

بسمه تعالی

در راستای ارتقاء کیفیت مراقبتها، طی سالهای اخیر تغییراتی در کریکولوم پرستاری در همه مقاطع ایجاد شد که یکی از این تغییرات ژرف، توجه ویژه و خاص به درس اصول / مبانی مراقبتهای پرستاری بود، درسی که بعد از گذراندن مباحثی از آن در سال اول کارشناسی دیگر به بوته فراموشی سپرده میشد. به لطف این تغییر، نقش پر رنگی به مبانی مراقبتهای پرستاری عطا گردید که جایگاه درخور و به حقی است و در این بین خلاء محتوا جهت خود ارزشیابی دانسته‌های فراگیران و داوطلبان آزمونهای جامع بالینی، صلاحیت حرفه‌ای و دکتری پرستاری احساس میشد (خصوصاً از منبع تازه واردی به نام کوزیر). از این رو در خود دیدیم تا در این راستا کاری انجام دهیم و در نهایت با همکاری دوستان خوبم خانم لیلا امیرمحسنی و دکتر محبوبه شالی به ترجمه‌ی این اثر منجر شد. امیدواریم توانسته باشیم روشنگر چراغی در راه دانایی بوده باشیم.

از همکاری معاونت آموزش و تحقیقات دانشکده علوم پزشکی بهبهان خصوصاً شورای تألیف و همچنین عزیزانی که ما را در این مسیر مورد لطف و عنایت خود قرار داده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

جهت رشد و ارتقاء این اثر تازه متولد شده از رهنمودهای شما خوانندگان دقیق بی نیاز نیستیم.

سیده نسرين خيبر

Nas.kheibar@gmail.com

فهرست مطالب

فصل ۲۴: ارتقاء سلامت خانواده ۱۷۵

بخش ششم: جنبه‌های جدایی ناپذیر پرستاری ۱۸۱

فصل ۲۵: مراقبت ۱۸۳

فصل ۲۶: برقراری ارتباط ۱۹۱

فصل ۲۷: آموزش ۱۹۷

فصل ۲۸: رهبری، مدیریت و تفویض ۲۰۷

بخش هفتم: ارزیابی سلامت ۲۱۳

فصل ۲۹: علائم حیاتی ۲۱۵

فصل ۳۰: بررسی سلامت ۲۲۱

بخش هشتم: حوزه‌های ضروری در مراقبت از مددجو ۲۲۷

فصل ۳۱: گندزدائی ۲۲۹

فصل ۳۲: ایمنی ۲۳۵

فصل ۳۳: بهداشت ۲۴۳

فصل ۳۴: آزمون‌های تشخیصی ۲۵۱

فصل ۳۵: داروها ۲۵۷

فصل ۳۶: تمامیت پوست و مراقبت از زخم ۲۶۷

فصل ۳۷: مراقبت‌های زمان جراحی ۲۷۵

بخش نهم: ارتقاء سلامت روانی اجتماعی ۲۸۳

فصل ۳۸: ادراک حسی ۲۸۵

فصل ۳۹: خودپنداره ۲۹۱

فصل ۴۰: مسائل جنسی ۲۹۷

فصل ۴۱: معنویت ۳۰۷

فصل ۴۲: استرس و سازگاری ۳۱۵

فصل ۴۳: فقدان، اندوه و مرگ ۳۲۳

بخش دهم: ارتقاء سلامت فیزیولوژیک ۳۳۱

فصل ۴۴: فعالیت و ورزش ۳۳۳

فصل ۴۵: خواب ۳۳۹

فصل ۴۶: مدیریت درد ۳۴۷

بخش اول: ماهیت پرستاری ۷

فصل ۱: عملکرد پرستاری در گذشته و معاصر ۹

فصل ۲: عملکرد مبتنی بر شواهد و پژوهش در پرستاری ۱۹

فصل ۳: نظریه‌های پرستاری و چارچوب‌های مفهومی ۲۵

فصل ۴: ابعاد حقوقی پرستاری ۳۳

فصل ۵: ارزش‌ها، اخلاق و حمایت ۴۱

بخش دوم: مراقبت‌های سلامت در عصر جدید ۴۷

فصل ۶: سیستم‌های ارائه خدمات سلامت ۴۹

فصل ۷: مراقبت در جامعه و انسجام مراقبت ۵۷

فصل ۸: مراقبت در منزل ۶۳

فصل ۹: پرونده‌های الکترونیک سلامت و فناوری اطلاعات ۶۹

بخش سوم: فرآیند پرستاری ۷۳

فصل ۱۰: تفکر نقادانه و عملکرد پرستاری ۷۵

فصل ۱۱: بررسی ۸۳

فصل ۱۲: تشخیص ۹۱

فصل ۱۳: برنامه ریزی ۹۷

فصل ۱۴: اجرا و ارزشیابی ۱۰۳

فصل ۱۵: مستندات و گزارش دهی ۱۱۱

بخش چهارم: باورها و رفتارهای بهداشتی ۱۱۷

فصل ۱۶: ارتقاء سلامت ۱۱۹

فصل ۱۷: سلامت، تندرستی، ناخوشی ۱۲۵

فصل ۱۸: میراث و فرهنگ ۱۲۹

فصل ۱۹: روش‌های درمانی جایگزین و مکمل ۱۳۷

بخش پنجم: تکامل در گذر عمر ۱۴۵

فصل ۲۰: مفاهیم رشد و تکامل ۱۴۷

فصل ۲۱: ارتقاء سلامت از لقاح تا نوجوانی ۱۵۳

فصل ۲۲: ارتقاء سلامت در جوانان و میانسالان ۱۶۱

فصل ۲۳: ارتقاء سلامت در سالمندان ۱۶۷

فصل ۱: عملکرد پرستاری در گذشته و معاصر

ج) در طول جنگ داخلی آمریکا (۱۸۶۱-۱۸۶۵)، هریت توبمن (در میان دیگر پرستاران) به مراقبت از بردگان و سربازان زخمی پرداخت.

د) تلفات جنگ جهانی دوم باعث کمبود شدید مراقبت‌های سلامت شد و گروه پرستاری کادت (نظامی) در واکنش به کمبود پرستار ایجاد شد. در جریان جنگ کریمه (۱۸۵۴-۱۸۵۶)، خانم نایتینگل به دنبال درخواست سرسیدنی هربرت از وزارت جنگ بریتانیا به مراقبت از سربازان منصوب شد.

سطح شناختی: کاربرد | نیاز مددجو/ جزء: محیط مراقبتی ایمن و موثر: مدیریت مراقبت | استانداردها: صلاحیت‌های QSEN^۵:
۲-ج-۳. ارزش چشم انداز و تخصص تمام اعضای تیم سلامت | صلاحیت‌های ضروری AACN^۶: ۱-۹. ارزش ایده آل یادگیری عمری برای حمایت از تعالی در عملکرد پرستاری | صلاحیت‌های NLN^۷: علم و دانش؛ دانش؛ وضعیت علمی در پرستاری | مفاهیم ادغام یافته-پرستاری: فرایند پرستاری: برنامه ریزی | نتایج یادگیری^۸: ۱. بحث و بررسی عوامل تاریخی و رهبران پرستاری، زنان و مردان، تأثیر گذار در توسعه پرستاری | نتایج یادگیری MNL^۹: ۱-۲-۱. اکتشاف نقش‌های مختلف در عملکرد پرستاری
۲) پرستار در حال مراقبت از پرستاری است که در جنگ ویتنام از سربازان مراقبت نموده است. پرستار برای درک شغل مراقبت از بیماران، در تاریخچه این بیمار باید از چه اطلاعاتی استفاده نماید؟
الف) این که بیمار هنگامی که در جنگ خدمت می‌کرد، هنوز یک دانش آموز بود.

۱) پرستار رویدادهای تاریخ پرستاری را جهت ارائه به دانشجویان جدید پرستاری بررسی می‌کند. پرستار این حوادث را به چه ترتیب زمانی تدریس نماید. شروع از قدیمی ترین (۱) به جدیدترین (۵).
الف) به دستور دیکنس^۱ یک بیمارستان کوچک در شهر کایزرورث^۲ آلمان باز گشایی شد.

ب) شوالیه‌های سنت لازاروس خود را وقف مراقبت از افراد مبتلا به جذام، سیفیلیس و بیماری‌های مزمن پوستی می‌کردند.
ج) در طول جنگ داخلی آمریکا (۱۸۶۱-۱۸۶۵)، هریت توبمن^۳ (در میان دیگر پرستاران) به مراقبت از بردگان و سربازان زخمی پرداخت.
د) تلفات جنگ جهانی دوم باعث کمبود شدید مراقبت کننده‌ها شد و گروه پرستاری کادت^۴ (نظامی) در واکنش به این کمبود پرستار ایجاد شد.
ه) در جریان جنگ کریمه (۱۸۵۴-۱۸۵۶)، خانم نایتینگل به دنبال درخواست سرسیدنی هربرت از وزارت جنگ بریتانیا به مراقبت از سربازان منصوب شد.

پاسخ: ب، الف، ه، ج، د

توضیحات: الف) در سال ۱۸۳۶، تئودور فلدنر گروه دیکونس‌ها را مجددا سازماندهی نمود و یک بیمارستان کوچک و موسسه آموزشی در کایزرورث آلمان، جایی که فلورانس نایتینگال آموزش دید، افتتاح کرد.

ب) مذهب در تکامل پرستاری نقش مهمی ایفا کرد. جنگ‌های صلیبی شاهد تشکیل گروه‌های متعددی از شوالیه‌ها بود که به مراقبت از بیماران و مجروحان می‌پرداختند، از جمله این شوالیه‌ها سنت لازاروس است.

اطلاعات Quality and Safety Education for Nurses (QSEN) <http://qsen.org/competencies/> بیشتر در

^۶ American Association of Critical-care Nurses (AACN) <https://www.aacn.org> اطلاعات بیشتر در

^۷ National League for Nursing (NLN) اطلاعات بیشتر در <http://www.nln.org>

^۸ Learning Outcome (L O)

^۹ multinomial logit (MNL) Learning Outcome

^۱ Deaconesses

^۲ Kaiserswerth

^۳ Harriet Tubman

^۴ Cadet Nurse Corps



براساس تشخیص فهرست وار صادر می‌کنند. اگرچه این موضوع یک جنبه از تأثیر عوامل اقتصادی بر پرستاری است، اما علتی نیست که بواسطه آن پرسنل بیشتری در مجموعه‌های مبتنی بر جامعه استخدام شوند.

۱۷) پرستار بهداشت جامعه در حال مراقبت از مادران نوجوان و فرزندان آنها است. پرستار در هنگام تعیین میزان آسیب‌پذیری این بیماران، باید چه چیزی را در آنها مورد بررسی قرار دهد؟

الف) زمان جدایی آنها از خانواده هسته‌ای شان

ب) افزایش سطح فقر

ج) پرورش کودکان بدون حمایت خانواده

د) مشکلات معمول نوجوانی

پاسخ: د

توضیحات: مادران نوجوان، نیازهای معمول نوجوانان بعلاوه نیازهای مادران جدید را دارند و مادر شدن مشکلات نوجوانی را دو چندان می‌کند. اگر چه بسیاری از مادران نوجوان، کودکان را به تنهایی، بدون حمایت پدر کودک یا حتی خانواده‌های خود بزرگ می‌کنند و بسیاری از آنها در فقر بسر می‌برند، ولی تمام این مادران به خاطر سن شان آسیب‌پذیر هستند.

۱۸) مددجو درباره اطلاعات پژوهشی موجود در اینترنت با پرستار صحبت می‌کند تا در مورد مشکل بهداشتی جدیدی بیشتر بداند. پرستار به این مددجو چه پاسخی باید دهد؟

الف) "اطلاعات اینترنت همیشه صحیح نیستند."

ب) "بهترین کار این است که این اطلاعات را با پزشک خود بررسی نماید."

ج) "لطفاً اطلاعات خود را به درمانگاه بیاورید تا بتوانیم با هم روی آنها کار کنیم."

د) "ترجیح می‌دهم به اطلاعاتی که از دفتر ما دریافت نکرده‌اید، اعتماد کنید."

پاسخ: ج

توضیحات: ممکن است لازم باشد پرستاران منابع اطلاعاتی اینترنت را برای مددجویان و خانواده‌های شان تفسیر کنند. اگرچه تمام اطلاعات مبتنی بر اینترنت صحیح نیستند اما برخی ممکن است کیفیت و اعتبار بالایی داشته باشند. پرستاران باید تبدیل به رابط اطلاعات شوند از اینرو پرستاران، نه فقط پزشکان، می‌توانند در ارزیابی و دستیابی به اطلاعات برای تعیین سودمندی آنها به مددجویان کمک کنند.

اینها نمونه‌ای از تسلط بر فعالیت‌ها - که دال بر استقلال است - نمی‌باشد.

۱۵) دانشجوی پرستاری برای انجام یک مطالعه گروهی با تعدادی از سایر دانشجویان تماس می‌گیرد. رفتار دانشجوی پرستاری چه چیزی را نشان می‌دهد؟

الف) سرپرستی

ب) اجتماعی شدن

ج) خدمت محوری

د) آموزش تخصصی

پاسخ: ب

توضیحات: اجتماعی شدن، یادگیری رفتار کردن، احساس کردن، و دیدن جهان به شیوه‌ای مشابه با افرادی است که همان نقش را ایفا می‌کنند. هدف این است که هنجارها، ارزش‌ها، نگرش‌ها، و رفتارهایی که مهم تلقی می‌شوند به سایرین القاء گردند. تعامل با دوستان دانشجوی و ملحق شدن به یکدیگر با داشتن حس همکاری، حمایت و همبستگی متقابل یکی از قدرتمندترین مکانیسم‌های اجتماعی شدن حرفه‌ای است.

۱۶) مربی پرستاری در یک دوره بهداشت جامعه، چالش‌های اقتصادی موجود در حوزه مراقبت سلامت را به دانشجویان توضیح می‌دهد. مربی باید روی چه مساله‌ای که آگاهی از آن برای دانشجویان مهم است، تأکید نماید؟

الف) تصویب قانون مراقبت قابل دستیابی (ACA)^۱

ب) حضور مصرف‌کننده در هیئت انجمن‌های پرستاری و سازمانهای نظارتی

ج) گروه‌های تشخیصی مرتبط (DRGs)^۲

د) پیشرفت‌های علم و فناوری

پاسخ: ج

توضیحات: بدنبال تصویب قانون مراقبت‌های قابل دستیابی (ACA) در سال ۲۰۱۰، با بکارگیری تیم‌های مراقبت سلامت و فناوری اطلاعات، ارائه مراقبت‌های سلامت از تمرکز بر مراقبت‌های حاد به مراقبت‌های پیشگیرانه اولیه و درمان بیماری‌های مزمن معطوف شد. سایر تقویت‌کننده‌ها شامل تقاضاهای مصرف‌کننده، ساختار خانواده، و علم و فناوری هستند. گروه‌های تشخیصی مرتبط (DRGs)، سیستم طبقه‌بندی هستند که صورتحساب پیش درمان (برآورد هزینه) را

^۱ Passage of the Affordable Care Act

^۲ Diagnostic-related groups (DRGs)

فصل ۲: عملکرد مبتنی بر شواهد و پژوهش در پرستاری

مراحل تغییر مورد استفاده در اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد | نتایج یادگیری MNL: ۱-۱-۱. توضیح تاریخچه نظریه‌های پرستاری و نقش این تئوری‌ها در ارائه مراقبت پرستاری

۲) یک دانشجوی پرستاری با استفاده از تحقیق کمی موظف به طرح یک سوال پژوهش گردید. دانشجو کدام سوال را بنویسد تا این رویکرد را نشان دهد؟

الف) بعد از طلاق والدین خواهران و برادران به کودک جدید حاصل از ازدواج دوم والدین خود، چگونه واکنش نشان می‌دهند؟

ب) چه مجموعه پانسمان‌هایی برای التیام زخم بهترین اثر را دارند؟
ج) چه چیزی باید می‌کند که مبتلایان به سرطان لاعلاج کمترین سود را از مراقبت آسایشگاهی به دست می‌آورند؟

د) آیا اظهارات معنوی مددجو بر زمان بهبودی وی تأثیر دارد؟

پاسخ: ب

توضیحات: تحقیق کمی غالباً به عنوان علم "سخت" مد نظر است. برای گردآوری اطلاعات را در موقعیت‌های کنترل شده با گام‌هایی کاملاً منطقی و ساختارمند پیش می‌رود و در نهایت این اطلاعات با استفاده از روش‌هایی آماری تحلیل می‌شوند.

سطح شناختی: تحلیل | نیاز مددجو/ جزء: محیط مراقبتی ایمن و موثر؛ مدیریت مراقبت | استاندارد ها: صلاحیت‌های QSEN: ۳-الف-۱. نشان دادن دانش فرایندها و روش‌های علمی پایه | صلاحیت‌های AACN: ۳-۱. توضیح روابط متقابل میان تئوری، عملکرد و تحقیق | صلاحیت‌های NLN: علم و دانش؛ دانش؛ عناصر فرایند تحقیق و روش‌های جستجوی علمی/ علم و تعالی در پرستاری | مفاهیم ادغام یافته- پرستاری: فرایند پرستاری: اجرا | نتایج یادگیری: ۴. تمایز رویکرد کمی از رویکرد کیفی در پرستاری | نتایج یادگیری MNL: ۱-۱-۱. توضیح تاریخچه نظریه‌های پرستاری و نقش این تئوری‌ها در ارائه مراقبت پرستاری

۱) پرستار تاریخچه پژوهش در مراقبت‌های پرستاری را برای یک پروژه آموزشی بررسی می‌کند. این پرستار حوادثی را که در تحقیقات پرستاری اتفاق افتاده، به چه ترتیب زمانی قرار دهد؟ شروع از قدیمی‌ترین (الف) تا جدیدترین (د)

الف) مرکز ملی تحقیقات پرستاری^۱ دایر گردید.

ب) موسسه ملی تحقیقات پرستاری^۲ تشکیل شد.

ج) مجله تحقیقات پرستاری دایر گردید.

د) تحقیقات به سمت مراقبت‌های پایان حیات/ تسکینی معطوف گردید.
جواب: ج- الف- ب- د

توضیحات: مجله تحقیقات پرستاری در سال ۱۹۵۲ دایر گردید. مرکز ملی تحقیقات پرستاری (NCNR) در سال ۱۹۸۵ در موسسه ملی سلامت^۳ (NIH) ایجاد گردید. در سال ۱۹۹۳ به موسسه ملی تحقیقات پرستاری (NINR) ارتقاء یافت. مراقبت پایان حیات/ تسکینی به عنوان حوزه‌ای از پژوهش طی سال‌های ۲۰۰۴-۲۰۰۰ در موسسه ملی تحقیقات پرستاری تعریف شد.

سطح شناختی: کاربرد | نیاز مددجو/ جزء: محیط مراقبتی ایمن و موثر؛ مدیریت مراقبت | استاندارد ها: صلاحیت‌های QSEN: ۳-الف-۱. نشان دادن دانش فرایندها و روش‌های علمی پایه | صلاحیت‌های AACN: ۳-۱. توضیح روابط متقابل میان تئوری، عملکرد و تحقیق | صلاحیت‌های NLN: علم و دانش؛ دانش؛ عناصر فرایند تحقیق و روش‌های جستجوی علمی/ علم و تعالی در پرستاری | مفاهیم ادغام یافته- پرستاری: فرایند پرستاری: اجرا | نتایج یادگیری: ۲. کاربرد

^۱ National Center for Nursing Research

^۲ National Institute for Nursing Research

^۳ National Institutes of Health (NIH)

^۴ Quality and Safety Education for Nurses (QSEN) اطلاعات <http://qsen.org/competencies/> بیشتر در

^۵ American Association of Critical-care Nurses (AACN) اطلاعات <https://www.aacn.org> بیشتر در

^۶ National League for Nursing (NLN) اطلاعات بیشتر در <http://www.nln.org>

^۷ Learning Outcome (L O)

^۸ multinomial logit (MNL) Learning Outcome



۱۰) پژوهشگر مطالعه‌ای را با خانواده‌های تک والد حول سیستم مدرسه انجام می‌دهد. پژوهشگر از چه نمونه‌ای استفاده می‌کند؟
الف) سیستم مدرسه

ب) کودکان

ج) والدین

د) خانواده‌های تک والد

پاسخ: د

توضیحات: نمونه، بخشی از جمعیت است که داده‌های واقعی از آن جمع‌آوری خواهند شد، در این مطالعه خانواده‌های تک والد نمونه هستند.

۱۱) پرستار پژوهشگر از ابزاری استفاده می‌کند که در هر بار استفاده نتایج مشابهی به دست می‌دهد. پژوهشگر برای بیان کیفیت این ابزار از چه اصطلاحی استفاده می‌کند؟

الف) روایی^۲

ب) پایایی^۴

ج) تناسب^۵

د) تغییرپذیری^۶

پاسخ: ب

توضیحات: پایایی درجه‌ای از انسجام ابزار برای اندازه‌گیری یک مفهوم یا متغیر می‌باشد. اگر ابزار پایا باشد بایست در اندازه‌گیری‌های مکرر همان نتایج مشابه یا نزدیک به مشابه را دست دهد.

۱۲) دانشجوی پرستاری قصد دارد توزیع داده‌ها را در یک مطالعه‌ی پژوهشی ارزیابی کند. این دانشجو انتظار بررسی کدام شاخص‌های اندازه‌گیری را باید داشته باشد؟

الف) میانگین، میانه، مد

ب) دامنه، واریانس، انحراف معیار

ج) میانگین، دامنه و انحراف معیار

د) اندازه‌های شاخص مرکزی

پاسخ: ب

توضیحات: شاخص‌های پراکندگی میزان توزیع یا پراکندگی داده‌ها را نشان می‌دهند. این شاخص‌ها شامل دامنه، واریانس و انحراف معیار

الف) تعداد دانشجویان در گروه مطالعه

ب) نمره‌های NCLEX® هر دو گروه

ج) دانشجویان دانشکده GPAs

د) زمان بین فارغ التحصیلی و نشستن بر روی آزمون NCLEX®

پاسخ: ب

توضیحات: متغیر وابسته رفتار، خصوصیت یا پیامدی است که پژوهشگر قصد دارد آن را توضیح داده یا پیش‌گویی نماید. متغیر مستقل علت متغیر وابسته و یا موثر بر آن فرض شده است. پیش‌گویی در این موقعیت، موفقیت در آزمون NCLEX® می‌باشد.

۸) پرستار یک مسئله پژوهش را مشخص نموده است. اقدام بعدی پرستار کدام است؟

الف) تنظیم فرضیه

ب) تعریف متغیرها

ج) مروری بر متون

د) انتخاب طرح

پاسخ: ج

توضیحات: قبل از ورود به طرح تحقیق، پژوهشگر دانسته‌ها و ندانسته‌های مرتبط با مساله را مشخص می‌نماید. مرور جامع متون پایه‌ای مهیا می‌کند تا دانش جدید بر آن بنا شود. بعد از این، فرضیه تنظیم می‌گردد، متغیرها تعریف می‌شود و طرح تحقیق انتخاب می‌شود.

۹) پرستار پژوهشگر اثرات ترکیب پانسمانی جدید را روی مشارکت کنندگان مشخصی آزمون می‌کند، این در حالی است که استفاده از محصولات قدیمی‌تر اما شناخته شده‌تر را روی دیگر افراد ادامه می‌دهد. پرستار چه نوعی از طرح تحقیق را استفاده می‌کند؟

الف) شبه تجربی^۱

ب) تجربی

ج) غیر تجربی

د) مطالعه پایلوت^۲

پاسخ: ب

توضیحات: مطالعه تجربی چیزی است که در آن محقق با انجام درمان تجربی برای برخی شرکت کنندگان، متغیر مستقل را دستکاری می‌کند در حالی که سایر افراد را از آن محروم می‌کند. این نوع طراحی موقعیتی را فراهم می‌آورد که بعضی از شرکت کنندگان با محصولات جدید مواجه می‌شوند ولی عده‌ای دیگر مواجه نمی‌شوند.

^۱ Quasi-experimental

^۲ Pilot study

^۲ Validity

^۴ Reliability

^۵ Consistency

^۶ Variability

فصل ۶: سیستم‌های ارائه خدمات سلامت

- (۱) پرستار اهداف اولیه مردم سالم تا ۲۰۲۰ را بررسی می‌کند. پرستار باید بداند کدام برنامه هم تراز با یکی از اهداف می‌باشد؟
- الف) ارائه غربالگری رایگان برای کودکان سن مدرسه
- ب) افتتاح یک کلینیک سلامت
- ج) توسعه کنترل‌های بهتر بیمه ای
- د) گسترش درمان‌های دارویی جدید

پاسخ: ب

توضیحات: مردم سالم تا ۲۰۲۰ چهار هدف فراگیر دارد: (۱) افزایش کیفیت و سال‌های زندگی (۲) دستیابی به برابری بهداشتی و حذف نابرابری‌های بهداشتی (۳) ایجاد محیط‌های بهداشتی سالم برای همه (۴) ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی در طول عمر. بازگشایی یک کلینیک سلامت متمرکز بر بهبود سلامت، چیز است که در راستای هدف اول قرار دارد.

سطح شناختی: تحلیل | نیاز مددجو: محیط مراقبتی ایمن و موثر: مدیریت مراقبت | استاندارد ها: صلاحیت‌های QSEN: ۱-ب-۳. ارائه مراقبت بیمار محور با حساسیت و احترام به تنوع تجارب انسانی | صلاحیت‌های ضروری AACN: ۷-۱۰. همکاری با دیگران برای توسعه یک برنامه مداخله‌ای که عوامل تعیین‌کننده سلامتی، منابع موجود، و دامنه فعالیت‌هایی که به سلامت و جلوگیری از بیماری، آسیب، معلولیت و مرگ زودرس مربوط می‌شوند را در نظر بگیرد | توانمندی‌های NLN: کار گروهی، عملکرد، نقش‌های محوری و ادغام نقش‌های دیگران که نقشی در کمک به رسیدن به اهداف درمانی برای بیمار/ خانواده ایفا می‌کنند. | مفاهیم ادغام یافته/ پرستاری: فرآیند پرستاری: بررسی | نتایج یادگیری: ۱. میان خدمات مراقبت بهداشتی براساس طبقه‌بندی‌های اولیه، ثانویه و سوم پیشگیری تمایز قائل شود | نتایج یادگیری: MNL: ۱-۳-۱. از استراتژی‌های مناسب برای ارتقای سلامت استفاده کنید.

- (۲) چند پرستار در حال تلاش برای افتتاح کلینیکی هستند که متمرکز بر ارتقاء سلامت است. زمانی که این کلینیک بازگشایی شد پرستار باید انتظار انجام چه فعالیتی را داشته باشد؟
- الف) آموزش روش‌های بازخورد زیستی^۲ برای کاهش استرس
- ب) ایجاد کلینیک ایمن سازی^۳
- ج) ارزشیابی مراکز صنعتی از نظر آلودگی محیطی
- د) کلاس‌های آموزش ترک سیگار به نوجوانان

پاسخ: الف

توضیحات: برنامه‌های ارتقاء سلامت به تغذیه، کنترل وزن، ورزش و کاهش استرس می‌پردازند. برنامه‌های ارتقاء سلامت به نقش مددجویان در حفظ سلامت خود و ایجاد انگیزه در رسیدن به بالاترین سطح سلامتی که قابل دستیابی است، تمرکز دارند.

(۳) مددجویی در مراحل آخر سرطان قرار دارد. به عنوان بهترین اقدام برای این بیمار کدام نوع از خدمات باید در نظر گرفته شود؟

الف) توانبخشی^۴

ب) بازیابی سلامت^۵

ج) مراقبت‌های حاد^۶

د) مراقبت‌های تسکینی^۷

پاسخ: د

توضیحات: مراقبت‌های تسکینی، خدماتی است که باعث ایجاد آرامش و درمان نشانه‌ها می‌شود. این گونه از مراقبت‌ها برای بیمارانی است که نمی‌توانند سلامت خود را بازیابند و می‌تواند در بسیاری از محیط‌ها از جمله محیط خانه انجام شود.

^۲ biofeedback

^۳ Immunization

^۴ Rehabilitation

^۵ Health restoration

^۶ Acute care

^۷ Palliative care

فصل ۸: مراقبت در منزل

(۱) پرستار متوجه افتتاح دو موسسه مراقبت در منزل^۱ شده است. پرستار باید چه دلایلی را به عنوان علت افزایش تعداد این مؤسسات در نظر بگیرد؟ همه موارد صحیح را انتخاب نمایید.

الف) نیاز به مراقبت‌های کمکی

ب) پرداخت کنندگان ثالثی که از اقدامات کنترل هزینه‌ها حمایت می‌کنند

ج) افزایش جمعیت بزرگسالان

د) کاهش نیاز به مراقبت‌های حاد

ه) تمرکز بر نیازهای جامعه

پاسخ: ب، ج

توضیحات: عواملی که در رشد خدمات مراقبت در منزل مشارکت دارند شامل پرداخت کنندگان ثالثی است که جهت کاهش هزینه‌ها، خدمات مراقبت در منزل را ترجیح می‌دهند و همچنین افزایش جمعیت بزرگسالان می‌باشد.

سطح شناختی: تحلیل | نیاز مددجو: محیط مراقبتی ایمن و موثر؛ مدیریت مراقبت | استاندارد ها: صلاحیت‌های QSEN: ۱-ب-۳. ارائه مراقبت بیمار محور با حساسیت و احترام به تنوع تجارب انسانی | صلاحیت‌های ضروری AACN: ۳-۹. اجرای مراقبت‌های فراگیر، مراقبت از بیمار که نشان‌دهنده درک رشد و توسعه انسانی، بیماری شناسی، داروشناسی، مدیریت پزشکی و مدیریت پرستاری در سراسر زنجیره سلامت-بیماری در طول عمر و در همه زمینه‌های بهداشت و درمان است | توانمندی‌های NLN: ۱-۲-۳. زمینه و محیط، عملکرد، انجام مداخلات و بررسی‌های بهداشتی بین فرهنگی مبتنی بر جمعیت | مفاهیم ادغام یافته پرستاری: فرایند پرستاری: بررسی | نتایج یادگیری: ۲. مقایسه ویژگی‌های مراقبت در منزل با مؤسسات مراقبت سلامت | نتایج یادگیری: MNL: ۱-۲-۲. شناسایی وظایف سازمانهای مراقبت سلامت

(۲) طی آشنایی با موسسه مراقبت در منزل، پرستار متوجه می‌شود که بین مراقبت‌های سلامت در منزل و مراقبت‌های جامعه^۲ تفاوت وجود دارد، پرستار باید تمرکز مراقبت سلامت در منزل را بر روی چه چیزی بداند؟

الف) افراد، خانواده‌ها و گروه‌ها

ب) فرد و خانواده او

ج) مددجوی دارای بیماری لاعلاج و خانواده او

د) مددجو در محیط خانه

پاسخ: ب

توضیحات: تمرکز پرستاری مراقبت سلامت در منزل بر روی افراد و خانواده‌ی آنها می‌باشد.

سطح شناختی: تحلیل | نیاز مددجو: حفظ و ارتقاء سلامت | استاندارد ها: صلاحیت‌های QSEN: ۱-ب-۳. | صلاحیت‌های ضروری AACN: ۱-۹. | توانمندی‌های NLN: ۱-۲-۳. زمینه و محیط، عملکرد، انجام مداخلات و بررسی‌های بهداشتی بین فرهنگی مبتنی بر جمعیت | مفاهیم ادغام یافته/ پرستاری: فرایند پرستاری: بررسی | نتایج یادگیری: ۲. | نتایج یادگیری: MNL: ۱-۲-۲.

(۳) پرستار برای کمک به مددجوی در منزل با رژیم دارویی دشوار، در تماس با داروساز به دنبال ایده‌هایی برای تسهیل این پروسه می‌باشد. پرستار در هنگام مراقبت از این مددجو چه رفتاری را نشان داده است؟

الف) کمک در مراقبت

ب) مراقبت مستقیم

ج) حمایت

د) مراقبت غیر مستقیم

پاسخ: د

توضیحات: هر بار که پرستار با دیگر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی درباره شیوه‌های بهبود مراقبت از مددجو مشورت می‌کند،