



شرح وظایف عمومی کارشناس پرستاری

پرستاری حرفه‌ای است تخصصی با نقش‌های چندگانه که دارای وظایف عمومی و اختصاصی می‌باشد. (وظایف عمومی در کلیه سطوح خدماتی و وظایف اختصاصی در سطوح تخصصی ارائه می‌شود). جهت تعیین شرح وظایف عمومی، هدف کلی ارائه خدمات پرستاری و شرح شغل پرستاری ذیلاً ارائه می‌شود:

الف) هدف کلی

ارائه خدمات پرستاری به مددجویان / بیماران - به مفهوم افراد نیازمند مراقبت در طیف سلامت - جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت و رفاه اجتماعی مددجویان.

ب) شرح شغل

پرستار با دید جامع و جامعه نگر، به منظور تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت و رفاه اجتماعی مددجویان، در کلیه سطوح ارائه خدمات بهداشتی درمانی و توانبخشی که سطح اول آن فرد، خانواده، مدرسه، کارخانه و ... سطح دوم مراکز بهداشتی درمانی، سطح سوم بیمارستان و کلینیک‌های عمومی و تخصصی اعم از دولتی و خصوصی، سطح چهارم مراکز فوق تخصصی و سطح پنجم مراکز توانبخشی و نگهداری است انجام وظیفه می‌نماید. وظایف یادشده در کلیه سطوح خدماتی، شامل: پیشگیری، غربالگری، درمانی، توانبخشی و نگهداری است که پرستاری در انجام وظایف با به‌کارگیری فرآیند پرستاری (بررسی و شناخت، تشخیص پرستاری، تدوین اهداف، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیاب) خدمات خود را با توجه به ضرورت ایفای نقش‌های حمایتی، حفاظتی، آموزشی، مراقبتی،

هماهنگی، رهبری، مشاوره‌ای و پژوهشی ارائه می‌نماید. فعالیت‌ها / مداخلات پرستار بر سه نوع است:

۱. فعالیت‌ها / مداخلات مستقل

فعالیت‌هایی است که براساس بررسی و شناخت و تشخیص پرستاری انجام می‌شود. (تغییر وضعیت در بیماران بی حرکت، ارتقاء سطح آگاهی مددجو خانواده در مراقبت بهداشتی، استفاده از روش‌های آرام سازی در کاهش اضطراب و ...)

۲. فعالیت‌ها / مداخلات غیر مستقل

فعالیت‌هایی است که در حیطه‌های بهداشتی درمانی و توانبخشی بنا به تجویز و توصیه پزشک و سایر اعضای تیم بهداشتی انجام می‌شود.

۳. فعالیت‌ها / مداخلات بینابینی

فعالیت‌هایی است که پرستار با همراهی و مشارکت سایر اعضای تیم مراقبت بهداشتی، با توجه به عکس العمل‌های بیمار نسبت به درمان‌های تجویز شده انجام می‌دهد (کمک به مددجو در کاهش عوارض شیمی درمانی، داروهای قلبی و غیره).

شرح وظایف پرستار

وظایف پرستار با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو و مبتنی بر فرآیند پرستاری و استانداردهای مراقبتی به شرح ذیل می‌باشد:

۱. جلب اعتماد و اطمینان مددجو (فرد، خانواده و جامعه) و برقراری ارتباط حرفه‌ای

مؤثر و پاسخ صحیح به سؤالات، درخواست‌ها و مشکلات با دادن اختیار به وی (با به‌کارگیری مهارت‌های کلامی و غیرکلامی و در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی مددجویان، تلاش در ایجاد محیطی امن، حفظ استقلال و کیفیت زندگی و سلامت).

۲. بررسی و شناخت و کسب اطلاعات از وضعیت سلامت مددجو و ثبت در پرونده.

۳. تعیین و ثبت مشکلات و نیازهای بهداشتی مددجو و تشخیص پرستاری مبتنی بر

دانش، مهارت و پژوهش.

۴. برنامه‌ریزی اقدامات مراقبتی براساس اهداف و اولویت‌ها و ثبت آن در پرونده.
۵. مشارکت و همکاری با پزشک در انجام معاینات و نظارت بر فعالیت تیم پزشکی.
۶. انجام اقدامات مراقبتی براساس استانداردهای خدمات پرستاری و ثبت و پیگیری آن،
با توجه به:

الف) تأمین نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و خصوصی مددجو در موارد: بهداشت فردی (پوست و مو، دهان و ...) / خواب، استراحت و آسایش / تغذیه و متابولیک (گذاشتن سوند معده، رژیم‌های غذایی، تأمین نیازهای تغذیه‌ای بیمار از طریق سوند معده، لاواژ، گاوآژ) تأمین نیازهای دفعی بیماری (سوندگذاری، شست و شوی مثانه، مراقبت از سوند و درن‌ها، مراقبت از کلستومی، انواع تنقیه و لاواژ) تنفس (تمرینات تنفسی، اکسیژن رسانی، ساکشن، مراقبت از تراکتوستومی، مراقبت از لوله تراشه) گردش خون (کنترل علائم حیاتی) - تحرک (حرکت در تخت، خروج از تخت، انتقال به صندلی تغییر وضعیت، انجام حرکات فعال و غیرفعال، به‌کارگیری از وسایل کمک حرکتی) تعادل آب الکترولیت‌ها (کنترل جذب و دفع و بررسی و حفظ تعامل الکترولیتی، توزین روزانه) مراقبت از سیستم پوششی (مراقبت از پوست، انواع زخم‌ها، انجام بخیه لایه اول پوست، کشیدن بخیه) مراقبت از سیستم عصبی (کنترل سطح هوشیاری بیمار و کنترل تحریکات محیطی مناسب) ارتقاء کیفیت زندگی و خودکفایی در فعالیت‌های روزمره زندگی با مشارکت تیم توانبخشی، اعتلای مفهوم از خود در مددجو / تطابق روانی اجتماعی مددجو (تشویق بیمار به شرکت فعال‌تر در تصمیم‌گیری‌های درمانی خود ...) محیط مناسب جهت تأمین نیازهای معنوی و مذهبی مددجو.

ب) تأمین نیازهای تشخیصی درمانی و تجویز شده در موارد زیر: انجام بخور، دادن داروهای خوراکی، واژینال، رکتال، تزریقی (جلدی، زیرجلدی، وریدی، عضلانی و واکسیناسیون)، مایعات وریدی / تزریق خون و فرآورده‌های آن / پیشگیری و کنترل اثر درمان و عوارض جانبی آنها / TPN / تغذیه کامل وریدی / انجام

ECG، EEG، گچ گیری، آتل گذاری، سوند گذاری داخل مثانه، گذاشتن

تراکشن، بخیه لایه اول پوست.

ج) انجام اقدامات اولیه احیاء قلبی ریوی تا حضور تیم احیا.

د) ارائه اقدامات پرستاری در انتقال بیمار از اورژانس یا اتاق عمل به بخش - از بیمارستان به بیمارستان - از بیمارستان به شهرستان و انجام اقدامات پرستاری در بحران‌ها و فوریت‌ها (اورژانس‌ها) تا حضور پزشک و ثبت و ارائه گزارشات مربوطه ارزشیابی نتایج خدمات ارائه شده به مددجو و در صورت لزوم بررسی و برنامه ریزی مجدد به منظور ارائه مراقبت‌های لازم.

۷. ارائه اقدامات پرستاری جهت کنترل درد.

۸. شرکت در تیم بحران و اجرای وظایف از پیش تعیین شده.

۹. به کارگیری روشهای تصمیم گیری و حل مشکل به کمک سایر اعضای تیم در موقعیتهای خاص و بحرانی و حوادث غیرمترقبه.

۱۰. اقدامات مناسب در جهت تأمین ایمنی بیمار یا مددجو و پیشگیری از حوادث احتمالی.

۱۱. سرپرستی و نظارت مستمر بر حسن اجرای اقدامات مراقبتی توسط سایر اعضای گروه پرستاری.

۱۲. بررسی نیازهای آموزشی، تعیین سطح انگیزش، توسعه برنامه‌های آموزشی، اجرای آموزش و ارزیابی یادگیری در مددجو، خانواده و جامعه به منظور تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت و رفاه اجتماعی.

۱۳. ارائه اقدامات پرستاری قبل و بعد از عمل.

۱۴. راهنمایی و مشاوره با مددجو در صورت لزوم ارجاع به سایر منابع تخصصی، حمایتی و اجتماعی.

۱۵. اولویت و آماده سازی مددجو جهت ترخیص.

۱۶. شرکت در دوره‌های آموزشی و همکاری در برنامه ریزی‌های آموزشی - پژوهشی (آموزش ضمن خدمت، بازآموزی‌ها، آموزش دانشجویان پرستاری و سایر اعضای گروه بهداشتی درمانی، همکاری در انجام پژوهش‌های مورد نیاز در جهت اعتلای کیفیت خدمات پرستاری ...).
۱۷. مشارکت در ارائه خط مشی‌های مراقبتی و بهداشتی و توانبخشی در جهت بهبود مداوم کیفیت خدمات.
۱۸. مراقبت از بیمار و خانواده در مرحله احتضار و نظارت و کنترل به مراقبت از جسد طبق موازین شرعی.
۱۹. تحویل بخش به پرسنل شیفت قبل و بعد بر بالین بیماران و گزارش اقدامات انجام شده.
۲۰. پیگیری اقدامات پرستاری در منزل پس از ترخیص یا هماهنگی مرکز درمانی.
۲۱. ثبت گزارش پرستاری در پرونده بیماران.
۲۲. شرکت و همراهی با پزشک در ویزیت بیماران.