



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

دفتریت علمکرد بالینی

کارآموزی اصول و فنون پرستاری

■ گروه آموزش پرستاری داخلی جراحی

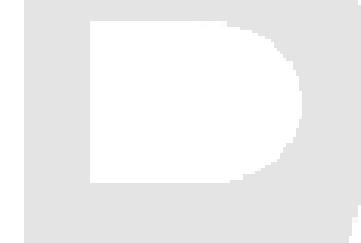


Guilan university of Medical Sciences
Faculty of Nursing & Midwifery
Shahid Beheshti Rasht

EDO

Logbook

Fundamental Nursing



Nursing Education Group #



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

ثبت عملکرد دپالینی

واحد کار آموزی اصول و فنون

Log Book

تیپه شده در: دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، واحد ارزشیابی، ۱۳۹۴

حروف چینی: شعایق خیرخواه رحیم آباد

صفحه آرایی: شعایق خیرخواه رحیم آباد

آدرس: رشت - کمر بندی شهید بهشتی - خیابان داشجو - دانشگاه پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

تلفن: ۰۵۵۵۳۳۵۵۵ - داخلی: ۲۱۱

Email: edo_nmr@gums.ac.ir

فهرست

| ردیف | موضوع | صفحه |
|------|---|------|
| ۱ | مشخصات دانشجو | |
| ۲ | مقدمه | |
| ۳ | مقررات و اصول کلی تکمیل Log Book | |
| ۴ | راهنمای تکمیل گزارش فعالیت ها | |
| ۵ | شرح وظایف دانشجو در ارتباط با مقررات درون بخش | |
| ۶ | شرح کار آموزی | |
| ۷ | هدف کلی | |
| ۸ | معرفی منابع جهت مطالعه بیشتر | |
| ۹ | اهداف ویژه | |
| ۱۰ | گامهای کار آموزی | |
| ۱۱ | جدول شماره ۱- فعالیت های یادگیری (عمومی و اختصاصی) | |
| ۱۲ | جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی | |
| ۱۳ | جدول شماره ۳- چک لیست ارزشیابی عمومی | |
| ۱۴ | جدول شماره ۴- چک لیست ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی | |
| ۱۵ | جدول شماره ۵- اجزاء ارزشیابی | |
| ۱۶ | ثبت سناریوهای اخلاقی | |

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 بازخوردی، زمینه را برای یادگیری مؤثرتر فراهم می سازد. بدین منظور دانشگاه 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 دانشگاه 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 برآمده بیزی لازم صورت گیرد. از دانشجویان گرامی انتظار می رود ضمن تلاش برای حفظ آن، جهت ثبت اطلاعات مذاکثر دقت خود را مبذول نمایند.

مقـ---رات 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 تأیید استاد مربوطه برساند. توصیه می شود دانشجویان در تمامی اوقات log book خود را بهمراه داشته باشند تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام نمایند به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق (موضع به حافظه که با خط) توافق می باشد پیشگیری خواهد شد.

پیشنهاد می گردد در (وزهای کارآموزی، زمانی نماینده هر گروه، لاغ بوک ها) را داخل یک پوشه دگمه دار قرار داده و با هماهنگی سرپرستار بخش در محلی امن قرار دهد و در پایان همان وز، زمانی را برای تکمیل آن اختصاص داده و پس از تأیید استاد مربوطه، با پایان یافتن زمان کارآموزی، آن را به همراه خود ببرد (لاغ بوک ها را در بخش جا نگذارد).

در پایان دوره، دفترچه حاضر را به استاد بالینی مربوطه تحویل نمایید.

قبل از اتمام دوره، با توجه به اهداف کلی درس و مذاقل های یادگیری، در صورت عدم یادگیری یک مهارت، موضوع به اطلاع استاد مربوطه (سانده شود).

در هر موردی که تکمیل نگردد در واحد بعدی اجرا خواهد شد.

گروه آموزشی مفتخار است در هر زمان که تشخیص دهد log book را جهت بررسی یا نسخه برداری در احتیاج بگیرد.

این لاگ دارای ۵ جدول می باشد که خواهشمند است مطابق مندرجات هر فره فعالیت های خود را بطور روزانه در این دفتر ثبت نمائید. علاوه بر مداول، یک برگ نیز جهت ثبت سناریوهای اخلاقی نیز وجود دارد. اهداف درسی دوره جهت مطالعه استاد بالینی نیز طراحی شده است که پیوست می باشد.

در این پیوست، اهداف (فتاری، ممیط و عرصه یادگیری (شامل بالین بیمار، آتاق کنفرانس و...)) و (وش آموزش (وش توضیمی توسط استاد بالینی و تکرار و تمرین توسط دانشجو) و نیز سطوح یادگیری در میطه های مختلف (عاطفی، شناختی و روانی هرکته) مشخص گردیده و متناسب با اهداف یادگیری، فعالیت های یادگیری و مداخله های آن و در نهایت (وش ارزشیابی با مشاهده، چک لیست و ... طرح ریزی گردیده است.

جدول شماره ۱- مربوط به برگ یادداشت روزانه دانشجو می باشد که فعالیت های یادگیری (عمومی و اختصاصی) واحد 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 استاد بالینی مربوطه در قسمت مورد نظر ثبت نماید.

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

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

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

دانشجو موظف است 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 (عایت نماید).

در گزارش وزارتخانه تعویض نوبت کاری(تمویل و تمول بخش) شرکت نماید.
ظاهری آراسته متناسب با شائون شرعی و عرفی دانشجو(کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات، آرایش و ...) داشته باشد.

پوشش مناسب بر طبق ضوابط دانشگاه(استفاده از اتیکت شناسایی، (وپوش و شلوار سفید، مقتنه سرمه ای(برای دفتران) و (وپوش سفید و شلوار مشکی یا سرمه ای(برای پسران)، گفشه ساده، عدم استفاده از شلوار جین) داشته باشد.

اصول کنترل عفونت و تفکیک زباله را به نحو صحیح (عایت نماید.
در استفاده از وسایل و ملزمات لازم برای اجرای پروسیجرها اصول صرفه جویی را (عایت نماید.

جهت اجرای هر گونه پروسیجر و یا استفاده از وسایل از استاد بالینی/سرپرستار/مسئول بخش کسب اجازه نموده و کلیه پروسیجرها پرسنالی را زیر نظر مربی اجرا نماید.

تکالیف مموله را به موقع انجام و تمویل دهد.
حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی الزامی است. خروج از بخش تحت هر عنوان فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.

شرح کارآموزی:

در این کارآموزی دانشجو در بالین بیمار/مددجو و بر اساس نیاز وی، و تشخیص های پرسنالی تعیین شده، (وشاهی پرسنالی را به مرحله اجرا در می آورد و به این ترتیب در محیط واقعی آموفته های نظری و عملی خود را به کار خواهد گرفت. در این کارآموزی اجرای (وشاهی پرسنالی شامل پیشگیری از انتقال عفونت، بررسی علایم میاگی، پذیرش، انتقال و تردیص، حرکت دادن و تأمین آسایش و بهداشت فردی بیمار و ارتباط با مددجو و خانواده وی، بر اساس سر فصل درس اصول و فنون مد نظر می باشد.

به منظور حسن اجرای برنامه آموزش پرسنالی و نیل به اهداف پرسنالی چامع و جامعه نگر، در کلیه عرصه های کارآموزی توجه خاص به مددجو، خانواده و جامعه ضروری است. لذا بر آموزش به بیمار/مددجو و خانواده طی بستره و تردیص و نموده مراقبت در منزل تأکید می شود.

آشنایی با اصول مراقبت از بیمار و کسب مهارت در اجرای پروسیجرهای مختلف، تدارک موقعیت مناسب و واقعی برای دانشجو جهت انجام (وشاهی مراقبتی متناسب با نیاز بیماران در عرصه های بالینی، تحت نظرارت مستقیم مربی

معرفی منابع جهت مطالعه بیشتر:

موسوی، ملیحهالسادات؛ عالیفانی، مریم. (وشاهی پرستاری بالینی. تهران: انتشارات شهرآب، ۱۳۸۴).

مهارت های بالینی پرستاری تایلور. ترجمه زهرا مهدوی و همکاران، ۱۳۸۴.

نوبهار منیره. اصول و فنون پرستاری. تهران: نشر و تبلیغ بشری: تحفه، ۱۳۸۶.

پوتر و پری. اصول و فنون پرستاری. ترجمه صدیقه سالمی و طاهره نجفی. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۶.

پوتر، پاتریشیا آن. پری، آن گریفین. اصول و فنون پرستاری پوتر و پری. ترجمه اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی ایران. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۲.

تایلور. اصول پرستاری تایلور. ترجمه افسانه افتخاری منش و همکاران. تهران: نشر بشری، ۱۳۸۷.

تایلور، کارول؛ لیلیس، کارول؛ لمون، پریسیلا. اصول پرستاری تایلور. ترجمه اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران: انتشارات بشری با همکاری نشر تحفه، ۱۳۸۲.

دوگاس و همکاران. اصول مراقبت از بیمار: نگرشی جامع بر پرستاری. ترجمه اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران: انتشارات گلبان، آریان طب.

تبیریز: انتشارات قاضی جهانی، ۱۳۸۲.

1. Kozier, B; Erb G. (2003). Fundamental of Nursing, Concepts, process and practice. 7th ed. New York: Prentice Hall.
2. Potter, Patricia, A .Perry, Anne, G. (2008) .Fundamental of Nursing, 4th Edition .Philadelphia: Mosby Co.
3. Harkreader, Helen. (2000). Fundamentals of nursing. Philadelphia: W.B. Saunders Co.
4. 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 آفرین سال انتشار)

اهداف ویژه

از فرآگیر انتظار می (و) که در پایان دوره به اهداف زیر دست یابد:

1. با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کادکس آشنا گردد.
2. اصطلاحات و افتعالات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد.

۱۳. روش های کنترل عفونت شامل شستشوی دست ها، دفع صحیح وسایل آلوده و نوک تیز و ... را هنگاه مراقبت از مددجو به کار بینند.

۱۴. از مسیرهای داخل ویژی بیمار مراقبت صحیح به عمل بیاورد.

۱۵. در مراقبت از زخم و پانسمان با رعایت اصول مربوطه همگاری نماید.

۱۶. علایم حیاتی را به روش صحیح کنترل و ثبت نموده و هرگونه موارد غیر طبیعی را گزارش نماید.

۱۷. با مرامل مختلف پذیرش، انتقال و ترفیص آشنا گردد.

۱۸. واحد مددجو را به طرز صحیح مرتب نماید.

۱۹. روشهای کمک به حفظ و نگهداری بهداشت فردی مددجو(همام-مراقبت از دهان و دندان و ...) را با توجه به شرایط مددجو اجرا نماید.

۲۰. اقدامات درمانی بوسیله سرما و گرمای استفاده از کیف یخ، کیسه آب گرم، لامپ گرمای، تن شویه و ...) را بگار ببرند.

۲۱. انواع تغییر وضعیت بیمار (بر اساس نیاز) را به نمو صحیح اجرا نماید.

۲۲. احتیاطات مربوط به ایمنی(زده کنار تفت و ویلچیر، پوشش و حفظ گرمای و ...) در هنگام بستری، انتقال، جابه جایی مددجو را رعایت کند.

۲۳. مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض ناشی از بی مرگتی و بستری طولانی مدت (با تأکید بر پیشگیری از زخم بستر) را انجام دهد.

۲۴. نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی را بر طرف نماید.

۲۵. مراقبتهای لازم جهت برطرف کردن نیازهای تغذیه ای مددجو (NGT، NPO و ...) به عمل آورد.

۲۶. مراقبت های لازم قبل و بعد از عمل جراحی را در بیماران تمثیل مراقبت به عمل آورد.

۲۷. به مددجو و خانواده آن برآساس نیاز آموزش های لازم را ارائه می دهد.

۲۸. فرآیند پرستاری را برای بیمار تمثیل مراقبت خود تدوین می نماید.

* لازم به ذکر است که کلیه اقدامات مذکور با حضور و نظارت مستقیم استاد بالینی مربوطه انجام خواهد شد.

| گام ها | جزئیات گامها |
|--------|--|
| اول | آشنا شدن دانشجویان با بیمارستان، بخش، نهود گار، امکانات و وسائل آن، شستشوی دست دفع صحیح وسائل آلوده و عایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی/آشنایی با پرونده، کاردکس، نهود ارتباط با بیمار و خانواده |
| دوم | مرتب کردن واحد مددجو، انجام مراقبت های بهداشت فردی(دهان شویه، ماساژ پشت، همام دادن بیمار در صورت لزوم و)، بکارگیری امتحانات ایمنی در هنگام انتقال و بستری (استفاده از نرده کنار تفت و ...)، ثبت و کنترل علایم حیاتی |
| سه | آشنا شدن با فرآیند پذیرش-انتقال-ترفیض، کاربرد سرما درمانی و گرمای درمانی، آشنایی با انواع ایزوله و ایزوله محکوس، انواع تغییر وضعیت بیمار، بر طرف کردن نیازهای دفع ادرار و مدفع از راه طبیعی |
| چهارم | آشنایی با انواع زفمهای و پانسمان ها، آشنایی با شستشوی زفم و تجویض پانسمان و همکاری در انجام آن، آشنایی با مراقبت از درن ها |
| پنجم | مراقبت از بیمار براساس فرآیند پرستاری، آموزش به بیمار و خانواده آن |
| ششم | کنترل مسیر ویدی از نظر فلکیت، پیشگیری از عوارض بی مرکتی |
| هفتم | اجرای اقدامات آموزش داده شده و ارزشیابی |
| هشتم | اجرای اقدامات آموزش داده شده و ارزشیابی |

* لازم به ذکر است که با وارد شدن به هرگاه، گامهای پیشین تکرار خواهد 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 موقعيت لازم، گام مورد نظر اجرا خواهد شد.

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

| ملاحظات | مهر و امضاء استاد بالینی | تاریخ انجام | فعالیتهای 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* |
| | | | ۵. دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی* |
| | | | ۶. آشنایی با انواع ایزوله و ایزوله معکوس |
| | | | ۷. ارتباط با مددجو و خانواده* |
| | | | ۸. مرتب کردن واحد مددجو* |
| | | | ۹. جرایی بهداشت فردی مددجو(حمام، مراقبت از دهان و دندان و ...) |
| | | | ۱۰. کاربرد سرما درمانی و گرمای درمانی |
| | | | ۱۱. تغییر وضعیت بیمار بر اساس نیاز مددجو |
| | | | ۱۲. بکارگیری احتیاطات ایمنی در هنگام انتقال / استفاده از نرده کنار تخت* |
| | | | ۱۳. کنترل و ثبت علایم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی |
| | | | ۱۴. کنترل و ثبت علایم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی |
| | | | ۱۵. کنترل و ثبت علایم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی |
| | | | ۱۶. کنترل و ثبت علایم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی |
| | | | ۱۷. کنترل و ثبت علایم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی |
| | | | ۱۸. کنترل و ثبت علایم حیاتی و گزارش موارد غیر طبیعی |
| | | | ۱۹. آشنایی با انواع خمها و پانسمان ها |
| | | | ۲۰. آشنایی با شستشوی زخم و تعویض پانسمان |
| | | | ۲۱. آشنایی با مراقبت از درن ها |
| | | | ۲۲. همکاری در شستشوی زخم و تعویض پانسمان |

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

| ملاحظات | مهرو امضا، استاد بالینی | تاریخ انجام | فعالیتهای یادگیری |
|----------------|--------------------------------|--------------------|--|
| | | | ۲۳. همکاری در مراقبت از درن ها |
| | | | ۲۴. پگ کردن سنت پانسمان با توجه به شرایط بخش و فراهم بودن موقعیت |
| | | | ۲۵. بررسی و بر طرف کردن نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی [*] (دادن لگن و یورینال) |
| | | | ۲۶. بررسی و بر طرف کردن نیازهای تقدیه ای* |
| | | | ۲۷. آشنایی با پذیرش، انتقال و ترخیص مددجو |
| | | | ۲۸. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیبت و در صورت نیاز، اطلاع و پیگیری تعویض آنژیوکت |
| | | | ۲۹. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیبت و در صورت نیاز، اطلاع و پیگیری تعویض آنژیوکت |
| | | | ۳۰. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیبت و در صورت نیاز، اطلاع و پیگیری تعویض آنژیوکت |
| | | | ۳۱. اقدامات پیشگیری از بی حرکتی(تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان پا/آموزش ورزش‌های ایزومتریک و ایزوتوئنیک در تخت/تمرین تنفسی) |
| | | | ۳۲. اقدامات پیشگیری از بی حرکتی(تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان پا/آموزش ورزش‌های ایزومتریک و ایزوتوئنیک در تخت/تمرین تنفسی) |
| | | | ۳۳. مراقبت های قبل از عمل جراحی |
| | | | ۳۴. مراقبت های بعد از عمل جراحی |
| | | | ۳۵. بررسی بیمار تحت مراقبت |
| | | | ۳۶. تعیین لیست مشکلات بیمار |
| | | | ۳۷. تعیین تشخیص های پرستاری براساس نیازهای بیمار |
| | | | ۳۸. تعیین اهداف براساس تشخیص های پرستاری |
| | | | ۳۹. تعیین تدابیر پرستاری براساس اهداف |
| | | | ۴۰. اجرای تدابیر پرستاری تعیین شده |
| | | | ۴۱. آموزش به بیمار و خانواده آن در طی بستری |
| | | | ۴۲. آموزش به بیمار و خانواده آن در زمان ترخیص |
| | | | ۴۲. آموزش به بیمار و خانواده آن در مورد نحوه مراقبت در منزل |

جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی

| ملاحظات | ارزشیابی استاد بالینیا | ارزشیابی دانشجو از خود | فعالیتهای یادگیری | اهداف رفتاری |
|---------|---------------------------|---------------------------|--|--|
| | | | آشنایی با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس کاردکس | ۱. دانشجو با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس آشنا گردد و در موقع لزوم بکار گیرد. |
| | | | کاربرد اصلاحات در گزارش دهی شفاهی و بحث ها و کنفرانس ها | ۲. اصطلاحات و اختصارات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد. |
| | | | شستشوی دست ها قبل و بعد از هر پروسیجر | ۳. روش های کنترل عفونت شامل شستشوی دست ها را هنگام مراقبت از مددجو را به کار بیندد. |
| | | | دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی | ۴. روش های کنترل عفونت شامل دفع صحیح وسایل آلوده و نوک تیز و تفکیک زباله ها را هنگام مراقبت از مددجو را به کار بیندد. |
| | | | آشنایی با انواع ایزوله و ایزوله معکوس | ۵. با انواع ایزوله و ایزوله معکوس در مراقبت از بیمار آشنا می گردد. |
| | | | مرقب کردن واحد مددجو/ آماده کردن تحت راحت و این اشغال شده به روش پهلو به پهلو و بالا به پائین/ تحت قبل و بعد از عمل | ۶. واحد مددجو را به طرز صحیح مرقب نماید. |
| | | | اجرای بهداشت فردی مددجو (حمام -مراقبت از دهان و دندان) | ۷. روشهای کمک به حفظ و تگهداری بهداشت فردی مددجو را با توجه به شرایط مددجو بکار بیندد. |
| | | | کاربرد سرما درمانی و گرمای درمانی | ۸. اقدامات درمانی بوسیله سرما و گرمای را بکار ببرند و کاربرد سرما درمانی و گرمای درمانی را عملاً نمایش دهند. |
| | | | تغییر وضعیت بیمار بر اساس نیاز مددجو | ۹. انواع تغییر وضعیت بیمار را به نحو صحیح به نمایش در آورد. |

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

ادامه جدول شماره ۷- چک لیست ارزشیابی تخصصی

| ملاحظات | ارزشیابی استاد بالینی | ارزشیابی دانشجو از خود | فعالیتهای یادگیری | اهداف رفتاری |
|---------|-----------------------|------------------------|--|--|
| | | | بکارگیری احتیاطات ایمنی در هنگام انتقال / استفاده از نرده کنار تخت | ۱۰. احتیاطات مربوط به ایمنی (نرده کنار تخت و ویلچیر، پوشش و حفظ گرماء ...) در هنگام بستری، انتقال، جابه جایی مددجو را رعایت کند. |
| | | | کنترل و ثبت عالیم حیاتی | ۱۱. عالیم حیاتی را به روش صحیح کنترل و ثبت نماید و هرگونه موارد غیر طبیعی را گزارش نماید. |
| | | | تعویض پانسمان و گزارش مشاهدات و پگ کردن ست پانسمان در صورت فراهم موقیت در بخش | ۱۲. مراقبت از زخم و پانسمان را با رعایت اصول مربوطه انجام دهد. |
| | | | آشنایی با انواع زخمهای پانسمان | ۱۳. با انواع زخمهای پانسمان ها براساس موارد موجود در بخش آشنا می گردد. |
| | | | آشنایی با شستشوی زخم و تعویض پانسمان | ۱۴. با شستشوی زخم و تعویض پانسمان براساس موارد موجود در بخش آشنا می گردد. |
| | | | آشنایی با مراقبت از درن ها | ۱۵. با مراقبت از درن ها بر اساس موارد موجود در بخش آشنا می گردد. |
| | | | همکاری در شستشوی زخم و تعویض پانسمان | ۱۶. در شستشوی زخم و تعویض پانسمان بیمار با مسئول آن همکاری می نماید. |
| | | | همکاری در مراقبت از درن ها | ۱۷. در مراقبت از درن ها در بیمار با مسئول آن همکاری می نماید. |
| | | | بررسی و بر طرف کردن نیازهای دفع ادرار و مدفع از راه طبیعی و دادن لگن و بورینال | ۱۸. نیازهای دفع ادرار و مدفع از راه طبیعی را بر طرف نماید. |
| | | | بررسی و بر طرف کردن نیازهای تغذیه ای | ۱۹. نیازهای تغذیه ای مددجو را بر طرف نماید. |
| | | | آشنا بودن با مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترجیح مددجو | ۲۰. با مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترجیح آشنا شود |

ادامه جدول شماره ۲- چک لیست ارزشیابی تخصصی

| ملاحظات | ارزشیابی استاد بالینی ^{۳۳} | ارزشیابی دانشجو از خود | فعالیتهای یادگیری | اهداف رفتاری |
|---------|--|---------------------------|---|--|
| | | | تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان / آموزش ورزشهای ایزومنتریک و ایزوتونیک در تخت | ۲۱. مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض بعد از عمل جراحی ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت را انجام دهد. |
| | | | مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی | ۲۲. مراقبت های قبل و بعد از عمل جراحی را در بیمار خود انجام دهد. |
| | | | مراقبت از بیمار براساس فرآیند پرستاری | ۲۳. از بیمار تحت مراقبت خود براساس فرآیند پرستاری مراقبت می نماید |
| | | | آموزش به بیمار و خانواده آن | ۲۴. به بیمار و خانواده آن براساس نیازهای طی بستری، تoxyیص و نحوه مراقبت در منزل آموزش های لازم را ارائه میدهد. |
| | | | | عم امتیاز کسب شده معادل -انمره * (-۰٪ کل نمره): |

^۳- محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی(۱۰/۷۶-۰/۵۱-۰/۰)، خوب (۰/۷۵-۰/۰-۰/۵)، متوسط (۰/۲۶-۰/۰-۰/۵) و ضعیف (۰/۰-۰/۵-۰/۲۵).

* - توضیح اینکه کسب امتیاز ۲۴ در این بخش، معادل نمره ۱۰ می باشد و بنابر این جهت محاسبه امتیاز کمتر از ۲۴، نمره این بخش با یک تناسب ساده محاسبه می گردد. به عنوان مثال اگر دانشجویی امتیاز ۲۰ از ۲۳ کسب نماید، نمره وی ۸/۷۰ 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 عمومی

| ملاحظات | ارزشیابی استاد بالینی ۱۴ | ارزشیابی دانشجو از خود | موارد ارزشیابی |
|---------|-----------------------------|---------------------------|--|
| | | | آراستگی ظاهر (رعایت موازین اسلامی، یونیفرم مناسب طبق مقررات دانشکده، نصب اتیکت و بهداشت فردی) |
| | | | وقت شناسی (رعایت زمان ورود و خروج و ساعت معرف چای و ناهار، حضور تمام وقت و بدون غیبت، انجام تکاليف در زمان مناسب) |
| | | | مسئولیت پذیری (احساس مسؤولیت در قبال بیمار، بخش و تکاليف 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 مناسب ارتباطی، برخورد با خوشبختی 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 خوشبختی و احترام، شرکت در تغییر و تحويل 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 مؤبدانه و سعی در رفع اشکالات خود، صداقت و راستگویی، جدیت و پشتکار) |
| | | | صرفه جویی و تجهیزاتی وسایل (استفاده حداقل از حداقل امکانات، استفاده از وسایل به نحو صحیح و قراردادن وسیله در جای خود پس از استفاده) |
| | | | ۷ امتیاز کسب شده معادل ۶ نمره (۳۰٪ کل نمره): |

۴- محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی(۱۰/۵۱-۰/۷۶)، خوب (۰/۷۵-۰/۵۱)، متوسط (۰/۲۶-۰/۰) و ضعیف (۰/۲۵-۰/۰)

جدول شماره ۴- ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی

| ملاحظات | ارزشیابی استاد بالینی | ارزشیابی دانشجو از خود | موارد ارزشیابی |
|---|--------------------------|---------------------------|---|
| | | | گزارش دهی روزانه در مورد اجرای فعالیتهای مراقبتی و آموزشی فراغرفته شده (شفاهی- کتبی) |
| ارائه کنفرانس ها از روز چهارم لغایت روز هفتم | | | ارائه مطلب بالینی {عوارض بی حرکتی و پیشگیری و مراقبت های لازم از آن، عفونت بیمارستانی و مراقبتهای قبل و بعد از عمل(در بخش جراحی) و سایر مطالب با توجه به موارد شایع در هر بخش} به شکل کنفرانس همراه با پرسش و پاسخ، بحث گروهی و ... |
| نمودار کسب شده معادل ۶ نمره (۱۰٪ کل نمره): | | | |

جدول شماره ۵- اجزا ارزشیابی

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

امضای سرپرستار:

امضای مدیر گروه:

امضای استاد بالینی:

امضای دانشجو:

^۵- محدوده ارزشیابی توسط دانشجو و استاد بالینی بصورت عالی (۱۰/۰)، خوب (۷۶-۰/۰)، متوسط (۵۱-۰/۰)، ضعیف (۰/۰-۲۶) نمره) خواهد بود.

ثبت سناریوهای اخلاقی

اخلاق جزء لا ینفک هر کاری خصوصاً" کار پرستاری است. شاید شما در ضمن کار مراقبت از بیمار با مواردی مواجه شده اید که درستی یا نادرستی آن عمل از نظر شما زیر سؤوال بوده است. در این بخش از Log Book از شما خواسته می شود، اتفاقات اخلاقی یا ضد اخلاقی که در محیط کار خود مشاهده نموده اید را بدون ذکر نام در قالب یک 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:

پیوست - اهداف درسی دوره

| اهداف رفتاری | عرصه یادگیری | روش آموزش | سطح یادگیری* | فعالیتهای یادگیری | حداقل های یادگیری | روش ارزشیابی |
|--|-----------------------------------|--|--|--|---|---|
| دانشجو با بیمارستان، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس آشنا گردد. | بیمارستان / بخش | روش توضیحی با استفاده از پرونده و کاردکس، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش | فهمیدن در حیطه شناختی | آشنایی با بیمارستان (دفتر پرستاری، رختکن، کتابخانه، بخش های اداری و تехنیکی)، واحدهای اداری و تشخیصی مانند آزمایشگاه، رادیولوژی و (...)، بخش، پرسنل، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس | ۱. واحدهای اصلی بیمارستان را بشناسد. ۲. شماره اتفاق و تختهای بیماران تحت مراقبت خود را بداند ۳. جای وسایل و تجهیزات را بداند و در موقع لزوم براحتی پیدا نماید ۴. اوراق پرونده را براحتی بشناسد | پرسش و پاسخ و مشاهده عملکرد دانشجو |
| اصطلاحات و اختصارات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد. | بالین بیمار / بخش / اتفاق کنفرانس | روش پرسش و پاسخ و توضیحی با استفاده از پرونده و کاردکس و پروسیجر بوک بخش و ... | به کار بستن در حیطه شناختی | کاربرد اصطلاحات در گزارش دهی شفاهی و بحث ها و کنفرانس ها | تا ۸۰٪ پرونده را بدون اشکال بخواند و از اصطلاحات و اختصارات پزشکی در گزارش دهی شفاهی و بحث ها و کنفرانس ها استفاده نماید | مشاهده عملکرد دانشجو / آزمون سنتی و شفاهی |
| روش های کنترل عفونت شامل شستشوی دست ها، دفع صبح و سایل آلوده و نوک تیز و ... را هنگام مراقبت از مددجو به طور مستقل به کار بینند. | بخش بیمارستان | روش توضیحی و نمایش عملی | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | شستشوی دست ها قبل و بعد از هر پروسیجر و دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی | همیشه روش های کنترل عفونت را هنگام مراقبت از مددجو به کار بینند. | مشاهده عملکرد |

- منظور از سطح یادگیری در حیطه شناختی به ترتیب شامل سطوح دانش، فهمیدن، به کار بستن، تحلیل، ترکیب و قضاوت و ارزشیابی ؛ در حیطه روانی - حرکتی به ترتیب شامل سطوح مشاهده و تقلید، اجرای عمل بدون کمک، دقت در عمل، هماهنگی حرکات و عادی شدن عمل ؛ و در حیطه عاطفی به ترتیب شامل سطوح دریافت و توجه کردن، پاسخ دادن، ارزش گذاری، سازماندهی ارزش ها و تبلور ارزش های سازمان یافته در شخصیت می باشد.

| روش ارزشیابی | حداقل های یادگیری | فعالیتهای یادگیری | سطح یادگیری | روش آموزش | عرضه یادگیری | اهداف رفتاری |
|---------------|--|--|--|--------------------------------------|---------------|--|
| بالین بیمار | با انواع ایزوله و ایزوله معکوس در مراقبت از بیمار آشنا گردد. | آشنایی با انواع ایزوله ایزولاسیون (تنفسی، معکوس، تماسی و ...) | فهمیدن در حیطه شناختی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | با انواع ایزوله و ایزوله معکوس در مراقبت از بیمار آشنا گردد. |
| مشاهده عملکرد | همیشه مسیر وریدی از نظر فلیبت و تاریخ انقضاء حداقل ۳ مورد تعویض آژوپوت را مشاهده نماید. | ۱. کنترل مسیر وریدی از نظر فلیبت و تاریخ انقضاء و در صورت زمان بیش از ۴۸ ساعت گزارش و پیگیری برای تعویض نمودن آن | سطح مشاهده و تقلید در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | از مسیرهای های وریدی بیمار با کمک استاد بالینی مراقبت صحیح را به عمل آورد. |
| مشاهده عملکرد | حداقل یک مورد پانسمان بیمار را تعویض نموده و سپس طبق مقررات بخش و در صورت فراهم بودن موقعیت ست آن را پک نماید. | ۱. شستشوی زخم و تعویض پانسمان ۲. گزارش مشاهدات زخم پس از اجرای پانسمان و در صورت لزوم ثبت آن ۳. در صورت لزوم و طبق مقررات بخش پک کردن ست پانسمان | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | مراقبت از زخم و پانسمان را با رعایت اصول مربوطه و بطور مستقل انجام دهد. |
| مشاهده عملکرد | ۱. حداقل عالیم حیاتی ۶ بیمار را کنترل و ثبت نماید. ۲. همیشه هرگونه موارد غیر طبیعی را گزارش نماید. | کنترل و ثبت عالیم حیاتی | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | عالیم حیاتی را بطور مستقل کنترل و ثبت نماید. |
| پرسش و پاسخ | مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترخیص را توضیح دهد. | ۱. آشنایی با فرآیند پذیرش (معرفی خود و پزشک درمانگر بیمار، تعیین شماره اتفاق و تخت بیمار، دادن لباس بیمارستان و تحويل گرفتن لباس و اشیاء قیمتی، ثبت پرونده و دفتر پذیرش، دستورات پزشک و گزارش پرستاری و آموزش بدو ورود و ...) ۲. آشنایی با فرآیند انتقال (به بخش دیگر یا واحدهای مختلف سونوگرافی و رادیولوژی و ...) ۳. آشنایی با فرآیند ترخیص (دستور پزشک، گزارش پرستاری و آموزش زمان ترخیص، برگه خروج، خارج نمودن کلیه اتصالات بیمار و ...) مددجو | فهمیدن در حیطه شناختی | روش توضیحی و در صورت لزوم نمایش عملی | بخش بیمارستان | با مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترخیص آشنا شود. |

| روش ارزشیابی | حداقل های یادگیری | فعالیتهای یادگیری | سطح یادگیری | روش آموزش | عرضه یادگیری | اهداف رفتاری |
|---------------|---|--|--|-------------------------|--------------|---|
| مشاهده عملکرد | همیشه واحد مددجو را به طرز صحیحی مرتقب نماید. | ۱. مرتب کردن واحد مددجو ۲. آماده کردن تخت راحت و ایمن با توجه به نیاز مددجو | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | واحد مددجو را به طرز صحیح و بطور مستقل مرتب نماید. |
| مشاهده عملکرد | حداقل برای یک مددجو مراقبت از دهان و دندان (دهانشویه) و حمام را اجرا نماید. | اجرای پهداشت فردی مددجو (حمام- مراقبت از دهان و دندان و ...) | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | روشهای کمک به حفظ و تگهداری پهداشت فردی مددجو) حمام- مراقبت از دهان و دندان و ...) را با توجه به شرایط مددجو و بطور مستقل اجرا نماید. |
| مشاهده عملکرد | سرما درمانی و گرما درمانی را برای حداقل یک مددجو مراقبت اجرا نماید. | ۱. استفاده از کیسه آب گرم و کیف یخ - استفاده از ششوار برای ترمیم پوست ۲. استفاده از چراغ گرما ۳. در صورت لزوم کمک به مددجو در انجام حمام نشیمنگاهی ۴. انجام کمپرس گرم و سرد در صورت لزوم ۵. تن شویه جهت کاهش درجه حرارت بدن در صورت لزوم | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | اقدامات درمانی بوسیله سرما و گرما را بطور مستقل بکار ببرند. |
| مشاهده عملکرد | تغییر وضعیت بیمار بر اساس نیاز مددجو را برای حداقل یک مددجو اجرا نماید. | ۱. جایجا نمودن مددجو در تخت (حرکت به بالای تخت، به یک طرف در چند مرحله، نشستن، غلطاندن همزمان در یک راستا) ۲. در صورت لزوم کمک به مددجوی نیازمند در راه رفتن (OOB) ۳. انتقال مددجو از تخت به صندلی و صندلی چرخدار و برانکار و بلعکس ۴. تغییر پوزیشن های مختلف با توجه به وضعیت مددجو(نشسته، نیمه نشسته، به پشت خوابیده، به شکم خوابیده و...) و مراقبت های لازم در هر پوزیشن | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | انواع تغییر وضعیت بیمار را با توجه به شرایط بیمار به نحو صحیح اجرا نماید. |

| روش ارزشیابی | حداقل های بادگیری | فعالیتهای بادگیری | سطح بادگیری | روش آموزش | عرصه بادگیری | اهداف رفتاری |
|------------------------------------|--|--|--|-------------------------|--------------|---|
| مشاهده عملکرد | همیشه احتیاطات مربوط به اینمنی مددجو را رعایت کند. | بکارگیری احتیاطات اینمنی در هنگام انتقال / استفاده از نرده کنار تخت و ... | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | احتیاطات مربوط به اینمنی (نرده کنار تخت و ویلچر، پوشش و حفظ گرما و ...) در هنگام بستری، انتقال، جابجایی مددجو را به طور مستقل رعایت کند. |
| مشاهده عملکرد / آزمون کتبی و شفاهی | حداقل ۲ مورد مراقبتهاي لازم جهت پيشگيري از بروز عوارض بعد از عمل جراحی ناشی از بي حرکتی و بستری طولانی مدت را انجام دهد. | ۱. تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان پا ۲. ماساژ نواحی تحت فشار برای بیمار بی حرکت ۳. آموزش ورزشی ایزومتریک ایزوتونیک در محدوده ROM در تخت ۴. تمرين تنفسی | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | مراقبتهاي لازم جهت پيشگيري از بروز عوارض بعد از عمل جراحی ناشی از بي حرکتی و بستری طولانی مدت را بطور مستقل و در حضور استاد باليني انجام دهد. |
| مشاهده عملکرد | همیشه نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی را برطرف نماید. | ۱. بررسی و برطرف کردن نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی ۲. دادن لگن و یورینال | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | بالین بیمار | نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی را بطور مستقل برطرف نماید. |

| روش ارزشیابی | حداقل های یادگیری | فعالیتهای یادگیری | سطح یادگیری | روش آموزش | عرصه یادگیری | اهداف رفتاری |
|--|--|--|--|-------------------------|--------------|---|
| مشاهده عملکرد | همیشه نیازهای تغذیه ای مددجو را برطرف نماید. | بررسی و برطرف کردن نیازهای تغذیه ای | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | باليين بيمار | نيازهای تغذیه ای مددجو را به طور مستقل برطرف نماید. |
| مشاهده عملکرد | همیشه مراقبت های لازم و بعد از عمل را در بیماران تحت بیماران مرآقبتها پرستاری انجام دهد. | ۱.آموزش به بیمار در مورد روش درمانی ۲.اجام مرآقبتها پرستاری از جمله کنترل علائم حیاتی، آماده نمودن و انتقال بیمار و آورده. | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی ... | روش توضیحی و نمایش عملی | باليين بيمار | مراقبت های لازم قبل و بعد از عمل از بیماران تحت مراقبت را بطور مستقل و در حضور مربي باليين انجام دهد. |
| مشاهده عملکرد و ارزیابی گزارش های تحويل داده شده | فرآيند پرستاری در بیماران خود را اجرا نماید. | ۱.بررسی بیمار و ثبت داده ها ۲.تهیه لیست مشکلات و تدوین تشخيص پرستاری و اولویت بندی آنها براساس یافته های حاصل ۳.تهیه لیست اهداف مراقبتی و تدوین، اجرا و ارزیابی برنامه مراقبتی | سطح اجرای عمل بدون کمک در حیطه روانی حرکتی | روش توضیحی و نمایش عملی | باليين بيمار | فرآيند پرستاری را براساس مشکلات بیمار با نظارت مربي تدوين و اجرا نماید. |
| مشاهده عملکرد / آزمون شفاهی و کتبی | همیشه موارد لازم را به بیماران خود و خانواده آنها آموزش دهد. | ۱.تعیین نیازهای آموزشی بیمار و تهیه مفاد آموزشی ۲.اجرای آموزش به بیمار و اخذ آنها آموزش ۳.بازخورد ارائه نکات آموزشی بصورت کتابی به بیمار (در صورت لزوم) | تحلیل (شناختی) | روش توضیحی و نمایش عملی | باليين بيمار | به بیماران تحت مراقبت خود و خانواده آنها براساس نیازهای آنها با نظارت مربي آموزش دهد. |