



فصل دوازدهم

پوست

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: کمک در لیزرتراپی

هدف:

درمان ضایعات پوستی و ضایعات عروقی پوست

وسایل مورد نیاز:

لیزر - ماسک صورت فیلتردار - عینک محافظ - وکیوم دود - فیلتر وکیوم - پماد آنتی بیوتیک - شان جراحی - گاز استریل - محلول شست و شوی تجویز شده - وسایل پانسمان - اپلیکاتور - تجهیزات جراحی - گان - دستکش - ماسک

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	قبل از شروع کار ترالی را آماده می کند.			
۲	تجهیزات جراحی مورد نیاز را روی ترالی استریل می چیند.			
۳	به بیمار نحوه کار لیزر را شرح می دهد.			
۴	بیمار را با تجهیزاتی که به کار گرفته خواهد شد آشنا می کند.			
۵	قبل از شروع کار، جراح بیمار را در وضعیت راحت قرار می دهد.			
۶	ناحیه مورد نظر را پرپ می کند.			
۷	مطمئن می شود که تمامی پرسنل حاضر در اتاق و خود بیمار از عینک محافظ استفاده کنند.			
۸	درب را قفل می کند (از ورود افرادی که وسایل ایمنی ندارند به اتاق جلوگیری می کند).			
۹	بعد از اینکه جراح داروی بی حسی را تزریق کرد و دارو اثر کرد، وکیوم لیزر را فعال می کند (وکیوم فیلتری دارد که بافتی که بخار می شود را گیر انداخته و جمع می کند). در صورتی که قدرت ساکشن کاهش یافت فیلتر را عوض می کند.			
۱۰	هنگامی که جراح کار خود را تمام کرد با استفاده از گاز استریل به مدت ۲۰ دقیقه به نواحی خونریزی دهنده فشار مستقیم وارد می کند. اگر خونریزی ادامه داشت به جراح اطلاع می دهد.			
۱۱	بعد از این که خونریزی کنترل شد با رعایت نکات استریل با اپلیکاتور دارای نوک کتان (پنبه ای) که آغشته به محلول شست و شوی تجویز شده است زخم را تمیز می کند.			

۱۲	لایه باریکی از پماد آنتی بیوتیک روی گاز استریل می مالد.		
۱۳	گاز را روی زخم قرار می دهد و پانسمان می کند.		
۱۴	لیزر عروق و پیگمانتاسیون پوست باعث زخم نمی شود فقط پوست کمی تغییر رنگ می دهد.		
۱۵	بیشتر بیماران لیزر درمانی سرپایی انجام می دهند. وضعیت پوست قبل و بعد از درمان، هر نوع خونریزی ، پانسمان استفاده شده را ثبت می کند. آموزش های ارایه شده را نیز ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ عنوان فعالیت : مراقبت از بیمار با زخم فشاری

اهداف:

۱- تشخیص زود رس زخم

۲- پیشگیری از گسترش آن

وسایل مورد نیاز:

ست استریل پانسمان - لگن - محلول پاک کننده ملایم - چند عدد بالش - صابون در صورت لزوم - سرنگ ۵۰

سی سی - گاز استریل - محلول نرمال سالین

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	با بیمار ارتباط برقرار می کند و مراحل و علت انجام کار را به وی توضیح می دهد.			
۲	محیط امن و خلوتی را برای بیمار فراهم می کند.			
۳	یک معاینه عمومی از پوست به خصوص نقاطی که در معرض دید نیستند به عمل می آورد.			
۴	در فواصل زمانی معین و زمانی که پوست کثیف می شود آن را تمیز می کند.			
۵	از آب داغ استفاده نمی کند .			
۶	از پاک کننده های ملایم برای به حداقل رسانیدن خشکی و آزدگی پوست استفاده می کند.			
۷	برای تمیز کردن پوست از روش هایی که باعث اصطکاک می شود استفاده می کند.			
۸	برای پیشگیری از خشکی پوست دمای اتاق را مناسب نگه نمی دارد.			
۹	رطوبت اتاق را بیشتر از ۴۰٪ حفظ می کند.			
۱۰	بیماران در معرض خطر زخم فشاری را هر دو ساعت تغییر وضعیت می دهد.			
۱۱	قبل از تماس با پوست بیمار حتماً دست های خود را جهت جلوگیری از عفونت می شوید.			
۱۲	در صورت نیاز به جابه جایی از کشیدن بیمار روی ملحفه خودداری می کند.			
۱۳	مراقب است که ملحفه بیمار همیشه خشک باشد و چین نخورد.			

۱۴	انجام مشاوره تغذیه جهت بیمار را پیگیری می کند.		
۱۵	تشک مواج را جهت بیمار مستعد به روش صحیح می گذارد.		
۱۶	زیر پاشنه پا و برجستگی های استخوانی بالش قرار می دهد تا عضو به حالت شناور در آمده و تحت فشار قرار نگیرد.		
۱۷	شربت آنتی اسید باعث افزایش PH پوست و افزایش خطر عفونت می شود، برای ماساژ پوست بیماران در معرض خطر از شربت آنتی اسید استفاده نمی کند.		
۱۸	نواحی سالم پوست را ماساژ می دهد.		
۱۹	از الکل و پودر تالک استفاده نمی کند.		
۲۰	در صورتی که از صابون برای تمیز کردن پوست استفاده می کند حتماً آن را به طور کامل از روی پوست پاک می کند.		
۲۱	برای شست و شوی زخم فشاری از یک سرنگ ۵۰CC و سر سوزن شماره ۱۹ استفاده می کند.		
۲۲	از هیت لمپ با مکانیسم افزایش گرمای موضعی و متابولیسم بافتی در ناحیه ای که گردش خون مناسبی ندارد ، استفاده نمی کند زیرا مصرف اکسیژن در عمق زخم را افزایش می دهد.		
۲۳	در زخم های مرحله ۳ و ۴ که نیاز به دبیرد دارند ، ابتدا از مسکن استفاده می کند.		
۲۴	بعد از دبیرد، گازی را به نرمال سالین آغشته کرده و درون زخم می گذارد.		
۲۵	دقت می کند که اطراف زخم خشک باقی بماند.		
۲۶	کلیه مراحل و مشاهدات خود را ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از سوختگی

اهداف:

۱- حفظ ثبات روانی - عاطفی بیمار

۲- بازگرداندن تمامیت پوست

۳- جلوگیری از عفونت

۴- ارتقاء عملکرد بیمار

وسایل مورد نیاز:

محلول نرمال سالین - گاز استریل ۱۰×۱۰ سانتی متر - کاسه استریل - قیچی استریل - باند توری الاستیکی - فورسپس استریل - داروی موضعی دستور داده شده - گان - ماسک - گاز استریل سوختگی - هیت لمپ

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	وسایل را به شرح زیر آماده می کند: الف - نرمال سالین را با قرار دادن در آبگرم ، گرم می کند. ب - وسایل را روی میز مرتب می کند.			
۲	داروی ضد درد را حدود ۲۰ دقیقه قبل از شروع به اقدامات مراقبت از زخم به بیمار می دهد.			
۳	فرایند انجام کار را به بیمار شرح می دهد.			
۴	خلوت بیمار را حفظ می کند.			
۵	هیت لمپ را روشن می کند.			
۶	نرمال سالین گرم شده را داخل کاسه استریل می ریزد.			
۷	دستان خود را می شوید.			
۸	ماسک و گان می پوشد.			
۹	پانسمان های قبلی را برمی دارد.			
۱۰	اگر لایه های زیرین به زخم چسبیده است آن را با نرمال سالین گرم خیس می کند.			
۱۱	با استفاده از فورسپس استریل پانسمان را بر می دارد.			
۱۲	پانسمان را داخل یک کیسه پلاستیکی قرار داده و مطابق با سیاست مرکز خود معدوم می کند.			
۱۳	دستکش های خود را خارج می کند.			
۱۴	دستان خود را می شوید.			

۱۵	پانسمان استریل انجام می دهد.			
- پانسمان مرطوب				
۱۶	گاز استریل را با نرمال سالین آغشته می کند و هر نوع ترشح قدیمی را از روی زخم پاک می کند.			
۱۷	در صورت دستور پزشک به دقت و به کمک فورسپس و قیچی بافت های مرده را دبرید می کند.			
۱۸	وضعیت زخم را بررسی می کند (زخم بایستی تمیز، بدون ترشح، بافت مرده، التهاب یا محیط تیره باشد).			
۱۹	قبل از پانسمان مجدد، دستکش، ماسک و گان خود را خارج می کند.			
۲۰	دستکش استریل، ماسک و گان تمیز می پوشد.			
۲۱	داروی مورد نظر را آماده می کند.			
۲۲	گاز نرم را به داروی مورد نظر آغشته می کند (مثل نیترات نقره، ...).			
۲۳	گاز را روی زخم قرار می دهد (به بیمار می گوید که اینکار ممکن است درد داشته باشد).			
۲۴	گاز استریل دیگری روی زخم قرار می دهد.			
۲۵	با باند الاستیک، محل را بانداز می کند.			
۲۶	برای جلوگیری از لرز بیمار از هیت لمپ استفاده می کند.			
۲۷	پانسمان را به طور مکرر (با توجه به دستور) برای مرطوب نگهداشتن زخم عوض می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: پانسمان بیولوژیک سوختگی

اهداف:

۱- ایجاد پوشش محافظتی موقت برای زخم

۲- تمیز کردن بافت ترمیمی

۳- محافظت از گرافت و محل گرافت در اهدا کننده

وسایل مورد نیاز:

بی حس کننده دستور داده شده - ماسک - گان - دو جفت دستکش استریل - روکش کفش - پانسمان

بیولوژیک - محلول نرمال سالین - کاسه - باند الاستیک - گاز پانسمان - فورسپس استریل - قیچی استریل

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	وسایل را به شرح زیر آماده می کند: الف - پانسمان بیولوژیک را در یک کاسه حاوی محلول نرمال سالین می ریزد. ب - وسایل را در یک محوطه استریل مرتب می چیند. ج - نور کافی برای بررسی و انجام فرایند مهیا می کند.			
۲	فرایند کار را برای بیمار شرح می دهد.			
۳	خلوت بیمار را حفظ می کند.			
۴	در صورت تجویز داروی بی حسی آن را ۲۰ دقیقه قبل از انجام کار به بیمار تجویز می کند.			
۵	دستان خود را می شوید.			
۶	کلاه - ماسک ، دستکش و روکش کفش را می پوشد.			
۷	زخم را تمیز می کند.			
۸	دستکش ها را در می آورد.			
۹	دستان خود را می شوید و مجدداً دستکش استریل می پوشد.			
۱۰	پانسمان را به طور مستقیم روی زخم می گذارد.			
۱۱	یک پانسمان سبک روی پانسمان بیولوژیک قرار می دهد.			
۱۲	روی پانسمان را بانداز می کند.			
۱۳	ناحیه پانسمان شده را در صورت امکان بالا نگه می دارد.			
۱۴	تاریخ و زمان تعویض پانسمان را ثبت می کند. محل زخم، علایم عفونت، ترشحات چرکی را ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: آب درمانی

اهداف:

- ۱- جدا کردن بافت مرده در سوختگی‌های شدید
 - ۲- تسریع فرایند ترمیم در سوختگی
 - ۳- فراهم کردن راحتی در بیماران مبتلا به بیماری‌های عروق محیطی و اسکلتی - عضلانی مثل آرتروز
- وسایل مورد نیاز:
- وان - افزودنی‌های دارویی (در صورت تجویز) - میز برای این که بیمار روی آن نشسته یا دراز بکشد و ورزش‌ها را انجام دهد - بالا بر هیدرولیک - گان - کلاه - ماسک - دستکش - دستکش بلند - پیش بند - وسایل دبرید کردن - وسایل حمام کردن - اپلیکاتور - پدهای گازی نرم - حوله استریل - پتوی حمام
- عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط یا فیزیوتراپ

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	وسایل را به شرح زیر آماده می کند: الف - وان را به طور کامل شست و شو می دهد و ضدعفونی می کند. ب - وان را با آب (۹۸ تا ۱۰۴ درجه فارنهایت) یا (۳۶ تا ۴۰ درجه سانتی گراد) پر می کند. ج - دارو را به آب اضافه می کند (در صورت تجویز). د - از گرم بودن محیط برای جلوگیری از لرز بیمار مطمئن می شود.			
۲	در صورتی که برای دفعه اول این کار را برای بیمار انجام می دهد شیوه کار را برای بیمار شرح می دهد.			
۳	در صورت دستور پزشک داروی بی حس کننده را ۲۰ دقیقه قبل از انجام کار به بیمار می دهد.			
۴	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.			
۵	در صورتی که بیمار سرم دارد از کافی بودن میزان آن در طی انجام کار مطمئن می شود.			
۶	بیمار را به روش مناسب به اتاق درمان منتقل می کند.			
۷	دستکش ، گان، ماسک و کلاه می پوشد.			
۸	دستان خود را می شوید.			

۹	پانسمان‌ها را از روی زخم برمی دارد.		
۱۰	اگر بیمار خودش می‌تواند حرکت کند او را درون آب قرار می دهد.		
۱۱	اگر بیمار تحرک ندارد با استفاده از بالا بر (در صورت وجود) او را داخل آب قرار می دهد.		
۱۲	اجازه می دهد بیمار برای ۳ تا ۵ دقیقه در آب بماند.		
۱۳	دستکش خود را خارج می کند.		
۱۴	دستان خود را می شوید.		
۱۵	دستکش های بلند و پیش بند را می پوشد.		
۱۶	ابتدا نواحی سالم را می شوید.		
۱۷	موهای سالم اطراف ناحیه سوختگی را شیو می کند (در صورتی که بیمار خود قادر به این کار است او را تشویق می کند خودش این کار را انجام دهد).		
۱۸	بدن بیمار را تمیز می شوید.		
۱۹	به آرامی ناحیه سوخته را با گاز نرم جهت برداشتن داروهای موضعی، ترشحات و بافت مرده می ساید (در صورت موجود بودن دستگاه گرداننده آب، آن را روشن می کند).		
۲۰	اندامهای بیمار را به روشهای فعال و غیرفعال حرکت و ورزش می دهد (فیزیوتراپ نیز می‌تواند این کار را انجام دهد).		
۲۱	بیمار را از آب خارج می کند.		
۲۲	او را با حوله استریل گرم می پوشاند (از پتو نیز برای گرم کردن بیشتر بیمار استفاده می کند).		
۲۳	دستکش، گان و ماسک را خارج می کند.		
۲۴	نواحی مورد نیاز را پانسمان می کند.		
۲۵	لباس بیمار را می پوشاند.		
۲۶	وان را خالی می کند و با توجه به قوانین محل کار خود ضدعفونی می کند.		
۲۷	تاریخ، ساعت و عکس‌العمل بیمار را ثبت می کند. شرایط بیمار (علایم حیاتی و ظاهر زخم)، درمان انجام شده، علایم خونریزی، عفونت و تعویض پانسمان را ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: پانسمان گرافت

اهداف:

۱- ایجاد آرامش و راحتی بیمار

۲- جلوگیری از ایجاد عفونت در زخم

۳- پیشرفت ترمیم بافتی

وسایل مورد نیاز:

پگ پانسمان استریل - شان برای پوشاندن ناحیه - محلول نرمال سالین استریل - چسب ضد حساسیت -

قیچی - رسیور برای لوازم آلوده یک بار مصرف

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	روش کار را برای بیمار توضیح می دهد .			
۲	دست ها را می شوید و دستکش می پوشد.			
۳	برای برداشتن پانسمان قبلی از دستکش استفاده می کند.			
۴	برای راحت جداشدن پانسمان قبلی، پانسمان را با نرمال سالین کاملاً مرطوب می کند.			
۵	برای انجام پانسمان از دستکش دوم استفاده می کند.			
۶	دست های خود را درحد فاصل تعویض پانسمان می شوید .			
۷	روش آسپتیک را رعایت می کند.			
۸	پانسمان های آلوده را در کیسه ضد آب گذاشته و کاملاً می بندد .			
۹	پس از انجام کار نیز دست خود را می شوید.			
۱۰	در صورت وجود ترشح و علایم عفونت آن را ثبت و گزارش می کند .			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: دبیردما ن مکانیکی

اهداف:

۱- برداشتن ترشحات و بافت مرده از زخم سوختگی

۲- جلوگیری از عفونت یا کنترل عفونت

۳- تسریع ترمیم زخم

۴- آماده کردن محل سوختگی برای گرافت

وسایل مورد نیاز:

داروی ضد درد تجویز شده برای بیمار- دو جفت دستکش استریل- ۲ عدد گان- ماسک - کلاه - قیچی

استریل- فورسپس استریل - گاز استریل ۱۰×۱۰ سانتی متر- محلول استریل یا داروی تجویز شده دیگر

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	فرایند کار را به بیمار شرح می دهد.			
۲	در صورت لزوم روش های آرام سازی را آموزش می دهد.			
۳	خلوت بیمار را حفظ می کند.			
۴	داروی ضد درد تجویز شده را ۲۰ دقیقه قبل از شروع کار به بیمار می دهد یا این که از شروع کار، آغاز می کند.			
۵	بیمار را گرم نگه می دارد و فقط ناحیه ای که بایستی دبیردما شود را نمایان می کند.			
۶	دستان خود را می شوید.			
۷	ماسک می پوشد.			
۸	گان استفاده می کند.			
۹	دستکش استریل می پوشد.			
۱۰	پانسمان را بر می دارد.			
۱۱	زخم را تمیز می کند.			
۱۲	دستکش های خود را خارج می کند.			

۱۳	قسمت‌های مرده پوست را با فورسپس می گیرد و با قیچی استریل می برد.		
۱۴	در هنگام بریدن، ۳ سانتی‌متر (۱/۲ اینچ) از اسکار را باقی می گذارد تا احتمال صدمه به بافت زنده کاهش یابد.		
۱۵	اگر خونریزی اتفاق افتاد، با گاز استریل ۱۰×۱۰ سانتی متر روی ناحیه را آرام فشار می دهد.		
۱۶	اگر خونریزی ادامه داشت به پزشک اطلاع می دهد.		
۱۷	تا رسیدن پزشک به اعمال فشار ادامه می دهد.		
۱۸	با توجه به دستور پزشک به زخم پماد می مالد و پانسمان می کند.		
۱۹	تاریخ، ساعت، ناحیه دبرید شده و دارو یا محلول استفاده شده را ثبت می کند، وضعیت زخم را از نظر علایم عفونت یا شکنندگی پوست مشاهده و ثبت می کند. تحمل و عکس العمل بیمار و اقدامات دیگری که انجام داده است را ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از گرافت

هدف: انجام اقداماتی در جهت جلوگیری از عفونت و سایر عوارض که پیوند را با مشکل روبرو می کنند.

وسایل مورد نیاز:

داروی بی حسی تجویز شده- دستکش تمیز و دستکش استریل- گان- ماسک- کلاه- فورسپس استریل- قیچی استریل- چاقوی جراحی- گاز استریل برای پانسمان- نرمال سالین گرم- کرم مرطوب کننده عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	مراحل انجام کار را برای بیمار توضیح می دهد.			
۲	خلوت بیمار را حفظ می کند.			
۳	داروی بی حسی را ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از شروع کار به بیمار می دهد.			
۴	دستان خود را می شوید.			
۵	ماسک، دستکش استریل، گان و کلاه (در آقایان) استفاده می کند.			
۶	به آرامی پانسمان های رویی را برمی دارد.			
۷	پانسمان های زیری را با استفاده از نرمال سالین خیس می کند.			
۸	پانسمان ها را به آرامی و به دقت برمی دارد.			
۹	دستکش ها را خارج می کند.			
۱۰	دستان خود را می شوید.			
۱۱	دستکش استریل می پوشد.			
۱۲	وضعیت گرافت را بررسی می کند و در صورت وجود ترشحات چرکی به پزشک اطلاع می دهد.			
۱۳	ناحیه را در صورت لزوم تمیز می کند.			
۱۴	ناحیه پیوند را از نظر علایم رد پیوند مانند عفونت و ترمیم به تاخیر افتاده بررسی می کند.			
۱۵	ناحیه گرافت را از نظر وجود تاول به طور مکرر بررسی می کند.			

۱۶	در صورت دستور پزشک تاول ها را با یک تیغ بیستوری استریل خالی می کند.		
۱۷	روی گرافت را با یک گاز وازلینه می پوشاند.		
۱۸	روی گرافت گاز استریل گذاشته و بانداز می کند.		
۱۹	نواحی سالم دور گرافت را تمیز می کند.		
۲۰	دور نواحی سالم دور گرافت یک کرم مرطوب کننده می مالد.		
۲۱	تاریخ و زمان پانسمان، داروهای استفاده شده ، پاسخ بیمار به دارو را ثبت می کند. همچنین وضعیت گرافت، هر نوع علامت عفونت و درمان های به کار رفته را ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مراقبت از ناحیه دهنده گرافت

هدف:

محافظت از ناحیه دهنده در مقابل عوارضی مانند عفونت، خونریزی، اسکار و ...

وسایل مورد نیاز:

دستکش استریل - گاز استریل - کرم دارای پایه لانولین

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستان خود را می شوید.			
۲	دستکش استریل می پوشد.			
۳	پانسمان رویی محل اهدا را بعد از ۲۴ ساعت اول می دارد.			
۴	ناحیه را از نظر عفونت بررسی می کند.			
۵	سپس محل را در معرض هوا قرار می دهد تا بهبود آن تسریع شود.			
۶	ترشحات اضافی را هنگام پانسمان خشک می کند.			
۷	یک کرم دارای پایه لانولین برای ترمیم محل اهدا به طور روزانه استفاده می کند.			
۸	یافته ها و مشاهدات خود را ثبت می کند.			

- نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
- نام بخش: شیفت:
- نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:
- ★ نوع فعالیت: درمان با اشعه اولتراویولت (ماوراء بنفش) مایکوزیس
- هدف:
- درمان همراه در بیماری‌هایی نظیر پسوریازیس، فونگویدوس، درماتیت آتروپیک
- وسایل مورد نیاز:
- داروی خوراکی یا موضعی همراه با فتوتراپی - اتاکن‌های اندازه بدن یا کوچک‌تر (برای اندام‌ها) - عینک دودی ضد آفتاب - گان - دستمال کاغذی
- عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستور پزشک را از نظر نوع اشعه و مقدار آن چک می‌کند.			
۲	بیمار را آگاه می‌کند که این درمان ممکن است باعث آفتاب سوختگی خفیف شود.			
۳	سابقه بیمار را از نظر ممنوعیت استفاده از اشعه UV چک می‌کند.			
۴	از بیمار در مورد استفاده از داروهایی که حساسیت به نور را بالا می‌برد سؤال می‌کند مثل داروهای ضد تشنج، ضد فشار خون، فنوتیازین‌ها، سالیسیلات‌ها، سولفانامیدها، تتراسایکلین، تره‌تینوئید، داروهای ضد سرطان			
۵	اگر بیمار PUVA دریافت خواهد کرد مطمئن می‌شود که متوکسالن را ۱/۵ ساعت قبل از درمان دریافت کرده باشد.			
۶	برای شروع درمان به بیمار گان می‌پوشاند.			
۷	به بیمار آموزش می‌دهد که پس از ورود به محفظه فتوتراپی فقط ناحیه درمان را در معرض نور قرار دهد.			
۸	مطمئن می‌شود که بیمار عینک آفتابی را استفاده کند (برای حفاظت چشم‌ها) و در طی درمان آن را بردارد.			
۹	مطمئن می‌شود که بیمار در صورت لزوم از ضد آفتاب استفاده کرده است.			
۱۰	در بیماران مرد هنگام PUVA ناحیه تناسلی را می‌پوشاند.			
۱۱	اگر بیمار درمان موضعی UVB دارد، او را به فاصله مناسب از منبع نور قرار می‌دهد (به طور مثال در درمان صورت بایستی			

			فاصله ۱۲ اینچ (۳۰/۵ سانتی متر) باشد و برای قسمت‌هایی از بدن ۳ اینچ (۷/۶ سانتی متر) مناسب است.
۱۲			پس از پایان درمان به بیمار کمک می‌کند از محفظه خارج شود.
۱۳			به او آموزش می‌دهد که تا ۸ ساعت پوست خود را از نور خورشید بپوشاند.
۱۴			زمان و تاریخ و میزان اشعه استفاده شده، نام و میزان داروهای خوراکی یا موضعی دریافت شده، زمان دقیق شروع و پایان دریافت اشعه، فاصله بین منبع نور و بدن و تحمل بیمار نسبت به درمان را ثبت می‌کند استفاده از وسایل حفاظتی نظیر عینک را ثبت می‌کند. وضعیت پوست بیمار، هر نوع بهبود یا عارضه جانبی مثل پوسته ریزی، قرمزی، تورم و را ثبت می‌کند.