دانشكده پرستاري و مامايي دانشگاه علوم پزشكي تهران
فرم بررسي نوزاد در برنامه آموزش ضمن خدمت مراقبت هاي ويژه نوزادان

نام پرستار شرکت کننده ۱.....
۲.....
۳.....

دوره..... نيمسال تحصيلي..... سال تحصيلي.....

نام مددجو.....سن.....جنس.....
آدرس.....
نام بيمارستان..... مذهب.....نژاد.....
نام بخش..... شماره تخت..... شغل پدر و مادر.....
سطح سواد پدر و مادر.....
تشخيص پزشكي.....
تاريخ بستري.....تاريخ مصاحبه.....

اطلاعات جمع آوري شده
۱. تاريخچه سلامتي
۱.۱ شكايت اصلي/وضعيت كنوني.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....

۲.۱ بيماري كنوني/مشكل در حاضر.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

۳.۱ تاریخچه قبل از وضعیت کنوني.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

۲. تاریخچه پزشکي خانواده.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

۳. معاینه جسمي

درجه حرارت.....**C°**

تعداد ضربان قلب / نبض.....**/min**

تعداد تنفس.....**/min**

فشار خون.....**/mmHg**

قد.....cm. وزن.....**/Kg**

۴. بررسي الگوي سلامتي

گرفتن تاريخچه	معاينه / مشاهده
۱. الگوي درك و تدابير سلامتي	
.....	ظاهر سلامتي عمومي
.....	.....
.....	.....
.....	.....

گرفتن تاریخچه	معاینه / مشاهده
۲. الگوي متابوليك-تغذيه	
	۱.۲ پوست: برجستگي هاي استخواني؟ ضايعات؟ تغيير رنگ پوست؟ رطوبت؟
	۲.۲ غشا مخاطي دهان: رنگ، رطوبت، ضايعات
	۳.۲دندان ها: ترتيب و ظاهر عمومي، دندان مصنوعي؟ پوسيدگي؟ افتادن دندان؟
	۴.۲ وزن و قد واقعي؟
	۵.۲ درجه حرارت
	۶.۲ تغذيه روده اي/ وريدي/وضعيت تغذيه اي(شيرمادر، شير خشك، تغذيه تكميلي)

گرفتن تاریخچه	معاینه / مشاهده
۳. الگوي دفع	در صورت دفع ترشحات:بررسي رنگ و قوام ترشح شده

گرفتن تاريخچه	معاينه / مشاهده
۴. الگوي فعاليت-ورزش	۱.۴نمايش توانايي (غذا خوردن، دستشويي كردن، حركت عمومي، لباس پوشيدن، حمام كردن)
	۲.۴راه رفتن.....وضعيت بدني..... نبود عضو؟ (ذكر عضو) .....
	۳.۴ دامنه حركات(مفاصل)..... توان يك قلم برداشتن را دارد؟ .....
	۴.۴ چنگ گرفتن..... توان برداشتن يك قلم رادارد؟.....
	۵.۴ تعداد ضربان / و ضربان قلب..... (ريتم)..... (قدرت).....
	۶.۴ تنفس (تعداد)..... (ريتم)..... (صداهاي تنفسي).....

گرفتن تاریخچه	معاینه / مشاهده
۵. الگوي خواب	**در صورت امکان: مشاهده الگوي خواب**
۶.الگوي قوه ادراکي و عقلاني	**۱.۶ احاطه به محیط**
	۲.۶شنوايي، توان شنيدن نجوا؟
	۳.۶ تکلم
	۴.۶ دامنه توجه

گرفتن تاریخچه	معاینه / مشاهده
۷. الگوي درك خود-الگوي فهم خود	۱.۷تماس چشمي، دامنه توجه(حواس پرتي)
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	۲.۷ الگوي صدا و تكلم، وضعيت بدني
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	۳.۷ مددجو عصبي است يا آرام است
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	۴.۷ مددجو مثبت است يا منفي
.....	.....
.....	.....
.....	.....
۸.الگوي نقش-خويشاوندي	۱.۸ تعامل بين فاميلي يا ديگران (در صورت توان)
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

گرفتن تاریخچه	معاینه / مشاهده
۹. الگوي جنسي-باروري	
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
۱۰. الگوي تحمل سازگاري-استرس	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
۱۱. الگوي ارزش ها-اعتقادات	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....

۵. علايم و نشانه هاي وضعيت عمومي در هنگام مراقبت هاي پرستاري

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

۶. تست هاي تشخيصي

تاريخ	نوع تست	نتايج	مقدار طبيعي
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....

۷. دستور پزشك / درمان

تاریخ	روز اول	تاریخ	تداوم
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
..

۸. طرح مراقبت پرستاري

تشخيص پرستاري/داده هاي موجود	اهداف	مداخلات پرستاري	دلايل	معيار هاي ارزيابي