

## بخش ۱ ■ مبانی تئوری و عملی

### ۱ ■ آموزش در حوزه‌ی جراحی ..... ۱

- ۲ ..... علم و هنر جراحی
- ۴ ..... فراگیران حوزه‌ی جراحی
- ۸ ..... مربی حوزه‌ی جراحی
- ۱۷ ..... کاربرد تئوری در عمل
- ۱۸ ..... رفتارهای مورد انتظار از ارایه‌دهندگان خدمات
- ۲۱ ..... واقعیت‌های تجربه بالینی
- ۲۳ ..... وبسایت Evolve
- ۲۴ ..... منابع

### ۲ ■ اصول استانداردهای مراقبت از بیمار

- ۲۵ ..... در حوزه‌ی جراحی
- ۲۶ ..... وجدان جراحی
- ۲۶ ..... حقوق بیمار
- ۲۷ ..... جوابگویی
- ۲۸ ..... استانداردسازی مراقبت از بیمار
- ۳۳ ..... توصیه‌های عملی
- ۳۱ ..... حرفه‌ای شدن
- ۴۱ ..... پرستاری حرفه‌ای در حوزه‌ی جراحی
- ۴۲ ..... عملکرد مبتنی بر شواهد
- ۴۳ ..... فرایند پرستاری
- ۴۷ ..... استانداردهای عملی پرستاری اتاق عمل
- ۵۳ ..... شایستگی بالینی پرستار حوزه‌ی جراحی
- ۵۳ ..... محدوده عملکرد پرستاری حوزه‌ی جراحی
- ۵۴ ..... تکنولوژی جراحی
- ۵۵ ..... توانایی و شایستگی بالینی تکنولوژیست جراحی
- ۵۶ ..... ارزیابی و توسعه مداوم عملکرد
- ۵۸ ..... وبسایت Evolve
- ۵۸ ..... منابع

### ۳ ■ مسایل قانونی و اخلاقی در اتاق عمل ... ۵۹

- ۶۰ ..... مسایل قانونی
- ۶۱ ..... مسؤولیت فردی
- نقش کمیسیون مشترک در مواجهه با وقایع غیرمنتظره ..... ۶۷
- رضایت‌نامه (اجازه‌نامه عمل) ..... ۷۱
- مستندسازی مراقبت‌ها در حوزه‌ی جراحی ..... ۷۵
- جنبه‌های قانونی مربوط به داروها و وسایل پزشکی ..... ۸۱
- مباحث اخلاقی ..... ۸۲
- وبسایت Evolve ..... ۸۸
- منابع ..... ۸۸
- کتابنامه ..... ۸۸

### بخش ۲ ■ تیم مراقبت از بیمار در حوزه‌ی جراحی

#### ۴ ■ تیم مراقبت از بیمار در حوزه‌ی جراحی

- ۸۹ ..... و نحوه اخذ مدرک حرفه‌ای
- ۹۰ ..... وابستگی بیمار به تیم جراحی دارای صلاحیت
- نحوه اخذ اعتبارنامه برای ارایه‌دهندگان مراقبت دارای صلاحیت ..... ۹۱
- تیم مراقبت از بیمار تحت عمل جراحی ..... ۹۲
- وبسایت Evolve ..... ۱۰۳
- منابع ..... ۱۰۳
- کتابنامه ..... ۱۰۳

#### ۵ ■ کمک‌جراح اول ..... ۱۰۵

- ۱۰۷ ..... سطح دانش و مهارت کمک‌جراح اول
- ۱۰۹ ..... وظیفه‌ی کمک‌جراح اول چیست؟
- رشته‌های مربوط به کمک اول در حوزه جراحی ..... ۱۱۶

# اصول استانداردهای مراقبت از بیمار در حوزه جراحی

## مباحث فصل

وچدان جراحی حقوق بیمار جوابگویی استانداردسازی مراقبت از بیمار توصیه‌های عملی حرفه‌ای شدن پرستاری حرفه‌ای در حوزه جراحی عملکرد مبتنی بر شواهد	فرایند پرستاری استانداردهای عملی پرستاری اتاق عمل شایستگی بالینی پرستار حوزه جراحی محدوده عملکرد پرستاری حوزه جراحی تکنولوژی جراحی توانایی و شایستگی بالینی تکنولوژیست جراحی ارزیابی و توسعه مداوم عملکرد
---	---

## اهداف فصل

بعد از مطالعه این فصل، فراگیر قادر خواهد بود:

- تأثیرات استانداردسازی در مراقبت از بیمار را • سه جنبه مهم در امر پاسخگویی را بیان کند. مورد بحث قرار دهد.
- دو منبع حرفه‌ای در معرفی استانداردهای مراقبت از بیمار را بیان کند.

## اصطلاحات و تعاریف کلیدی

<b>Guidance statement</b> سندی مبتنی بر داده‌های تجربی که فرایندهای اجرای فعالیت‌های بالینی را عنوان می‌کند.	<b>Accountability</b> پاسخ برای اجرای خدمت یا وظیفه.
<b>Guideline</b> سند یا مفهومی براساس داده‌های تجربی که فعالیت‌های بالینی را هدایت می‌کند.	<b>Accreditation</b> روش ارزیابی و شناخت حرفه‌ای یک مؤسسه با استفاده از پارامترهای استاندارد آموزشی، عملی و ملی.
<b>Licensure</b> تأییدیه ارایه شده از طرف یک نماینده دولتی به یک فرد یا سازمان برای دوره مشخصی از زمان که پس از آن فرایند تکرار می‌شود.	<b>Advocacy</b> حمایت فعال از شخص دیگر.
<b>Nomenclature</b> مجموعه خاصی از اصطلاحات.	<b>Benchmark</b> مرجعی که فعالیت‌ها را ارزیابی می‌کند.
<b>Nursing diagnosis</b> تعریف مشکلات بیمار، نیازها یا ملاحظات مربوط به سلامتی که ممکن است واقعی یا خطرآفرین باشد که براساس الگوهای پاسخ بشر مطابق با NANDA بین‌المللی است.	<b>Competency statement</b> سندی مبتنی بر داده‌های تجربی که فعالیت‌های بالینی قابل انتظار و قابل اندازه‌گیری را تعریف می‌کند.
	<b>Domain</b> مجموعه دانشی که به صورت واضح و مشخص تعریف شده است.
	<b>Element</b> کوچکترین واحد شناخته شده که در هر واحد می‌تواند توصیف و ارزیابی شود.

**Nursing process** چارچوبی معین برای مراقبت از بیمار که شامل ارزیابی، تشخیص پرستاری، برآیند مورد نظر، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی طرح می‌شود.

**Obligation** وظیفه یا وعده.

**Outcome** برآیند یا تأثیر یک مداخله.

**PNDS** داده‌های مربوط به مراقبت‌های پرستاری در حوزه جراحی. زبان استاندارد شده‌ی پرستاری در حوزه جراحی.

**Position statement** سندی که یک باور خاص را توصیف می‌کند.

این فصل اساس مراقبت‌های پرستاری از بیمار در حوزه‌ی جراحی را پایه‌ریزی می‌کند. این فصل نگاهی اجمالی به مراقبت از بیمار در این حوزه به روش قدیمی داشته و پیشرفت‌های حاصل در این حوزه مراقبتی را مطرح می‌کند.

### وجدان جراحی

موارد ضروری در عملکرد حین جراحی شامل آرایه مراقبت، وجدان، نظم و تکنیک می‌باشد. مراقبت بهینه از بیمار نیاز به وجدان جراحی، فارغ از خود بودن، تأدیب نفس و بکارگیری اصول تکنیکی ای ضد عفونی و استریل دارد. همه‌ی اینها به هم وابسته‌اند.

فلورانس نایتینگل، تئوری حیطی مراقبت از بیمار را که براساس آن تمامی مراقبت‌های از بیمار حین جراحی پایه‌گذاری شده است، مطرح کرد (کادر ۲-۱). طبق نظریه او، آرایه‌دهنده خدمت مسؤول ایجاد و حفظ بهترین شرایط محیطی ممکن به منظور کمک به التیام است. او به آموزش و کار گروهی تأکید می‌کند. به نظر او تیم نه تنها شامل آرایه‌دهنده خدمت بلکه مرکب از بیمار و خانواده بیمار نیز است. او اغلب قانونگزاری‌های خود را با نظرات قانونی طرح شده برای حمایت از بیمار و آرایه‌دهندگان سلامت شبیه می‌کرد. نامه‌ها و نوشته‌های متعدد او، کار او را با شرح وقایع به ترتیب تاریخ بیان می‌کند.

مفهوم وجدان جراحی به بیانی ساده یک قانون طلایی در جراحی است بدین معنی که: 'همانطوری با بیمار رفتار کنید که دوست دارید دیگران با شما رفتار کنند' (کادر ۲-۲). هر عضو تیم درمانی باید بیمار را مثل

**Profession** حرفه‌ای که نیاز به آموزش و تخصص خاص دارد.

**Recommended practice** در سطح بهینه عملکرد حرفه‌ای که قابل دسترس است.

**Responsibility** وظیفه اجتماعی، وجدانی یا قلمرو

**Rights** قدرت یا تصرف امتیاز.

**Standard** بیان مقتدرانه که مشارکت، ارزشمندی، اولویت‌ها را توصیف می‌کند.

**Taxonomy** طبقه‌بندی منظم براساس روابط

تخصص یا در حد یکی از عزیزانش در نظر داشته باشد. همزمان با تقویت وجدان جراحی در یک عضو جراحی، این امر در او به شکل ذاتی باقی می‌ماند. فلورانس نایتینگل ماهیت ذاتی وجدان را اینگونه بیان کرد: 'یک پرستار وقتی احساس انجام وظیفه را در نزد خود داشته باشد، همواره هدفش آرایه‌ی مراقبت از بیمار بی نقص به بیمار بوده و در انجام تمام امور وجدان نظر دارد'.

### حقوق بیمار

مانند یک مشتری، بیمار خدماتی را از سیستم بهداشتی و درمانی برای تکمیل نیازهای سلامت خود تهیه می‌کند که تحت عنوان **حقوق** مسلم او نامیده می‌شود. دستیابی به خدمات سلامت به عنوان یک حق شناخته شده است.

### مدافع بیمار

پرستار در حوزه جراحی به عنوان حامی و مدافع بیمار، نیاز بیمار و خانواده‌اش را جهت کسب اطلاعات، کمک در زمینه تجربه‌ی جراحی بررسی و می‌نماید. به عنوان یک حامی، پرستار منطقه جراحی می‌تواند اطلاعاتی را از طریق بررسی و ارزیابی کسب کند و براساس این اطلاعات، نیازهای بیمار را مورد تهدیدکننده سلامت او را مشخص می‌کند. برنامه‌ریزی دقیق در این زمینه موجب مشارکت خانواده در مراقبت از بیمار می‌شود. ترس و اضطراب بیمار و خانواده‌اش به‌رغم توجه به وسعت و نوع

### • کادر ۲-۲ ارکان وجدان جراحی

- حس تعهد و مسؤولیت‌پذیری
- قدرت کنترل بر خود
- صداقت و درستی در کار حرفه‌ای
- تعهد شخصی
- سیستم ارزش اخلاقی
- پذیرش و اصلاح اشتباهات
- تصمیم صحیح برای انجام یک کار صحیح

### • کادر ۱-۲ نظریه محیطی نایتینگل

- |                   |                                |
|-------------------|--------------------------------|
| محیط فیزیکی       | • خلافت                        |
| • اقدامات بهداشتی | • معنویت                       |
| • نهویه           |                                |
| • نور             | محیط اجتماعی                   |
| • صدا             | • مرگ‌ومیر                     |
| • بوی نامطلوب     | • جلوگیری از بیماری            |
| • درجه حرارت      | • آموزش افراد آرایه‌دهنده خدمت |
| محیط روانی        | • پرستاری امری متمایز از پزشکی |
| • ارتباط          | • پاسخگویی                     |
| • نصیحت           | • مسؤولیت                      |
| • تنوع            |                                |
| • اساس دانش علمی  |                                |

### جوابگویی

جوابگویی یعنی پاسخ‌دادن به کسی در مقابل کار انجام‌شده و وظایف‌هایی که برعهده وی سپرده شده است. فراگیران، مدیران، پرستاران و تکنولوژیست‌های جراحی شاغل در حوزه جراحی در مقابل موارد زیر پاسخگو هستند.

- ارکان دریافت‌کننده خدمات بیمار

• مؤسسه و مجتمع آموزشی که امکانات مربوط به کسب تجارب یادگیری را فراهم می‌کند.

• حرفه یا شغلی که از استانداردهای عملی و به‌اجرا گذاشته‌ی فرد حمایت می‌کند.

• خود فرد آرایه‌دهنده خدمت و سایر اعضای تیم

پاسخگویی در مقابل اعمال، رفتارهای بروز داده‌شده و وظایف محول در محیط جراحی ممکن است سبب صدمه به بیمار یا نامطلوب‌شدن سطح مراقبت از بیمار شود. پرسنل درمانی براساس مقررات شغلی و وجدان کاری خود موظفند تا نسبت به تعیین و تصحیح موقعیت‌ها و مواردی که منجر به ایمنی و سلامتی بیمار می‌گردد، اقدام نمایند. همواره تأکید بر این است که پیشگیری از بروز خطاها و اجرای مسؤولانه وظایف محول نقش مهمی در این زمینه دارند. به‌علاوه، همواره شهرت حرفه‌ای با حفظ اعتماد عمومی ماندگار می‌شود. بی‌توجهی به امر پاسخگویی سبب قصور شده و اگر قصور ثابت شود، هر فردی باید مسؤولیت عواقب کارش را بپذیرد، زیرا هر فرد مسؤول سهل‌انگاری خود است.

باید مورد توجه قرار گیرد، زیرا هیچ روش جراحی برای بیمار کوچک نیست! هر بیمار به‌شکل متفاوتی نسبت به این نگرانی و ترس واکنش نشان می‌دهد. وقتی بیمار از کشف نیاز خود در کسب سلامتی اطمینان حاصل نمود، احساس راحتی و آرامش می‌کند. پرستار حوزه جراحی، به‌عنوان یک فرد مسؤول در آرایه خدمات درمانی موظف است موارد زیر را انجام دهد:

۱. با برقراری ارتباط صحیح با بیمار، خانواده‌اش و افراد دیگر مرتبط با او، اطلاعات درستی جهت جراحی برنامه مراقبتی مناسب برای بیمار به‌دست آورد.
۲. بیمار، خانواده‌اش و افراد دیگر مرتبط با بیمار را به بیان احساسات و پرسیدن سؤالات تشویق کند.
۳. با آرایه اطلاعات حقیقی در خصوص فرایندهای مورد انتظار در جراحی، ترس و نگرانی او را برطرف نماید.
۴. به اخذ تصمیم‌گیری آگاهانه در بیمار کمک کند.
۵. در معرفی بیمار به سایر افراد تیم جراحی با دادن اطلاعات لازم و مناسب کمک کند.
۶. تمام فعالیت‌های حول جراحی را برای ایمن‌بودن آنها و تأمین سلامتی برای بیمار بررسی کند.
۷. در خلال فرایند جراحی، خانواده بیمار را از وقایع رخ داده غیر پیش‌بینی‌شده مطلع کند.
۸. بیمار را راهنمایی نماید که از حقوق خود دفاع کند (با اراده و نماینده تام‌الاختیار بودن). جهت کسب اطلاعات بیشتر، فصل ۳ را ببینید.

## استانداردسازی مراقبت از بیمار

### اهمیت استانداردسازی

پرسنل جراحی باید قادر باشند با تمام موقعیت‌ها مواجه شوند و بهترین دانش و مهارت خود را به بیمار ارائه کنند.

اگرچه استفاده از تکنیک‌های مختلف ممکن است به نتایج مشابه ختم شود، هر سازمان سیاست‌ها و روش‌هایی برای تمام پرسنل بر مبنای استانداردها، عملکردهای شایسته و خط‌مشی‌هایی که توسط سازمان‌های حرفه‌ای بر مبنای تحقیقات علمی است را بنا می‌نهد. این سیاست‌های مکتوب، روش‌ها و خط‌مشی‌ها،

از بی‌نظمی جلوگیری کرده و سبب افزایش همکاری در فعالیت‌ها می‌شوند. هدف خط‌مشی‌ها یا راهنماها نشان دادن راهی برای عملکردهای یکپارچه در مراقبت از بیمار است.

هدف عمده در استانداردسازی فعالیت‌ها، تأمین امنیت و رفاه بیمار و پرسنل است. یکپارچگی و استانداردسازی روش‌ها به دلایل زیر در توسعه مهارت و کیفیت کمک می‌کنند:

- برای مریبان راحت‌تر است که روش‌های صحیح مراقبت از بیمار را تعلیم دهند.

- اگر همه اشخاص به یک روش عمل کنند، یادگیری آسان‌تر می‌شود.

- با استفاده از شیوه‌های ارزیابی می‌توان عدم عملکرد مناسب را تشخیص داد و در صورت نیاز در روش‌ها بازبینی کنید.

- روش‌های یکپارچه، بررسی مؤثر را در طول آماده‌سازی برای هر روش جراحی فراهم می‌کنند.

- در صورت نیاز، یک شخص می‌تواند در طول روش جراحی جایگزین شخص دیگری شود و جای وسایل و تجهیزات را دقیقاً بداند.

- اجرای روش‌های روتین منجر به ایجاد عاداتی می‌شود که سرعت فکر و عمل را می‌افزاید. انجام کار در یک روش خاص فرد را خیره می‌کند.

- دانستن استانداردها به تصمیم‌گیری هوشمندانه در هنگام نیاز بیمار در تغییر روتین‌ها کمک می‌کند.

## منابع حرفه‌ای استانداردها

استانداردهای مراقبت به‌عنوان فعالیت‌هایی که برای شخص دوراندیش و عاقل با استفاده از آموزش‌های فراگرفته‌شده و تجارب کسب‌شده در شرایط مشابه انجام می‌دهد، تعریف می‌شود. استانداردهای حرفه‌ای فعالیت‌های اجرایی، بهبود عملکرد، آموزش مستمر، بر اخلاقی، مسؤولیت‌پذیری و پاسخگویی را ترسیم می‌کند. استانداردهای تدوین‌شده از طرف سازمان‌های مرتبط مربوطه از نظر اجرا مدیریت می‌شوند. استانداردهای عملی برای مراقبت از بیمار در حوزه جراحی شامل استانداردهای حرفه‌ای و دقیق هستند. منابع مختلفی استانداردهای مراقبت از بیمار در این لیست موجود شده‌اند:

1. استانداردهای پرستاری جراحی. این استاندارد از استانداردهای ANA برای کار در اتاق عمل ۱۹۷۵ سرچشمه گرفته، توسط ANA و JRN تأیید شده و در اصل در سال ۱۹۸۱ منتشر شده. برحسب نیاز بازننگری‌ها به‌صورت سالانه به‌روزرسانی شده‌اند. این پنج استاندارد برای سطح پایه پرستاری جراحی به‌صورت سالانه در استانداردهای JRN منتشر شده‌اند. قالب استاندارد در کیفیت مراقبت بیمار بیان شده است و شامل ساختار، فرایند و است. این سه مؤلفه ابزاری برای پرستاری در جراحی برای تجزیه و تفسیر مراقبت فراهم می‌کند. برحسب نیاز سالانه، تغییرات یا اصلاحاتی می‌شوند.

- استانداردهای اجرایی پرستاری. این استاندارد ساختاری هستند که قالبی برای سازماندهی عملکردها در موقعیت‌های مراقبتی فراهم می‌کنند.

- استانداردهای بالینی در جراحی. این استانداردها فرایندی هستند که براساس تکنیک‌های مسأله و با استفاده از اصول و تئوری‌های رفتاری و بیوفیزیکی به نحوه‌ی بکارگیری پرستاری می‌پردازند. این استانداردها می‌دهند که چگونه فرایند پرستاری در جراحی استفاده می‌شود. استاندارد مراقبت