

بنام خدا

چک لیست پایش پوزیشن و وضعیت دهی به نوزاد در بخش های مراقبت ویژه نوزاد، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی همدان

نام بیمارستان.....	تاریخ پایش.....
نام و امضای پایش گر.....	نام و امضای مسئول بخش.....

ردیف	سنجه	بله امتیاز ۱	خیر امتیاز ۰	توضیحات
اصول کلی برای وضعیت دهی به نوزاد				
۱	آیا حداقل در شیفت صبح یک نفر پرستار بعنوان مسئول آموزش و اجرای برنامه نیدکپ در NICU که دارای ابللاغ رسمی باشد، تعیین شده است.			
۲	آیا حداقل سه پرستار شیفت، از اصول وضعیت دهی به نوزاد با رویکرد مراقبت تکاملی آگاهی دارند.			
۳	آیا برای وضعیت دهی به نوزاد از پتوها و ملحفه های نرم، لطیف و بدون پرز با رنگ های ملایم استفاده می شود.			
۴	آیا مراقب نوزاد بر تمییز بودن و کنترل عفونت پتوهای تهیه شده توسط خانواده نظارت میکند؟			
۵	آیا نوزاد هر ۲ تا ۳ ساعت تغییر وضعیت داده می شود؟			
۶	آیا نوزاد به شرط عدم محدودیت بالینی، در هر وضعیتی (طاق باز، خوابیده به شکم یا به پهلو) خوابانده می شود؟			
۷	آیا تهویه مکانیکی مانع وضعیت دهی مناسب به نوزاد نیست و پرستار مراقبت نوزاد به تغییر وضعیت و دادن وضعیت مناسب (بخصوص سر و گردن و شانه ها)، در زمان تهویه مکانیکی توجه میکند؟			
۸	آیا برای کاهش بدشکلی سر نوزاد از بالشک های (پر شده هوا یا ژله ای) استفاده می شود؟			
۹	آیا بالشک های (پر شده هوا یا ژله ای) به تعداد کافی در بخش وجود دارد؟			
۱۰	آیا برای وضعیت دهی به نوزاد از آشیانه، پتو یا ملحفه رول شده استفاده می شود؟			
۱۱	آیا آشیانه، پتو یا ملحفه برای وضعیت دهی به نوزاد به تعداد کافی در بخش وجود دارد؟			
۱۲	آیا با استفاده از پتو یا ملحفه رول شده (در زیر ملافه) دور تا دور نوزاد، از او حمایت می شود؟			
۱۳	آیا در صورت استفاده از پتو یا ملحفه روی نوزاد، پتو یا ملحفه بالاتر از شانه نوزاد کشیده نمی شود؟			
۱۴	آیا از آشیانه مناسبی که دور تا دور نوزاد را بپوشاند، محدودیت حرکتی ایجاد نکرده و اندام های نوزاد در تماس با دیواره دوباره به حالت جمع شده در بیاید، استفاده می شود؟			
۱۵	آیا نوزاد در درون آشیانه در وضعیت جنینی (حالت بدنی C) قرار دارد؟			

۱۶	آیا در هر وضعیتی که نوزاد خوابانده می شود، برای باز ماندن مسیر هوایی نوزاد دقت می شود که سر بیش از اندازه به جلو یا به عقب خم نشود؟		
۱۷	آیا در صورت نیاز، یک ملحفه تا شده کوچک برای باز نگه داشته شدن راه هوایی در زیر کمر بند شانه ای، گردن و سر قرار می گیرد.		
۱۸	آیا برای ثابت نمودن سر نوزاد، به هیچ وجه از سر نگهدار استفاده نمی شود؟		
۱۹	آیا در هر وضعیتی قوس کمر نوزاد حفظ، اندام ها خم و به خط وسط بدن نزدیک می شوند؟		
۲۰	آیا کمر بند شانه ای نوزاد به سمت جلو متمایل می شود تا بازوها به سمت جلو خم شود، به طوری که دست ها بتوانند در نزدیکی صورت قرار گیرد و شانه ها به عقب برگشته و W شکل نشوند؟		
۲۱	آیا آرنج های نوزاد کمی خم شده است و بازوها کاملا با دیواره آشیانه تماس دارند؟		
۲۲	آیا لگن نوزاد در راستای خط وسط بدن است و پاها بهم هم نزدیک بوده و M شکل نمی شوند؟		
۲۳	آیا زانوهای نوزاد کمی خم و نزدیک به یکدیگر قرار دارند؟		
۲۴	آیا مچ پاهای نوزاد کمی خم و نزدیک به یکدیگر قرار دارند و کف پاها برای جلوگیری از افتادگی پاها با دیواره آشیانه تماس دارند؟		
اصول وضعیت دهی به پهلو برای نوزاد			
۲۵	آیا پرستار مراقب نوزاد مزیت های وضعیت دهی نوزاد به پهلو را نسبت به سایر روش ها، میداند؟ حفظ آناتومی، قرار گرفتن نوزاد در وضعیت بسیار مناسب C و عدم چرخش به عقب کمک به نوزاد برای بدست آوردن توانائی شناخت دست و چنگ زدن و گرفتن اشیای پیرامون		
۲۶	آیا پرستار مراقب نوزاد، نکات لازم برای وضعیت دهی نوزاد به پهلو را رعایت می کند؟ سر و تنه نوزاد در یک راستا قرار گیرد. سر نوزاد بیش از اندازه به جلو یا عقب کشیده نشود. شانه و بالای بازوی نوزاد به عقب کشیده نشود، به طوری که دست نزدیک صورت قرار گیرد. بازو، دست و انگشتان دست، زیر تنه نوزاد قرار نگیرد. لگن و ران و پاها خم شده و لگن به عقب نچرخد. در صورت نیاز، یک ملحفه تا شده کوچک بین زانوهای نوزاد قرار گیرد. روی زانوی نوزاد با پتو پوشانده شود.		
اصول وضعیت دهی خوابیده به شکم برای نوزاد			
۲۷	آیا پرستار مراقب نوزاد مزیت های وضعیت دهی خوابیده به شکم را برای نوزاد، میداند؟ حمایت قفسه سینه افزایش ظرفیت حیاتی تنفس افزایش میزان اشباع اکسیژن خون کاهش دفعات افت میزان اشباع اکسیژن پایداری وضعیت تنفسی نوزاد نارس در زمان جدا کردن از دستگاه ونتیلاتور کمک به خواب نوزاد و ذخیره انرژی		
۲۸	آیا پرستار مراقب نوزاد، یک ملحفه تا شده بسیار کوچک زیر لگن تا سر نوزاد قرار میدهد تا سر نوزاد را یک سمت بگرداند؟		

نتایج ارزیابی: