

فهرست مطالب

- ۱** کار پرستاری حرفه‌ای ۳
- پرستاری ۵
- بیمار: دریافت‌کننده‌ی مراقبت پرستاری و مراقبت سلامت ۵
- سلامت ۶
- تأثیر بر ارائه‌ی مراقبت سلامت ۷
- عملکرد پرستاری ۱۴
- مراجع ۴۵
- ۲** پرستاری داخلی - جراحی ۴۹
- نقش پرستاری در سیستم ارائه مراقبت سلامت امروزی ۵۱
- فرآیند پرستاری: بیمار دچار نقص مراقبت از خود در فعالیت‌های روزانه‌ی زندگی ۵۶
- بررسی ۵۶
- تشخیص‌های پرستاری ۵۷
- برنامه‌ریزی و اهداف ۵۸
- مداخلات پرستاری ۵۸
- ارزشیابی ۶۱
- فرآیند پرستاری: بیمار دچار اختلال حرکت جسمی ۶۱
- بررسی ۶۲
- تشخیص‌های پرستاری ۶۲
- برنامه‌ریزی و اهداف ۶۲
- مداخلات پرستاری ۶۲
- ارزشیابی ۷۶
- مراجع ۸۶
- ۳** آموزش و ارتقای سلامت ۸۹
- هدف آموزش سلامت ۹۰
- ماهیت یاددهی و یادگیری ۹۴
- فرآیند پرستاری در آموزش به بیمار ۹۷
- ارتقای سلامت ۱۰۱
- ارتقای سلامت در طول زندگی ۱۰۶
- کاربردهای پرستاری ارتقای سلامت ۱۰۹
- مراجع ۱۱۰
- ۴** بررسی سلامت و وضعیت فیزیکی، تغذیه‌ای و فرهنگی بزرگسالان ۱۱۵
- نقش پرستار در انجام بررسی وضعیت سلامت ۱۱۶
- تاریخچه‌ی سلامتی ۱۱۹
- بررسی جسمی ۱۲۵
- بررسی وضعیت تغذیه ۱۴۰
- بررسی فرهنگی ۱۴۹
- مراجع ۱۵۵
- ۵** استرس و پاسخ‌های التهابی ۱۵۹
- مغز ۱۶۱
- مرور، کلی بر تنیدگی ۱۶۲
- دگی در سطح سلولی ۱۷۱
- عابیر پرستاری ۱۷۹
- تنش تنش در الگوهای سلامتی ۱۸۶
- مراجع ۱۸۷
- ۶** ژنتیک و ژنومیک در پرستاری ۱۹۱
- چارچوب ژنومی برای عملکرد پرستاری ۱۹۳
- تلفیق دانش ژنتیک و ژنومی ۱۹۵
- فناوری‌های ژنتیک و ژنومی در عملکرد ۲۰۴
- آزمایش و غربالگری بیماری‌های دوره‌ی بزرگسالی ۲۰۸
- شخصی‌سازی درمان‌های ژنومی ۲۱۴
- مسائل اخلاقی، قانونی، و اجتماعی پیرامون ژنتیک ۲۱۶
- کاربرد ژنتیک و ژنومی در عملکرد پرستاری ۲۱۹
- آینده ژنتیک و ژنومی ۲۲۷
- مراجع ۲۲۹
- ۷** ناتوانی و بیماری‌های مزمن ۲۳۳
- ناتوانی ۲۳۴
- حق دسترسی به مراقبت سلامت ۲۴۲
- مراقبت‌های پرستاری از بیماران دچار ناتوانی ۲۵۰
- بیماری مزمن و ناخوشی مزمن ۲۵۶

۲۶۹ تغییرات مرتبط با سن

۳۰۰ مسائل سلامت روان در سالمند

۳۱۰ جنبه‌های دیگر مراقبت سلامت افراد سالمند

۳۲۰ مراجع

۳۳۳ نمایه

۲۶۲ پیشگیری از بیماری مزمن

۲۶۷ مراقبت‌های پرستاری از بیماران دچار بیماری مزمن

۲۷۱ مراجع

۲۷۵ مدیریت بیماران سالمند

۲۷۶ مروری بر سالمندی



www.abadisteb.pub

نتایج یادگیری

پس از تکمیل مطالعه‌ی این فصل، انتظار می‌رود فراگیر قادر باشد:

۱. پرستاری، بیمار، سلامت، تندرستی، ارتقای سلامت و مراقبت سلامت را تعریف کند.
۲. اثرات چشمگیر بر روی ارائه خدمات سلامت را توصیف کند.
۳. در مورد فعالیت‌هایی که کیفیت و ایمنی را بهبود می‌بخشند بحث کند و از به‌کارگیری مراقبت‌های مبتنی بر شواهد در سیستم ارائه مراقبت سلامت اطمینان حاصل کند.
۴. در مورد صلاحیت‌های رفتاری و ویژگی‌های عملکرد حرفه‌ای پرستاری و نقش پرستار به‌عنوان عضوی از تیم مراقبت سلامت بین حرفه‌ای بحث کند.
۵. خصوصیات تفکر انتقادی، فرایند تفکر انتقادی، و تصمیم‌گیری بالینی را تعریف کند.
۶. اجزای فرایند پرستاری را توصیف کند.
۷. رویکردهایی که می‌توانند در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی اجرا شوند را شناسایی کند.

مفاهیم پرستاری

- حسابرسی
- حمایت
- بررسی
- مراقبت
- تصمیم‌گیری بالینی
- همکاری
- تفکر انتقادی
- اخلاق
- عملکرد مبتنی بر شواهد
- سیستم مراقبت سلامت
- سیاست سلامت
- ارتقای سلامت
- انفورماتیک
- موضوعات قانونی
- فرایند پرستاری
- بهبود کیفیت
- ایمنی

واژه‌نامه

- آموزش کیفیت و ایمنی برای پرستاران (QSEN):**
(Quality and Safety Education for Nurses):
 پروژه‌ای که هدف آن توسعه برنامه‌های درسی است که پرستاران آینده را با دانش، مهارت‌ها و نگرش‌های مورد نیاز برای بهبود مستمر کیفیت و ایمنی سیستم مراقبت سلامت از طریق نشان دادن صلاحیت در مراقبت بیمارمحور، کار تیمی و همکاری، عملکرد مبتنی بر شواهد، بهبود کیفیت، ایمنی و انفورماتیک آشنا می‌کند.
- اجرا (implementation):** تحقق یا اجرای برنامه مراقبت پرستاری از طریق مداخلات پرستاری.
- اخلاق (ethics):** فرآیند رسمی و سیستماتیک مورد استفاده برای درک، تحلیل و ارزشیابی تصمیمات مربوط به موضوعات درست و نادرست، همانطور که در مورد تندرستی به کار می‌رود.
- اخلاق فردی (morality):** باورها یا اعمال خاصی که نتایج آن‌ها اغلب با استفاده از اصول استقلال، خیرخواهی، عدم ضرر رسانی، اثر مضاعف و عدالت توزیعی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

واژه‌نامه (ادامه)

ارتقای سلامت (health promotion): تمرکز بر توان بالقوه‌ی افراد برای تندرستی و تغییرات مناسب هدفمند در عادات شخصی، سبک زندگی و محیط به شیوه‌ای که خطرات را کاهش دهد و سلامت و رفاه را افزایش دهد. ارزشیابی (evaluation): تعیین پاسخ بیماران به مداخلات پرستاری و میزان دستیابی به نتایج.

انفورماتیک سلامت (health informatics): استفاده از فناوری اطلاعات سلامت به منظور بهبود کیفیت، کارایی و ارائه مراقبت سلامت.

بررسی (assessment): جمع‌آوری سیستماتیک داده‌ها، از طریق مصاحبه، مشاهده، و معاینه، برای تعیین وضعیت سلامت و هر مشکل بالقوه یا بالفعل بیمار. برنامه‌ریزی (planning): گسترش اهداف و پیامدهای قابل اندازه‌گیری و همچنین برنامه مراقبتی طراحی شده برای کمک به بیمار در حل مشکلات مشخص داده شده و دستیابی به اهداف و پیامدهای تعیین شده بیمار (patient): یک اصطلاح سنتی برای فردی مستند می‌شود که دریافت‌کننده‌ی مراقبت سلامت است.

پرستاری (nursing): براساس تعریف انجمن پرستاران آمریکا، عبارت است از "حفظ، ارتقا و افزایش سطح سلامت و توانایی‌ها، پیشگیری از بیماری و آسیب، تسهیل بهبودی و تسکین آلام به وسیله تشخیص و درمان پاسخ‌های انسانی و حمایت در مراقبت از افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها، جوامع و جمعیت‌ها.

پزشکی دقیق (precision medicine): استفاده از پیشرفت‌ها در پژوهش، فناوری و سیاست‌ها برای توسعه برنامه‌های مراقبت فردی برای پیشگیری و درمان بیماری‌ها.

تردید اخلاقی (moral uncertainty): تعارض درونی که زمانی به وجود می‌آید که فرد نمی‌تواند وضعیت اخلاقی را روشن کند یا اصول اخلاقی را به کار برد، اما قویاً احساس می‌کند یک چیزی درست نیست.

تشخیص پرستاری (nursing diagnosis): قضاوت بالینی در مورد مشکلات سلامت واقعی یا بالقوه یک فرد، خانواده یا جامعه، وضعیت ارتقای سلامت یا خطر بالقوه که می‌تواند با مداخلات پرستاری مستقل مدیریت شود.

تفکر انتقادی (critical thinking): فرایند منطقی از تفکر هدفمند، بینش‌گر، تأملی و هدفمند استفاده می‌کند تا نتیجه‌گیری‌ها، راه‌حل‌ها و جایگزین‌هایی که مناسب راه‌حل‌های ارائه شده هستند را توسعه دهد. تندرستی (wellness): توانایی عملکرد خوب سازگاری و تطابق با موقعیت‌های مختلف، و دارا بودن احساس خوب و هماهنگ.

دسترس اخلاقی (moral distress): پاسخ درونی زمانی رخ می‌دهد که یک ارائه‌دهنده مراقبت سلامت معتقد است که آن‌ها به‌طور ذاتی اقدامات اخلاقی صحیح مورد نیاز را می‌دانند اما نمی‌توانند بر اساس آن دانش عمل کنند.

سلامت (health): بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۶)، "برخورداری از سلامت و رفاه کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً عدم وجود بیماری و ناتوانی" (ص ۱).

سلامت از راه دور (telehealth): استفاده از فناوری برای ارائه مراقبت سلامت، اطلاعات سلامتی یا آموزش سلامت از راه دور.

عملکرد مبتنی بر شواهد (evidence-based practice [EBP]): بهترین عملکرد برگرفته از مطالعات پژوهشی معتبر و قابل اعتماد که محیط‌های مراقبت سلامت، ترجیحات و ارزش‌های بیمار، و قضاوت بالینی را نیز در نظر می‌گیرد.

فرایند پرستاری (nursing process): رویکرد سیستماتیک و مبتنی بر حل مسأله برای تأمین نیازهای پرستاری و مراقبت‌های سلامتی مردم، اجزای اصلی بررسی، تشخیص، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی هستند. فعالیت‌های همکاری بین حرفه‌ای (interprofessional collaborative practice): به‌کارگیری مشترک حرفه‌ای در شاخه‌های مختلف حوزه سلامت تا با همکاری هم بهترین خدمات را به بیماران، خانواده‌ها و جامعه ارائه کنند و سبب ارتقای پیامدهای مربوط به بیمار شوند.

کمیسیون مشترک (The Joint Commission): یک سازمان غیرانتفاعی که به بیمارستان‌ها و سازمان‌های مراقبت سلامت اعتباربخشی اعطا می‌کند.

معمای اخلاقی (moral dilemma): وضعیتی که در آن دو یا چند اصل اخلاقی قابل قبول در تقابل با یکدیگر هستند و ممکن است تنها یکی انتخاب شود. یکبارچگی اخلاقی (moral integrity): فضیلتی که از صداقت، وفاداری، خیرخواهی، خرد و شجاعت اخلاقی تشکیل شده است.

مجموعه (bundle): مجموعه‌ای است شامل سه تا پنج عملکرد مبتنی بر شواهد که به کارگیری مناسب و به جای آن‌ها می‌تواند به طور قابل اندازه‌گیری موجب ارتقای برایندهای مراقبتی شود.

مسئله اخلاقی (moral problem): تقابل ادعای اخلاقی یا اصول؛ یک اصل به وضوح غالب است.

به افراد خانواده‌ها، گروه‌ها، جوامع و جمعیت‌ها^۴ تعریف شده است. پرستاران مسؤلیت ایفای نقش خود را مبتنی بر آنچه در سیاست‌های اجتماعی پرستاری آمده است به عهده دارند. این وظایف مشتمل بر پیروی از قانون عملکرد پرستاری ایالتی که در آن کار می‌کنند، بهره‌گیری از مشرعان اخلاقی توصیه شده از طرف انجمن پرستاری آمریکا^۵ و شورای بین‌المللی پرستاران^۶ (ICN)، حمایت، ایفای محیط ایمن، پژوهش، آموزش و مشارکت در مدیریت بیمار و سیستم‌های سلامت، و همچنین شکل دادن به سیاست‌های سلامت هستند.

بیمار: دریافت‌کننده مراقبت پرستاری و مراقبت سلامت

اصطلاح بیمار^۷ که از ریشه لاتین به معنی "رنج بردن"^۸ گرفته شده است مدت‌هاست برای توصیف فردی که دریافت‌کننده مراقبت است به کار رفته است. مفهوم ضمنی این اصطلاح وابسته بودن است. به همین دلیل بسیاری از پرستاران سعی می‌کنند به جای بیمار از واژه مددجو^۹ که آن هم ریشه لاتین دارد و به معنای متکی بودن^{۱۰} است، استفاده کنند که این واژه اتحاد و وابستگی متقابل را می‌رساند. البته در این کتاب از واژه بیمار به صورت هدفمند استفاده شده است؛ این واژه معمولاً توسط پزشکان استفاده

به موازات بروز تغییرات در جامعه آمریکا، در سیستم مراقبت سلامت کشور نیز تغییراتی حاصل شده است. پرستاری، به عنوان حرفه‌ی مراقبت سلامت که بیشترین تعداد را در بین این افراد شامل می‌شود از این قاعده مستثنی نیست و تغییرات مذکور بر این حرفه نیز اثرات چشمگیر گذاشته است. پرستاری نقش عمده‌ای در سیستم مراقبت سلامت داشته و خواهد داشت. در این فصل مروری بر عملکرد پرستاری در ایالات متحده امروز همچنین عوامل و مسائل مهمی که در آینده نیز بر روی عملکرد آن تأثیر خواهد گذاشت ارائه خواهد شد.

پرستاری

از زمانی که فلورانس نایتینگل^۱ در سال ۱۸۵۸ میلادی، هدف از پرستاری^۲ را "ایجاد بهترین شرایط برای بیمار به منظور کسب بهترین پیامدهای طبیعی"^۳ تعریف کرد، رهبران و دانشمندان پرستاری این حرفه را با هنر و علم قلمداد کرده‌اند. با این وجود، تعریف حرفه‌ی پرستاری به مرور زمان تغییراتی کرده است. بر اساس حوزه و استانداردهای عملکرد انجمن پرستاری آمریکا^۴ (ANA) پرستاری شامل "حفاظت، تأمین و ارتقای سطح سلامت و توانایی‌ها، پیشگیری از بیماری‌ها و آسیب‌ها، تسهیل روند بهبودی، کاهش آلام حاصل از مشکلات از طریق تشخیص و درمان پاسخ‌های انسانی، و ارائه مراقبت فردی

4. International Council of Nurses

5. Patient

6. To suffer

7. Client

8. To lean

1. Florence Nightingale

2. Nursing

3. American Nurses Association (ANA)