



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت
دفتر توسعه آموزش علوم پزشکی

دفتریت عملکرد بالینی

کارآموزی فوریت های پزشکی

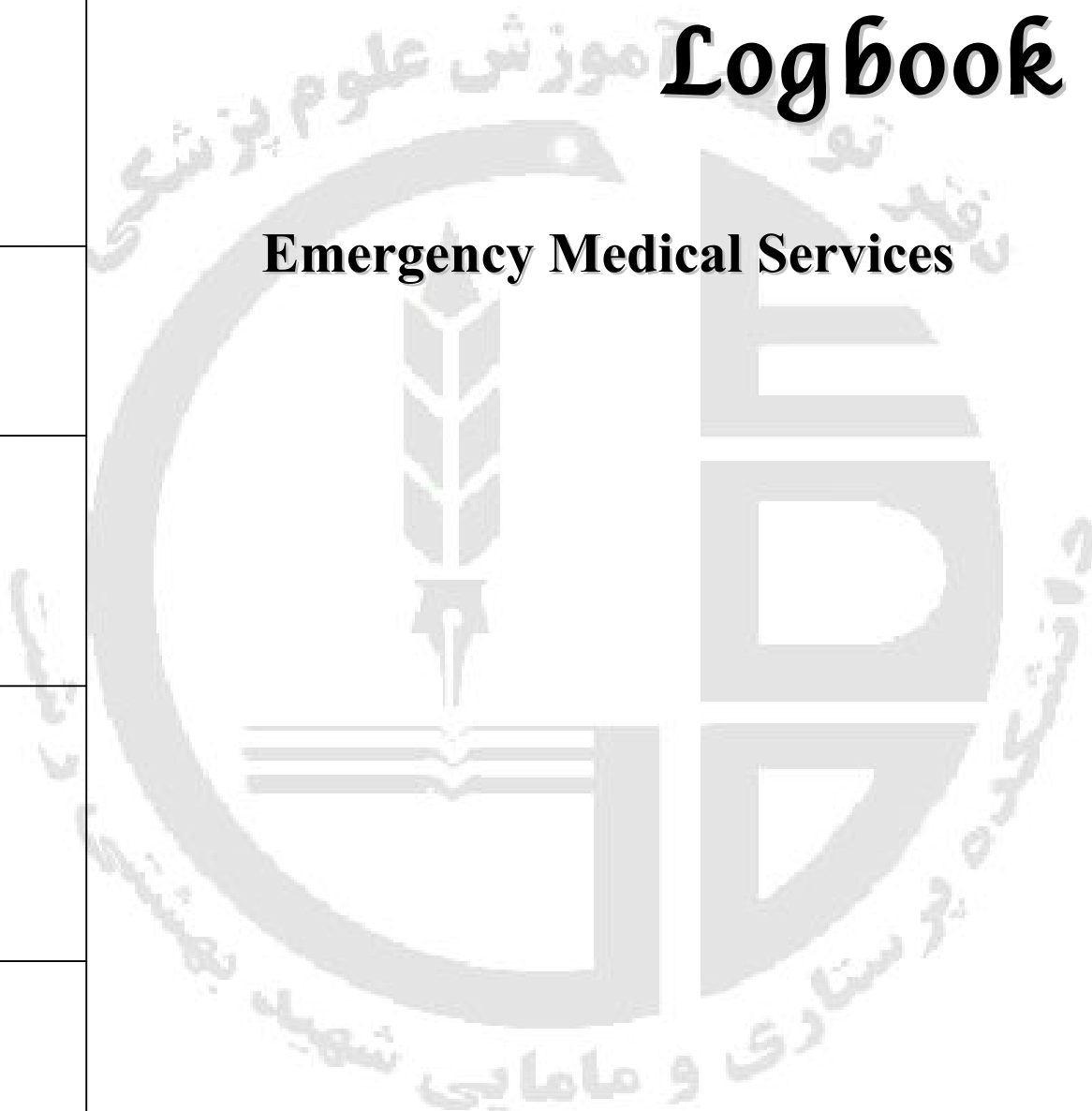




Guilan university of Medical Sciences
Faculty of Nursing & Midwifery
Shahid Beheshti Rasht
EDO

Logbook

Emergency Medical Services



#

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کیلان
دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت
دفتر توسعه آموزش پزشکی (EDO)

ثبت عملکرد و بالینی

واحد کارآموزی فوریت های پزشکی

LogBook

فهرست

ردیف	موضوع	صفحه
۱	مشخصات دانشجو	۲
۲	مقدمه	۳
۲	مقررات و اصول کلی تکمیل Log Book	۳
۳	راهنمای تکمیل گزارش فعالیت ها	۴
۴	شرح وظایف دانشجو در ارتباط با مقررات درون بخش	۵
۵	شرح کار آموزی	۵-۶
۶	هدف کلی	۶
۷	معرفی منابع جهت مطالعه بیشتر	۶
۵	اهداف ویژه	۷
۶	گامهای کار آموزی	۸
۷	جدول شماره ۱- فعالیت های یادگیری (عمومی و اختصاصی)	۹-۱۱
۷	جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تفصیلی	۱۱-۱۴
۸	جدول شماره ۳- چک لیست ارزشیابی عمومی	۱۵
۹	جدول شماره ۴- چک لیست ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی	۱۶
۱۰	جدول شماره ۵- اجزاء ارزشیابی	۱۶
۱۱	ثبت سناریوهای اخلاقی	۱۷

مشخصات دانشجو

محل الصاق
عکس

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

سال ورود:

رشته تحصیلی:

مقطع تحصیلی:

نام بیمارستان:

بخش محل کارآموزی:

تاریخ شروع کارآموزی:

تاریخ پایان کارآموزی:

آموزش نامه یک ابزار ارزشیابی برای ثبت فعالیتهای دانشجویان در محیط های مختلف یادگیری است. ثبت و جمع آوری تجربیات عملی به تدریج مجموعه ای ارزشمند را ارائه می نماید که با تسهیل فرآیند بازفوردی، زمینه را برای یادگیری مؤثرتر فراهم می سازد. بدین منظور دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گیلان بر آن شده است تا این زمینه را برای دانشجویان خود فراهم آورد و مجموعه حاضر را با کمک اعضاء هیئت علمی دانشکده تهیه نموده است تا فعالیت های دانشجویان را بطور مستمر ثبت و ارزشیابی نموده تا در نهایت با مشخص شدن کاستی ها برای رفع آن ها برنامه ریزی لازم صورت گیرد. از دانشجویان گرامی انتظار می رود ضمن تلاش برای حفظ آن، جهت ثبت اطلاعات مداخلت دقت خود را مبذول نمایند.

مقاررات و اصول کلی تکمیل log book :

- تمامی دانشجویان باید اطلاعات مربوط به تجربیات عملی و علمی خود را در قالب log book جمع آوری نمایند.
- تکمیل log book برای دانشجویان از شروع دوره الزامی است.
- هر دانشجو باید log book خود را شخصا تکمیل کند.
- هر دانشجو موظف است کلیه اطلاعات ثبت شده در log book را به تفکیک به تائید استاد مربوطه برساند.
- توصیه می شود دانشجویان در تمامی اوقات log book خود را به همراه داشته باشند تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام نمایند به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا توأم می باشد پیشگیری خواهد شد.
- پیشنهاد می گردد در روزهای کارآموزی، نماینده هر گروه، لاگ بوک ها را داخل یک پوشه دگمه دار قرار داده و با هماهنگی سرپرستار بخش در محلی امن قرار دهد و در پایان همان روز، زمانی را برای تکمیل آن اختصاص داده و پس از تأیید استاد مربوطه، با پایان یافتن زمان کارآموزی، آن را با خود همراه ببرد (لاگ بوک ها را در بخش جا نگذارد).
- در پایان دوره، دفترچه حاضر را به استاد بالینی مربوطه تحویل نماید.
- قبل از اتمام دوره، با توجه به اهداف کلی درس و حداقل های یادگیری، در صورت عدم یادگیری یک مهارت، موضوع به اطلاع استاد مربوطه رسانده شود.
- در هر موردی که log book تکمیل نگردد در واحد بعدی اجرا خواهد شد.
- گروه آموزشی مختار است در هر زمان که تشخیص دهد log book را جهت بررسی یا نسخه برداری در اختیار بگیرد

این مجموعه دارای ۵ جدول می باشد که فواهشمنند است مطابق مندرجات هر فرم فعالیت های خود را بطور روزانه در این دفتر ثبت نمائید. علاوه بر جداول، یک برگ نیز جهت ثبت سناریو های اخلاقی نیز وجود دارد .

جدول شماره ۱- مربوط به برگ یادداشت روزانه دانشجو می باشد که فعالیت های یادگیری (عمومی و اختصاصی) و امد مربوطه و تعداد مورد انتظار در آن مشخص گردیده است. دانشجو موظف است بر اساس همان تعداد مورد انتظار، فعالیت های یادگیری خود را مدیریت نماید و پس از انجام، با تأیید مربی مربوطه در قسمت مورد نظر ثبت نماید.

جدول شماره ۲- مربوط به چک لیست ارزشیابی تفصیسی از فعالیتهای یادگیری بر اساس اهداف (رفتاری تعیین شده می باشد که درجه بندی آن شامل عالی (نمره ۱-۰/۷۶)، خوب (۰/۷۵-۰/۵۱)، متوسط (۰/۲۶-۰/۵) و ضعیف (۰-۰/۲۵) می باشد. ارزشیابی از پیشرفت یادگیری توسط دانشجو و مربی مربوطه انجام خواهد شد.

جدول شماره ۳- مربوط به چک لیست ارزشیابی عمومی می باشد که درجه بندی آن شامل عالی((نمره ۱-۰/۷۶)، خوب (۰/۷۵-۰/۵۱)، متوسط (۰/۲۶-۰/۵) و ضعیف (۰-۰/۲۵) می باشد. ارزشیابی این چک لیست توسط دانشجو و مربی مربوطه انجام خواهد شد.

جدول شماره ۴ - مربوط به چک لیست ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی می باشد که درجه بندی آن شامل عالی((نمره ۱-۰/۷۶)، خوب (۰/۷۵-۰/۵۱)، متوسط (۰/۲۶-۰/۵) و ضعیف (۰-۰/۲۵) می باشد. این قسمت نیز توسط دانشجو و مربی مربوطه تکمیل خواهد شد.

جدول شماره ۵- مربوط به اجزاء ارزشیابی می باشد که نمرات کسب شده از جداول ۲-۳-۴ به همراه نمره آزمون پایان دوره و فعالیت های ویژه دانشجو (ابتکار، خلاقیت، گزارش موارد و مطالب تازه و غیره) در آن لحاظ گردیده است.

جدول پیوستی- مربوط به اهداف درسی دوره می باشد که پس از تعیین اهداف (رفتاری، محیط و عرصه یادگیری (شامل بالین بیمار، اتاق کنفرانس و...) و روش آموزش (روش توضیحی توسط مربی و تکرار و تمرین توسط دانشجو) و نیز سطوح یادگیری در میانه های مختلف (عاطفی، شناختی و روانی حرکتی) مشخص گردیده و متناسب با اهداف یادگیری، فعالیت های یادگیری و مداخل های آن طرح ریزی می گردد و در نهایت روش ارزشیابی با مشاهده، چک لیست و ... تکمیل می گردد.

- طبق زمان تعیین شده برای ورود و خروج (ساعت ۷:۳۰ صبح لغایت ۱۴ عصر) در بخش حضور یابد و زمان تعیین شده برای حضور در برنامه های آموزشی و صرف چای و غذا و ... را رعایت نماید.
- در گزارش (روزانه تعویض نوبت کاری (تمویل و تمول بخش) شرکت نماید.
- مقررات مربوط به بخش را رعایت نماید.
- نکات اخلاقی (صداقت، راستگویی، مظلومیت و اسرار، احترام به عقاید مددجو و ...) را مورد توجه قرار داده و رعایت نماید.
- با بیمار و خانواده وی، ارتباط مناسب برقرار نماید.
- با پرسنل بخش و سایر دانشجویان ارتباط مؤثر برقرار نماید.
- احساس مسئولیت در مراقبت از مددجو داشته باشد.
- وظایف محوله را بطور صحیح و با دقت و سرعت مناسب انجام دهد.
- انتقادات منطقی را بدون واکنش نامناسب بپذیرد.
- علاقه مندی و اشتیاق خود را در انجام وظایف محوله نشان دهد.
- علاوه بر وظایف محوله، علاقه مندی و اشتیاق خود را در انجام کار گروهی نشان دهد و با پرسنل بخش و سایر دانشجویان همکاری نماید.
- تکالیف محوله را به موقع انجام و تمویل دهد.
- حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی الزامی است.
- خروج از بخش تمت هر عنوان فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- آراستگی ظاهر متناسب با شأن شرعی و عرفی دانشجو در محیط بخش (کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیورآلات ، آرایش و ...)
- پوشش مناسب بر طبق ضوابط دانشکده (استفاده از اتیکت شناسایی، روپوش سفید و شلوار مشکی یا سرمه ای ، کفش ساده، عدم استفاده از شلوار جین).
- رعایت دقیق اصول کنترل عفونت و تفکیک زباله
- رعایت اصول صرفه جویی در استفاده از وسایل و ملزومات لازم برای اجرای پروسیجرها
- کسب اجازه از مربی/ سرپرستار/ مسئول بخش جهت اجرای هر گونه پروسیجر و یا استفاده از وسایل
- اجرای صحیح پروسیجرها زیر نظر مربی

در این کارآموزی دانشجو در بالین بیمار و بر اساس نیاز وی، روشهای کار را به مرحله اجرا در می آورد و

به این ترتیب در محیط واقعی آموخته های نظری و عملی خود را به کار خواهد گرفت. در این کارآموزی اجرای روشهای کار شامل ارتباط با مددجو و خانواده وی، پیشگیری از انتقال عفونت، بررسی علایم میاتی، پذیرش، انتقال و ترفیص، حرکت دادن و تأمین آسایش و بهداشت فردی بیمار و ... بر اساس سر فصل درس اصول و فنون مد نظر می باشد.

هدف کلی:

آشنایی با اصول مراقبت از بیمار و کسب مهارت در اجرای پروسیجرهای مختلف

معرفی منابع جهت مطالعه بیشتر:

۱. موسوی، ملیحه السادات؛ عالیفانی، مریم. روشهای پرستاری بالینی. تهران: انتشارات شهرآب، ۱۳۸۴.
۲. مهارت های بالینی پرستاری تایلور. ترجمه زهرا مهدوی و همکاران، ۱۳۸۴.
۳. نوبهار منیره. اصول و فنون پرستاری. تهران: نشر و تبلیغ بشری: تمفه، ۱۳۸۶.
۴. پوتر و پری. اصول و فنون پرستاری. ترجمه صدیقه سالمی و طاهره نجفی. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۶.
۵. پوتر، پاتریشیا آن. پری، آن گریفین. اصول و فنون پرستاری پوتر و پری. ترجمه ای اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی ایران. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۲.
۶. تایلور. اصول پرستاری تیلور. ترجمه افسانه افتخاری منش و همکاران. تهران: نشر بشری، ۱۳۸۷.
۷. تایلور، کارول؛ لیلیس، کارول؛ لمون، پریسیلا. اصول پرستاری تایلور. ترجمه ای اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران: انتشارات بشری با همکاری نشر تمفه، ۱۳۸۲.
۸. دوگاس و همکاران. اصول مراقبت از بیمار: نگرشی جامع بر پرستاری. ترجمه ای اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران: انتشارات گلبن، آریان طب. تبریز: انتشارات قاضی جہانی، ۱۳۸۲.

9. Kozier, B; Erb G. (2003). Fundamental of Nursing, Concepts, process and practice. 7th ed. New York: Prentice Hall.

10. Potter, Patricia, A .Perry, Anne, G. (2008) .Fundamental of Nursing, 4th Edition .Philadelphia: Mosby Co.

11. Harkreader, Helen. (2000). Fundamentals of nursing. Philadelphia: W.B. Saunders Co.

12. Taylor carol, lillis carol, lemone Priscilla. (2008). fundamentals of nursing the art and science of nursing care. 4Th ed . Lippincott Williams & wilkins.

و سایر کتابهای مرتبط با اصول و فنون پرستاری (با آخرین سال انتشار)

از فراگیر انتظار می رود که در پایان دوره به اهداف زیر دست یابد:

۱. با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس آشنا گردد.
۲. اصطلاحات و اختصارات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد.
۳. روش های کنترل عفونت شامل شستشوی دست ها، دفع صمغ وسایل آلوده و نوک تیز و ... را هنگام مراقبت از مددجو به کار ببندد.
۴. اقدامات درمانی بوسیله سرما و گرما (استفاده از کیف یخ، کیسه آب گرم، لامپ گرما، تن شوپ و ...) را بکار ببرند.
۵. انواع تغییر وضعیت بیمار (بر اساس نیاز) را به نحو صمغ اجرا نماید.
۶. احتیاطات مربوط به ایمنی(نرده کنار تخت و ویلچر، پوشش و مفظ گرما و ...)در هنگام بستری، انتقال، جابه جایی مددجو را رعایت کند.
۷. علایم میاتی را به روش صمغ کنترل و ثبت نموده و هرگونه موارد غیر طبیعی را گزارش نماید.
۸. تهیه نمونه خون را انجام دهد.
۹. با یافته های آزمایشگاهی روتین آشنا شده و تفسیر نماید.
۱۰. مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت (با تأکید بر پیشگیری از زخم بستر) را انجام دهد.
۱۱. مراقبت از زخم و پانسمان ومراقبت از درنھا (ته باز ، ته بسته)را با رعایت اصول مربوطه انجام دهد.
۱۲. نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی را بر طرف نماید.
۱۳. مراقبتهای لازم جهت برطرف کردن نیازهای تغذیه ای مددجو (NGT ، NPO و ...) به عمل آورد.
۱۴. با مرامل مختلف پذیرش، انتقال و ترفیص آشنا گردد.
۱۵. مرامل مختلف پذیرش، انتقال و ترفیص را به نحو صمغ به اجرا در آورد.
۱۶. سرم ها و مملولهای مختلف با غلظت های متفاوت را بشناسد.
۱۷. سرم درمانی را اجرا و قطرات آن را تنظیم نماید.
۱۸. از مسیرهای های داخل وریدی بیمار مراقبت صمغ به عمل بیاورد.
۱۹. برقراری مسیروردی را اجرا نماید..
۲۰. دستورات داروئی را به روش های مختلف (خوراکی،زیرزبانی، موضعی، استنشاقی، عضلانی، زیر جلدی، داخل جلدی،وریدی و انفوزیون) اجرا نماید.
۲۱. دستکش استریل را بطریقه صمغ بپوشد.
۲۲. مراقبت لازم جهت سوند گذاری مٲانه(آماده کردن وسایل، شستشوی پرینه، اجرای سوند گذاری، فارچ نمودن سوند فولی) را اجرا نماید.

۲۳. مراقبت لازم جهت اکسیژن تراپی (سوند -ماسک و ...) را به نحو صحیح اجرا نماید.
۲۴. مراقبت لازم جهت سوند گذاری معده(آماده کردن وسایل، اجرای سوند گذاری، خارج نمودن سوند) را اجرا نماید.
۲۵. در صورت بودن موقعیت، شستشوی معده را انجام دهد.
۲۶. ساکشن دهانی – ملقی،بینی – ملقی و تراکئوستومی را به روش صحیح انجام دهد.
۲۷. بانداژ قسمتهای مختلف بدن را به اجرا درآورد.
۲۸. در صورت فراهم بودن موقعیت، از تکنیکهای ایزولاسیون و کاربرد محافظها(گان، ماسک، دستکش، عینک و نقاب صورت) استفاده کند.

گامهای کارآموزی:

گام ها	جزئیات گامها
روز اول	آشنا شدن دانشجویان با بیمارستان، بخش، نمونه کار، امکانات و وسایل آن/شستشوی دست/دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی/ آشنایی با پرونده، کاردکس/ نمونه ارتباط با بیمار و خانواده
روز دوم	ثبت و کنترل علایم میاتی/ بکارگیری امتیاطات ایمنی در هنگام انتقال و بستری(استفاده از نرده کنار تخت)/اجرای پوشیدن دستکش استریل/شستشوی پرینه/ اجرای سوند گذاری مثانه/خارج نمودن سوندفولی
روز سوم	آشنا شدن با فرآیند پذیرش- انتقال- ترفیص/کاربرد سرما درمانی و گرما درمانی/شستشوی زخم و تعویض پانسمان ومراقبت اذرنها/کنترل جذب و دفع و بر طرف کردن نیازهای دفع ادرارو مدفوع از راه طبیعی/اجرای بانداژ قسمتهای مختلف بدن/ برطرف کردن نیازهای تغذیه ای
روز چهارم	آماده کردن سرم/تعویض ست تزریق/کنترل مسیر وریدی از نظر فلبیت/ برقراری مسیر وریدی/تهیه نمونه فون/نمونه تأمین اکسیژن از طرق مختلف/ اجرای ساکشن ملق و دهان و بینی و تراکئوستومی
روز پنجم	آشنایی با یافته های آزمایشگاهی/اجرای انواع روش های دارو درمانی (فوراکی، زیر زبانی، موضعی، استنشاقی، عضلانی، زیر جلدی، داخل جلدی،وریدی و انفوزیون)
روز ششم	پیشگیری از عوارض بی حرکتی/ اجرای پوشیدن گان،ماسک، دستکش،عینک ونقاب صورت/انواع تغیر وضعیت بیمار/اجرای لوله گذاری معده/خارج کردن سوند معده/ اجرای شستشوی معده
روز هفتم	اجرای اقدامات آموزش داده شده و ارزشیابی
روز هشتم	اجرای اقدامات آموزش داده شده و ارزشیابی

* لازم به ذکر است که با وارد شدن به هرگام، گامهای پیشین تکرار خواهند شد و در صورتیکه اجرای یک گام در یک روز میسر نباشد گامهای بعدی جایگزین و اجرا می گردد و در روزهای بعد با فراهم شدن موقعیت لازم، گام مورد نظر اجرا خواهد شد.

جدول شماره ۱- فعالیتهای یادگیری (عمومی و اختصاصی)

ملاحظات	امضاء مربی	تاریخ انجام	فعالیت های یادگیری
			۱. آشنایی با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس
			۲. کاربرد اصطلاحات در گزارش دهی شفاهی و بحث ها و کنفرانس ها*
			۳. آشنایی با یافته های آزمایشگاهی روتین
			۴. شستشوی دست ها قبل و بعد از هر پروسیجر و دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تکنیک زباله عفونی و غیر عفونی*
			۵. ارتباط با مددجو و خانواده*
			۶. کاربرد سرما درمانی و گرما درمانی
			۷. تغییر وضعیت بیمار بر اساس نیاز مددجو
			۸. بکارگیری احتیاطات ایمنی در هنگام انتقال / استفاده از نرده کنار تخت*
			۹. کنترل و ثبت علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی علائم حیاتی
			۱۰- کنترل و ثبت علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی علائم حیاتی
			۱۱. کنترل و ثبت علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی علائم حیاتی
			۱۲. کنترل و ثبت علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی علائم حیاتی
			۱۳. کنترل و ثبت علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی
			۱۴. کنترل و ثبت علائم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی
			۱۵. اجرای نمونه گیری خون
			۱۶. اجرای نمونه گیری خون
			۱۷. شناسایی یافته های آزمایشگاهی روتین
			۱۸. شستشوی زخم و تعویض بانسمان و مراقبت از درنهای طبیعی
			۱۹. پگ کردن ست بانسمان و ارسال برای مرکز استریل

*- مواردی که با علامت ستاره مشخص شده اند نیازمند اجرای همیشگی می باشند و محدود به یک بار نمی باشند.

ادامه جدول شماره ۱- فعالیت های یادگیری (عمومی و اختصاصی)

ملاحظات	امضاء مربی	تاریخ انجام	فعالیت های یادگیری
			۲۰- بررسی و بر طرف کردن نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی*
			۲۱. بررسی و بر طرف کردن نیازهای تغذیه ای*
			۲۲. پذیرش، انتقال و ترخیص مددجو
			۲۳. آماده کردن سرم و محاسبه صحیح قطرات و تنظیم سرعت جریان مایع سرم
			۲۴. آماده کردن سرم و محاسبه صحیح قطرات و تنظیم سرعت جریان مایع سرم
			۲۵. آماده کردن میکروست و تنظیم قطرات آن
			۲۶. آماده کردن میکروست و تنظیم قطرات آن
			۲۷. تبدیل تزریق مداوم محلول وریدی به تزریق متناوب (هپارین لاک)
			۲۸. تبدیل تزریق مداوم محلول وریدی به تزریق متناوب (هپارین لاک)
			۲۹. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیت و در صورت نیاز تعویض آنژیوکت
			۳۰. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیت و در صورت نیاز تعویض آنژیوکت
			۳۱. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیت و در صورت نیاز تعویض آنژیوکت
			۳۲. برقراری مسیر وریدی
			۳۳. برقراری مسیر وریدی
			۳۴. اجرای داروی خوراکی/ زیربانی / موضعی / استنشاقی
			۳۵. اجرای داروی خوراکی/ زیربانی / موضعی / استنشاقی
			۳۶. اجرای داروی داخل عضلانی/ زیر جلدی/ داخل جلدی/ داخل وریدی و انفوزیون
			۳۷. اجرای داروی داخل عضلانی/ زیر جلدی/ داخل جلدی/ داخل وریدی و انفوزیون
			۳۸. اجرای داروی داخل عضلانی/ زیر جلدی/ داخل جلدی/ داخل وریدی و انفوزیون
			۳۹. اقدامات پیشگیری از بی حرکتی (تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان پا/ آموزش ورزشهای ایزومتریک و ایزوتونیک در تخت/ تمرین تنفسی)
			۴۰. اقدامات پیشگیری از بی حرکتی (تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان پا/ آموزش ورزشهای ایزومتریک و ایزوتونیک در تخت/ تمرین تنفسی)
			۴۱. دادن لگن و یورینال

ادامه جدول شماره ۱- فعالیت های یادگیری (عمومی و اختصاصی)

ملاحظات	امضاء مربی	تاریخ انجام	فعالیت های یادگیری
			۴۲. شستشوی پرینه، خارج نمودن سوند فولی و مراقبت از آن
			۴۳. اجرای سوندگذاری مثانه
			۴۴. اجرای سوندگذاری مثانه
			۴۵. اجرای اکسیژن تراپی و مراقبت های آن
			۴۶. خارج کردن سوند معده
			۴۷. اجرانمودن نمودن سوندگذاری معده
			۴۸. اجرانمودن نمودن سوندگذاری معده
			۴۹. اجرای شستشوی معده
			۵۰. اجرای شستشوی معده
			۵۱. اجرای شستشوی معده
			۵۲. اجرای صحیح پوشیدن دستکش استریل
			۵۳. اجرای ساکشن دهانی-حلقی، بینی-حلقی و تراکئوستومی.
			۵۴. اجرای ساکشن دهانی-حلقی، بینی-حلقی و تراکئوستومی
			۵۵. اجرای بانداژ قسمتهای مختلف بدن
			۵۶. اجرای بانداژ قسمتهای مختلف بدن
			۵۷. اجرای تکنیکهای ایزولاسیون و کاربرد محافظها (گان، ماسک، دستکش، عینک، نقاب صورت).

جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی

اهداف رفتاری	فعالیت های یادگیری	ارزشیابی دانشجو از خود	ارزشیابی مربی ^۱	ملاحظات
۱. دانشجو با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس آشنا گردد و در مواقع لزوم بکار گیرد.	آشنایی با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس			
۲. اصطلاحات و اختصارات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد.	کاربرد اصطلاحات در گزارش دهی شفاهی و بحث ها و کنفرانس ها			
۳. با یافته های آزمایشگاهی روتین آشنا گردد	آشنایی با یافته های آزمایشگاهی روتین			
۴. روش های کنترل عفونت شامل شستشوی دست ها، دفع صحیح وسایل آلوده و نوک تیز و ... را هنگام مراقبت از مددجو را به کار ببندد.	شستشوی دست ها قبل و بعد از هر پروسیجر و دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی			۱۱

^۱ - محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی (۱-۷۶/۰)، خوب (۷۵/۰-۵۱/۰)، متوسط (۵/۰-۷۶/۰) و ضعیف (۲۵/۰-۰/۰) (نمره) خواهد بود.

ادامه جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	ارزشیابی دانشجو از خود	ارزشیابی مربی ^۲	ملاحظات
۵. اقدامات درمانی بوسیله سرما و گرما را بکار ببرند و کاربرد سرما درمانی و گرما درمانی را عملاً نمایش دهد.	کاربرد سرما درمانی و گرما درمانی			
۶. انواع تغییر وضعیت بیمار را به نحو صحیح به نمایش در آورد.	تغییر وضعیت بیمار بر اساس نیاز مددجو			
۷. احتیاطات مربوط به ایمنی(نرده کنار تخت و ویلچر، پوشش و حفظ گرما و ...) در هنگام بستری، انتقال، جابه جایی مددجو را رعایت کند.	بکارگیری احتیاطات ایمنی در هنگام انتقال / استفاده از نرده کنار تخت			
۸. علایم حیاتی را به روش صحیح کنترل و ثبت نماید و هرگونه موارد غیر طبیعی را گزارش نماید.	کنترل و ثبت علایم حیاتی			
۹. نمونه های آزمایشگاهی مورد نیاز (ادرار ، مدفوع،...) را به نحو صحیح جمع آوری نماید.	نمونه گیری ادرار و مدفوع و ...			
۱۰. یافته های آزمایشگاهی روتین را بشناسد	شناخت یافته های آزمایشگاهی روتین			
۱۱. مراقبت از زخم و پانسمان و درنهایت باز و ته بسته را با رعایت اصول مربوطه انجام دهد.	۱.تعویض پانسمان و گزارش مشاهدات ۲.بگ کردن ست پانسمان و ارسال برای مرکز استریل			
۱۲. نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی را بر طرف نماید.	بررسی و بر طرف کردن نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی			
۱۳. نیازهای تغذیه ای مددجو را بر طرف نماید.	بررسی و بر طرف کردن نیازهای تغذیه ای			
۱۴. مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترخیص را به نحو صحیح به اجرا در آورد.	پذیرش، انتقال و ترخیص مددجو			
۱۵. سرم ها و محلولهای مختلف با غلظت های متفاوت را بشناسد و وسایل لازم جهت مایع درمانی(سرم و الکترولیت) و در صورت لزوم خون و یا فرآورده های آن آماده و قطرات آن را تنظیم نماید.	۱.آماده کردن سرم و تنظیم سرعت جریان مایع سرم ۲. استفاده از میکروست و تنظیم قطرات آن ۳. تبدیل تزریق مداوم محلول وریدی به تزریق متناوب (هپارین لاک)			

^۲ - محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی(۱-۷۶/۰)، خوب (۷۵/۰-۵۱/۰)، متوسط (۵/۰-۲۶/۰) و ضعیف (۲۵/۰-۰/۰) خواهد بود.

ادامه جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	ارزشیابی دانشجو از خود	ارزشیابی مربی ^۳	ملاحظات
۱۶. از مسیرهای وریدی بیمار مراقبت صحیح را به عمل بیاورد	کنترل محل مسیر وریدی از نظر فلبیت و تاریخ انقضاء و در صورت نیاز تعویض آنژیوکت			
۱۷. مسیر وریدی را برقرار کند	برقراری مسیر وریدی			
۱۸. دستورات دارویی را به روش‌های مختلف (خوراکی، زیربانی، موضعی، استنشاقی، عضلانی، زیر جلدی، داخل جلدی، وریدی و انفوزیون) اجرا نماید	۱. اجرای داروی خوراکی / زیربانی / موضعی / استنشاقی ۲. اجرای داروی داخل عضلانی ۳. اجرای داروی زیر جلدی / داخل جلدی / وریدی / انفوزیون			
۱۹. مراقبت‌های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض بعد از عمل جراحی ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت را انجام دهد.	۱. تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان ۲. آموزش ورزشهای ایزومتریک و ایزوتونیک در تخت			
۲۰. نیازهای دفع ادرار از راه طبیعی را بر طرف نماید.	۱. دادن لکن و یورینال ۲. شستشوی پرینه			
۲۱. نیازهای دفع ادرار از راه سوند ادراری را با نظارت مربی بر طرف نماید (شستشوی پرینه، اجرای سوندگذاری مثانه، خارج نمودن سوند فولی و مراقبت‌های لازمه) آورد.	۱. شستشوی پرینه ۲. اجرای سوندگذاری مثانه ۳. خارج نمودن سوند فولی			
۲۲. وسایل مورد نیاز جهت اکسیژن تراپی را آماده کرده و پروسیجر اکسیژن تراپی (سند - ماسک - کاتتر و ...) را به نحو صحیح اجرا نماید.	اجرای اکسیژن تراپی			
۲۳. وسایل مورد نیاز جهت ساکشن (دهانی، بینی، حلقی و تراکئوستومی) را آماده و به شیوه صحیح و علمی اجرا نماید.	اجرای ساکشن دهانی - حلقی، بینی - حلقی و تراکئوستومی			
۲۴. سوند معده را به نحو صحیح و بی خطر خارج نماید	خارج نمودن سوند معده			

^۳ - محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی (۱-۷۶/۰)، خوب (۷۵-۰/۵۱)،

متوسط (۵-۰/۲۶) و ضعیف (۲۵-۰/۰) خواهد بود.

ادامه جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	ارزشیابی دانشجو از خود	ارزشیابی مربی ^۴	ملاحظات
۲۵. سوندگذاری معده (آماده کردن وسایل، اجرای سوندگذاری) را اجرا نماید	اجرای سوندگذاری			
۲۶. دستکش استریل را بطور صحیح بپوشد.	اجرای پوشیدن دستکش استریل			
۲۷. شستشوی معده را اجرا نماید.	اجرای شستشوی معده			
۲۸. بانداژ قسمتهای مختلف بدن را به اجرا درآورد.	اجرای بانداژ قسمتهای مختلف بدن			
۲۹. ازگان و ماسک و دستکش، عینک و نقاب صورت استفاده کند.	کاربردگان، ماسک، دستکش، عینک و نقاب			
۲۹ امتیاز کسب شده معادل -انمره * (۵۰٪ کل نمره):				

^۴- محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی (۱-۰/۷۶)، خوب (۵۱-۰/۷۵)، متوسط (۲۶-۰/۵) و ضعیف (۲۵-۰/۲۵) خواهد بود.

*- توضیح اینکه کسب امتیاز ۲۹ در این بخش، معادل نمره ۱۰ می باشد و بنابر این جهت محاسبه امتیاز کمتر از ۲۹، نمره این بخش با یک تناسب ساده محاسبه می گردد. به عنوان مثال اگر دانشجویی امتیاز ۲۲ از ۲۹ کسب نماید، نمره وی ۸/۵ از ۱۰ نمره خواهد بود. سپس این نمره با نمرات کسب شده از سایر بخشها { ارزشیابی عمومی (۶ نمره) ، فعالیت های آموزشی و امتحان پایان دوره (هر کدام ۲ نمره) } جمع گردیده و نمره کلی دانشجو ارائه خواهد شد.

جدول شماره ۳- چک لیست ارزشیابی تخصصی			
ملاحظات	ارزشیابی استاد بالینی ^۵	ارزشیابی دانشجو از خود	موارد ارزشیابی
			آراستگی ظاهر (رعایت موازین اسلامی، یونیفرم مناسب طبق مقررات دانشکده، نصب آتیکت و بهداشت فردی)
			وقت شناسی (رعایت زمان ورود و خروج و ساعات مصرف چای و ناهار، حضور تمام وقت و بدون غیبت، انجام تکالیف در زمان مناسب)
			مسئولیت پذیری (احساس مسئولیت در قبال بیمار، بخش و تکالیف محوله، علاقمندی به یادگیری و مشارکت فعال در بحث گروهی و کنفرانس)
			مهارت در برقراری ارتباط با مددجو و خانواده (رعایت حریم خصوصی و فاصله متناسب ارتباطی، برخورد با خوشرویی و ملایمت، احترام به فرهنگ و آداب و رسوم بیمار، رعایت اصول اخلاقی و انسانی در برخورد با بیمار)
			برقراری ارتباط مؤثر درمانی با استاد بالینی و تیم درمان (برخورد با خوشرویی و احترام، شرکت در تغییر و تحویل شیفت، همکاری در انجام فعالیتهای گروهی، رعایت سلسله مراتب و مشورت در امور در صورت لزوم)
			رفتار و کردار و انتقاد پذیری (کنترل احساسات، انعطاف پذیری و پذیرش انتقادات بصورت مؤدبانه و سعی در رفع اشکالات خود، صداقت و راستگویی، جدیت و پشتکار)
			صرفه جویی و نگهداری وسایل (استفاده حداکثر از حداقل امکانات، استفاده از وسایل به نحو صحیح و قراردادن وسیله در جای خود پس از استفاده)
			۷ امتیاز کسب شده معادل ۷ نمره (۳۰٪ کل نمره):

۵- محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی (۱-۰/۷۶)، خوب (۵/۷۵-۵/۵۱)، متوسط (۵/۵-۰/۲۶) و ضعیف (۲۵/۰-۰/۲۵) نمره خواهد بود.

جدول شماره ۴- ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی			
ملاحظات	ارزشیابی استاد بالینی ^۱	ارزشیابی دانشجو از خود	موارد ارزشیابی
			گزارش دهی روزانه در مورد اجرای فعالیتهای مراقبتی و آموزشهای فراگرفته شده (شفاهی- کتبی)
ارائه کنفرانس ها از روز چهارم لغایت روز هفتم			ارائه مطالب بالینی بصورت بحث گروهی، کنفرانس، میزگرد و... {مراقبتهای قبل و بعد از عمل، آزمایشات روتین و عفونت بیمارستانی با تأکید به درمان (آنتی بیوتیک ها)}
			ارائه مطالب بالینی بصورت بحث گروهی، کنفرانس، میزگرد و... {آنتی بیوتیک ها شامل پنی سیلین ها و سفالوسپورین ها- سرم ها}
			۳ امتیاز کسب شده معادل ۲ نمره (۱۰٪ کل نمره):

جدول شماره ۵- اجزاء ارزشیابی		
موضوع ارزیابی	نمره کل	نمره کسب شده
ارزشیابی عمومی	۶ نمره (۳۰٪ کل نمره)	
ارزشیابی اختصاصی	۱۰ نمره (۵۰٪ کل نمره)	
امتحان پایان دوره	۲ نمره (۱۰٪ کل نمره)	
فعالیت های آموزشی	۲ نمره (۱۰٪ کل نمره)	
فعالیت ویژه: (ابتکار، خلاقیت، ثبت سناریو های اخلاقی، گزارش موارد و مطالب تازه و غیره	حداکثر ۱ نمره تشویقی (۵٪ کل نمره)	
نمره کل :		

امضای مربی:
امضای سرپرستار:

امضای دانشجو:
امضای مدیر گروه:

^۱- محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی (۱-۷۶/۰)، خوب (۷۵-۰/۵۱)، متوسط (۵-۰/۲۶) و ضعیف (۲۵-۰/۰-نمره) خواهد بود.

اخلاق جزء لاینفك هر كاري خصوصاً كار پرستاری است. شاید شما در ضمن كار مراقبت از بیمار با مواردی مواجه شده اید كه درستی یا نادرستی آن عمل از نظر شما زیر سؤال بوده است. در این بخش از Log Book از شما خواسته می شود، اتفاقات اخلاقی یا ضد اخلاقی كه در محیط كار خود مشاهده نموده اید را بدون ذكر نام در قالب يك سناریو ثبت نمایید. به عنوان مثال اگر خواسته ها و تمایلات بیمار، وضعیت معیشتی، اعتقادات فرهنگی، نظر خانواده بیمار و یا مستندات پزشکی مرتبط با case در تحلیل و تصمیم گیری اخلاقی مسئله اخلاقی مورد نظر تاثیر دارد آنها را به نحو روان و گویا شرح دهید.

سناریو اخلاقی:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

اظهار نظر شما:

.....

.....

.....