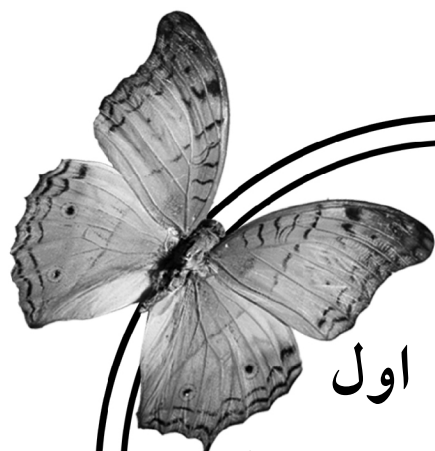




فصل اول
استانداردهای حرفه‌ای
پرستاری

کشور

استانداردهای پرستاری

استانداردهای پرستاری توافق هایی هستند که جهت سنجش فعالیت ها به کار می روند و موجب تعیین انتظارات برای مراقبت های پرستاری مؤثر و ایمن می شوند. در استاندارد سازی خدمات پرستاری بایستی به موارد زیر توجه شود:

مأموریت: حفظ حقوق عموم مردم، کیفیت خدمات پرستاری که با رهبری حرفه پرستاری به سوی تنظیم و نظارت بر عملکرد خود، انجام می شود.

چشم انداز: تعالی کار پرستاری در سراسر ایران

مقدمه

استانداردهای حرفه ای، چارچوب کلی کار پرستاری را مشخص کرده است و با عبارات کلی، انتظارات موجود از حرفه و کاربرد آنها را برای همه پرستاران در کلیه زمینه های کاری تشریح می کند. شاخص های استانداردهای حرفه ای شامل هفت بیانیه کلی استاندارد است که شرحی از آن عبارات شاخص هایی از اجرای آن استاندارد را در بر می گیرد. برای کمک به پرستاران در به کار بردن آن ها این استانداردها برای همه پرستاران در کلیه موقعیت های پژوهشی، آموزشی و اجرایی وجود دارد. سه استاندارد یعنی (دانش، کاربرد دانش و رهبری) دارای شاخص هایی برای پرستاران صلاحیت دار هستند.

شاخص هایی که در این متن استفاده شده اند، کامل نیستند و برای همه پرستاران کاربرد ندارند. از آن جایی که این هفت استاندارد با یکدیگر در ارتباط کامل هستند، شاخص یکی از آن ها می تواند برای دیگری هم به کار رود. سطح مهارت، نقش مؤسسه محل کار و موقعیت یک پرستار در نحوه اجرای استاندارد به وسیله او

مؤثر است. انتظار می‌رود تمام پرستاران این استانداردهای حرفه‌ای را رعایت کرده و شاخص‌های آن در عملکردشان مشهود باشد.

اصول راهنما

اصول زیر در توسعه استانداردهای حرفه‌ای به کار رفته‌اند:

- تمام پرستاران مسوول تصمیم‌گیری‌ها و اعمال خود در حفظ کارایی شغلی خویش هستند.
- مددجویان کانون مرکزی خدمات حرفه‌ای پرستاران و به عنوان مشارکت‌کنندگان در فرآیند تصمیم‌گیری محسوب می‌شوند که در نهایت باید خودشان تصمیم بگیرند و این جزء حقوق مددجویان/بیماران به حساب می‌آید.
- هدف از کار حرفه‌ای دست‌یابی به بهترین برآیند ممکن (احتمالی) برای مددجو است که با هیچ عامل خطرآفرینی مواجه نباشد.
- تمام پرستاران به طور مداوم دانش خود را به وسیله آموزش، تجربه و ارزشیابی‌های ارتقاء می‌بخشند. پرستاران می‌توانند در مقوله‌های مربوط به کار عملی‌شان فرد ماهر و حرفه‌ای تلقی شوند.
- یک استاندارد، عبارت قابل اطمینان معتبری است که اساس حرفه‌ای و قانونی کار پرستاری را تشکیل می‌دهد. مثال استانداردهای پرستاری ارتباط درمانی پرستار-مددجو، دارو دادن و قوانین مربوط به سوء رفتارهای حرفه‌ای است.
- تمام استانداردهای کاری، راهنمایی برای دانش، مهارت، قضاوت و نگرش‌های لازم برای عملکرد ایمن به شمار می‌روند که هر پرستار را مسوول و پاسخگوی عمل خود می‌دانند. استانداردها معیارهای عملی را برای پرستاران نشان می‌دهند و می‌توان با استفاده از آن‌ها حیطه عملی پرستاری را به جامعه و سایر متخصصین مراقبت

های بهداشتی، شرح داد. از استانداردها می توان برای تحریک بازخورد پایاپای، تشویق پژوهش در مورد اعتباریابی کارها و تعمیم سوالات تحقیق در جهت بهبود وضعیت ارائه مراقبت بهداشتی بیشتر استفاده کرد.

- در نهایت، استانداردها به درک بهتر و احترام به نقش های گوناگون مکمل پرستاران کمک می کنند.

نقش های پرستار به شرح زیر است:

آموزشی، حمایتی، پژوهشی، مدیریتی، عملکردی، هماهنگی، مشاوره ای، نظارتی و رهبری.

پرستاری کشور

استانداردها:

۷ استاندارد به ترتیب حروف الفبا معرفی شده است. همه استانداردها از اهمیت یکسان برخوردار بوده و به هم ارتباط دارند که عبارتند از:

- ۱- پاسخ‌گویی Accountability
- ۲- کسب صلاحیت مداوم Continuing Competence
- ۳- اخلاق حرفه‌ای Ethic
- ۴- دانش Knowledge
- ۵- کاربرد دانش Application of Knowledge
- ۶- رهبری Leadership
- ۷- ارتباطات Relationships و ارتباطات حرفه‌ای professional Relationships

۱- پاسخگویی:

Accountability

هر پرستار در مقابل جامعه پاسخگو است. همچنین جهت اطمینان از این که عملکرد او بر اساس استانداردها و قوانین حرفه‌ای می‌باشد نیز پاسخگو و مسوول

است. پرستاران مسوول عملکردهای خود و پی آمدهای آن ها هستند. جزئی از این پاسخگویی شامل هدایت خود در مسیری است که احترام به حرفه را ارتقاء بخشد. پرستاران در تعامل تصمیمات و عملکرد دیگر افراد سیستم بهداشتی به علت عدم آگاهی از عملکردهای آن ها مسوول نمی باشند.

شاخص ها:

- پرستار بر اساس موارد زیر ثابت می کند که بر اساس استاندارد عمل نموده است:
 - نقش خود را در مقابل مددجو شرح می دهد و خودش را معرفی می کند.
 - جهت ارائه بهترین مراقبت به مددجوی خود نقش تسهیل کننده، حامی و ارتقاء دهنده دارد.
 - پذیرای مددجو، حرفه و سیستم ارائه مراقبت بهداشتی می باشد و آن ها را حمایت می کند.
 - در موقع نیاز و موقعیت مناسب درخواست کمک می کند.
 - جهت برآورده کردن نیازهای مددجو دانش و مهارت خود را با دیگران تقسیم می نماید.
 - از مطابقت کار با استانداردهای عملکرد، راهنماها و قوانین حرفه ای اطمینان حاصل می کند.
 - در موقعیت هایی که ایمنی و سلامتی بیمار در خطر است اقدام مناسب انجام می دهد.
 - مهارت خود را به طور مداوم ارتقاء می بخشد و از انجام فعالیت هایی که در آن ها مهارت ندارد اجتناب می ورزد.

-در صورت بروز خطا، مسوولیت آن را می پذیرد و کار مناسب را برای حفظ امنیت بیمار انجام می دهد.

-عملکردها و رفتارهایی که به مددجو آسیب جسمی، کلامی، عاطفی و غیره می رساند و توسط همکاران و دیگر گروه سیستم بهداشتی صورت گرفته است را به مقامات ذیصلاح گزارش می دهد.

-طبق تصریح قانون تخلفات حرفه ای، سوء استفاده جنسی از بیمار را توسط متخصصین بهداشتی به مراجع قانونی ذی صلاح گزارش می دهد.

به علاوه پرستار در نقش مدیریتی جهت اطمینان از این که بر اساس استاندارد عمل نموده است به موارد زیر توجه می کند:

-مطمئن می شود که محیط و مجموعه به پرسنل اجازه می دهد که به مددجو و عملکرد حرفه ای خود عشق بورزند.

-مطمئن می شود که از پرسنل به نحو احسن استفاده شده و آموزش مناسب دریافت کرده و بر عملکرد آن ها نظارت می شود.

-محیطی را فراهم می نماید که پرسنل را به یادگیری مداوم تشویق کند.

-توانایی پرستار را جهت ارائه یک مراقبت ایمن، با کیفیت و بر اساس اصول اخلاقی ارتقاء می بخشد و حمایت می کند.

پرستار در نقش یک آموزش دهنده جهت اطمینان از این که بر اساس استاندارد عمل نموده است به موارد زیر توجه دارد:

-مطمئن می شود که نظارت مداوم بر کار دانشجویان و کارآموزان وجود دارد.

-سطح آمادگی دانشجویان و اهداف یادگیری را به آن ها بازگو می کند، از استانداردهای عملکردی و دانش مبتنی بر مدرک و شواهد استفاده می کند.

- مطمئن می شود که پرستاران آموزش مناسب را دریافت می نمایند و هنگام به دست آوردن دانش و مهارت جدید آن ها را حمایت و نظارت می کند.

پرستار در نقش یک محقق جهت اطمینان از این که براساس استاندارد عمل نموده است به موارد زیر توجه دارد:

- مطمئن می شود که ایمنی و سلامتی مددجو از همه اهداف بالاتر است و جهت نائل شدن به این هدف به دنبال کسب دانش می رود.

۲- کسب صلاحیت مداوم: Continuing Competence

پرستار باید صلاحیت خود را حفظ کرده و به طور مداوم بهبود بخشد (با همکاری و مشارکت در برنامه های تضمین کیفیت و استاندارد سازی).

صلاحیت، توانایی پرستار جهت استفاده از دانش، مهارت، قضاوت، عقاید، ارزش ها و باورهای خود در ایفای نقش حرفه ای در محیط بالینی است. کسب صلاحیت به صورت مداوم پرستار را مطمئن می سازد که قادر است در محیط های در حال تغییر سیستم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به خوبی فعالیت نماید. کسب صلاحیت به صورت مداوم، همچنین به کیفیت عملکرد پرستاران و افزایش اعتماد جامعه به حرفه پرستاری کمک می کند. همکاری در برنامه های تضمین کیفیت دانشگاه به پرستاران کمک می کند که در فعالیت هایی که در ارتقاء یا تسریع یادگیری دائمی نقش دارند درگیر شوند. این برنامه همچنین به آن ها کمک می کند که صلاحیت خود را در مسائل و نیازهای حرفه ای بهبود و ارتقاء بخشند.

شاخص ها:

یک پرستار با توجه به موارد زیر نشان می‌دهد که بر اساس استاندارد عمل نموده است:

- جهت توسعه حرفه‌ای و مبادله دانش خود با دیگران مسوولیت پذیر است.
- برای ارتقاء دانش، مهارت‌ها و قضاوت حرفه‌ای از وقت، تلاش و سایر منابع بهره می‌گیرد.
- خود را جهت ارتقاء عملکردش در فرآیند یادگیری درگیر می‌کند.
- در ارزشیابی سالیانه بر اساس تغییرات نقش یا حیطه عملکردش شرکت می‌کند. این مشارکت عبارت است از:
 - انجام خود ارزشیابی
 - دریافت بازخورد کارهای خود از همکاران
 - تدوین یک طرح آموزشی و یادگیری
 - اجرای طرح و ارزیابی نتایج طرح
 - ثبت نتایج شرکت در ارزشیابی خود
- به همکاران خود بازخورد کارشان را گزارش می‌دهد که این عمل به ارتقاء حرفه‌ای کمک می‌کند.
- در صورت انتخاب شدن در کار بازرینی عملکرد (Practice Review) مشارکت می‌کند.
- در برنامه مشورتی Consultation Program در محیط کاری خود تشریک مساعی و همکاری دارد.
- جهت ارتقاء کیفیت عملکرد و ارتقاء صلاحیت خود با دیگران به خوبی همکاری می‌کند.

پرستار در نقش مدیریتی خود:

- پرستاران را حمایت می کند که نقش ارزشیاب داشته باشند.
- پرستاران را تشویق می کند که در فرآیندهای یادگیری آموزش مداوم درگیر شوند.
- فرصت هایی برای پرستاران جهت همکاری در فعالیت های یادگیری آموزش مداوم فراهم می نماید.
- فرصت هایی جهت ادغام ارزشیابی ها (Reflective Practice) داخل سیستم های حرفه ای فراهم می کند.
- جهت یک مجموعه با ارائه عملکرد با کیفیت مطلوب نقش حمایت کننده را عهده دار است.

پرستار در نقش آموزشی:

- دانشجویان و پرستاران را حمایت می کند تا خودشان ارزشیابی کنند.
- فعالیت های آموزشی را که به پرستاران در ارتقاء کارشان کمک می کند، توسعه داده، اجرا و تسهیل می کند.
- پرستاران را جهت شرکت در فرآیند آموزش مداوم حمایت می نماید.

پرستار در نقش محقق:

- ارزیابی عملکرد را از طریق تحقیق تشویق می کند.
- یافته های تحقیق در مورد بهترین عملکرد را با دیگران در میان می گذارد.

۳- اخلاق حرفه ای: Ethic

هر پرستار باید عقاید، رفتار و باورهای خود را بر اساس استانداردهای حرفه‌ای و اخلاقی حفظ کرده و ارتقاء بخشد.

- مراقبت پرستاری بر اساس اخلاق حرفه‌ای معیارهای رفاه مددجو را بالا می‌برد، به انتخاب مددجو احترام می‌گذارد، حریم شخصی و امنیت او را تضمین می‌کند، کیفیت زندگی و حرمت او را در نظر می‌گیرد، صداقت دارد، حد انصاف را در استفاده از منابع رعایت می‌کند. همچنین در برخورد با مددجو و سایر اعضای تیم بهداشتی یکپارچه، صادقانه و حرفه‌ای گرایانه عمل می‌کند.

شاخص‌ها:

پرستار ثابت می‌کند با توجه به موارد زیر بر اساس استاندارد عمل نموده است:

- ۱- نکات اخلاقی را می‌شناسد و با دیگر اعضای تیم بهداشتی در میان می‌گذارد.
- ۲- جهت حل مسائل اخلاقی راه‌های مختلف را شناسایی می‌کند.
- ۳- تأثیر راه‌های مختلف را جهت حل مسائل اخلاقی ارزیابی می‌کند.
- ۴- ارزش‌های فردی را شناخته و از عدم تضاد آن‌ها با کار حرفه‌ای اطمینان حاصل می‌کند.

پرستار در نقش مدیریتی:

- ۱- محیطی را فراهم می‌کند که کار مؤثر، ایمن و مبتنی بر اخلاق حرفه‌ای را ارتقاء داده و حمایت کند.
- ۲- برای زمان صرف شده جهت حل مسائل اخلاقی حرفه‌ای ارزش قائل است.
- ۳- برای کمک به پرستاران در شناسایی و حل مسائل اخلاق حرفه‌ای، منابع و مکانیسم‌های لازم را فراهم می‌کند.

۴- پرستاران را حمایت می کند تا نکات اخلاقی را شناسایی و اداره کرده و مهارت‌هایشان را بهبود بخشند.

۵- جهت ورود پرستاران به کمیته اخلاق نقش حمایتی و تسهیل کننده دارد.

پرستار در نقش آموزشی:

- تفکر انتقادی و پویا (Critical thinking) و تبادل نظر را در مورد مسائل و نکات اخلاقی تشویق و حمایت می کند.

- برای تشخیص منابع بالا برنده سطح شناخت و حل مسائل اخلاق حرفه ای به پرستاران و دانشجویان کمک می کند.

پرستار در نقش پژوهشگر:

- مطمئن می شود که مددجویان هرگونه اطلاعات مورد نیاز را جهت تصمیم گیری آگاهانه (informed decision) دارند.

- پرستاران را جهت شرکت در آزمون های ضروری در زمینه اخلاق حرفه ای تشویق می کند.

- پرستاران را جهت شرکت در پژوهش در امور و مسائل اخلاقی تشویق می کند.

- مطمئن می شود که اصول راهنمای اخلاق حرفه ای جهت حفاظت شرکت کنندگان در پژوهش ها نیز رعایت می شوند.

۴- دانش: Knowledge

پرستار از طریق آموزش پایه، آموزش مداوم و دانش مرتبط با عملکرد حرفه ای خود را دارد.

شاخص ها:

- برای کلیه تصمیمات خود دلایل تئوریک و مبتنی بر شواهد ارائه دهد.

- در مورد نقش های گوناگون پرستاری و ارتباط آن ها با یکدیگر آگاه بوده و اطلاعات عینی داشته باشد.
- در مورد حرفه پرستاری و ارتباط آن با سیستم ارائه مراقبت بهداشتی آگاه باشد.
- قانون ها و استانداردهای مربوط به حرفه پرستاری و حیطه عملکرد بالینی را درک کند.
- دانش مورد نیاز جهت برآورده کردن نیازهای پیچیده بیماران را کسب نماید.
- بداند که چگونه نیازهای زیستی، روانی، اجتماعی در زمینه های فرهنگی، نیازهای سلامتی مددجو را تحت تأثیر خود قرار می دهد.
- بداند چگونه و کجا می تواند در مواقع لزوم به منابع آموزشی دسترسی پیدا کند.
- پژوهش را در پرستاری، علوم بهداشتی و حرفه ای وابسته جستجو و مرور کند.
- از پژوهش جهت انجام خدمات بالینی و حرفه ای خود استفاده نماید.
- بداند که چگونه محیط های بالینی عملکرد حرفه ای را تحت تأثیر خود قرار می دهد.

پرستار صلاحیت دار :

- در جهت تدوین دانش حرفه ای جدید از طریق پژوهش همکاری می کند.
- پژوهش های مبتنی بر ادبیات حرفه ای، دانش فلسفی و تئوری را در پرستاری، خدمات بهداشتی و ... جستجو می کند.
- جهت انجام عملکرد بالینی خود از فلسفه، تئوری و پژوهش استفاده می کند.

پرستار در نقش مدیریتی:

- درک می کند که چگونه در محیط بالینی رشد کند و عملکرد حرفه ای را تحت تأثیر خود قرار دهد.

- کسب مداوم دانش را برای پرستاران تسهیل می کند.

- می داند که چگونه به منابع توانایی پرستاران در ارائه بهترین مراقبت ممکن دسترسی پیدا کند.

- از اصول رهبری و مدیریت مرتبط استفاده می کند.

- به صورت ویژه اثرات و پی آمدهای پژوهش ها را بر عملکرد بالین ارزیابی می کند.

- فعالیت و مراقبت های پرستاری را بر اساس دانش و پژوهش ارتقاء می بخشد.

پرستار در نقش آموزشی:

- منابع اطلاعاتی را که جهت ارتقاء عملکرد حرفه ای مفید هستند شناسایی و ارزیابی می کند.

- انگیزه پرسش و یادگیری را در محیط فراهم می کند.

- دانش تئوری های آموزشی و یادگیری و ارتقاء عملکرد را دارد و آن را توسعه می بخشد.

پرستار در نقش پژوهشگر:

- روش های پژوهشی را که در حرفه پرستاری کارا می باشند، می شناسد.

- منابعی را که به سئوالات پژوهش پاسخ می دهند شناسایی می کند.

- دانش به دست آمده از طریق پژوهش را به دیگران آموزش می دهد.

Application of knowledge

۵- کاربرد دانش:

کیفیت عملکرد بالینی پرستار، و کاربرد دانش و معلومات او را منعکس می‌کند.

- پرستاران دانش خود را هنگام انجام مراقبت‌های بالینی در قالب پایه‌ها، تئوری‌ها و فرآیندهای پرستاری به کار می‌برند. این امر شامل اجرای مهارت‌های بالینی می‌باشد زیرا جنبه‌های تکنیکی و شناختی مراقبت با آن ارتباط نزدیکی داشته و قابل تفکیک نیست.

شاخص‌ها:

- ۱- مطمئن می‌شود که عملکرد بر اساس تئوری و شواهد بوده و کلیه استانداردها و اصول راهنمای مرتبط را برآورده می‌سازد.
- ۲- وضعیت مددجو را با استفاده از ابزار تئوری، چارچوب‌ها یا بر اساس مدارک و شواهد بررسی و توصیف می‌کند.
- ۳- پاسخ‌های غیر عادی و دور از انتظار مددجو را تشخیص داده و اقدام مناسب می‌کند.
- ۴- محدودیت‌های کاری را تشخیص داده و مشاوره مناسب می‌گیرد.
- ۵- رویکردهایی را همراه با مددجو برای ارائه مراقبت/خدمت تدوین می‌کند.
- ۶- برای برآوردن نیازها، امیال، امید و آرزوهای مددجو برنامه مراقبتی می‌ریزد.
- ۷- از بهترین راهنماهای عملکردی برای برآوردن نیازها و برطرف کردن نگرانی‌های مددجو استفاده می‌کند.
- ۸- اقدامات پرستاری چندگانه را به طور هم‌زمان مدیریت می‌کند.
- ۹- پی‌آمدهای اقدامات خاص را ارزیابی و توصیف می‌کند و طرح و برنامه مراقبتی خود را بر اساس آن اصلاح می‌کند.
- ۱۰- مسائل مربوط به کار را تشخیص داده و با آن‌ها مواجهه می‌شود.

۱۱- یافته های پژوهش ها را با کار و خدمات حرفه ای تلفیق می کند.

به عنوان پرستار صلاحیت دار :

- طیف وسیعی از اطلاعات را با استفاده از نظریه ها و چارچوب های متنوعی که به یک رویکرد جهانی و راه حل خلاق منتهی می شوند، تجزیه و تحلیل کرده و به کار می برد.

- پیامدهای احتمالی را با تجزیه و تحلیل تمام آثار پیش بینی کرده و در مقابل آن ها آمادگی کسب می کند.

- طیف کاملی از اختیارات مبتنی بر عمق و وسعت دانش را می شناسد.

- برنامه جامع و خلاق مراقبتی را طرح می کند که بازتاب نیازهای پیچیده مددجو باشد.

- نیازهای بیماران را بدون در نظر گرفتن پیچیدگی و سختی کار در نظر می گیرد.

- پاسخ های غیر معمول مددجو را تجزیه و تحلیل و تفسیر می کند.

- یافته های مبتنی بر تحقیق تئوری را جهت به کار بردن در کار بالینی ارزیابی می کند.

در نقش مدیریتی:

- محیط های بالینی ایجاد می کند که کیفیت عملکرد پرستار را حمایت کنند.

- سیستم های ارتباطی که خدمت با کیفیت و تحقیق در آن ها جا دارد، ایجاد و حمایت می کند.

- محیط های بالینی ایجاد و حمایت می کند که تشویق به یادگیری و به کار بردن دانش و تحقیق در عمل در آن مهم است.

- یک پایه مبتنی بر شواهد برای تمام تصمیم‌گیری‌ها تدوین می‌کند و تأثیر آن را بر کار اندازه می‌گیرد.

در نقش آموزشی:

- فرصت‌های یادگیری خلاقانه را برای پرستاران/دانشجویان برنامه‌ریزی و اجرا می‌کند.

- عملکرد بالینی و آموزش پرسنل پرستاری را به صورت ویژه تجزیه و تحلیل و ارزیابی می‌کند.

- محیط مشوق یادگیری ایجاد می‌کند.

در نقش پژوهشگر:

- عملکرد بالینی را از طریق پژوهش حمایت و ارزیابی می‌کند.

- مشارکت دیگران را در فرآیند پژوهش تسهیل می‌کند.

- در فرآیند پژوهش فقط از استانداردهای بالا (مطمئن) استفاده می‌کند.

- یافته‌های پژوهش و تصمیم‌گیری‌های انجام شده را به دیگران انتقال می‌دهد.

- محیط‌های مشوق به کار بردن یافته‌های پژوهش در کار حرفه‌ای را حمایت کرده، در آن شرکت می‌کند.

- منابع مطمئنی برای پژوهش‌های پرستاری فراهم می‌کند.

- فضای مناسبی برای پژوهش ایجاد می‌کند.

Leader ship

۶- رهبری:

هر پرستار رهبری خود را با ارائه، تسهیل و ارتقاء بهترین مراقبت و خدمت

ممکن به جامعه اثبات می‌کند. رهبری نیاز به خودآگاهی (Self Knowledge):

درک عقاید شخص و ارزش‌ها و آگاه بودن از چگونگی اثرات رفتارهای فردی بر

دیگران)، احترام، اطمینان، صمیمیت، دید مشترک و یادگیری دارد. رهبری تنها محدود به پرستاران در جایگاه های رسمی رهبری نمی باشد. کلیه پرستاران بدون در نظر گرفتن موقعیت های کاری خود فرصت هایی برای رهبری دارند.

شاخص ها:

- ارتباطات، عقاید و باورهای حرفه ای خود را نقش بازی می کند.
 - با مددجویان و دیگر اعضای تیم درمانی جهت انجام کار حرفه ای با حفظ حقوق مددجو همکاری می کند.
 - مددجویان، محیط کاری و حرفه خود را دوست دارد و از آن ها حمایت می کند.
 - دانشجویان، زیر دستان و مراقبت دهندگان غیر حرفه ای را هدایت کرده و با آن ها در کسب علم و دانش و تجربه تشریک مساعی می کند.
 - به عنوان الگو و راهنما برای پرستاران کم تجربه و دانشجویان عمل می کند.
 - در انجمن ها و کمیته ها یا گروه های پرستاری همکاری می کند.
 - رهبری را از طریق نقش های رسمی و غیر رسمی (مانند رهبر گروه، سرپرستار و غیره) ارائه می دهد.
 - جهت حل تضاد اقدام مناسب انجام می دهد.
 - برای مسائل کاری، راه حل های خلاقانه ارائه می دهد.
- پرستار صلاحیت دارد:
- مراقبت از مددجویان پر عارضه را هماهنگ کرده و رهبری کار با ارائه دهندگان مراقبت سطح پائین تر را به عهده می گیرد.

در نقش مدیریتی:

- اهداف را با توجه به مأموریت و دید سازمان شناسایی می کند و ارتقاء، عملکرد حرفه ای را سهولت می بخشد.
- پروژه های پرستاری را راهنمایی و هدایت می کند.
- به فعالیت های پرستاری در سطح فردی و سازمانی بازخورد می دهد و آن ها را حمایت می کند.
- جهت انجام نقش های رهبری مختلف فرصت هایی را برای پرستاران ایجاد می کند.
- پرسنل پرستاری را در تصمیم گیری هایی که بر عملکرد آن ها مؤثر است، مشارکت می دهد.
- نظارت و هماهنگی پیشرفت برنامه ها و خدمات مددجویان را به عهده دارد.

در نقش آموزشی:

- دیگران را به توسعه مهارت و اعتماد در انجام کارها و توانایی های خود تشویق می کند.
- توصیه های آموزشی و حرفه ای به همکاران، تیم و کمیته ارائه می دهد.
- جهت توسعه فرآیندهای رهبری و مهارت در آن از ایفای نقش استفاده می کند.

در نقش پژوهشگر:

- ۱- یافته های پژوهش را با پرستاران و دیگر اعضای تیم در میان می گذارد.
- ۲- فرآیند پژوهش پرستاری را ارتقاء می بخشد.
- ۳- پرسنل را در مورد فرآیند پژوهش آموزش می دهد.

۴- پرستاری را از طریق پژوهش ارتقاء می دهد که عملکرد بالینی را بهتر و معتبر می سازد.

۵- از نمایندگان پرستاری در کمیته های بازبینی پژوهش حمایت می کند.

۷- ارتباطات: Relationships

هر پرستار باید ارتباطات حرفه ای، به همراه احترام و روحیه مشارکتی و درمانی را ایجاد و حفظ نماید.

ارتباطات شامل ارتباطات درمانی بین پرستار و مددجو و ارتباطات حرفه ای با همکاران و اعضای تیم مراقبت بهداشتی و همکاران می باشد.

ارتباطات بین پرستار و مددجو:

نیازهای مددجو مرکز ارتباط می باشد که بر اساس اعتماد، احترام، استفاده مناسب از قدرت و کمیت پایه ریزی می شود. پرستاران همدلی و روحیه مراقبتی خود در کلیه ارتباطات با مددجویان، خانواده و افراد دیگر را اثبات می نمایند. این وظیفه پرستار است که یک ارتباط درمانی را با مددجوی خود ایجاد و حفظ نماید.

شاخص ها:

۱- بر اساس ارتباط درمانی استاندارد بین پرستار و مددجو، عملکرد بالینی خود را انجام می دهد.

۲- احترام، همدلی و علاقه به مددجویان خود را ثابت می کند.

۳- مرزهای بین حرفه، ارتباطات درمانی و ارتباطات شخصی غیر حرفه ای را حفظ می کند.

۴- نیازهای مددجو را احتمالاً در کانون رابطه پرستار-مددجو نگه می دارد.

۵- نیازهای شخصی خود را فقط در خارج از رابطه درمانی پرستار و مددجو برآورده می‌کند.

۶- ارتباط مشارکتی با مددجو و خانواده او برقرار می‌کند که بر اساس احترام به نیازها، آرزوها، دانش، تجربه، عقاید و باورهای آنان باشد.

۷- می‌داند که احتمال بالقوه جهت سوء استفاده از مددجو وجود دارد.

۸- تا حد امکان از سوء استفاده از مددجو پیشگیری می‌کند.

۹- اقدامات مناسب جهت عدم سوء استفاده از مددجو انجام می‌دهد و به طور مناسب آن را گزارش می‌کند.

در نقش مدیریتی:

۱- محیطی ایجاد می‌کند که مددجو و پرستار در آن ایمن باشند.

۲- ارتباطات درمانی بین پرستار و مددجو را حمایت می‌کند.

۳- فلسفه مراقبت مددجو محور و ارتباط مشارکتی را توسعه می‌دهد.

۴- سیستم‌های مراقبتی را ایجاد می‌کند که پرستاران را در توسعه و حفظ رابطه درمانی آگاه و حمایت می‌کنند.

در نقش آموزشی:

- ارتباطات درمانی بین پرستار و مددجو را به صورت ایفای نقش در موقعیت‌های مختلف بازگو می‌کند.

- آموزش مربوط به رابطه درمانی و حرفه‌ای را انجام می‌دهد.

در نقش پژوهشگر:

- دانش مبتنی بر شواهد و اصول راه‌های بهترین عملکرد را در ارتباط با مراقبت و ارتباطات درمانی به دیگران انتقال می‌دهد.

ارتباطات حرفه ای: professional Relationships

ارتباطات حرفه ای باید براساس اطمینان و احترام بوده و نتیجه آن بهبود کیفیت مراقبت از مددجو باشد.

شاخص ها:

- رابطه همکاری مثبت را به صورت ایفای نقش اجرا می کند.
- طیف وسیعی از ارتباطات و مهارت های بین فردی را برای ایجاد و حفظ رابطه مؤثر همکاری به کار می گیرد.
- آگاهی و احترام خود را در مورد نقش، دانش، مهارت و مشارکت منحصر به فرد یکدیگر در تیم نشان می دهد.
- به منظور دست یابی به بهترین برآیند برای مددجو، دانش خود را در اختیار دیگران می گذارد.
- برای تبادل دانش مربوط به بهترین عملکرد، شبکه ایجاد می کند.
- مهارت های مؤثر در حل تعارضات را به کار می گیرد.

پرستار صلاحیت دار :

- محیط کاری به وجود آورد که در آن احترام و اعتماد بین تمام اعضای تیم مراقبت بهداشتی مورد انتظار است.
- از جایگاه سیستم ها در کاهش و کنترل مؤثر تعارضات موجود بین اعضای تیم اطمینان حاصل می کند.
- پرستارانی را که هنگام بروز خطر از طرف همکارانشان برای مددجویان وارد عمل می شوند، حمایت می کند.

در نقش آموزشی:

- مهارت‌ها و مشارکت‌های پرستاری را در مراقبت بهداشتی از مددجویان ارزشمند و مبتنی بر علم و دانش می‌کند.

- مهارت‌های حل تعارض را تسهیل نموده و توسعه می‌دهد.

- پرستاران را حمایت می‌کند تا مهارت‌های برخورد با رفتارهای غیر ایمن، غیر حرفه‌ای و غیر اخلاقی همکاران خود را کسب کنند.

در نقش پژوهشگر:

- دانش برگرفته از فرآیند پژوهش و مطالعات وابسته به آن را به دیگر پرستاران و اعضای تیم انتقال می‌دهد.

- پرستاران را جهت همکاری در مطالعات پژوهشی حمایت می‌کند.

منشور حقوق بیمار

هدف از منشور حقوق بیمار و رعایت موازین اخلاقی کمک به بهبود نتایج و دستاوردهایی است که در سایه رعایت حقوق هر بیمار و برقراری روابط عادلانه با وی به دست می‌آید.

- بیماران ضمن برخورداری از مراقبت در زمینه رعایت حرمت شخصی، عزت نفس، احترام به فرهنگ، توجه به وضع روحی و ارزش‌های معنوی دارای حقوق شناخته شده‌ای هستند. درک ارزش‌ها و احترام گذاشتن به آن‌ها ارائه‌دهنده خدمت را به سوی برآورده ساختن نیازهای مراقبت و الویت‌های آن رهنمون می‌کند.

حقوق بیمار:

بیمارستان باید در مورد ارائه مراقبت‌های بیمارستانی به بیمار، ملاحظات اخلاقی را مورد توجه قرار دهد:

- حقوق بیمار باید هنگام ارائه درمان یا خدمت رعایت شود و مورد حمایت قرار گیرد.
- بیماران باید در کلیه جنبه های درمانی مراقبت مربوط به خود مشارکت کنند.
- رضایت آگاهانه باید از بیماران اخذ شود.
- کلیه بیمارانی که برای مشارکت در یک طرح پژوهشی بیمارستانی تعیین می شوند باید در جریان منافع مورد انتظار آن قرار گیرند.
- تمامی بیمارانی که برای مشارکت در یک طرح پژوهشی دعوت می شوند باید در جریان ناراحتی ها و خطرهای احتمالی آن قرار گیرند.
- تمامی بیمارانی که برای مشارکت در یک طرح پژوهشی داوطلب می شوند باید توضیحات کاملی از روش اجرایی آن که باید مورد پیگیری قرار گیرد، به اجرا درآید به ویژه در مورد آن بخش که جنبه تجربی دارد دریافت کنند.
- به تمام بیمارانی که برای مشارکت در یک طرح پژوهشی داوطلب می شوند باید گفته شود که می توانند مشارکت در پژوهش را رد کنند و عدم مشارکت در آن دسترسی به خدمات ضروری را در مورد آنان دچار اختلال و وقفه نخواهد کرد.
- خانواده بیمار نیز باید در اتخاذ تصمیمات مربوط به مراقبت های درمانی بیمار خود مشارکت کنند.
- بیماران باید در حل معضلات مربوط به تصمیم گیری در مورد مراقبت از خود شرکت کنند.
- بیمارستان باید از ارائه هرگونه راهنمایی پیش از انجام مراقبت به بیمار دریغ نرزد.
- بیمارستان باید مسئله امتناع یا رد مراقبت های حمایتی مداوم را از طرف بیمار مورد توجه قرار دهد.

- بیمارستان باید مراقبت در پایان زندگی بیمار را مورد توجه قرار دهد.
 - بیماران حق دارند که وضع جسمانی آن‌ها به طور مناسب ارزیابی شود و تحت مراقبت و درمان قرار گیرند.
 - بیمارستان باید نسبت به رفع نیازمندی‌های بیمار (محرمانه بودن، حریم بیمار، ایمنی، حل و فصل شکایات، خدمات مذهبی و سایر خدمات روحانی، ارتباطات لازم برای بیمار و ...) توجه کافی مبذول دارد.
 - چنانچه بیمارستان محدودیت‌هایی را در زمینه عیادت کنندگان، دریافت نامه، تلفن یا سایر اشکال ارتباطی برای بیمار اعمال می‌کند محدودیت‌های مذکور باید در زمینه منافع و مصالح بیمار توجیه پذیر باشد.
 - هر نوع محدودیت در ارتباطات باید به طور کامل به بیمار و خانواده او توضیح داده شود و با مشارکت بیمار به اجرا درآید.
 - هر بیماری باید از چگونگی حقوق خود به عنوان بیمار کتباً آگاه شود.
 - بیمارستان باید با مشارکت کارکنان پزشکی خط مشی‌ها و روش‌های اجرایی خود را در مورد فراهم کردن یا اهداء اعضا و سایر نسج‌های پیوندی تهیه کند.
 - بیمارستان باید طی انجام پژوهش‌ها و آزمایشات بالینی که مشارکت خود بیمار در آن لازم است از حقوق بیمار حمایت کند و از آن به دفاع پردازد.
- نقش مدیریت پرستاری در رعایت استانداردها توسط پرستار:**
- مدیران ارشد پرستاری باید رویکردی طرح ریزی شده و نظام یافته را به منظور طراحی فرآیندها، اندازه‌گیری عملکرد، تحلیل و بهبود آن مستقر سازند.
 - کلیه فعالیت‌ها و اقدامات باید با روش مشارکتی و تخصصی طرح ریزی شود.
 - فرآیندهای نو و تغییر یافته باید بهتر از وضعیت پیشین طراحی شوند.

- عملکرد مورد انتظار درمورد فرآیندهای جدید یا تغییر یافته باید پیش بینی و مستقر شود.
- عملکرد فرآیندهای بهبود و تغییر یافته باید به سنجش درآیند.
- نسبت به تعیین تغییراتی که ممکن است به بهبود عملکرد و کاهش خطرات و حوادث ناخواسته می‌انجامد مبادرت ورزد.
- نظارت بر فراهم کردن مراقبت سالم و احترام آمیز داشته باشد.
- از محرمانه ماندن اطلاعات و رازداری اطمینان حاصل کند.
- از این که بیمار اطلاعات کافی برای رضایت آگاهانه دارد، اطمینان یابد.
- از تداوم مراقبت حمایت نماید.
- از عمل غیر منطقی یا غیر اخلاقی کارکنان پیشگیری کند.
- از حرفه پرستاری حمایت نماید.
- بر کار کارکنان در جهت پیروی از دستورات پزشک نظارت داشته باشد.
- از خط مشی های بیمارستان حمایت نماید.
- وضعیت شغلی را که موجب بالا بردن کیفیت مراقبت شود حفظ کند.
- با دیگر پرسنل بهداشتی و اعضاء تیم درمانی همکاری کند.
- براساس ارزش های فردی بیماران بر ارائه مراقبت نظارت داشته باشد.
- مدیر اجرایی پرستاری باید دارای اختیارات مسوولیت های لازم جهت استقرار استانداردهای حرفه پرستاری باشد.
- خط مشی های پرستاری، روش های اجرایی استانداردهای مراقبت های پرستاری و استانداردهای وظایف پرستاری به تأیید مدیر اجرایی پرستاری برسد.

- مدیر پرستاری با مدیران ارشد بیمارستان در خصوص طرح ریزی، ارتقاء و هدایت فعالیت‌های بهبود عملکرد بیمارستان مشارکت کند.
- در استقرار برنامه جاری و موثر برای اندازه‌گیری ارزیابی بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری مشارکت نماید.
- کلیه خط‌مشی‌ها، روش‌های اجرایی و استانداردهای حرفه‌ای را در دسترس کارکنان پرستاری قرار دهد.
- با مدیران ارشد بیمارستان برای تدارک تعداد کافی کارکنان واجد شرایط پرستاری در ادامه‌ی خدمات و مراقبت‌های پرستاری مشارکت کند.
- از تداوم مراقبت و فراهم بودن به موقع خدمات پرستاری به بیماران اطمینان حاصل کند.
- به طور مداوم در خصوص آرامش درون بخشی، برون بخشی و ضرورت کارکنان پرستاری اقدام کند.
- با مدیران ارشد بیمارستان در خصوص تأمین فضا و منابع لازم برای فعالیت‌های پرستاری مشارکت کند.
- جهت استخدام و حفظ پیشرفت آموزشی و ادامه تحصیل کارکنان اقدام کند.
- نسبت به استقرار برنامه‌های کارکنان، پیشرفت‌های حرفه‌ای و دستیابی به اهداف آموزشی اقدام کند.
- نسبت به اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و واحدهای تحت سرپرستی اقدام کند.
- در چهارچوب الزامات قانونی در زمینه مراقبت از بیماران به طراحی بپردازد.
- مشارکت کارکنان پرستاری را در مورد نیل به چشم‌اندازها و ارزشیابی بیمارستان ترغیب کند.

آیین نامه اخلاق پرستاری:

- ۱- پرستار خدمات خود را با رعایت احترام به بیمار و بدون توجه به وضعیت اقتصادی، مزایای فردی و بهداشتی وی ارائه می دهد.
- ۲- پرستار اطلاعات محرمانه مربوط به بیمار را حفظ می کند.
- ۳- پرستار ملزم به حفظ کفایت در پرستاری است.
- ۴- پرستار برای حفظ حرفه پرستاری در پیشبرد استانداردها مشارکت دارد.
- ۵- پرستار زمانی که مراقبت بهداشتی و ایمنی بیمار به وسیله فعالیت های نامناسب و غیر اخلاقی افراد دیگر به خطر می افتد برای حراست از بیمار و جامعه وارد عمل می شود.
- ۶- پرستار در قبال اعمال پرستاری انجام شده برای هر بیمار پاسخگو است.
- ۷- پرستار در گسترش مداوم منابع علمی و عملی این حرفه مشارکت دارد.
- ۸- پرستار در برقراری شرایط مطلوب و مناسب استخدامی که به ارائه مراقبت پرستاری با کیفیت بالا منجر می شود، شرکت می کند.
- ۹- پرستار در کوشش این حرفه برای محافظت از جامعه در مقابل اطلاعات و حفظ پرستاری مسوول است.

- ۱۰- پرستار به منظور پاسخگویی به احتیاجات بهداشتی بیماران با سایر اعضای حرفه های پزشکی همکاری دارد.
- ۱۱- پرستار همیشه به گونه ای عمل می کند که منافع و سلامتی بیماران و مراجعه کنندگان حفظ شود و بهبود یابد.
- ۱۲- پرستار باید مطمئن شود که در بخش یا در دایره فعالیتش عمل یا غفلتی در جهت زیان رساندن به منافع و موقعیت و امنیت بیماران انجام نگیرد.
- ۱۳- پرستار باید دانش و صلاحیت حرفه ای خود را حفظ و بهبود بخشد.
- ۱۴- پرستار باید به هر گونه محدودیت هایی که در دانش و صلاحیت او باعث نقص در انجام وظیفه شود اعتراف کند و در جهت رفع آن بکوشد.
- ۱۵- پرستار شرایط را برای ایمن تر بودن محیط و انجام عملکرد ماهرانه تر میسر می سازد.
- ۱۶- پرستار با بیماران و خانواده های آن ها به طور واضح و مشخص رفتار می کند و استقلال و درک و احترام آن ها را در مورد برنامه ریزی و انجام مراقبت ها در نظر دارد.
- ۱۷- پرستار با مراقبین حرفه ای بهداشت و درمان و دیگر کسانی که در فراهم کردن مراقبت ها سهیم هستند با حس همکاری و تعاون متقابل رفتار می کند، به ویژه هنگامی که مراقبت به صورت تیمی انجام می شود باید به درک مقام و شان همکاران احترام بگذارد.
- ۱۸- پرستار شناخت و احترام به ویژگی ها و شان و مقام بیمار و مراجعه کنندگان را در نظر می گیرد و هنگام برطرف کردن نیازهای مراقبتی آن ها، ویژگی های مذهبی و نسبت های شخصی و فاکتورهای دیگر را نادیده می گیرد.

۱۹- پرستار هر نوع عملی را که از لحاظ وجدانی در رابطه با حرفه خود مشکلی ایجاد کرده و/ یا می‌کند، تا آنجا که ممکن است در اسرع وقت به شخص مناسب و صاحب اختیار گزارش می‌دهد.

۲۰- پرستار از هر گونه سوء استفاده از اختیارات شغلی یا حق امتیاز عملکرد خود با بیماران و مراجعه کنندگان پرهیز می‌کند.

۲۱- پرستار تمام اطلاعات محرمانه و با اهمیتی را که در طول انجام وظیفه از بیمار و مراجعه کنندگان به دست می‌آورد حفظ می‌نماید و تنها در جایی که اجازه بیمار، دستور کتبی دادگاه و/ یا حفظ منافع عمومی جامعه مورد نظر است آن را در حد نیاز افشا می‌کند.

۲۲- پرستار در موقعیتی که استانداردهای عملکرد حرفه ای مورد محاکمه قرار می‌گیرد نتایج جسمی، روانی، اجتماعی بیماران و مراجعه کنندگان را به شخص مناسب و صاحب اختیار گزارش می‌دهد.

۲۳- پرستار هر گونه وضعیتی را که نمی‌تواند در آن به طور ایمن و مناسب برای بیمار مراقبت انجام دهد گزارش می‌دهد.

۲۴- پرستار هنگامی که عملکرد همکاران، بیمار را به خطر می‌اندازد مثل مواقعی که مراقبت های آن ها طبق استاندارد نیستند، موضوع را به شخص مناسب و صاحب اختیار گزارش می‌دهد.

۲۵- پرستار هر هدیه و کادو یا مهمان نوازی که از جانب بیمار و مراجعه کنندگان در طول مراقبت ها به وی پیشنهاد می شود را رد می کند .

۲۶- پرستار با در نظر گرفتن شان و حرمت انسانی بیماران و با اطلاع از ویژگی های فردی هر بیمار، سرویس های مراقبتی را برای آن ها فراهم می کند و به موقعیت

اجتماعی، وضع اقتصادی و فاکتورهای فردی از قبیل ملیت، نژاد، مذهب، رنگ و وضع و شان اجتماعی محدود نمی گردد.

۲۷- پرستار اطلاعات مربوط به بیمار را محفوظ می دارد و از فاش شدن آن ها جلوگیری می کند تا از حقوق بیمار حمایت کند.

۲۸- پرستار هنگامی که مراقبت های بهداشتی درمانی ناکافی، غیر اخلاقی و غیر قانونی می باشد و بر سلامتی بیمار تأثیر می گذارد به عنوان مدافع بیمار عمل می کند.

۲۹- پرستار در مقابل قضاوت ها و عملکردهای فردی پرستاری، مسوولیت دارد.

۳۰- پرستار صلاحیت کار پرستاری را حفظ می کند.

۳۱- پرستار طبق قضاوت آگاهانه عمل می کند و از صلاحیت ها و قابلیت های فردی خود به عنوان معیاری برای تحقیق، مشاوره، قبول مسوولیت و واگذاری فعالیت های پرستاری به دیگران استفاده می کند.

۳۲- پرستار در فعالیت هایی که باعث بالارفتن سطح آگاهی تخصصی می شود، مشارکت می کند.

۳۳- پرستار در تلاش های تخصصی برای اجرا و بهبود استانداردهای پرستاری مشارکت می نماید.

۳۴- پرستار در تلاش های تخصصی برای اثبات و نگهداری شرایط استخدام که منجر به بالارفتن کیفیت خدمات پرستاری می شود شرکت می کند.

۳۵- پرستار در تلاش های تخصصی که برای حفاظت جامعه از بد آگاهی و بد اندیشی و حفظ تمامیت حرفه ی پرستاری انجام می گیرد، مشارکت می کند.

۳۶- پرستار با سایر اعضای تیم تخصصی بهداشتی و سایر شهروندان همکاری می کند تا برای برطرف کردن نیازهای بهداشتی جامعه، تلاش های اجتماعی و ملی را تامین نمایند.

حقوق پرستاران

برای این که پرستار مراقبت پرستاری ایمن به بیمار ارایه دهد باید حقوق زیر را دارا باشد:

- ۱- انجام وظیفه مطابق با محدوده ای که به طور قانونی به وی اجازه داده شده است.
- ۲- محیط ایمن کاری که سازگار با مراقبت کافی از بیمار و مجهز به نیازهای فیزیکی، پرسنلی و تجهیزاتی مناسب است.
- ۳- آشناسازی مناسب و آموزش داخل مجموعه مبتنی بر هدف در مورد شیوه ها و رویه های درمانی مربوط به حیطه کاری.
- ۴- مذاکره با کارفرما در مواردی مانند آموزش مداوم حرفه ای که به طور مستقیم به مسوولیت حرفه ای اش مربوط می شود.
- ۵- در مورد افراد حرفه ای و صلاحیت دار، مشارکت کامل در تعیین خط مشی ها، برنامه ریزی ها و تصمیم گیری هایی که به مراقبت و درمان بیماران مربوط می شود.
- ۶- حمایت و حفاظت بیماران و پرسنلی که مسوولیت آن ها به پرستار سپرده شده است.
- ۷- اعتراض به جا به شکلی که :
 - کارفرما به موقع و به طور کتبی از آن آگاه شده باشد.
 - مداخله ای در ایمنی بیمار نداشته باشد و سبب ازهم گسیختگی درمان و پرستاری بیمار نگردد.

۸- رد انجام وظایفی که خارج از محدوده عملکرد پرستار است یا مواردی که فرد در مورد آن به اندازه کافی آموزش ندیده است و/ یا وظایفی که فرد مهارت یا دانش کافی برای آن را ندارد.

۹- حق عدم مشارکت در اقدامات غیراخلاقی مثل سقط جنین غیرقانونی

۱۰- حق داشتن راهنماهای مکتوب خط مشی‌ها و اقدامات مربوط به اداره محیط کاری وی

۱۱- رد به کارگیری و اجرای تجویزها یا مشارکت در فعالیت‌هایی که مطابق با دانش حرفه‌ای و قضاوت وی می‌باشد ولی مورد علاقه بیمار نیست.

۱۲- در جریان گذاشتن پرستار نسبت به تشخیص بیمارانی که مسوولیت آن‌ها به پرستار سپرده می‌شود. پرستار بایستی از تشخیص بیمارانش آگاه شود.

۱۳- داشتن محیط کاری عاری از خطرات، ارعاب و دخالت

۱۴- حمایت پزشکی یا سیستم ارجاعی برای از عهده برآیی مسوولانه در موقعیت‌های اورژانس

نیازهای اخلاقی پرستار

شغل پرستاری به عنوان شغلی که در تمام مراحل کار با ایثار و از خودگذشتگی همراه است مطرح می‌باشد. پرستاران ایران با ساعت کاری که نسبت به کشورهای دیگر جهان بالاست، حقوقی که نسبت به همه جا بسیار پایین است و با کمترین مزایا و امکانات کار می‌کنند. پرستاران در هر کجا که کار می‌کنند حقوقی دارند که باید به آن آگاه باشند. در ایران حقوق پرستاران به این نام مطرح نبوده و مثل هر کارمند دیگری به آن نگاه شده است. این جا به برخی از حقوق پرستاران در کشورهای دیگر اشاره شده است.

ICN و اعضای وابسته به آن معتقدند که کیفیت مراقبت های بهداشتی با فراهم نمودن پرسنل پرستاری با تجربه، متعهد و به میزان کافی بستگی مستقیم دارد. ICN برای استخدام پرستاران برنامه ای را تنظیم کرده است که بر اصول زیر استوار است :

برنامه ریزی موثر و توسعه منابع انسانی

برنامه ریزی کارآمد و استراتژی های توسعه بایستی تولید شده و به طور منظم جهت اطمینان از تعادل بین عرضه و تقاضای منابع انسانی پرستاری مورد بازبینی قرار گیرند. بخش مهم توسعه منابع انسانی آموزش مداوم است. پرستاران بایستی به برنامه هایی که مهارت، دانش و تعهد آن ها را برای ارائه مراقبت با کیفیت حمایت می کند دسترسی داشته باشند، همچنین حق دارند که در مواردی که به طور مستقیم به مسوولیت حرفه ای آن ها مربوط می شود مانند آموزش مداوم با کارفرمای خود مذاکره نمایند.

قوانین پرستاری معتبر و مدلل

قوانین پرستاری بایستی تعریفی از استانداردهای آموزش، مهارت و استانداردهای عملکرد را ارائه کند. قوانین بایستی به ما اطمینان دهند که تنها افرادی که واجد استانداردها هستند اجازه کار به عنوان پرستار را داشته باشند. انجام وظیفه پرستار بایستی با محدوده ای که به طور قانونی برای پرستار تعیین شده است مطابقت داشته باشد. پرستار حق دارد انجام یا مشارکت در فعالیت هایی که با دانش حرفه ای وی مطابقت ندارد یا خارج از محدوده عملکرد وی است را رد نماید.

دستیابی به استخدام

پرستاران در مناطق و کشورهای که نیروی تازه استخدام می‌کنند و در جستجوی نیروی کار هستند بایستی از فرصت‌های شغلی آگاه شوند. بایستی سیاست‌هایی که مشارکت فعال پرستاران را در محیط‌های کاری تسهیل می‌کند توسط ذی نفعان سلامتی و بهداشت خصوصاً دولت و کارفرمایان اتخاذ شود.

حق آزادی جابه جایی

پرستاران حق مهاجرت دارند. اگر قوانین و سیاست‌های کار و مهاجرت کشوری که نیرواستخدام می‌کند، مورد توافق پرستار باشد وی می‌تواند مهاجرت کند. رشد تعداد جمعیت بیماران با فرهنگ‌های مختلف، پایه گذاری نیروی کار ارائه کننده خدمات چند فرهنگی و وابسته به فرهنگ را حمایت می‌کند.

نبودن تبعیض

پرستاران حق چشم داشت عملکرد منصفانه نسبت به آن ها شامل شرایط کارکردن، ارتقاء و آموزش مداوم را دارند.

پرداخت برابر برای کارهای دارای ارزش برابر (عدالت در پرداخت حقوق)

نبایستی هیچ تبعیضی بین شغل و حرفه های دارای مسوولیت، مدارج تحصیلی، تجربه های کاری، مهارتی و سختی کار یکسان از نظر حقوق و رتبه وجود داشته باشد. همچنین بین افراد با حرفه مشابه، با شرایط بالا نیز نباید تفاوتی وجود داشته باشد.

دسترسی به رویه های شکایت

در صورت بسته شدن قرار داد بین پرستار و کارفرما اگر حقوق و مزایای فرد مورد تهدید قرار گرفته یا مورد نقض قرار بگیرد، بایستی تشکیلات مناسب برای رسیدگی به شکایت در زمان مناسب و هزینه معقول وجود داشته باشد.

محیط امن کاری

پرستاران بایستی از صدمات شغلی و زیان های محیط کاری از جمله خشونت محفوظ نگه داشته شوند و از خطرات موجود در محیط کار آگاه شوند. پیشگیری موثر، کنترل و گزارش دهی بایستی صورت بگیرد. نیاز است که پروتکل هایی برای پرهیز از خدمت در موقعیت های تهدیدآور و خطرناک برای پرستاری پایه ریزی شوند. محیط امن کاری سازگار با مراقبت کافی از بیمار و مجهز به نیازهای فیزیکی پرسنلی و تجهیزاتی مناسب یکی از حقوق اساسی پرستار است. همچنین محیط کاری عاری از خطر، ارعاب و دخالت ضروری می باشد.

آشنا سازی / کنترل و نظارت کارآ

ارائه خدمات با کیفیت در محیط پرسترس و بسیار پیچیده بستگی به شالوده نظارت رسمی و غیررسمی حمایتی در محیط کار دارد. پرستاران حق آشنا شدن مناسب با محیط و نظارت سودمند و مداوم در محیط کار را دارند. آشنا سازی مناسب و آموزش داخل مجموعه و مبتنی بر هدف درمورد رویه های درمانی بایستی صورت گیرد. راهنماهای مکتوب مربوط به خط مشی های محیط کار بایستی در اختیار وی قرار گیرد.

آزادی عضویت در تشکل های پرستاری

پرستاران حق آشنا شدن و پیوستن به تشکل‌های حرفه‌ای و اتحادیه‌ها را جهت حفظ حقوق خود به عنوان یک کارمند و متخصص بهداشتی دارند. مشارکت در تشکل‌ها و اتحادیه‌ها سبب تبادل به موقع و دقیق اطلاعات می‌شود.

نظم‌دهی مؤسسات استخدام:

مؤسسه‌های استخدامی (دولتی و خصوصی) بایستی از نظر هزینه به فایده بودن، میزان موفقیت در طی زمان، میزان ماندگاری پرسنل، کیفیت کار و رضایت بیمار مورد ارزیابی قرار گیرند و بایستی اقدامات جدی در مقابله با مجوز مؤسسه‌هایی که غیراخلاقی عمل می‌کنند صورت گیرد.

استخدام و حفظ پرستاران یک الویت ضروری است که هزینه نیز به دنبال دارد. اگر چهارچوب اخلاقی استخدام اجرا شود، بیمار، پرستاران، دولت و کارفرمایان سود خواهند برد.

فاکتورهای مؤثر بر بحران تعادل بین استخدام - حفظ نیرو

افزایش تقاضای نیرو در مراکز درمانی:

- افزایش و رشد مراکز خصوصی که باعث زیاد شدن بازار کار شده است.
- جهانی شدن بازار کار برای پرستاران
- تغییر سیستم خدمات بهداشتی که از بیمارستان به سمت مراقبت سیار، مراقبت در منزل و جامعه تغییر مسیر داده است و باعث افزایش بازار کار پرستاران در خارج بیمارستان شده است.
- پرستار به عنوان یک متخصص قابل اعتماد از سمت مردم شناسایی شده و به عنوان اولین فرد برای ورود به سیستم سرویس های بهداشتی انتخاب می شود.
- افزایش فرصت برای پرستاران جهت کار خارج از خدمات پرستاری مثل جایگاه های مدیریتی عمومی

کاهش عرضه

- کمبود نیروی آماده به کار و زبردست
- پیرشدن نیروی کار پرستاری (بازنشستگی، بیماری های شغلی)
- افزایش فرصت های شغلی خارج از بیمارستان و سرویس بهداشتی با شرایط کار و حقوق بالاتر
- شرایط بد کار و حقوق پایین در مراکز بهداشتی
- خطرات حرفه ای
- فرسودگی پرستاران
- حمایت ناکافی از پرسنل

« مفاهیم پایه »

پرستار یکی از اعضای کلیدی در گروه مراقبت‌های بهداشتی درمانی است که دارای یکی از مدارج علمی کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترای پرستاری می‌باشد و از یکی از مراکز آموزش عالی داخل یا خارج کشور که به تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی رسیده است فارغ التحصیل شده است و دارای توان علمی و عملی مناسب با دانش روز جهت انجام کلیه مراقبت‌های پرستاری در سه سطح پیشگیری، مراقبت، پیشگیری از عوارض بیماری‌ها و معلولیت و توانبخشی با تاکید بر آموزش و پژوهش می‌باشد.

پرستاری حرفه‌ای است پویا، حیاتی و در حال رشد که با استفاده از دانش و مهارت‌های خاص، خدماتی را به مددجویان در مراکز مختلف ارائه می‌دهد و براساس معیارهای موجود حرفه‌ای پایه‌گذاری شده است و وظایف خود را می‌بایستی در حیطه‌های پیشبرد، بهبود و برقراری بهداشت، پیشگیری از بیماری، حفظ تندرستی و تسهیل در تطابق و تسکین درد و رنج بیمار انجام دهد، چرا که پرستاری ریشه در انسانیت دارد و پرستاری در مراقبت از بیمار به کلیت فرد به عنوان یک انسان اهمیت می‌دهد و اقدامات او را در جهت ارضای نیازهای واقعی انسان می‌داند.

از طرفی پرستاری دارای ۶ بُعد حرفه‌ای به شرح زیر است:

۱- فراهم آوردن یک ارتباط یا رابطه مراقبتی که سلامت و التیام افراد را تسهیل می‌بخشد.

۲- توجه به تجربیات انسانی و پاسخ‌های سلامتی و بیماری در محیط فیزیکی و اجتماعی.

۳- انسجام بخشیدن به اطلاعات عینی و دانش به دست آمده از تجربیات ذهنی بیمار یا گروه‌های خاص.

۴- کاربرد دانش علمی در فرآیند تشخیص و درمان بیماران با استفاده از قضاوت و تفکر انتقادی.

۵- توسعه دانش حرفه ای پرستاری از طریق آموزش و پژوهش.

۶- تاثیر بر سیاست های اجتماعی و عمومی در جهت ارتقاء عدالت اجتماعی.

بررسی وضعیت و جایگاه پرستار در نظام ارایه خدمات در سراسر جهان نشان می دهد که پرستاران بزرگ ترین گروه کارکنان تیم بهداشتی را تشکیل می دهند. نگاهی به وضعیت بهداشت و درمان جهان گویای آن است که حداقل ۵۰ درصد خدمات بهداشتی درمانی به عهده پرستاران است. حتی در برخی کشورها ۸۰ درصد امور بهداشتی توسط پرستاران انجام می شود. بنابراین کیفیت مراقبت های بهداشتی به میزان زیادی بستگی به نحوه ارایه خدمات پرستاران خواهد داشت. از همه مهم تر آن که پرستاران در نقش های مختلفی فعالیت می کنند که یکی از تقسیم بندی هایی که بیشتر مورد توجه قرار گرفته است سه نقش عملکردی، رهبری و پژوهشی را ذکر می کند.

بنابراین اهمیت نقش پرستار در سطوح مختلف بهداشت و درمان بر هیچ کس پوشیده نیست ولی متأسفانه فشار کاری زیاد، محیط نامساعد، حقوق پایین، سختی کار، ساعت کار بالا و ... آن چنان عرصه را بر پرستاران این مرز و بوم تنگ کرده است که گاهی منجر به عوارض نامطلوب مثل نارضایتی، آسیب های جسمی و روانی و نهایتاً عدم کارایی لازم می شود. درآمد زیر خط فقر اصلاً با این دشواری کار هماهنگ نیست و باید برای آن چاره ای اندیشید زیرا حفظ سلامت جامعه باید توسط افرادی سالم و با نشاط صورت گیرد که شرایط فعلی متأسفانه این گونه نیست.

بنابراین باید به وضعیت حقوق و ساعت کار و نسبت پرستار به تخت عمیق تر نگاه شود.

عنوان رشته: پرستاری

تعریف:

این رشته دربرگیرنده طبقات مشاغلی است که متصدیان آن‌ها تحت نظارت کلی عهده دار کارهای مربوط به حرفه پرستاری از قبیل مراقبت از بیماران، انجام خدمات بهداشتی و درمانی، امور آموزشی پژوهشی می‌باشند و/یا سرپرستی و طرح ریزی و هماهنگی فعالیت‌های مذکور را به عهده دارند.

- فعالیت‌های موجود در این رشته شغلی از نظر اهمیت وظایف و مسوولیت‌ها و شرایط احراز به ۱۰ طبقه از پائین‌ترین سطح طبقه ۱ گروه ۷ تا بالاترین سطح طبقه ۱۰ گروه ۱۶ تقسیم می‌شود.

نمونه وظایف و مسوولیت‌ها:

- سرپرستی و نظارت بر خدمات پرستاری یک بخش در تمام شبانه روز به منظور تأمین بهترین مراقبت از بیماران.
- مراقبت و نظارت در توزیع غذای بیماران.
- بازدید از منازل و دادن دستورات بهداشتی در صورت لزوم و همچنین بازدید روزانه از قسمت‌های بیمارستان و توجه به نوع مراقبت از بیماران و نظارت بخش.
- مراقبت ویژه از بیماران بد حال.
- انجام کلیه خدمات پرستاری مربوط به بیماران از قبیل: پانسمان، نظافت بیماران، واکسیناسیون و تزریقات مختلف طبق دستور پزشک.

- توزین بیماران در صورت لزوم، درخواست دارو و وسایل مورد نیاز بخش، آماده کردن بیماران جهت انجام آزمایش های مربوط و گرفتن نتایج آن ها، تکمیل پرونده بیماران از نظر مشاهدات پرستاری و گزارش به پزشک معالج، دادن گزارش بخش به پرستار مسوول قبل از اتمام ساعت کار و گرفتن گزارش کار بخش از پرستار مسوول قبل از شروع کار.

- انجام یا نظارت در تمیز کردن یا استریلایز کردن وسایل لازم اتاق عمل و جراحی و مرتب کردن و آماده نمودن آن ها، منعکس نمودن مشکلات اتاق عمل به مقام مافوق و تنظیم برنامه عمل های روزانه با نظر جراح و بی هوشی دهنده.

- شرکت در تعلیم دانشجویان پرستاری و نیز شرکت در انجام برنامه آموزش ضمن خدمت جهت کارکنان و تنظیم برنامه و نظارت در برگزاری دوره های آموزشی حین خدمت برای مریبان.

- تنظیم برنامه هفتگی کارکنان پرستاری و نظارت بر کار پرستاران، بهیاران، و تکنسین ها و سایر کارکنان مربوط و ارزشیابی فعالیت های کارکنان پرستاری و اتاق عمل.

- تهیه آمار عمل های جراحی جهت ارائه به مقام مافوق و تنظیم کشیک و آماده نمودن کارکنان اتاق عمل عصر و شب در مواقع اورژانس و نمونه برداری از وسایل و زمین اتاق عمل و فرستادن آن به آزمایشگاه و ترتیب دادن آزمایش ترشحات گلو و بینی کارکنان اتاق عمل.

- نظارت در امر سرویس کلیه دستگاه ها، وسایل، طرز صحیح به کار بردن وسایلی که خارج یا داخل می شود.

- مطالعه کلیه کاتالوگ ها و مجلات مربوط به وسائل جدید جراحی و بیمارستانی به منظور کسب اطلاعات مفید و نوین پیرامون آن ها.

- تشکیل کمیته‌های لازم برای تعیین استاندارد خدمات پرستاری و تنظیم مقررات و راهنمایی کادر پرستاری در بخش‌های بیمارستان مربوط.
- شرکت در جلسات مصاحبه و انتخاب افراد برای خدمات پرستاری و هم چنین شرکت در جلسات اداری بیمارستان و تنظیم بودجه بیمارستان از نظر خدمات پرستاری و تجهیزات و شرکت در تدوین مقررات پرستاری بیمارستان.
- تشکیل کلاس برای زنان باردار، مادران و ماما‌های روستائی و آموزش در کلاس‌های مزبور.
- سرپرستی در انجام برنامه‌های بهداشتی مدارس و همکاری با سایر موسسه‌هایی که در این زمینه فعالیت دارند و همکاری با سایر مراکز بهداشت جهت انجام امور تحقیقاتی در صورت لزوم.
- همکاری با مسوولین مربوط در زمینه انتصاب کارکنان فنی و اداری.
- طرح ریزی برای آموزش پرستار و ماما و بهیار و کمک به توسعه برنامه‌های پرستاری و درمانی و بهداشتی و هم‌ا‌هنگ ساختن آن با سایر برنامه‌های بهداشتی و درمانی.
- پیش‌بینی برنامه‌های طویل‌المدت برای رفع نیازمندی‌های کشور از لحاظ خدمات پرستاری.
- نظارت بر تهیه و تنظیم آمارهای لازم از تعداد پرستاران، ماماها، بهیاران و سایر شاغلین در فعالیت‌های مربوط به خدمات پرستاری و مامائی به منظور پیش‌بینی و تأمین احتیاجات مراکز درمانی.
- تهیه و تنظیم استانداردها و مقررات برای خدمات پرستاری و تنظیم گزارش‌های مورد نیاز موسسات بین‌المللی و داخلی در امور پرستاری و مامائی.

- انجام سایر امور مربوط.

شرایط احراز طبقات مختلف از نظر تحصیلات و تجربه:

۱- دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم یا لیسانس یا فوق لیسانس یا دکترا در یکی از رشته های پرستاری، آموزش پرستاری، مدیریت خدمات پرستاری و حصول تجارب لازم طبق جدول شرایط احراز.

۲- دارا بودن مدرک تحصیلی فوق لیسانس در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی مشروط به دارا بودن لیسانس پرستاری و حصول تجارب لازم طبق جدول شرایط احراز.

عنوان رشته: بهیار

تعریف

این رشته در برگیرنده طبقات مشاغلی است که متصدیان آن ها تحت نظارت کلی در یک واحد بهداشتی و درمانی در فعالیت های پرستاری همکاری داشته و همچنین ممکن است در زایمان های طبیعی زنان باردار کمک نموده و از مادران و نوزادان مراقبت نمایند.

- فعالیت های موجود در این رشته از نظر اهمیت وظایف و مسوولیت ها و شرایط احراز به ۶ طبقه از پائین ترین سطح طبقه ۱ گروه ۶ تا بالاترین سطح طبقه ۶ گروه ۱۱ تقسیم می شود.

نمونه وظایف و مسوولیت ها:

- مراقبت از بیمار (سرپایی و بستری) در مراکز بهداشتی و درمانی تحت نظارت سرپرست مربوطه طبق برنامه تنظیمی.
 - آماده نمودن بیمار در موارد لزوم جهت انجام معاینات پزشکی و تهیه پرونده بیمار.
 - دریافت داروهای تجویز شده و دادن آن به بیمار طبق دستور پزشک.
 - شست و شو و نظافت بیماران در صورت لزوم و دادن غذا به آن‌ها در موارد ضروری.
 - بازدید منازل به منظور دادن تعلیمات بهداشتی به مادران و زنان باردار و پیدا کردن موارد بیماری و گزارش آن به مقام مافوق.
 - انجام کشیک‌های شبانه طبق برنامه مقرر.
 - کمک در پذیرش بیمار طبق خط مشی بیمارستان، مراکز بهداشتی تحت نظارت سرپرست مسوول.
 - انجام انواع تزریقات، سرم و واکسن، پانسمان، کنترل علائم حیاتی، گرفتن نمونه ادرار، مدفوع و خلط برای آزمایش طبق دستور پزشک.
 - مراقبت در حفظ نظم و نظافت بخش و پاکیزگی کلیه لوازم بیماران.
 - نظارت و ضد عفونی لوازم و وسایل مورد نیاز بخش.
 - همکاری در اجرای کلیه برنامه‌های بهداشتی مراکز بهداشت.
 - دادن قرص‌های ضد حاملگی به زنان روستائی در صورت لزوم.
 - نظارت بر کار کمک پرستاران (کمک بهیاران)، مأمورین نظافت در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی.
- شرایط احراز طبقات مختلف از نظر تحصیلات و تجربه:

- دارا بودن مدرک تحصیلی دیپلم کامل متوسطه در رشته بهیاری و حصول تجارب لازم طبق جدول شرایط احراز.

عنوان رشته: کمک پرستار (کمک بهیار)

تعریف:

این رشته دربرگیرنده طبقات مشاغلی است که متصدیان آن ها تحت نظارت کلی به انجام اموری از قبیل اجرای دستورات بهداشتی و درمانی، کمک به پرستاران و بهیاران می پردازند و / یا ممکن است به عنوان مامای روستایی در زایمان های طبیعی به روستائیان کمک نمایند.

- فعالیت های موجود در این رشته شغلی از نظر اهمیت وظایف و مسوولیت ها و شرایط احراز به ۸ طبقه از پائین ترین سطح طبقه ۱ گروه ۴ تا بالاترین سطح طبقه ۶ گروه ۱۱ تقسیم می گردد.

نمونه وظایف و مسوولیت ها:

- تعویض لوازم تخت بیماران از قبیل: رو تختی، رو بالش، پتو و غیره.
- کمک به بیمار برای نشست و برخاست و راه رفتن و کمک به رفع احتیاجات ضروری ایشان با رعایت کلیه دستورات پزشک معالج.
- نظافت بیماران از قبیل: حمام دادن و شستن دست و روی و کوتاه کردن ناخن و تعویض ملحفه آن ها و غیره.

- کمک به پزشک، ماما، پرستار و بهیار در کلینیک های پزشکی برای معاینه و درمان زنان باردار و سایر مسایل مربوط.

- کمک به ماما و پرستار در اداره کلاس های بهداشتی.

- تنظیم پرونده جهت مراجعین و آماده کردن بیمار برای معاینه پزشک.

- حفظ و نگهداری اموال اختصاصی بیماران و اموال عمومی بخش.

- غذا دادن به شخص بیمار در موارد لزوم و جمع آوری ظروف غذا.

- انجام سایر امور مربوط.

عنوان رشته: پرپیوژنیست

تعریف:

فردی از تیم جراحی قلب است که با حضور او انواع جراحی های قلب باز ممکن می شود.

پرپیوژنیست با هدایت ماشین قلب و ریه مصنوعی فعالیت اندام های حیاتی بیمار را در طول اعمال جراحی قلب فراهم می سازد .

دوره آموزش:

دوره آموزشی در کشورهای مختلف متفاوت است. اما افرادی در این رشته موفق خواهند بود که دارای مهارت و استعدادی خاص باشند و این افراد به طور معمول از رشته های پرستاری ، پیراپزشکی، فیزیولوژی، تکنولوژی پزشکی انتخاب شده و طی دوره ۲-۳ ساله پرپیوژنیست خواهند شد.

اما در کشور ما پرپیوژنیست ها تا به امروز یا پرستار بوده یا دوره های پیراپزشکی را گذرانده و/ یا با مدرک پایه دیپلم هستند که به مدت ۲ سال در یکی از

مراکز آموزشی قلب و عروق به صورت عملی دوره آموزشی را طی نموده و در حال حاضر مشغول به کار هستند.

نکته ۱ :

پرفیوژنیست ها در ایران دارای انجمن گردانندگان قلب و ریه مصنوعی می باشند که اکثراً عضو این انجمن هستند.

نکته ۲ :

دوره های آموزشی ویژه در این گروه شامل توانائی در استفاده از

IABP + ASIST DIVICE + ECMO

وظایف پرفیوژنیست :

الف : وظایف قبل از شروع CPB

ب : وظایف هنگام شروع و در طول CPB

ج : وظایف هنگام پایان و پس از CPB

عنوان رشته: کاردان اتاق عمل

تعریف:

این رشته در برگیرنده طبقات مشاغلی است که متصدیان آن ها تحت نظارت کلی، عهده دار انجام وظایف حرفه ای کاردانی اتاق عمل در زمینه های آماده نمودن بیماران برای عمل جراحی و همکاری های لازم با جراحان در موقع عمل می باشند.

فعالیت های موجود در این رشته از نظر اهمیت وظایف و مسوولیت ها و شرایط احراز به ۶ طبقه پائین ترین سطح طبقه ۱ گروه ۷ تا بالاترین سطح طبقه ۶ گروه ۱۲ تقسیم می گردد.

نمونه وظایف و مسوولیت ها:

- کسب دستور و برنامه کار از سرپرست مربوطه.
- کمک و همراهی در کارهایی که برای آمادگی قبل و بعد از عمل جراحی لازم می باشد.
- آماده نمودن اتاق عمل با لوازم جراحی برای عمل تعیین شده و اطمینان حاصل نمودن از استریل بودن آنها و آگاهی لازم به طرز استفاده صحیح از آنها.
- آگاهی به روش صحیح ارسال نمونه ها به آزمایشگاه
- آماده نمودن سینی متحرک با وسایل مورد نیاز جراح و نظافت پوست بیمار بر حسب دستور جراح
- همکاری نزدیک با سایر کارکنان اتاق عمل
- کنترل پرونده بیمار پیش از عمل
- تحویل گرفتن بیمار از بخش به هنگام ورود بیمار به اتاق عمل
- آماده نمودن بیمار روی تخت عمل برای انجام عمل جراحی
- انجام تزریقات مورد لزوم در اتاق عمل
- کمک کردن به جراحان و سایر پزشکان و متخصصین در موقع عمل و در اختیار گذاشتن وسایل جراحی مورد نیاز
- شست و شو و نظافت بیمار پس از پایان عمل جراحی
- انجام سایر امور مربوط

شرایط احراز طبقات مختلف از نظر تحصیلات و تجربه:

- دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم اتاق عمل و حصول تجارب لازم طبق جدول شرایط احراز

عنوان رشته: کاردان هوشبری

تعریف:

این رشته در برگیرنده طبقات مشاغلی است که متصدیان آن ها تحت نظارت کلی عهده دار انجام وظایف حرفه ای کاردانی بی هوشی که بر حسب پست مورد تصدی آماده نمودن بیماران برای بی هوشی و همکاری های لازم با متخصصین بی هوشی در موقع عمل است، می باشند.

فعالیت های موجود در این رشته شغلی از نظر اهمیت وظایف و مسوولیت ها و شرایط احراز به ۶ طبقه از پایین ترین سطح طبقه ۱ گروه ۷ تا بالاترین سطح طبقه ۶ گروه ۱۲ تقسیم می گردد.

نمونه وظایف و مسوولیت ها:

- کسب دستور و برنامه کار از سرپرست مربوطه
- استریل نمودن لوازم و آماده نمودن دستگاه های بی هوشی
- کنترل پرونده بیمار از نظر تکمیل بودن اوراق و مدارک پزشکی
- آماده نمودن بیمار روی تخت عمل
- کمک به متخصصین بی هوشی در تمام مراحل قبل، حین و بعد از عمل
- انتقال بیمار از اتاق عمل به ریکاوری

- تهیه آمار داروها و لوازم مصرف شده و برآورد و درخواست دارو و لوازم و وسایل مورد نیاز به طور هفتگی
 - آماده نمودن وسایل بی هوشی
 - آماده نمودن بیمار روی تخت عمل برای انجام عمل بی هوشی
 - کمک کردن به متخصصین بی هوشی در موقع عمل
 - مراقبت از بیمار در حین عمل جراحی و پس از آن تا به هوش آمدن بیمار
 - انجام سایر امور مربوط
- شرایط احراز طبقات مختلف از نظر تحصیلات و تجربه:**
- دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم در رشته هوشبری و حصول تجارب لازم طبق جدول شرایط احراز

استاندارد پرستار به تخت

(ICN)

سیستم‌های مراقبت بهداشتی در سراسر جهان با محدودیت نیروی انسانی و افزایش تقاضاهای خدمات این سرویس‌ها روبرو هستند. هنگامی که فشار کاری زیاد می‌شود نسبت تعداد پرستار به بیمار تقلیل پیدا می‌کند و بیمار و پرستار به طور قابل توجهی در معرض خطر قرار می‌گیرند.

یافته‌های پژوهش‌ها نشان می‌دهد که :

تعداد پرستار به بیمار در وضعیت مطلوب یک پرستار و ۴ بیمار است. افزایش تعداد بیماران به ۶ نفر با احتمال ۱۴٪ بیماران را در معرض خطر مرگ در طی ۳۰ روز

بعد از پذیرش قرار می‌دهد و افزایش ۸ بیمار در برابر ۴ بیمار با افزایش حدود ۳۱٪ در مرگ و میر همراه است.

میزان بالاتر پرسنل پرستاری باعث کاهش میزان عفونت‌های ادراری، پنومونی، خونریزی دستگاه گوارش فوقانی و شوک در بیماران طبی و کمبود آن‌ها سبب شکست در عملیات احیا و عفونت مجرای ادرار در بیماران جراحی می‌گردد. میزان پایین پرستار صلاحیت‌دار آنان را در خطر بالاتری از نظر آسیب با اجسام نوک تیز قرار می‌دهد.

اخیراً در استرالیا و کالیفرنیا (امریکا) جدول استاندارد دی جهت پرسنل ارائه شده است که راهی است جهت:

۱- اطمینان از مراقبت با کیفیت و امن برای بیمار

۲- استخدام و حفظ پرستاران در بالین

جدول زیر در سال ۲۰۰۱ در استرالیا با توجه به واحدها و شیفت‌ها تنظیم شده است:

بخش	رده بیمارستان	شیفت am	شیفت pm
بخش داخلی - جراحی	درجه ۱	۱ به ۴ + مسوول شیفت	۱ به ۴ + مسوول شیفت
بخش داخلی - جراحی	درجه ۳	۱ به ۵ + مسوول شیفت	۱ به ۶ + مسوول شیفت
بعد از زایمان	همه درجه	۱ به ۵ + مسوول شیفت	۱ به ۶ + مسوول شیفت

۳ پرستار جهت هر اتاق عمل (اسکراپ، سیرکولار، پرستاری هوشی) که البته ممکن است با توجه به فاکتورهای از پیش تعیین شده این نسبت بالا یا پایین شود.	اتاق عمل
در همه شیفت‌ها ۱ پرستار : ۱ بیمار در بیماران بی‌هوش	واحد مراقبت بعد از عمل ریکاوری

وقتی این نظریه به کار گرفته شد نتایج زیر حاصل شد:

- ۱- استخدام بیش از ۳۰۰۰ پرستار در بیمارستان‌ها
 - ۲- کاهش غیبت و انتقال پرستاران
 - ۳- افزایش ۲۵٪ درصدی در تمایل به وارد شدن به حرفه پرستاری
 - ۴- افزایش تائید مردم از عملکرد حکومت ایالتی
- در کالیفرنیا نیز برنامه نسبت پرستار - بیمار در سال ۲۰۰۴ تدوین گردید و اجرا شد که به شرح زیر است:

واحد	سال ۲۰۰۴
داخلی - جراحی	۱ به ۶
زایمان	۱ به ۴
اتاق عمل	۱ به ۱
ریکاوری	۱ به ۲

در همهٔ نسبت‌ها حداقل میزان در نظر گرفته شده است. بیمارستان‌ها بایستی نیروی کار خود را برحسب نیاز افزایش دهند. مدیران پرستاری و پرستاران در گردش در این جدول در نظر گرفته نشده‌اند.

نسبت پرستار - بیمار تعیین شده توسط دیپارتمان

خدمات بهداشتی کالیفرنیا

بخش	نسبت تعداد پرستار به بیمار
- سی سی یو و آی سی یو	۱ به ۲
- سوختگی	۱ به ۲
- اتاق عمل	۱ به ۱
تحت بی هوشی	۱ به ۱
بعداز بی هوشی	۱ به ۲
اورژانس (پرستارتریاز جزء این افراد محاسبه نمی شود)	
عمومی	۱ به ۴
مراقبت ویژه	۱ به ۲
تروما	۱ به ۱
- بخش داخلی و جراحی ۱ به ۶ (مقایسه اولیه)	
زایمان	۱ به ۲
بخش انکولوژی	۱ به ۵
مادر و نوزاد با هم	۱ به ۴

مادر به تنهایی	۱ به ۶
کودکان	۱ به ۴
بخش نوزادان با مراقبت متوسط	۱ به ۴
بخش نوزادان با حال مساعد	۱ به ۸
بخش روان	۱ به ۶

در ارتباط با نسبت پرستار به تخت همان گونه که ملاحظه می شود آماري که از کشورهای مختلف به دست آمده است نشان دهنده آن است که نسبت پرستار به تخت بالای ۲ است چرا که در این آمار ها تعداد پرستار به تخت در هر بخش مطرح شده است که باید در هر شیفت چند نفر باشد ، ولی دفتر پرستاری ، اتاق عمل ، سرپرستاران ، مسوولان شیفت ، پرستاران کنترل عفونت و.... در نظر گرفته نشده اند که به این ترتیب به بالای ۲ و حتی در برخی کشورها به ۲/۶ می رسد. در برخی ایالت های امریکا این نسبت به ۶/۷ نیز می رسد. در ایران آمار برخی بیمارستان ها مطرح شده که به شرح زیر است :

بیمارستان (ش) ۲۰۰ تخت فعال ، ۱۰۰ پرستار و بهیار

بیمارستان (ت) ۲۵۰ تخت فعال ، ۲۷۰ پرستار و بهیار

بیمارستان (ق) ۴۱ تخت فعال ، ۴۰ پرستار و بهیار

بیمارستان (پ) ۷۰ تخت فعال ، ۷۰ پرستار و بهیار

بیمارستان (آ) ۱۱۲ تخت فعال ، ۹۶ پرستار و بهیار

بیمارستان (ت) ۹۰ تخت فعال ، ۱۲۵ پرستار و بهیار

بیمارستان (ک) ۲۲۰ تخت فعال ، ۱۸۰ پرستار و بهیار

مرکز (ر) ۱۲۰۰ تخت فعال، ۱۷۰ پرستار و بهیار

که در این بیمارستان ها کل پرستاران مطرح شده اند . یعنی دفتر پرستاری ، اتاق عمل و... که تخت ندارند در آمار آمده اند . با در نظر گرفتن این که تعدادی از پرستاران در بالین حضور ندارند مثل پرستاران اتاق عمل ، کنترل عفونت ، مسوول شیفت، دفتر پرستاری و این که در طول سال همیشه تعدادی از این پرستاران در مرخصی، مرخصی استعلاجی، زایمان ، غیبت از کار و باز نشستگی هستند ملاحظه می شود که رقم پرستار به تخت ۰/۵ تا ۰/۷ است. این رقم اخیرا به ۰/۹ رسیده است.

استانداردهای لباس پرستاران

فرم لباس پرستاری در کشور های مختلف متفاوت است ولی لباس باید راحت باشد و در حرکات پرستار محدودیت ایجاد نکند . در بسیاری از کشور ها رنگ لباس آزاد است و محدودیتی ندارد ولی در برخی کشور ها به رنگ سفید است . اصل کلی این است که لباس باید به فرمی باشد که کمترین تماس لباس و سر آستین با تخت و بیمار ایجاد شود . آستین باید با سر آستین کشی باشد که احتمال آلودگی آن به حداقل برسد .

در حال حاضر لباس پرستاران خانم مانتو و شلوار سرمه ای با مقنعه سفید و در برخی پست ها با مقنعه سرمه ای و لباس آقایان روپوش سفید است . طبق نظر سنجی هایی که از پرستاران و بیماران به عمل آمد، نتایج زیر کسب شد :

در پاسخ به این سوال که آیا لباس فعلی پرستاران مناسب است یا نا مناسب ؟ ۸۵ درصد همکاران آن را مناسب و ۱۵ درصد آن را نامناسب دانستند. ۴۸/۷۲ در صد مدد جویان لباس پرستاران خانم را مناسب و ۵۱/۲۸ درصد آن را نامناسب دانستند.

در پاسخ به این سوال که رنگ مناسب از نظر شما برای پرستاران کدام است ؟ از همکاران :

۱۵/۱۵ درصد رنگ آبی ، ۱/۲۱ درصد سبز ، ۱۱/۵ درصد سفید ، ۶/۰۶ درصد صورتی ۴/۲۴ درصد بنفش و ۱/۸۱ درصد سایر رنگ ها را انتخاب کردند . از مددجویان ۱۷/۹۴ درصد رنگ آبی ، ۳/۸۴ درصد رنگ سبز ، ۲۱/۷۹ درصد سفید ، ۲۱/۷۹ درصد صورتی و ۵/۱۲ درصد رنگ بنفش را انتخاب کردند . در مورد رنگ مقنعه همکاران :

۱۳/۹۳ درصد رنگ آبی ، ۱/۲۱ درصد رنگ سبز ، ۲۷/۲۷ درصد سفید ، ۰/۶ درصد صورتی ، ۳/۰۸ درصد رنگ بنفش را انتخاب کردند . مددجویان ۲۱/۷۹ درصد رنگ آبی ، ۶/۴۱ درصد سبز ، ۲۹/۴۸ درصد سفید ، ۲۰/۵ درصد صورتی و ۶/۴۱ درصد رنگ بنفش را انتخاب کرده اند.

با توجه به یافته های کسب شده ، به نظر می رسد اگر چه تعداد زیادی از بیماران رنگ سرمه ای را برای پرستاران نمی پسندند و طرفدار رنگ روشن به ویژه سفید و صورتی مثلاً برای بخش کودکان هستند ولی اکثریت پرستاران یعنی ۸۵ درصد از رنگ لباس خودشان یعنی سرمه ای رضایت دارند . با توجه به این یافته ، تغییر رنگ لباس پیشنهاد نمی شود ولی چون هزینه پرداختی برای لباس ، کفش و مقنعه پرستاران بسیار کم است ، لذا پیشنهاد می شود سالی دو بار و هر بار در حد متعارف به کلیه پرستاران پرداخت شود . در صورتی که بیمارستان ها خودشان لباس پرستاران را تهیه می کنند لباس های شیک و برازنده با فرم زیبا و سراستین های استاندارد تهیه کنند.

پیشنهاد می شود برای پرستاران در موقعیت های مختلف (پرستار، سرپرستار، سوپروایزر، سوپروایزر آموزشی، مدیر پرستاری) نوار روی آستین از ۱ تا ۴ رنگ انتخاب شود. در ضمن نوع اتیکت به طور یکسان در مردان روی سینه طرف چپ و در زنان به صورت آویز زیر مقنعه به شکلی باشد که بند آن زیر مقنعه و خود اتیکت درست در پایین مقنعه پیدا باشد.

می توان اتیکت مناسب باریک را روی بازو نیز طراحی کرد.

پرستاری کشور