

بررسی
ASSESSING

ارائه دهنده
دکتر تهرانی نشاط

جمع آوری داده ها و اطلاعات

- جمع آوری داده ها **data collection** یک فرایند جمع نمودن اطلاعات بیمار در ارتباط با وضعیت سلامتی اش است.
- جمع آوری داده ها باید سیستماتیک (نظام مند) و مستمر باشد تا از حذف بعضی اطلاعات مهم جلوگیری شود و تغییر در وضعیت سلامتی مددجو را منعکس کند.
- اطلاعات مددجو شامل اطلاعات تاریخچه گذشته بیمار، مشکلات فعلی و ضروری وی می باشد.

روش های جمع آوری اطلاعات

OBSERVING • مشاهده

INTERVIEWING • مصاحبه

EXAMING • معاینه

انواع داده ها و اطلاعات

- ایجاد داده های پایه با تهیه شرح حال سلامت مددجو و خانواده اش یا افراد دیگر مشورت با پرسنل ارائه دهنده مراقبتهای بهداشتی و سلامتی و انجام بررسی فیزیکی تهیه می شود. به علاوه پرستار پرونده های مراقبت سلامت مددجویان را همراه با استفاده از مدارک مربوطه که داده های بررسی را معتبر میکند مرور می نماید.
- انواع داده ها:
- -عینی **objective data** نشانه یا داده های آشکار
- -ذهنی **subjective data** علایم یا داده های پنهان

انواع داده ها و اطلاعات

- داده های ثابت **constant data** اطلاعاتی هستند که در طول زمان تغییر نمی کند مثل نژاد، نوع گروه خونی
- داده های متغیر **variable data** اطلاعاتی هستند که می تواند به سرعت، اغلب و یا به ندرت تغییر کنند مثل فشارخون، سطح درد، و سن

منابع داده ها

- منابع داده ها sources of data شامل منبع اولیه و منبع ثانویه است.
- Primary sources
- Secondary sources
- مددجو client
- افراد حمایت کننده support people
- اسناد و گزارشات مددجو client records
- اسناد پزشکی medical records
- اسناد آزمایشگاهی laboratory records
- متخصصان سلامت health care professionals
- متون literature

مشاهده

- برای مشاهده **observing** باید از تمام حواس استفاده شود. مشاهده کردن یک مهارت آگاهانه و عمدی است که با تلاش های سازمان دهی شده حاصل می شود.



- مشاهده شامل دو مرحله است:

- ۱- توجه به داده ها

- ۲- انتخاب، سازماندهی و تفسیر داده ها

مشاهده

- پرستار بیماری که صورت برافروخته **flushed** دارد را مشاهده می کند باید این مشاهدات را با توجه به اطلاعاتی نظیر درجه حرارت، فعالیت و دمای محیط و فشار خون بیمار مورد توجه قرار دهد.
- مشاهده کردن شامل تمیز قائل شدن برای اطلاعات بیمار در روش درست و با معنی است به عنوان مثال پرستاران مراقبت کننده از نوزاد تازه به دنیا آمده یاد می گیرند که سر و صدای معمول دستگاه ها را در شیرخوارگاه نادیده بگیرند ولی تنها به گریه نوزاد و یا حرکت نوزاد واکنش سریع نشان دهند



تعریف مصاحبه INTERVIEWING

- یک رابطه برنامه ریزی شده و یا یک مکالمه هدفمند است برای مثال رابطه ای برای گرفتن و یا دادن اطلاعات، شناسایی مشکل بیمار و نگرانی های مشترک، ارزیابی تغییرات آموزشی، ایجاد حمایت و یا فراهم کردن مشاهده و یا درمان برای بیمار.
- یکی از مثال های مصاحبه، اخذ شرح حال در فرایند پرستاری است که یکی از اجزاء بررسی پرستاری در زمان پذیرش است.



مصاحبه

- در مصاحبه متمرکز focus interview پرستار از بیمار سؤالات مشخص و خاصی را که مرتبط با مشکل بیمار باشد را سؤال می کند.
- این کار پرستار ممکن است موجب جمع آوری اطلاعاتی از بیمار شود که در گذشته به آن توجه نشده است که منجر به کسب اطلاعات جامع بیمار می شود.



انواع مصاحبه

- مصاحبه مستقیم: کاملاً ساختارمند است و اطلاعات خاصی را کسب می کند.

Direct interview

- مصاحبه غیر مستقیم: مصاحبه ای که بر اساس توافق صورت می گیرد.

Non directive interview

- ترکیبی از رویکرد مصاحبه مستقیم و غیرمستقیم در طول مصاحبه جهت اخذ و جمع آوری اطلاعات مناسب است.

انواع سؤالات مصاحبه



- سؤالات بسته پاسخ closed question
- سؤالات باز پاسخ open ended question
- سؤالات خنثی neutral question
- سؤالات هدایت شده leading question

برنامه ریزی و تنظیم مصاحبه

قبل از شروع مصاحبه پرستار باید اطلاعات در دسترس خود را مرور کند. برای مثال گزارشات عمل جراحی، اطلاعاتی در مورد بیماری فعلی، اسنادی در مورد مشکلات سلامتی مددجو.

اگر فرمی خاصی در بخش در دسترس نبود پرستار بایستی راهنمای مصاحبه دریافت کند.

پرستار و مددجو باید یک محیط راحت ایجاد کند تا موجب تشویق به یک مصاحبه موثر از طریق ایجاد تعامل شود.

هر مصاحبه تحت تاثیر عوامل مختلف مانند زمان-مکان-وضعیت نشستن-فاصله نشستن و زبان قرار می گیرد.

عوامل موثر بر مصاحبه

- زمان **time** : پرستار باید زمانی را برای مصاحبه انتخاب کند که مددجو در وضعیت فیزیکی مناسبی و بدون داشتن درد باشد و زمانی باشد که توسط اطرافیان باعث وقفه در مصاحبه نشود.
- مکان **place**: باید اتاقی که تهویه و نور مناسب دارد، بدون هرگونه سر و صدا و یا تحرک زیاد افراد در آن و بدون ایجاد حواس پرتی که منجر به قطع ارتباط شود.

عوامل موثر بر مصاحبه

- وضعیت نشستن **setting arrangement** : با ایستادن و یا نگاه کردن به سمت مددجویی که در صندلی و یا تخت خواب است، پرستار باعث ایجاد احساس خطر و تهدید برای مددجو می شود. زمانی که مددجو در تخت دراز کشیده است پرستار می تواند با زاویه ۴۵ درجه نسبت به تخت روی صندلی بنشیند.
- اگر مددجو به روی صندلی نشسته باشد نشستن پرستار و مددجو به روی صندلی و وجود میز بین آنها نشان دهنده یک شرایط رسمی مانند جلسه کسب و کار است که مثلاً یک فرد برتر مثل رئیس و فرد تابع وی ایجاد می شود.

عوامل موثر بر مصاحبه

- فاصله distance : فاصله بین مصاحبه کننده و یا مصاحبه شونده نباید خیلی بهم نزدیک و یا دور باشد چرا که موجب نارضایتی فرد می شود.
- اغلب افرادی که در فاصله بین ۹۰-۶۰ سانتی متر را حین مصاحبه دارند احساس امنیت می کنند.

عوامل موثر بر مصاحبه

- زبان language: ناتوانی در برقراری ارتباط به زبان مددجو می تواند موجب ایجاد شکلی از تبعیض شود. پرستار باید قادر باشد که اصطلاحات پیچیده پزشکی را به زبان رایج و قابل فهم مددجو تبدیل کند.
- بعلاوه حضور یک مترجم زمانی که زبان مددجو پرستار مشترک نیست و یا با گویش های متفاوت صحبت می کنند لازم است.

مراحل مصاحبه

- مرحله آغاز و یا مقدمه the opening
- مرحله اصلی و یا گسترش مصاحبه the body
- مرحله پایانی مصاحبه the closing



مرحله آغاز و یا مقدمه

- مهمترین بخش مصاحبه است.
- هدف از مرحله آغازین ایجاد یک تفاهم rapport و آگاهی orientation برای مصاحبه شونده است. این مرحله ایجاد تفاهم فرایند یاست که حالت اطمینان و خوشامدگویی ایجاد می کند.
- این مرحله می تواند با یک خوشامدگویی مثل (صبح بخیر آقای رفیعی) و یا با یک معرفی خود مانند (صبح بخیر من جعفرزاده هستم، دانشجوی پرستاری) شروع شود.



مرحله آغاز و یا مقدمه

- پرستار باید مراقب باشد که در این مرحله زیاده روی نکند چرا که بیش از سطحی و دوستانه صحبت کردن می تواند موجب ایجاد اضطراب برای بیمار شود که پرستار دنبال چه چیزی است.
- پرستار هدف از مصاحبه و ماهیت آن را توضیح دهد مانند بیان کردن (چه اطلاعاتی مورد نیاز است؟ چه مدت زمان می برد؟ چه انتظاراتی از بیمار دارد؟)

مرحله اصلی و یا گسترش مصاحبه

- در مرحله اصلی مصاحبه، بیمار در مورد آنچه فکر می کند، احساس می کند، می داند، درک می کند به سئوالات پرستاری پاسخ میدهد.
- پیشرفت در این مرحله بستگی به آن دارد که قبلاً با استفاده از تکنیک های برقراری ارتباط اعتماد لازم را جلب کرده باشد و دو طرف احساس راحتی کند.





مرحله پایان مصاحبه

- پرستار زمانی پایان مصاحبه را اعلام می کند که اطلاعات مورد نیاز خود را بدست آورده باشد. در بعضی موارد بیمار مصاحبه را به پایان می برد معمولاً هنگامی که نخواهد اطلاعات بیشتری بدهد و یا زمانی که خسته شده باشد.
- مرحله پایانی مصاحبه بسیار برای حفظ توافق و رضایت اعتماد بیمار برای مصاحبه بعد و تسهیل تعامل های بعد مهم است.

تکنیک های مورد استفاده در پایان مصاحبه



- پیشنهاد دادن برای پاسخ به سئوالات
- نتیجه گیری کردن
- تشکر و قدردانی
- ابراز نگرانی از رفاه و آینده فرد
- برنامه ریزی برای ملاقات آینده
- ارائه خلاصه ای از کار به منظور بررسی صحبت و دقت

معاینه فیزیکی

- معاینه یا بررسی فیزیکی یک روش جمع آوری سیستماتیک داده هاست که از مشاهده کردن (استفاده از حواس بینایی، شنوایی، لامسه و بوییدن).
- برای انجام معاینه فیزیکی پرستار باید از تکنیک های نگاه inspection، سمع auscultation، لمس palpation، دق percussion استفاده کنند.

معاینه فیزیکی

- معاینه فیزیکی بصورت سیستماتیک انجام می شود. این ممکن است بر اساس اولویت معاینه کننده سازمان دهی شود. مثلا رویکرد بررسی سر تا انگشت پا **head to toe** ویا رویکرد بررسی سیستم های بدن **body system**
- رویکرد معاینه سر تا انگشت پا **cephalocaudal** معاینه کننده از سر شروع می کنند و سپس به گردن، قفسه سینه، شکم و اندام انتهایی پیشروی می کند تا به انگشتان پا برسد.

معاینه فیزیکی

- در رویکرد بررسی سیستم های بدن هر سیستم بدن به صورت جداگانه بررسی می شود مانند سیستم تنفسی، سیستم گردش خون، سیستم عصبی.
- در طول هر معاینه فیزیکی پرستار باید تمام قسمت های بدن را مورد ارزیابی قرار دهد و یافته های هر قسمت بدن را با سمت دیگر مقایسه کند (مانند ریه)

معاینه فیزیکی

- گاهی پرستار یک معاینه غربالگری screening examination را انجام میدهد.
- بررسی غربالگری گاهی ممکن است مرور سیستم های بدن نام گذاری شود که بررسی مختصر و کوتاهی از عملکردهای اساسی بخش های مختلف و سیستم های بدن است.

بررسی فرم گوردون

- ۱- درک از سلامتی/مدیریت سلامتی
- ۲- وضعیت تغذیه و متابولیک
- ۳- جذب و دفع
- ۴- فعالیت و میزان تحرک
- ۵- وضعیت شناختی-ادراکی
- ۶- نقش ها و ارتباطات

بررسی فرم گوردون

- ۷-درک از خود/مفهوم خود
- ۸-استرس/سازگاری
- ۹-ارزش ها و باورها
- ۱۰-دارودرمانی/تاریخچه گذشته پزشکی
- ۱۱-بررسی و معاینات فیزیکی پرستاری

اعتبار بخشی داده ها

- اطلاعات جمع آوری شده در طی بررسی باید کامل، صحیح و دقیق باشد. چرا که تمامی تشخیصات پرستاری و مداخلات پرستاری بر اساس همان داده ها بنا گذاشته می شود.
- اعتبار بخشی **validation** به معنی بررسی دوباره داده ها و یا اعتبار بخشی داده ها می باشد تا صحت و دقت اطلاعات مشخص گردد. اعتبار بخشی داده ها به پرستار جهت انجام وظایف زیر کمک می کند:
- اطمینان می بخشد که داده های عینی و ذهنی کامل بوده و داده ها با هم مطابقت دارند.
- بین اشارات **cues** و استنباط آنها تمایز قائل می شود.
- استنباط **interference** تفسیر و نتیجه گیری پرستار بر اساس اشارات است.
- از نتیجه گیری سریع خودداری کند و در جهت اشتباه به شناسایی مشکل گام بر ندارد

ثبت داده ها

- ثبت داده ها **documenting data** جهت تکمیل مرحله بررسی پرستار باید اطلاعات مددجو را ثبت کند. مستندسازی مناسب الزاماً لازم است و باید در مورد اطلاعاتی که در مورد وضعیت سلامت بیمار است، انجام شود.
- اطلاعات به شیوه ای واقعی ثبت می شوند و پرستار آنها را تفسیر و یا استنتاج نمی کند.
- **مثال:** پرستار میزان جذب و مصرف صبحانه بیمار را یادداشت می کند (داده های عینی: مانند چای ۲۴۰ سی سی، آب میوه ۱۲۰ سی سی، و یک تخم مرغ و یک تکه نان) و نه به عنوان (اشتهای خوب) چرا که یک قضاوت است.
- جهت افزایش دقت پرستار باید اطلاعات ذهنی را به زبان خود بیمار ثبت کند و با استفاده از علامت نقل قول باشد (یعنی در علامت " " باشد).