف مربوطه و ارتقاء سطح کیفی خدمات مرکز
  - بررسی و تأیید صلاحیت کارکنان فنی مرکز بر اساس مفاد این آیین‌نامه و ضوابط قانونی مربوطه
  - تهیه و تنظیم برنامه کاری ارائه مراقبت‌ها و خدمات پرستاری مورد نیاز بیماران/مددجویان طرف قرارداد مرکز در ساعات و ایام تعیین شده و نظارت بر حسن انجام آن
  - نظارت بر کیفیت خدمات ارائه شده به مددجویان بر اساس استانداردها و پروتکل‌های مصوب و رسیدگی به شکایات و پاسخ‌گویی به آنان
  - نظارت بر تهیه و تنظیم و نگهداری پرونده‌های مراقبتی بیماران/مددجویان طرف قرارداد با مرکز و بررسی شرح حال و دستورهای مراقبتی مندرج در آن و نیز مستندات مالی مربوطه و تذکر به کارکنان در صورت تخطی از موازین علمی و فنی
  - نظارت بر حسن اجرای استانداردها، بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های مصوب و مرتبط وزارت بهداشت و رعایت موازین علمی، فنی، اسلامی و اخلاقی توسط ارائه‌دهندگان خدمات
  - تأمین و معرفی پرستاران و سایر حرفه‌گروه پزشکی با توجه به نیاز متقاضیان دریافت خدمات متناسب با وظایف مرکز
  - ارائه گزارش‌های درخواستی از سوی مراجع ذی‌صلاح در وزارت یا دانشگاه مربوطه
  - بررسی و ارزیابی صلاحیت حرفه‌ای، اخلاقی و روانی کارکنان فنی در دوران همکاری با مرکز و تشکیل پرونده پرسنلی
- ماده ۷- وظایف کارکنان پرستاری طبق شرح وظایف رده‌های مختلف پرستاری مصوب وزارت می‌باشد.





وزیر

تبصره ۱: مرکز موظف است برای هر کدام از کارکنان پرونده پرسنلی شامل مدارک سجلی و تحصیلی را تهیه و در محل مرکز نگهداری نماید.

تبصره ۲: کلیه کارکنان مشمول قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور مصوب ۱۳۷۵/۲/۱۲ می‌بایست مدارک مربوط به گذراندن دوره‌ها را طبق ضوابط اداره کل آموزش مداوم ارائه نمایند.

**ماده ۸- تعرفه خدمات:**

تعرفه و حق‌العمل خدمات مرکز طبق دستورالعمل‌ها و تعرفه‌هایی است که هر سال توسط وزارت و شورای عالی بیمه ابلاغ می‌گردد. تخلف از تعرفه، مشمول قوانین جاری وزارت می‌شود. تا ابلاغ تعرفه جدید، تعرفه‌های جاری ملاک عمل است.

**ماده ۹- روش پذیرش بیمار/مددجو:**

۱- ارجاع از مؤسسات بهداشتی درمانی (دولتی و خصوصی)

۲- ارجاع از مطب پزشکان

۳- مراجعه مستقیم مددجو یا وابستگان وی همراه دستور پزشک معالج

**ماده ۱۰-** مرکز موظف است در مورد درخواست بیمار یا وابستگان او جهت انجام خدمات پرستاری در منزل، قراردادی را که حیطه عملیات مراقبتی و تعرفه و بهای خدمات را مشخص می‌نماید تنظیم و به امضاء طرفین برساند. این قرارداد باید شامل نام و مشخصات بیمار، آدرس محل زندگی، نوع بیماری، برنامه مراقبتی، هزینه‌ها و نحوه پرداخت و رضایت آگاهانه باشد. پیش‌نویس قرارداد توسط معاونت پرستاری تهیه و ابلاغ می‌شود.

**ماده ۱۱-** ارائه هر گونه خدمات در منزل منوط به تشکیل پرونده ترجیحاً ثبت مشخصات فرد در کامپیوتر به‌صورت الکترونیک بوده که در آن محتوای خدمت، رضایت آگاهانه مددجو یا بستگان ایشان، تعرفه خدمات، حجم و نوع خدمت، قید شده باشد و در قالب فرم‌هایی که از سوی معاونت پرستاری تهیه و ابلاغ می‌شود، منعقد می‌گردد.

تبصره: در صورت فراهم شدن امکانات سامانه یک‌پارچه ثبت خدمات پرستاری در منزل کلیه مراکز موظف به ثبت پرونده الکترونیک در سامانه می‌باشند.

**ماده ۱۲- صدور مجوز:**

به هر متقاضی واجد شرایط و صلاحیت موضوع این آیین‌نامه فقط پروانه تأسیس (بهربرداری) یک مرکز اعطا می‌گردد. این پروانه از طریق کمیسیون تشخیص امور پزشکی موضوع ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی هر دانشگاه بر اساس روال قانونی موجود جهت فعالیت مرکز صادر خواهد شد و حضور مدیرارئیس اداره پرستاری دانشگاه با حق رأی در جلسات مربوط به این مراکز الزامی است.

تبصره: استاندارد تعداد و پراکندگی مراکز بر اساس شاخص جمعیت، شرایط جغرافیایی و بار بیماری‌های منطقه بر اساس شیوه‌نامه‌ای خواهد بود که توسط معاونت پرستاری وزارت ابلاغ می‌گردد.

**ماده ۱۳- شرایط مکان مرکز:**

مرکز دارای شرایط فیزیکی، امکانات و تجهیزات لازم جهت انجام خدمات مورد نیاز مددجویان و بیماران مطابق دستورالعملی خواهد بود که توسط معاونت پرستاری متعاقباً تهیه و ابلاغ می‌گردد.

؟  
↑





وزیر

**تبصره ۱:** محل ساختمان مرکز و تجهیزات موجود در آن باید قبل از صدور مجوز و شروع بهره‌برداری توسط کارشناسان ذی‌ربط دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه مورد ارزشیابی و تأیید قرار گیرد.  
**تبصره ۲:** پروانه تأسیس به نام اشخاص حقیقی و حقوقی ذی‌صلاح صادر خواهد شد. مدت اعتبار آن ۵ سال و غیر قابل واگذاری به غیر است و تمدید آن منوط به رعایت ضوابط و سایر دستورالعمل‌های صادره خواهد بود.  
**تبصره ۳:** به هر شخص حقیقی/حقوقی بیش از یک پروانه بهره‌برداری (تأسیس) مرکز داده نمی‌شود.

**ماده ۱۴-** مرکز پس از دریافت مجوز می‌بایست حداکثر ظرف یک ماه قرارداد همکاری و پشتیبانی با یک بیمارستان را ارائه نماید.

**ماده ۱۵-** پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان و سایر حرف وابسته به گروه پزشکی می‌توانند طبق قوانین و دستورالعمل‌های جاری با مرکز قرارداد مشاوره و ارائه خدمات منعقد نمایند.

**ماده ۱۶-** نظارت و ارزشیابی کلیه خدمات ارائه شده توسط این مرکز در سراسر کشور به عهده اداره نظارت بر درمان دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه و با مشارکت مدیریت/اداره پرستاری دانشگاه خواهد بود.

**ماده ۱۷-** پس از کسب موافقت اصولی، حداکثر ظرف مدت یک سال مهلت مندرج در قرارداد تأسیس منعقد بین دانشگاه مربوطه و متقاضیان باید مرکز جهت ارائه خدمات آماده و قبل از شروع به کار مراتب را برای بازدید و تأیید نهایی به دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه کتباً اعلام نماید و در صورت عدم آمادگی بنا به دلایلی، بر اساس ضوابط کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه عمل خواهد گردید.

**ماده ۱۸-** تغییرات نام و محل مرکز باید با هماهنگی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه طبق ضوابط و مقررات جاری باشد.

**ماده ۱۹-** در صورتی که مؤسس یا مؤسسین به دلایل موجهی قصد تعطیل و انحلال مرکز را داشته باشند مراتب با ذکر دلیل و مستندات لازم حداقل سه ماه قبل از اقدام به دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی مربوطه گزارش نمایند.

**ماده ۲۰-** در ارائه خدمات پرستاری به بیماران و مددجویان رعایت قانون انطباق امور اداری و فنی مؤسسات پزشکی با موازین شرع مقدس و آیین‌نامه اجرایی آن برای مرکز الزامی است.

**ماده ۲۱-** در صورتی که مؤسس یا مؤسسین مرکز از ضوابط، مقررات و وظایف موضوع این آیین‌نامه تخطی نمایند طبق قوانین و مقررات جاری عمل خواهد شد.

**ماده ۲۲-** به منظور پیگیری تداوم مراقبت و هماهنگی‌های لازم، واحد مراقبت در منزل (Home Care unit) در هر بیمارستان ایجاد خواهد شد که دستورالعمل آن یک ماه پس از ابلاغ این آیین‌نامه توسط معاونت پرستاری و با همکاری معاونت درمان ابلاغ می‌شود.



وزیر

**ماده ۲۳-** مرکز در صورت احراز شرایط ذیل به عنوان مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های تخصصی پرستاری در زمینه خاص شناخته می‌شوند.

۱- ۲۳-۱- مدیر فنی و حداقل دو نفر از پرستاران شاغل در آن مرکز دوره‌های کوتاه‌مدت حرفه‌ای مربوطه را بر اساس استانداردهای مرکز آموزش مداوم وزارت گذرانده باشند.

۲- ۲۳-۲- تخصص مربوطه در حیطه اختیارات و شرح وظایف پرستاری باشد.

تبصره ۱: پرستاران دارای هر گونه تخصصی حداکثر در سه مرکز می‌توانند به عنوان همکار مشغول ارائه خدمات باشند.

تبصره ۲: معاونت پرستاری وزارت مسئول تائید تخصص مرکز می‌باشد که می‌تواند این مسئولیت را به دانشگاه‌های علوم پزشکی تفویض نماید.

تبصره ۳: مرکز در صورت اخذ مجوز می‌تواند از عنوان تخصصی در تابلو، تبلیغات و مکاتبات استفاده نماید.

**ماده ۲۴-** راه‌اندازی سامانه مدیریت رضایت مراکز تخصصی (ASM) و ایجاد بانک اطلاعاتی از مراکز مصوب و نیز راه‌اندازی سیستم مدیریت و اندازه‌گیری رضایت مشتریان (CSM) با هدف ثبت شکایات (ویژه دریافت‌کنندگان خدمت)، مشکلات و نقاط قوت و ضعف مراکز توسط معاونت پرستاری راه‌اندازی می‌شود و کلیه مراکز موظف هستند اطلاعات اعلام‌شده توسط معاونت مزبور را در سامانه وارد نمایند.

**ماده ۲۵-** به منظور نظارت مؤثر و کارآمد، پایش کیفیت خدمات و مراقبت‌های پرستاری، مراکز بر اساس استانداردهای نظارت و اعتباربخشی، هر ساله بررسی و درجه‌بندی می‌شوند که دستورالعمل آن یک ماه پس از ابلاغ این آیین‌نامه توسط معاونت پرستاری و با همکاری معاونت درمان ابلاغ می‌شود.

**ماده ۲۶-** این آیین‌نامه جایگزین آیین‌نامه مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری مصوب ۱۳۷۸/۵/۲۶ وزارت موضوع ابلاغیه شماره ۶۶۴۸ مورخه ۱۳۷۸/۶/۳۰ می‌باشد. بدیهی است تمدید پروانه جدید با شرایط مندرج در این آیین‌نامه صورت خواهد پذیرفت. تبصره: مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری که دارای پروانه بهره‌برداری صادر شده قبلی می‌باشند می‌بایست ظرف شش ماه پس از ابلاغ این آیین‌نامه، جهت تطبیق شرایط خود با این آیین‌نامه و اخذ پروانه جدید بر اساس مفاد این آیین‌نامه اقدام نمایند. وزارت نیز زمینه صدور پروانه جدید را طی پروسه‌های شش ماهه ایجاد می‌نماید.

این آیین‌نامه در ۲۶ ماده و ۱۷ تبصره و به پیشنهاد معاونت پرستاری، تدوین و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجرا می‌باشد.

شماره ۱۳۹/د/۶۷۲  
تاریخ ۱۳۹۵/۰۵/۰۴  
پوست ...نمبارد...

بسمه تعالی



معاونت پرستاری

### ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: ابلاغ آیین نامه تاسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل

سلام علیکم

احتراماً، در پاسخ به انتظارات و نیازهای اساسی مردم و نظام سلامت که به درستی توقع دارند، با به پای تخصص های علوم پزشکی، مراقبت های پرستاری علمی، کارآمد و در دسترس را دریافت دارند، مدت‌هاست که خلاء خدمت رسانی سازمان یافته و علمی در سطح جامعه و منازل توسط پرستاران حرفه ای، دانشگاهی احساس می شود. به فضل و رحمت الهی، اکنون با تأکيدات و حمایت های مقام عالی وزارت، مشارکت و همکاری معاونت ها و حوزه های مختلف وزارت متبوع، کمک و همراهی های کارشناسانه بسیاری از مجامع علمی و نهادهای درون و برون سازمانی و بعد از ماهها کار علمی و کارشناسی، آیین نامه جدید تاسیس مراکز مشاوره و ارائه مراقبت های پرستاری در منزل تدوین و بعد از تأیید و تصویب مقام عالی وزارت، طی نامه شماره ۱۰۱/۶۹۱/د مورخه ۹۵/۴/۱۵ مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی به این معاونت جهت اجرا ابلاغ گردیده است. لذا ضمن تقدیر و تشکر از تمامی کسانی که در مسیر تدوین و ابلاغ آیین نامه همکاری و ایفای نقش داشته اند، این آیین نامه جهت اجرای عملیاتی در سراسر کشور اعلام و ابلاغ می شود. مستدعی است از طریق مبادی ذریبط، ترتیبی اتخاذ فرمایید تا از مفاد آیین نامه جدید کلیه ارائه دهندگان و گیرندگان خدمت به نحو مقتضی برخوردار شوند. در همین زمینه شرح وظایف این مراکز و دستورالعمل هایی که در متن آیین نامه به آنها اشاره شده در مدت زمانی تعیین شده ابلاغ خواهد شد. پیشاپیش از حسن مساعدت و همکاری شما قدردانی و تشکر می شود.

میرزا بیگی  
معاون پرستاری

کد نشانی پستی: شهرک قدس (شهرک غرب)، بلوار شهید فرحزادی، بلوار ایوانک شرق، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A طبقه ۶

☎ تلفن تماس: ۸۱۲۵۴۶۶۳ - ۸۱۲۵۴۶۶۱ ☎ شماره پیامک: ۵۰۰۴۹۰۰

☎ نمابر: ۸۱۴۵۳۳۷۰

☎ نشانی پست الکترونیکی معاونت پرستاری:

[nursing@behdasht.gov.ir](mailto:nursing@behdasht.gov.ir)

☎ نشانی صفحه الکترونیکی معاونت پرستاری:

<http://dn.behdasht.gov.ir>

☎ نشانی صفحه الکترونیکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

<http://behdasht.gov.ir>

شماره: ۱۳۹/د/۲۶۶  
تاریخ: ۱۳۹۶/۰۲/۲۰  
پرست: ن.د.د.

بسمه تعالی



ریاست / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ...

ریاست محترم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب و عروق شهید رجایی

موضوع: پیاده سازی مراقبت های پرستاری جامعه نگر و ایجاد مراکز Hospice

سلام علیکم

احتراماً نظر به ابلاغ آیین نامه مراکز مراقبت های پرستاری جامعه نگر (مراقبت در منزل) در تاریخ ۱۳۹۵/۴/۱۵ که به تصویب مقام عالی وزارت رسیده و با عنایت به تأکیدات ایشان در اجلاس مورخه ۹۶/۲/۱۸ که با مشارکت بی سابقه مسئولین مراکز Home Care از سراسر کشور در تهران برگزار شد و نظر به وجود توانمندی های بالای بسیاری از مراکز قانونی و دارای مجوز H.C و افراد حاذق و دلسوزی که در بسیاری از این مراکز فعالیت می نمایند و نیز با عنایت به تأثیر شگرف این مراکز بر کاهش هزینه های مردم، بیماران و مراکز درمانی به ویژه برای بیماران مزمن، سالمند، صعب العلاج و ... خواهشمند است با قید فوریت مقرر فرمایید در موارد ذیل همکاری لازم صورت پذیرد:

- تشویق و تلاش برای صدور مجوز به افراد واجد شرایط و توانمند تا نیل به هدف و استاندارد هر ۵۰/۰۰۰ نفر جمعیت آن شهر/ استان به یک مرکز مراقبت در منزل

- دارندگان مجوز مراکز مراقبت در منزل که دارای حسن سابقه و توانمندی علمی و حرفه ای در انجام وظایف خود می باشند، می توانند علاوه بر ارائه مراقبت های پرستاری در منزل نسبت به ایجاد و فعالیت مراکز Hospice نیز اقدام نمایند.

لذا با عنایت به ضرورت ایجاد و فعالیت هاسپیس ها در کشور ما ضرورت دارد بنا به اقتضات بومی و محلی، همکاری همه جانبه ای برای فعال شدن این مراکز توسط دارندگان مجوز مراقبت در منزل صورت پذیرد. (طی یک ماه آینده مشروح شرح وظایف مراکز هاسپیس، چک لیست های کنترل و نظارت و ... نیز ابلاغ خواهد شد)

لازم به ذکر است برای نظارت تخصصی و کیفی بر مراکز مراقبت در منزل و هاسپیس ها علاوه بر روال موجود، از توان شورای هماهنگی پرستاری هر دانشگاه/دانشکده (مدیر پرستاری دانشگاه، رئیس دانشکده پرستاری و مامایی و رئیس هیات مدیره نظام پرستاری) استفاده شود. پیشاپیش از حسن همکاری و مساعدت جنابعالی سپاسگزارم.

معاون پرستاری

کد نشانی پستی : شهرک قدس (شهرک غرب)، بلوار شهید فرزادی، بلوار ایوانک شرق، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A طبقه ۶

☎ تلفن تماس : ۸۱۲۵۴۶۶۳ - ۸۱۲۵۴۶۶۱

☎ نمابر : ۸۱۴۵۴۳۷۰

☎ نشانی پست الکترونیکی معاونت پرستاری :


☎ نشانی صفحه الکترونیکی معاونت پرستاری :

☎ نشانی صفحه الکترونیکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی :

[nursing@behdasht.gov.ir](mailto:nursing@behdasht.gov.ir)  
<http://dn.behdasht.gov.ir>  
<http://behdasht.gov.ir>

بسمه تعالی

شماره..... ۵/۱۰۱/۲۳۱  
 تاریخ..... ۱۳۹۵/۰۲/۰۸  
 پیوست..... ۵  
 «اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل»

  
 جمهوری اسلامی ایران  
 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
 دقرویز

جناب آقای میرزاییگی  
 معاون محترم پرستاری

با سلام و احترام؛

به پیوست «آیین‌نامه صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای پرستاران» که به

تایید مقام محترم وزارت رسیده است جهت استحضار و اجرا، ابلاغ می‌شود.



دکتر حسین کشاورز  
 مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی



پرستاران

مقدمه

#### ❖ اهمیت و ضرورت اعطای پروانه صلاحیت حرفه‌ای:

با توجه به اینکه پرستاری حرفه‌ای مراقبت محور است، هرگونه کوتاهی یا اشتباه در نحوه ارائه خدمات پرستاری ممکن است منجر به ناپذیری بر سلامت افراد و جامعه بگذارد. اطمینان از ایمنی خدمات پرستاری که می‌تواند از طریق اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران حاصل شود بر عهده متولیان حرفه پرستاری است. هم اکنون در بیشتر کشورهای پیشرفته و در حال پیشرفت مکاتیب‌هایی برای اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران ارائه دهنده خدمات وجود دارد که یکی از مهم‌ترین آنها اعطای پروانه صلاحیت حرفه‌ای است. لذا تعیین سیاست‌های عملی کسب و ارتقاء شایستگی‌های بالینی همچون برگزاری آزمون‌های جامع، انجام بازآموزی‌های اثربخش و کارآمد، پرورسانی دانش و مهارت‌های علمی و رفتاری پرستاران اعطاء پروانه دست‌آوردهای زیر را به دنبال خواهد داشت:

- بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت بیماران
- مرجع معتبر آزاری درباره پرستاران شاغل به فعالیت
- همگام ساختن خدمات پرستاری کشور با استانداردها و معیارهای جهانی
- برانگیختن دانشجویان و دانش آموختگان برای ارتقاء صلاحیت حرفه‌ای
- ارتقاء اعتبار پرستاری کشور در سطح جهانی
- پیشگیری از ورود افراد فاقد صلاحیت به حرفه پرستاری
- ارتقاء یکسان‌سازی و بالینی محور کردن آموزش پرستاری در سراسر کشور
- دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان به عنوان یکی از زیرمجموعه‌های معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در قالب «استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران» به ترموم داشتن مدرک RN برای پرستارانی که مسئولیت سرپرستاری بخش یا مسئولیت‌های بالاتر را بر عهده می‌گیرند به صراحت اشاره نموده است. همچنین، در نقشه جامع علمی سلامت که در سال ۱۳۸۸ منتشر شد «استقرار نظام تعیین صلاحیت حرفه‌ای در مورد دانش آموختگان سلامت» به عنوان یک سیاست اصلی مورد تأکید قرار گرفته است.

#### مروری بر کنترل‌های قانونی<sup>۱</sup> پرستاری در کشورهای دیگر<sup>۲</sup>

آلمان، برای اخذ پروانه<sup>۳</sup>، لازم است فرد در آزمون رسمی استانی شرکت کند.

آمریکا، پرستاران پروانه‌دار<sup>۴</sup> ممکن است دارای دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس یا فوق لیسانس پرستاری باشند. آنان باید در پایان دوره تحصیلی در آزمون NCLEX-RN یا NCLEX-PN که توسط شورای ملی بوردهای پرستاری ایالتی<sup>۵</sup> برگزار می‌شود شرکت کنند. قبولی در این

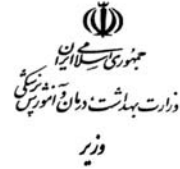
<sup>1</sup> legal regulations

<sup>2</sup> Wikipedia, the free encyclopedia

<sup>3</sup> Registration

<sup>4</sup> Registered Nurse (RN)

<sup>5</sup> National Council of State Nursing Boards



برس‌تعالی

مقدمه

#### ❖ اهمیت و ضرورت اعطای پروانه صلاحیت حرفه‌ای:

با توجه به اینکه پرستاری حرفه‌ای مراقبت محور است، هرگونه کوتاهی یا اشتباه در نحوه ارائه خدمات پرستاری ممکن است صدمات جبران ناپذیری بر سلامت افراد و جامعه بگذارد. اطمینان از ایمنی خدمات پرستاری که می‌تواند از طریق اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران حاصل شود بر عهده متولیان حرفه پرستاری است. هم اکنون در بیشتر کشورهای پیشرفته و در حال پیشرفت مکانیسم‌هایی برای اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران ارائه دهنده خدمات وجود دارد که یکی از معمول‌ترین آنها اعطای پروانه صلاحیت حرفه‌ای است.

لذا تعیین سیاست‌های عملی کسب و ارتقاء شایستگی‌های بالینی همچون برگزاری آزمون‌های جامع، انجام بازآموزی‌های اثربخش و کارآمد، بروزرسانی دانش و مهارت‌های علمی و رفتاری پرستاران اعطاء پروانه دست‌آوردهای زیر را به دنبال خواهد داشت:

- بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت بیماران
  - مرجع معتبر آماری درباره پرستاران شاغل به فعالیت
  - همگام ساختن خدمات پرستاری کشور با استانداردها و معیارهای جهانی
  - برانگیختن دانشجویان و دانش آموختگان برای ارتقاء صلاحیت حرفه‌ای
  - ارتقاء اعتبار پرستاری کشور در سطح جهانی
  - پیشگیری از ورود افراد فاقد صلاحیت به حرفه پرستاری
  - ارتقاء یکسان‌سازی و بالینی محور کردن آموزش پرستاری در سراسر کشور
- دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان به عنوان یکی از زیرمجموعه‌های معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در قالب «استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران» به لزوم داشتن مدرک RN برای پرستارانی که مسئولیت سرپرستاری بخش یا مسئولیت‌های بالاتر را بر عهده می‌گیرند به صراحت اشاره نموده است. همچنین، در نقشه جامع علمی سلامت که در سال ۱۳۸۸ منتشر شد «استقرار نظام تعیین صلاحیت حرفه‌ای در مورد دانش آموختگان سلامت» به عنوان یک سیاست اصلی مورد تاکید قرار گرفته است.

#### مروری بر کنترل‌های قانونی<sup>۱</sup> پرستاری در کشورهای دیگر<sup>۲</sup>

آلمان. برای اخذ پروانه<sup>۳</sup>، لازم است فرد در آزمون رسمی استانی شرکت کند.

آمریکا. پرستاران پروانه‌دار<sup>۴</sup> ممکن است دارای دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس یا فوق لیسانس پرستاری باشند. آنان باید در پایان دوره تحصیلی در آزمون NCLEX-RN یا NECLEX-PN که توسط شورای ملی بورد‌های پرستاری ایالتی<sup>۵</sup> برگزار می‌شود شرکت کنند. قبولی در این

<sup>1</sup> legal regulations

<sup>2</sup> Wikipedia, the free encyclopedia

3. Registration

4. Registered Nurse (RN)

5 National Council of State Nursing Boards





وزیر

آزمون‌ها مبنای اعطای مجوز به عنوان پرستار پروانه‌دار شده است. مجوز<sup>6</sup> فعالیت پرستاری باید در فواصل زمانی مشخص تمدید شود و در برخی ایالت‌ها، تمدید مجوز بر اساس آموزش مداوم است.

**استرالیا.** از سال ۲۰۱۰، پرستاران، تحت نظارت «بورد پرستاری و مامایی استرالیا»<sup>7</sup> از زیرمجموعه‌های «اژانس کنترل افراد حرفه‌های مرتبط با سلامت استرالیا»<sup>8</sup> قرار گرفتند. این اژانس مسئول صدور مجوز کار برای پرستاران پروانه‌دار و پرستاران فوق دیپلم پروانه‌دار شده است. شورای پرستاری و مامایی استرالیا به منظور تسهیل در اتخاذ رویکردی ملی در کنترل پرستاری و مامایی به نهادهای پیشگفت یاری می‌رساند.

**انگلستان.** برای اینکه فردی بتواند به عنوان «پرستار پروانه‌دار»<sup>9</sup> به فعالیت حرفه‌ای در سیستم سلامت انگلستان بپردازد، باید یکی از برنامه‌های آموزش پرستاری مورد تایید شورای پرستاری و مامایی که منجر به اخذ درجه یا دیپلم می‌شود را طی کند. در پایان برنامه آموزشی، فرد هم مدرک دانشگاهی دریافت می‌کند و هم توسط شورای پرستاری و مامایی در لیست پرستاران پروانه‌دار سطح یک<sup>10</sup> وارد می‌شود. پس از وارد شدن نام پرستار در فهرست پرستاران پروانه‌دار، از وی انتظار می‌رود به‌روزرسانی دانش و مهارت‌های خود را ادامه دهد. شورای پرستاری و مامایی بر گذارندن ۲۵ ساعت آموزش، در هر سه سال، به عنوان بخشی از آموزش پس از دانش‌آموختگی تاکید کرده است.

**پاکستان.** شورای پرستاری پاکستان<sup>11</sup> که در سال ۱۹۴۸ تاسیس شد مسئول صدور مجوز فعالیت برای پرستاران، کمک پرستاران و ماماها است. مسئولیت بررسی پرستاران و صدور پروانه نیز بر عهده این شورا است.

**جمهوری ایرلند.** آموزش پرستاری در ایرلند هم در کالج و هم در دانشگاه انجام می‌شود. صدور پروانه پرستاران توسط بورد پرستاری انجام می‌شود. پس از آن، برنامه‌های آموزشی متعددی برای حمایت و ارتقاء شایستگی حرفه‌ای پرستاران وجود دارد.

**ژاپن.** در ژاپن، اخذ عنوان پرستار پروانه‌دار به سه روش امکان‌پذیر است: ورود به دانشگاه و تحصیل در دوره چهار ساله پرستاری، ورود به کالج و گذراندن دوره سه ساله پرستاری، ورود به مدرسه پرستاری و گذراندن دوره سه ساله. صرف‌نظر از اینکه افراد کدام روش را برای تحصیل انتخاب کرده باشند، در پایان دوران تحصیل ملزم به شرکت در آزمون ملی هستند و در صورت قبولی، مجوزی دریافت می‌کنند که نیاز به تمدید ندارد.

**فیلیپین.** کمیسیون کنترل حرفه‌ای<sup>12</sup> بر اعطای مجوز به پرستاران پروانه‌دار نظارت دارد. بورد پرستاری مسئول برگزاری آزمون‌های اعطاء مجوز فعالیت، رسیدگی به مسائل مربوط به مجوز و پایش وضعیت مجوزها است.

**کانادا.** کنترل‌های مربوط به حرفه پرستاری در کانادا به صورت استانی است، در تمام استان‌ها به جز اونتاریو نهاد قانونی ناظر بر پرستاران کارشناس و پرستاران فوق دیپلم پروانه‌دار جدا هستند. در آلبرتا، پرستاران پروانه‌دار، برای دریافت اجازه کار سالانه از کالج و انجمن پرستاران رجیستر شده آلبرتا<sup>13</sup> باید شایستگی بالینی خود را حفظ کنند.

6. license

7 Nursing and Midwifery Board of Australia

8 Australian Health Practitioner Regulation Agency (AHPRA)

9 Registered Nurse

10 first level registered nurse

11 Pakistan Nursing Council

12 Professional Regulation Commission

13 College and Association of Registered Nurses of Alberta





### آیین‌نامه صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای پرستاران

با عنایت به بندهای ۷-۱ سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری و مواد ۲۶ و ۲۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور و قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته به آن مصوب ۱۳۷۶/۷/۲۷ و بند ۱۴ وظایف و اختیارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آیین‌نامه صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای پرستاران و گروه‌های وابسته به شرح ذیل تعیین می‌گردد.

#### هدف:

هدف از صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای حفظ حقوق مردم با ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت در دسترس به بیماران و مددجویان در بالین و در سطح جامعه، به واسطه کسب اطمینان از داشتن صلاحیت‌های لازم از نظر علمی، اخلاقی، انضباطی، جسمی و روانی توسط شاغلین حرفه پرستاری است.

#### ماده (۱) تعاریف و اختصارات:

- ۱-۱- **پرستار:** در این آیین‌نامه منظور از پرستار فردی است که دارای مدرک یا گواهی موقت فراغت از تحصیل در مقطع کارشناسی پرستاری یا مقاطع بالاتر مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.
- ۲-۱- **گروه‌های وابسته:** در این آیین‌نامه گروه‌های وابسته شامل: گروه‌های حرفه‌ای و شغلی به شرح ذیل می‌باشند:
  - گروه‌های حرفه‌ای وابسته: شامل کارشناسان اتاق عمل و هوشبری و فوریت‌های پزشکی و بالاتر
  - گروه‌های شغلی وابسته: شامل بهیاران و کاردان‌های پرستاری، هوشبری، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی
- ۳-۱- **استانداردهای حرفه‌ای:** شامل توافقی هائی هستند که جهت سنجش فعالیت‌ها بکار می‌روند و موجب تعیین انتظارات مردم برای مراقبت‌های موثر و ایمن هستند که شامل پاسخگویی، کسب صلاحیت مداوم، اخلاق حرفه‌ای، دانش، کاربرد دانش، مدیریت و ارتباطات حرفه‌ای می‌باشد.
- ۴-۱- **صلاحیت حرفه‌ای:** توانایی پرستار جهت استفاده از دانش، مهارت، اخلاق، قضاوت، عقاید، ارزش‌ها و باورهای خود در ایفای نقش حرفه‌ای در محیط بالینی و اجتماعی است.
- ۵-۱- **پروانه صلاحیت حرفه‌ای پرستاری:** گواهینامه‌ای است که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به هر پرستار پس از اطمینان از احراز شایستگی‌های لازم مبتنی بر استانداردهای حرفه‌ای تعلق می‌گیرد.
- ۶-۱- **آزمون تایید صلاحیت حرفه‌ای پرستاری:** یک امتحان جامع علمی جهت کسب پروانه صلاحیت حرفه‌ای پرستاری در کشور جمهوری اسلامی ایران است.
- ۷-۱- **وزارت:** در این آیین‌نامه منظور از وزارت، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است.
- ۸-۱- **سامانه صلاحیت حرفه‌ای:** منظور برنامه نرم‌افزاری سراسری است که کلیه اطلاعات مربوط به پرستاران و گروه‌های وابسته در آن ثبت و کلیه مراحل ثبت نام و صدور گواهی توسط این سامانه انجام می‌گردد. مدیریت این سامانه توسط معاونت پرستاری انجام می‌شود.
- ۹-۱- **مرکز صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای:** ساختار اداری زیرمجموعه معاونت پرستاری است که عهده‌دار کلیه امور اجرایی و نظارتی این آیین‌نامه در سطح وزارت بهداشت می‌باشد و در این آیین‌نامه به اختصار مرکز نامیده می‌شود.



وزیر

۱-۱- واحد صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای: ساختار اداری زیرمجموعه مدیریت پرستاری دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی است که عهده‌دار کلیه امور اجرائی و نظارتی این آیین‌نامه در سطح دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی می‌باشد و در این آیین‌نامه به اختصار واحد نامیده می‌شود.

**ماده ۲:**

کسب پروانه صلاحیت حرفه‌ای، جهت ایفای هر گونه نقش و ارائه خدمات پرستاری در عرصه‌هایی چون سطح جامعه و مراکز و موسسات بهداشتی، درمانی، آموزشی و توانبخشی دولتی (کشوری و لشکری)، غیردولتی (خصوصی، تأمین اجتماعی، خیریه و ...) و مراکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل به افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و جوامع، الزامی است.

**تبصره ۱:** تمامی مشمولین این آیین‌نامه باید بر اساس برنامه‌ریزی و زمان‌بندی اعلامی توسط شورای صدور پروانه‌ها پروانه صلاحیت حرفه‌ای را اخذ نمایند.

**تبصره ۲:** داشتن پروانه صلاحیت حرفه‌ای هیچ گونه الزامی برای استخدام فرد دارنده این پروانه ایجاد نمی‌کند.

**ماده ۳:**

پرستاران مشمول قانون طرح خدمت پزشکیان و پیراپزشکان، سربازان و پیام‌آوران بهداشت جهت ارائه خدمات پرستاری در مراکز تعیین شده از سوی مراجع مربوطه نیازی به دریافت گواهی صلاحیت حرفه‌ای ندارند.

**ماده ۴:**

طبق این آیین‌نامه جهت گروه‌های پرستاری و گروه‌های حرفه‌ای وابسته پروانه صلاحیت حرفه‌ای و برای گروه‌های شغلی وابسته گواهی صلاحیت شغلی صادر می‌شود.

**ماده ۵:** جهت سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری در مورد نحوه صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای یک شورا و دو کمیسیون با ترکیب و شرح وظایف زیر در معاونت پرستاری تشکیل می‌شود:

**الف: شورای صدور گواهی صلاحیت حرفه‌ای**

بالاترین مرجع سیاست‌گذاری و نظارت بر صدور گواهی صلاحیت حرفه‌ای پرستاران است که کلیه روش‌های اجرائی را تأیید کرده و بر تمامی مراحل آن نظارت دارد.

**اعضاء شورا:**

- ۱- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (رئیس شورا)
- ۲- معاون پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (دبیر شورا)
- ۳- معاونت درمان وزارت یا نماینده تام‌الاختیار
- ۴- معاونت آموزشی وزارت یا نماینده تام‌الاختیار
- ۵- رئیس هیئت‌ممتحنه و ارزشیابی پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۶- یک نفر نماینده مجلس شورای اسلامی از کمیسیون بهداشت و درمان
- ۷- رئیس مرکز صدور پروانه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۸- نماینده تام‌الاختیار سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران



وزیر

۹- نماینده تام‌الاختیار سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

۱۰- یک نفر از خبرگان پرستاری به معرفی معاونت پرستاری (ترجیحاً یک عضو هیئت علمی باشد)

۱۱- رئیس مرکز صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای

#### ب: کمیسیون آموزشی

وظیفه این کمیسیون بررسی کارشناسی نحوه اطمینان از صلاحیت علمی و آموزشی پرستاران جهت اخذ پروانه صلاحیت حرفه‌ای و رسیدگی به تعیین صلاحیت‌های علمی می‌باشد.

اعضاء کمیسیون شامل:

۱- یک نفر از روسای دانشکده‌های پرستاری با معرفی معاونت آموزشی وزارت متبوع

۲- رئیس مرکز آموزش مداوم وزارت بهداشت

۳- مدیر کل دفتر توان‌مندسازی، ارتقاء و بهره‌وری سرمایه‌های انسانی معاونت پرستاری (رئیس کمیسیون)

۴- یک نفر نماینده سازمان نظام پرستاری (پرستار بالینی)

۵- یک نفر از اعضاء هیئت متحنه و ارزشیابی پرستاری وزارت بهداشت به معرفی رئیس هیئت متحنه و ارزشیابی

۶- یک نفر از اعضاء کمیته برنامه‌ریزی رشته اتاق عمل وزارت بهداشت به معرفی رئیس کمیته مربوطه

۷- یک نفر از اعضاء کمیته برنامه‌ریزی رشته هوشبری وزارت بهداشت به معرفی رئیس کمیته مربوطه

۸- رئیس مرکز سنجش آموزش پزشکی وزارت بهداشت

۹- رئیس مرکز صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای معاونت پرستاری (دبیر جلسه)

#### ج: کمیسیون نظارت حرفه‌ای

وظیفه این کمیسیون بررسی کارشناسی نحوه اطمینان از صلاحیت‌های اخلاقی، انضباطی، جسمی و روانی پرستاران و رسیدگی بر تعیین صلاحیت‌های انتظامی، اخلاقی، جسمی و روانی می‌باشد.

اعضاء کمیسیون شامل:

۱. نماینده معاونت برنامه‌ریزی، هماهنگی و امور حقوقی وزارت بهداشت

۲. رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت

۳. دو نفر نماینده معاونت پرستاری وزارت بهداشت

۴. نماینده پزشکی قانونی

۵. یک نفر عضو هیات عالی انتظامی نظام پزشکی (نماینده نظام پرستاری در آن هیات) (رئیس کمیسیون)

۶. رئیس مرکز صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای (دبیر جلسه)

#### ماده ۶:

کمیسیون‌های قید شده در این آیین‌نامه در اولین جلسه دستورالعمل اجرایی مربوط به حوزه خود را تهیه و جهت تصویب نهایی به شورای صدور گواهی صلاحیت حرفه‌ای ارسال نمایند.

#### ماده ۷:

پرستاران جهت دریافت گواهی صلاحیت حرفه‌ای باید شرایط علمی، انضباطی و اخلاقی و جسمی و روانی را احراز نمایند.

**ماده ۸: شرایط علمی:**

- پرستاران برای احراز شرایط علمی برای دریافت گواهی صلاحیت حرفه‌ای باید دارای مدارک به شرح ذیل باشند.
- الف- مدرک فراغت از تحصیل از دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از داخل و خارج از کشور
- ب- قبولی در امتحان جامع پرستاری
- تبصره ۱:** کلیه فارغ‌التحصیلان سال ۱۳۹۴ و قبل از آن به شرط داشتن امتیاز کامل بازآموزی طبق مقررات اداره کل آموزش مداوم وزارت بهداشت نیازی به شرکت در آزمون ندارند.
- تبصره ۲:** کلیه فارغ‌التحصیلان سال ۱۳۹۵ و کسانی که امتیاز بازآموزی خود را طبق برنامه‌ریزی اعلام شده توسط شورای صدور پروانه تکمیل ننمایند ملزم به شرکت در آزمون می‌باشند.

**ماده ۹:**

- برگزاری آزمون علمی به صورت سراسری توسط مرکز ستجش آموزش پزشکی وزارت انجام خواهد شد.
- تبصره:** شورای صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای با همکاری معاونت آموزشی وزارت بایستی شیوه و دستورالعمل امتحان جامع را تهیه و به اطلاع ذینفعان برساند.

**ماده ۱۰: شرایط اخلاقی و انضباطی**

- پرستاران برای احراز شرایط انضباطی و اخلاقی باید دارای شرایط ذیل باشند:
- ۱- نداشتن ممنوعیت اشتغال به حرفه پرستاری از سوی هیات‌های انتظامی بدوی، تجدیدنظر و عالی سازمان نظام پزشکی
  - ۲- نداشتن محرومیت اجتماعی از سوی دادگاه‌های جمهوری اسلامی ایران با ارائه گواهی عدم سوء پیشینه
  - ۳- عدم اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان
  - ۴- عدم ممنوعیت اشتغال به حرفه پرستاری از سوی کمیسیون انتظامی و اخلاقی صدور پروانه‌ها
- تبصره ۱:** مدارک و شواهد لازم برای احراز شرایط فوق توسط کمیسیون نظارت حرفه‌ای پیشنهاد و به تصویب شورای صدور پروانه‌ها خواهد رسید.
- تبصره ۲:** وزارت بهداشت با همکاری سازمان نظام پزشکی و سازمان نظام پرستاری و سازمان پزشکی قانونی کلیه احکام قطعی پرستاران در مراجع انتظامی نظام پزشکی و دادگاه‌ها را در پرونده انتظامی پرستاران درج می‌نماید.
- تبصره ۳:** کلیه گزارشات واصله از سوی مراجع دارای صلاحیت دیگر به معاونت در کمیسیون نظارت حرفه‌ای بررسی شده و در صورت نیاز در صدور صلاحیت اعمال می‌شود.

**ماده ۱۱: شرایط جسمی و روانی:**

- نداشتن معلولیت و ناتوانی جسمی و روانی که مانع کار پرستار می‌شود.
- تبصره ۱:** پرستاران در هنگام ثبت نام ملزم به تکمیل فرم خوداظهاری در مورد سلامت جسمی و روانی می‌باشند.
- تبصره ۲:** در صورت وجود هر گونه ناتوانی جسمی و روانی، موارد بر اساس نظر کمیسیون پزشکی طب کار دانشگاه‌های علوم پزشکی بررسی خواهد شد.
- تبصره ۳:** حداقل شرایط احراز صلاحیت جسمی و روانی با همکاری مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت تدوین و ابلاغ می‌گردد.



وزیر

**تبصره ۴:** منظور از کمیسیون پزشکی کمیسیون طب کار مستقر در بیمارستان‌های تخصصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سازمان تامین اجتماعی می‌باشد. در صورت وجود معلولیت واضح افراد از طریق معاونت به این کمیسیون‌ها ارجاع می‌شوند و نظر این کمیسیون در تعیین صلاحیت مد نظر قرار می‌گیرد.

#### **ماده ۱۲): تمدید گواهی صلاحیت حرفه‌ای:**

گواهی صلاحیت حرفه‌ای برای ۵ سال اعتبار دارد و سپس بر اساس شرایط ذیل نیاز به تمدید دارد. تاریخ اعتبار گواهی در ذیل هر گواهی درج می‌شود.

#### **ماده ۱۳): شرایط تمدید گواهی صلاحیت حرفه‌ای:**

الف- شرایط علمی: پرستاران جهت کسب صلاحیت علمی نیازمند یکی از شرایط ذیل می‌باشد.  
 ۱- کسب امتیاز بازاموزی به میزان سالیانه ۲۵ امتیاز از سوی دفتر آموزش مداوم وزارت بهداشت  
 ۲- قبولی در آزمون علمی  
 ب- شرایط اخلاقی و انضباطی  
 جهت تمدید پروانه صلاحیت حرفه‌ای در نوبت‌های بعد فرد در صورت نداشتن احکام قطعی منجر به محرومیت از اشتغال نظام پزشکی و دادگاهها و بر اساس خوداظهاری دارای صلاحیت اخلاقی شناخته می‌شود.

#### **ماده ۱۴): ساختار اجرایی**

برای امور اجرایی صدور گواهی‌های صلاحیت حرفه‌ای مرکز صدور گواهی صلاحیت حرفه‌ای در معاونت پرستاری ایجاد می‌شود. رئیس مرکز با حکم معاون پرستاری انتخاب می‌شود.  
 در کلیه دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی واحد صدور گواهی زیر نظر مدیر پرستاری دانشگاه/دانشکده ایجاد می‌شود که مسئول آن به پیشنهاد مدیر پرستاری مربوطه و تأیید مرکز صدور گواهی صلاحیت حرفه‌ای و با حکم رئیس دانشگاه می‌باشد.  
**تبصره ۱:** شرایط و امکانات اداری لازم و همچنین شرایط مسئول واحد صدور گواهی از سوی مرکز با همکاری مشترک معاونت پرستاری و معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت حداکثر یک‌ماه پس از ابلاغ آیین‌نامه، تعیین و ابلاغ می‌گردد.  
**تبصره ۲:** تعرفه صدور پروانه صلاحیت هر ساله توسط شورای صلاحیت حرفه‌ای تصویب و اعلام می‌گردد. کلیه هزینه‌های جاری مرکز و واحدها از طریق بودجه جاری دستگاهها و حق صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای تامین خواهد شد.  
**تبصره ۳:** دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور ملزم به کمک و در اختیار گذاردن امکانات لازم برای مدیر پرستاری دانشگاه/دانشکده می‌باشند.  
**تبصره ۴:** ساز و کارهای اداری و مالی مورد نیاز اجرای این آیین‌نامه حداکثر تا ۲ ماه پس از ابلاغ آیین‌نامه توسط معاونت پرستاری و معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت تصویب و ابلاغ خواهد شد.

#### **ماده ۱۵):**

معاونت پرستاری به گونه‌ای طراحی و برنامه‌ریزی و زمان‌بندی نماید که با کمک نهادها و سازمان‌های مرتبط کلیه پرستاران کشور در طی پنج سال دارای پروانه صلاحیت حرفه‌ای باشند.



**تبصره ۱:** طراحی و برنامه‌ریزی در این زمینه بر اساس شرایط و اقتضات از جمله استفاده از کمک سایر نهادها، سازمان‌ها، برون‌سپاری و ... بر عهده شورای صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای پرستاران است.

**تبصره ۲:** پس از اتمام مهلت پنج‌ساله برای بکارگیری پرستاران وجود پروانه صلاحیت حرفه‌ای ضروری است.

**ماده ۱۶:**

تمامی مراکز بهداشتی درمانی که پرستاران آنها پروانه صلاحیت حرفه‌ای را اخذ می‌نمایند، باید گواهی صلاحیت حرفه‌ای را دریافت و در مدارک پرسنل نگهداری نمایند و مشخصات پرستار را در سامانه صلاحیت حرفه‌ای ثبت نمایند.

**ماده ۱۷:**

دستورالعمل‌ها، شیوه‌نامه‌های لازم برای اجرای بهینه این آیین‌نامه توسط شورای صدور پروانه صلاحیت حرفه‌ای تهیه و ابلاغ خواهد شد.

این آیین‌نامه در ۱۷ ماده و ۱۸ تبصره تدوین و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجراست.

