

## گزارش پرستاری بدو ورود بیمارستان دکتر مجیبیان

۱. سن و جنس بیمار، تاریخ و ساعت ورود به بخش، محل ارجاع (از مطب پزشک، بخش، اورژانس ...)، نحوه ورود به بخش (با پای خود، ویلچر، با همراهی یا بدون همراهی، در آغوش ...)

نکته: در صورت تحویل گرفتن بیمار از اورژانس یا سایر پرسنل درمانی حتما اسم، فامیل و عنوان شغلی پرسنل درمانی باید مشخص و ذکر شود.

۲. شکایت اصلی بیمار و سایر توضیحات در مورد مشکلات بالقوه (دقیقا از زبان بیمار و خانواده)، تشخیص پزشک معالج و نام پزشک

۳. سطح هوشیاری بیمار و قدرت پاسخدهی (کاملا هوشیار (GCS:15)، خواب آلود، گیج، بدون پاسخ، ...)

۴. سطح مراقبتی بیمار، ریسک سقوط از تخت، ریسک زخم فشاری

نکته: موارد فوق دقیقا بر اساس دستورالعمل مربوطه ارزیابی و ثبت گردد و در صورت لزوم اتخاذ تدابیر احتیاطی و پیشگیری کننده، اقدامات صورت گرفته ثبت گردد.

۴. سابقه بستری، عمل جراحی، سابقه خانوادگی، مصرف دارویی، حساسیت ها (غذایی-دارویی)

نکته: در صورت عدم وجود هیچ یک از موارد فوق، بطور مثال ذکر شود که: همراه بیمار اظهار می کند که بیمار هیچگونه حساسیت غذایی و دارویی ندارد.

۵. بررسی جسمی (با تمرکز بر قسمت های دارای مشکل بالاخص در افراد مستعد) و کنترل علائم حیاتی

نکته: سیستم ها و اندامهایی که مشکل دارند یا علائم حیاتی خارج از محدوده نرمال ثبت گردند. مثال: دست راست بیمار در ناحیه ی آرنج دچار فلجی می باشد.

۶. آموزش های لازم بدو ورود (بالاخص آموزش در زمینه زنگ احضار، نرده های تخت و ...)

۷. وضعیت تغذیه و تبعیت از رژیم غذایی خاص، دفع ادرار و مدفوع

۸. ثبت اقدامات انجام شده به طور کامل ( اعم از اخذ راه وریدی، دارو درمانی، آزمایشات، گرافی ها، مشاوره و ...)

۹. ثبت ساعت تحویل بیمار به اطاق عمل و نحوه انتقال ( برانکار، صندلی چرخدار و غیره )