

باسمه تعالی



دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)

دفترچه ثبت روزانه فعالیت های عملی دانشجویان

کارشناسی پرستاری

LOG BOOK

درس: کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان (۲)

گروه آموزشی: داخلی جراحی

بخش:

اطلاعات دانشجو:

نام:

نام خانوادگی:

سال ورود:

شماره دانشجویی:

ترم:

تاریخ شروع دوره:

تاریخ اتمام دوره:

مربی دوره:

تدوین کننده: زهرا نجفیان

دی ماه ۱۴۰۴

هماهنگ کننده: زهرا نجفیان

گروه آموزشی: داخلی جراحی

هدف و جایگاه آموزشی Log book :

گزارش روزانه (Log book)، دفترچه‌ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره، عملکرد دانشجو را در این درس و در این دوره ثبت می‌نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می‌باشد و هدف Log book علاوه بر ارائه مطالبی بعنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری جهت ارزشیابی یادگرفته‌های دانشجو و ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز می‌باشد.

چگونگی تکمیل Log book :

- ✓ پس از کسب مهارت در هر مرحله جدول را شخصاً تکمیل نموده و به تأیید مربی مربوط نیز رسانده شود.
- ✓ قبل از اتمام دوره، با توجه به اهداف کلی درس و Requirement تعیین شده از سوی گروه در صورت عدم یادگیری یک مهارت، موضوع به اطلاع مربی مربوط رسانده شود.
- ✓ در پایان، دوره، فرم تکمیل شده را جهت تحلیل و بررسی به مربی مربوطه تحویل نمایند.

توصیه‌ها و مقررات:

- ✓ تکمیل فرم توسط دانشجو و تأیید آن توسط دانشجو با نظارت مربی مربوطه در هر روز الزامی می‌باشد.
- ✓ رعایت کامل مقررات درون بخشی که در همین دفترچه اعلام شده، ضروری است.
- ✓ لطفاً در کمال دقت، صداقت و بدون مخدوش شدن اطلاعات، به تکمیل این دفترچه اقدام نمایید. بدیهی است عدم تکمیل مناسب، موجب تضییع حقوق شما خواهد شد.

اهداف کلی آموزشی دوره :

۱. آشنایی با بیماری‌های شایع سیستم‌های اداری و کلیوی، بینایی، شنوایی، بیماری‌های عفونی
۲. کسب مهارت در رابطه با پذیرش بیماران، جمع‌آوری اطلاعات، تنظیم و اجرای مراقبت‌های پرستاری براساس فرآیند پرستاری
۳. ارائه مراقبت‌های لازم در دادن دارو، خونگیری، تزریقات و آزمایشات تشخیصی
۴. کسب مهارت در بررسی و شناخت نیازهای آموزشی بیماران

اهداف ویژه :

- ۱- مایعات دریافتی و دفعی بیمار را بررسی و ثبت و باتوجه به نتایج در صورت نیاز، مایعات لازم را (replacement) جایگزین نماید.
- ۲- وضعیت پوست بیمار را بررسی و اقدامات مناسب را درجهت پیشگیری از زخم بستر و مراقبت از آن بعمل آورد.
- ۳-۵. براساس جمع‌آوری اطلاعات طرح مراقبتی پرستاری را باتوجه به نیاز مددجو در بیماری‌های اداری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی تعیین و اجرا نماید.
- ۴- گزار کامل روزانه را در پرونده بیمار ثبت نماید.
- ۵- فرآیند آموزش در رابطه با بیماری، عوارض و داروها جهت بیمار و خانواده‌ی وی اجرای نماید.

- ۶- نیاز به اکسیژن را در بیمار خود تشخیص داده و با رعایت اصول لازم و در صورت نیاز (طبق دستور) اکسیژن درمانی را انجام دهد.
- ۷- دستورات دارویی استنشاقی را در بیماران با مشکلات تنفسی اجرا نماید و نحوه استفاده از داروهای استنشاقی را به بیمار آموزش دهد.
- ۸- تست های عملکرد ریه ، نحوه اجرا و مراقبت های مربوطه را بصورت گزارش ارائه دهد.
- ۹- مقادیر طبیعی در آزمایشات روتین را بیان کند و موارد غیر طبیعی را گزارش دهد.
- ۱۰- با رعایت اصول و نکات لازم از بیمار خونگیری نماید.
- ۱۱- داروهای اختصاصی در بیماران مبتلا به بیماری های ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی را توضیح دهد و مراقبت های پرستاری مربوط به آنها را اجرا نماید.
- ۱۲- معاینات فیزیکی مربوط به قفسه سینه و شکم را در بیمار با اصول صحیح انجام دهد.
- ۱۳- در مراقبت از بیماران اصول کنترل عفونت را رعایت نماید.
- ۱۴- از بیمار با double lumen و triple و cut down با اصول صحیح مراقبت به عمل آورد.
- ۱۵- براساس فرآیند پرستاری از بیمار دارای لوله بینی - معدی مراقبت کند و دستورات دارویی و تغذیه را از طریق لوله بینی - معدی اجرا نماید.
- ۱۶- با رعایت اصول صحیح جهت بیمار راه وریدی مناسب را باز نماید.
- ۱۷- از بیمار نمونه جهت انجام کشت (ادرار / خلط و خون) جمع آوری کند.
- ۱۸- گذاشتن سند اداری برای بیمار را با اصول صحیح انجام دهد.
- ۱۹- از بیمار دارای لوله های ادراری مراقبت بعمل آورد.

حداقل های آموزشی

۱. آماده کردن بیمار جهت حداقل یکی از آزمایشات بیوپسی کلیه و کبد ، کشیدن مایع از حفره صفاقی و جنب و سونوگرافی
۲. بررسی نیازهای تغذیه ای و آموزش رژیم غذایی به حداقل ۲ بیمار
۳. بررسی و ثبت I&O ، حداقل ۳ مرتبه
۴. جایگزینی (REPLACEMENT) مایعات در حداقل ۲ بیمار
۵. بررسی نواحی تحت فشار در حداقل ۱ بیمار و پیشگیری از زخم بستر
۶. مراقبت از زخم بستر ، حداقل ۱ مورد
۷. ارائه طرح مراقبت پرستاری در بیماران دارای اختلالات ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی حداقل ۴ مورد
۸. مراقبت از بیمار براساس فرآیند پرستاری برای حداقل ۴ بیمار
۹. ثبت گزار کامل بیمار در پرونده ، حداقل ۶ مورد
۱۰. ارائه آموزش به بیمار براساس تعیین نیازهای آموزشی حداقل ۴ مورد
۱۱. Case presentation ، حداقل ۲ مورد
۱۲. اجرای اکسیژن درمانی در حداقل ۱ بیمار
۱۳. اجرای دستورات دارویی خوراکی در حداقل ۲ بیمار همراه با آموزش و ارائه مراقبت ها
۱۴. اجرای دستورات دارویی لوله معدی در حداقل ۲ بیمار همراه با آموزش و ارائه مراقبت ها
۱۵. اجرای دستورات دارویی استنشاقی برای حداقل ۲ بیمار همراه با آموزش

۱۶. اجرای دستورات وریدی در حداقل ۲ بیمار همراه با آموزش و ارائه مراقبت ها
۱۷. اجرای دستورات دارویی زیر جلدی در حداقل ۲ بیمار همراه با آموزش و ارائه مراقبت ها
۱۸. تفسیر مقادیر آزمایشگاهی در حداقل ۲ بیمار
۱۹. حداقل ۲ مورد خونگیری
۲۰. انجام معاینات فیزیکی ریه و شکم در حداقل ۲ بیمار
۲۱. باز گردن راه وریدی مناسب جهت حداقل ۱ بیمار
۲۲. جمع آوری نمونه کشت ادرار و خلط ، حداقل ۱ مورد
۲۳. گذاشتن سوند ادراری در حداقل ۱ بیمار
۲۴. تعویض پانسمان بیماران تحت عمل جراحی یورولوژی و کاتترهای ورید مرکزی حداقل یک مورد طبق اصول علمی و استاندارد
۲۵. مراقبت از کاتترهای متصل به بیمار (double lumen و triple و cut down) لوله های ادراری و شستشوی مثانه
۲۶. Fiushing کاتترهای ورید مرکزی حداقل ۲ مورد

مقررات درون بخشی

- ✓ دانشجویان موظف به رعایت آیین نامه اجرایی کد «پوشش مناسب» و «اخلاق حرفه ای» مصوب شورای آموزشی دانشگاه می باشند.
- ✓ دانشجویان ملزم به رعایت کلیه قوانین و مقررات بیمارستان ها و درمانگاهها می باشند.
- ✓ دانشجویان رأس ساعت ۷:۳۰ در بخش های مربوط حاضر باشند.
- ✓ غیبت موجه بیش از یک روز به ازاء هر واحد کارآموزی منجر به حذف درس و غیبت غیر موجه بیش از یک روز به ازاء هر واحد درسی منجر به اخذ نمره صفر می گردد.
- ✓ غیبت موجه به میزان برابر و غیبت غیرموجه به میزان دو برابر باید جبران گردد
- ✓ دانشجویان تکالیف خود را در زمان مقرر تهیه و ارائه نمایند. (کنفرانس ، ژورنال ، پمفلت آموزشی)
- ✓ Log book کارآموزی بایستی در طول کارآموزی تکمیل گردیده و در آخرین روز کارآموزی به مربی مربوطه تحویل داده شود.

وظایف دانشجو :

- ❖ حضور به موقع
- ❖ تنظیم طرح فرآیند پرستاری بر روی بیمار انتخابی و ارائه آن در گروه (حداقل ۱ فرآیند در هر بخش جمعاً ۴ فرآیند)
- ❖ ارائه گزارش کتبی بازدید از بخش های جانبی
- ❖ شرکت در امتحانات pretest (در شروع هر بخش) و post test (در پایان هر بخش)
- ❖ شرکت فعال در راندهای بالینی - دارویی
- ❖ تعیین نیاز آموزشی و محتوای آموزشی و ارائه آن (در هر بخش ۱ مورد)

فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو :

- ۱) سالمی، صدیقه، نجفی طاهره، اصول و فنون پرستاری پوتروپری، آخرین ویرایش
- ۲) موسوی، ملیحه السادات، علیخانی، مریم روشهای پرستاری بالینی - آخرین ویرایش
- ۳) فهرست بازبینی دستورالعملهای فن پرستاری، مربیان گروه فن پرستاری و داخلی - جراحی. آخرین ویرایش

- ۱) Smltzer S. C., Bare .G., Brunner & suddarth's textbook of Medical Surgical Nursing. ۲۰۱۴, Lippincott William & Wilkins , Philadelphia.
- ۲) Black J. M., Jane Hawks H. Medical Surgical Nursing, clinical management for positive outcomes, ۲۰۰۹, ElsevierSaunders's ,St Louis.
- ۳) Skidmore R.L: Mosby's drug guide for nurses ۸th edition. ۲۰۰۹. Mosby, Elsevier. USA^۴

مهارت هایی که دانشجو باید در طول دوره بیاموزد :

مهارت های شناختی :

۱. کسب دانش کافی در نحوه بررسی بیمار و انجام معاینات فیزیکی
۲. کسب دانش کافی در مورد اختلالات شایع های ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی و مراقبت های مربوطه
۳. کسب دانش کافی در مورد عملکرد ، عوارض و مراقبت پرستاری داروهای مرتبط با سیستم های ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی
۴. کسب دانش کافی در زمینه نیازهای تغذیه ای بیماران
۵. کسب دانش کافی در مورد نحوه صحیح آموزش به بیمار و خانواده

مهارت های نگرشی :

۱. توانائی برقراری ارتباط با بیمار و خانواده
۲. توانایی برقراری ارتباط با اعضاء تیم بهداشتی درمانی ، مربی و همکلاسی هاپ
۳. برخورداری از احساس مسئولیت و تعهد در اجرای وظایف مربوطه
۴. رعایت نکات ایمنی در کنترل عفونت

مهارت های حرکتی :

- ۱- کسب مهارت در آماده سازی بیمار جهت بیوپسی کلیه، کشیدن مایعات از حفره صفاقی و جنب، سونوگرافی، سنگ شکن
- ۲- کسب مهارت در اجرای صحیح اصول کنترل عفونت
- ۳- کسب مهارت در آموزش به بیمار (بیماری، مصرف دارو، تغذیه صحیح و)
- ۴- کسب مهارت در ثبت I & O
- ۵- کسب مهارت در جایگزینی replacement مایعات
- ۶- کسب مهارت در بررسی نواحی تحت فشار ، پیشگیری از زخم و بستر و مراقبت از زخم بستر
- ۷- کسب مهارت در در انجام مراقبت از بیمار بر اساس فرآیند پرستاری
- ۸- کسب مهارت در ثبت کامل گزارش پرستاری در پرونده بیمار
- ۹- کسب مهارت در اکسیژن درمانی
- ۱۰- کسب مهارت در اجرای دستورات دارویی (خوراکی ، تزریقی، استنشاقی ، لوله بینی- معدی- زیر جلدی)
- ۱۱- کسب مهارت در انجام معاینات فیزیکی ریه و شکم
- ۱۲- کسب مهارت در باز کردن راه وریدی
- ۱۳- کسب مهارت در flushing لوله های وریدی مرکزی
- ۱۴- کسب مهارت در مراقبت از بیمار با لوله های ادراری
- ۱۵- کسب مهارت در انجام پانسمان های بخش یورولوژی و کاتترهای ورید مرکزی

ساختار بالینی کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۲

واحد : ۱۰۸ ساعت ، ۲۴ روزه ۵ / ۴ هفته

اهداف	منابع / استراتژی / فعالیت مربی	شواهد یادگیری (Evidences)	زمان	ابزار ارزیابی
۱. دانشجو : جهت انجام حداقل یکی از پروسیجرهای تشخیصی درمانی بیمار را آماده و آموزش دهد. (بیوپسی کلیه و کشیدن مایعات از حفره صفاقی و جنب، سونوگرافی، سنگ شکن	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه پروسیجرها با توجه به منابع معرفی شده . - برنامه ریزی جهت بازدید دانشجویان از بخشهای جانبی و فراهم کردن موقعیت برای مشاهده پروسیجرهای مختلف ذکر شده . - موظف نمودن دانشجو به ارائه گزارش از بخشهای بازدید شده (بصورت شفاهی در گروه و بصورت کتبی به مربی) - منظور کردن بحث گروهی برای دانشجویان جهت توضیح آزمایشات و روشهای تشخیصی با تأکید بر مراقبتهای قبل و بعد از آنها. - تفسیر نتایج آزمایشات مربوط به یک بیمار توسط مربی . - موظف نمودن دانشجو به مطالعه نتایج آزمایشات بیمار خود و آموزش به وی	- توضیح آزمایشات و روشهای تشخیصی در سیستمهای مربوطه - ارائه گزارش از بخشهای جانبی مربوطه - انجام مراقبتهای قبل و بعد از آزمایشات و روشهای تشخیصی در بیماران و آموزش به بیماران در ارتباط با روشهای تشخیصی و مشارکت در انجام آنها. - مقایسه نتایج آزمایشات بیماران با مقادیر طبیعی	پایان هفته هشتم	- سؤالات شفاهی - بازبینی گزارشات دانشجویی - امتحان POST TEST - مشاهده و استفاده از Anecdotal note.
۲. با توجه به اصول کنترل عفونت از کلیه بیماران مراقبت کند.	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه اصول کنترل عفونت ، ایزولاسیون و احتیاطات لازم در مراقبت از بیمار با توجه به منابع معرفی شده . - برگزاری ward class در ارتباط با انواع ایزولاسیون و مراقبتهای مربوطه	- توضیح اصول کنترل عفونت , Isolation Precautions و ایمنی بیمار . - رعایت اصول کنترل عفونت و احتیاطات لازم در مراقبت از بیماران. - آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد لزوم جداسازی و نحوه انتقال عفونت و رعایت موارد لازم.	پایان هفته دوم	- سؤالات شفاهی - مشاهده و استفاده از Anecdotal note - استفاده از چک لیست مربوط به هر پروسیجر. - امتحان POST TEST
۳. رژیم غذایی مربوط به حداقل ۲ بیمار را بررسی و با توجه به نیازهای تغذیهای اهمیت رعایت رژیم غذایی را به آنها آموزش دهد.	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه رژیمهای غذایی در بیماریهای سیستمهای مربوطه نظیر دیابت ... با توجه به منابع معرفی شده. - منظور نمودن بحث گروهی در ارتباط با رژیم غذایی بیماران بخش .	- توضیح در مورد رژیم های غذایی در بیماری های سیستم های مربوطه در بحث های گروهی و راند بالینی . - کنترل رژیم غذایی بیماران . - آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد اهمیت رعایت رژیم غذایی . - تهیه پمفلت در ارتباط با آموزش رژیم غذایی بیمار.	پایان هفته هشتم	- سؤالات شفاهی - مشاهده و استفاده از Anecdotal note - استفاده از چک لیست مربوط به هر پروسیجر - پمفلتهای تهیه شده توسط دانشجو - امتحان POST TEST

اهداف	منابع / استراتژی / فعالیت مربی	شواهد یادگیری (Evidences)	زمان	ابزار ارزیابی
۴. روزانه مایعات دریافتی و دفعی بیمار خود را بررسی و ثبت نماید.	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه انواع مایعات داخل وریدی . - تمرین با دانشجویان در زمینه نحوه محاسبه مایعات وریدی و تنظیم قطرات آن . - کنترل و ثبت مایعات دریافتی و دفعی در یکی از بیماران توسط مربی . - در نظر گرفتن بیماران دارای دستور کنترل I&O در برنامه دانشجویان	- توضیح انواع مایعات داخل وریدی و نحوه تنظیم قطرات آنها در بحثهای گروهی و راند بالینی . - کنترل صحیح مایعات دریافتی و دفعی بیمار و ثبت آن . - آموزش به بیمار در مورد نحوه اندازهگیری دخول و خروج مایعات و اهمیت گزارش آن به بخش.	پایان هفته چهارم	- سؤالات شفاهی - مشاهده و استفاده از (Anecdotal note) - امتحان کتبی - امتحان POST TEST
۵. با توجه به میزان برون ده ادراری، در صورت نیاز مایعات لازم را در حداقل یک بیمار جایگزین نماید.	- منظور نمودن بیمارانی که با توجه به میزان Replace دریافت می کنند برای دانشجویان.	- محاسبه و Replace نمودن مایعات دفعی و تنظیم قطرات آن.	پایان هفته هشتم	- مشاهده - سؤالات شفاهی
۶. نواحی تحت فشار را در بیماران خود روزانه بررسی کند.	- موظف نمودن دانشجو جهت بررسی روزانه نواحی تحت فشار در بیماران خود.	- بررسی و کنترل روزانه نواحی تحت فشار پوست در بیماران.	پایان هفته چهارم	- مشاهده (استفاده از Anecdotal note)
۷. اقدامات مناسب را جهت پیشگیری از زخم بستر (تغییر وضعیت - رعایت بهداشت) روزانه به عمل آورد.	- موظف نمودن دانشجو جهت مرور روشهای پیشگیری از زخم بستر با توجه به منابع معرفی شده . - موظف نمودن دانشجو جهت انجام اقدامات پیشگیری کننده از زخم بستر .	- توضیح روشهای پیشگیری از زخم بستر . - آموزش به بیمار و خانواده وی . - انجام اقدامات جهت پیشگیری از زخم بستر در بیماران مستعد (بررسی وضعیت بهداشت پوست و تغذیه، تغییر وضعیت - استفاده از تشک بادی....) .	پایان هفته هشتم	- سؤالات شفاهی - مشاهده (Anecdotal note)
۸. حداقل از یک بیمار دارای زخم بستر با رعایت اصول لازم مراقبت به عمل آورد.	- موظف نمودن دانشجو جهت مرور روشهای درمان زخم بستر با توجه به منابع معرفی شده. - منظور نمودن بحث و بررسی گروهی . - منظور نمودن بیماران دارای زخم بستر برای دانشجویان .	- توضیح روشهای درمان زخم بستر - مراقبت از زخم بستر بیماران - آموزش به بیمار و خانواده وی در ارتباط با روشهای مراقبت از زخم بستر	پایان هفته هشتم	- سؤالات شفاهی - مشاهده (استفاده از Anecdotal note) و چک لیست
۹. حداقل ۴ طرح مراقبتی براساس گردآوری اطلاعات و تشخیصهای پرستاری از بیماران با مشکلات ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی ارائه دهد.	- موظف نمودن دانشجو به مرور مطالب مربوط به فرآیند پرستاری با توجه به منابع معرفی شده . - ارائه فرمهای مخصوص بررسی مددجو به دانشجو - بررسی سیستمهای مذکور در یک بیمار توسط مربی . - موظف نمودن دانشجو به تهیه و ارائه طرح مراقبتی	- بررسی و جمعآوری یافتهها و دستهبندی کردن آنها - تعیین تشخیصهای پرستاری . - تهیه طرح مراقبتی . - ارائه کتبی و شفاهی طرح مراقبتی بیمار براساس فرم معرفی شده .	پایان هفته هشتم	- سؤالات شفاهی در راند بالینی روزانه - بازبینی فرآیند پرستاری (طرح مراقبتی) ارائه شده توسط دانشجو .
۱۰. با توجه به فرآیند پرستاری حداقل از چهار بیمار با مشکلات های ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی مراقبت نماید.	- موظف نمودن دانشجو به مراقبت از بیمار با توجه به مراحل فرآیند پرستاری.	- مراقبت از بیمار براساس اولویتها و طرح مراقبتی . - ارزیابی مراقبتهای انجام شده.	پایان هفته هشتم	- مشاهده - سؤالات شفاهی در راند بالینی روزانه).

اهداف	منابع / استراتژی / فعالیت مربی	شواهد یادگیری (Evidences)	زمان	ابزار ارزیابی
۱۱. روزانه گزارش کامل مربوط به بیمار خود را در پرونده ثبت نماید	- ارائه نمودن فرمهای مربوط به گزارش پرستاری به دانشجو. - مطالعه روزانه گزارش پرستاری قبل از ثبت در پرونده و تصحیح و ارائه راهنماییهای لازم. - تهیه و ارائه گزارش پرستاری مربوط به یک بیمار توسط مربی .	- ثبت گزارش پرستاری بیمار به طور کامل و صحیح در پرونده وی	پایان هفته چهارم	- سؤالات شفاهی - مشاهده Anecdotal note - امتحان POST TEST
۱۲. حداقل ۴ فرآیند آموزشی در رابطه با بیماری عوارض مربوطه و داروها جهت بیمار و خانواده وی اجرا نماید.	- موظف نمودن دانشجو به مرور منابع معرفی شده جهت تهیه مطالب آموزشی هر بیمار بر اساس نیاز	- ارائه کتبی و شفاهی محتوای آموزشی تهیه شده	پایان هفته ششم	- مشاهده و استفاده از (Anecdotal note) - بازبینی محتوای آموزشی تهیه شده توسط دانشجو
۱۳. تشخیص، درمان و مراقبتهای مربوط به بیمار خود را توضیح دهد.	- موظف نمودن دانشجو به مرور بیماریهای شایع در سیستمهای مذکور بحث گروهی در مورد تشخیص، درمان و مراقبتهای مربوط به بیماران خود.	- توضیح بیماری های شایع در سیستمهای مذکور بحثهای گروهی و راند بالینی.	پایان هفته هشتم	- سؤالات شفاهی - امتحان POST TEST
۱۴. نیاز به اکسیژن را در بیمار خود تشخیص داده و با رعایت اصول لازم در صورت نیاز اکسیژن درمانی را انجام دهد .	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه مشکلات تنفسی و اکسیژن درمانی و عوارض و مراقبتهای مربوط به آن با توجه به منابع معرفی شده . - بررسی Chest و وضعیت تنفسی بیمار و انجام اکسیژن درمانی در صورت نیاز برای بیمار توسط مربی . - منظور نمودن بیماران تحت درمان با اکسیژن برای دانشجویان .	- بیان مشکلات تنفسی و نحوه صحیح اکسیژن درمانی با تأکید بر عوارض و مراقبتها . - بررسی Chest و وضعیت تنفسی بیمار . - شروع اکسیژن درمانی به روش مناسب	پایان هفته هشتم	- مشاهده و استفاده از چک لیست - سؤالات شفاهی
۱۵. دستورات دارویی و تغذیه از طریق لوله بینی - معدی را در حداقل ۲ بیمار اجرا نماید.	- موظف نمودن دانشجو به انجام تمرین در ارتباط با تغذیه و دادن دارو از راه N/G در آزمایشگاه فن پرستاری - تغذیه و دارو دادن از طریق N/G برای یک بیمار توسط مربی. - در نظر گرفتن بیماران دارای لوله بینی - معدی برای دانشجو .	- تغذیه و دارو دادن از راه لوله بینی - معدی با رعایت اصول صحیح - آموزش به بیمار و خانواده وی .	در پایان ۴ هفته کارآموزی بخش داخلی	- مشاهده (چک لیست) - سؤالات شفاهی
۱۶. دستورات دارویی خوراکی را برای حداقل ۲ بیمار طبق اصول صحیح اجرا نمایند	- منظور نمودن بیمار با دستور داروهای خوراکی در برنامه روزانه دانشجو - بررسی عملکرد دانشجو از زمان تطابق کارت و کاردکس تا ارائه دارو به بیمار - ارائه مراقبتهای ضروری قبل از دادن دارو و آموزش نکات ضروری	- اجرای صحیح قدم به قدم دادن داروی خوراکی - توضیح مراقبتهای ضروری - اجرای آموزش نکات ضروری بر حسب نیاز	پایان هفته اول	- مشاهده - سؤال شفاهی - امتحان POST TEST

اهداف	منابع / استراتژی / فعالیت مربی	شواهد یادگیری (Evidences)	زمان	ابزار ارزیابی
۱۷. دستورات دارویی استنشاقی را برای حداقل دو بیمار با مشکلات تنفسی اجرا نماید.	- موظف نمودن دانشجو به مرور داروهای تنفسی استنشاقی با توجه به منابع معرفی شده . - استفاده از داروهای استنشاقی برای بیمار توسط مربی . - منظور نمودن بیماران با داروهای استنشاقی برای دانشجو.	- توضیح مکانیزم اثر ، عوارض و مراقبتهای مربوط به داروهای استنشاقی تنفسی . - دادن داروهای استنشاقی به بیمار با رعایت اصول صحیح .	پس از چهار هفته کارآموزی در بخش	- مشاهده (Anecdotal note) - سؤالات شفاهی - امتحان POST TEST
۱۸. دستورات دارویی وریدی را برای حداقل X بیمار طبق اصول صحیح اجرا کرده و آموزش لازم را ارائه دهد	- موظف کردن دانشجو به مطالعه منابع دارویی معرفی شده - در نظر گرفتن بیمار با دستور داروهای وریدی در برنامه روزانه دانشجو - مشاهدگی تمام مراحل تهیه و دادن دارو	- ارائه توضیحات کافی و پاسخ به سؤالات مطرح شده - دادن دارو طبق اصول صحیح - ارائه آموزشهای لازم و مراقبتهای ضروری قبل و بعد از دادن دارو	از پایان هفته دوم تا هشتم	- مشاهده چک لیست - سؤال شفاهی - امتحان POST TEST
۱۹. دستورات دارویی زیرجلدی را برای حداقل ۲ بیمار اجرا مینماید.	- موظف کردن دانشجو به مطالعه منابع دارویی معرفی شده - در نظر گرفتن بیمار با دستور داروهای زیرجلدی در برنامه روزانه دانشجو مشاهدگی تمام مراحل تهیه و دادن دارو	- ارائه توضیحات کافی و پاسخ به سؤالات مطرح شده - دادن دارو طبق اصول صحیح - ارائه آموزشهای لازم و مراقبتهای ضروری قبل و بعد از دادن دارو	از پایان هفته دوم تا هشتم	
۲۰. آموزشهای لازم را در مورد پیشگیری از حملات تنفسی و نحوه استفاده از داروهای استنشاقی برای حداقل دو بیمار ارائه نماید.	- موظف نمودن دانشجو به مرور داروهای استنشاقی تنفسی با توجه به منابع معرفی شده. - موظف نمودن دانشجو به آموزش به بیمار در ارتباط با استفاده از داروهای استنشاقی و عوارض و مراقبتهای آن.	- توضیح مکانیزم اثر، عوارض و مراقبتهای مربوط به داروهای تنفسی - آموزش به بیمار در مورد پیشگیری از حملات تنفسی و نقش داروها در پیشگیری از این حملات - آموزش به بیمار در مورد نحوه استفاده از داروهای استنشاقی و عوارض و مراقبتهای مربوط به آنها	پس از چهار هفته کارآموزی در بخش داخلی	- مشاهده (Anecdotal note) - سؤالات شفاهی - امتحان POST TEST
۲۱. با بیمار خود و بستگان وی ، پرسنل و همکاران ارتباط صحیح و حرفهای برقرار نماید.	- تشویق نمودن دانشجو به برقراری ارتباط صحیح با بیمار به منظور تعیین نیازهای بیمار (بخصوص نیازهای آموزشی) همراه با بیان تجربیات خود در این زمینه	- برقراری ارتباط با بیمار و بستگان وی	پایان هفته دوم	- مشاهده (Anecdotal note) - نظرخواهی از دانشجویان و پرسنل بخش
۲۲. دانشجو مقادیر طبیعی در آزمایشات روتین (CBC-PTT-BUN-Cr-electrolytes) را تفسیر و موارد غیرطبیعی را در بیمار خود گزارش دهد .	- موظف نمودن دانشجو به مطالعه آزمایشات روتین با توجه به منابع معرفی شده. - منظور نمودن بحث گروهی درباره آزمایشات روتین و موارد غیرطبیعی آنها . - موظف کردن دانشجو به گزارش آزمایشات بیمار خود و تأکید بر موارد غیرطبیعی .	- توضیح آزمایشات روتین و موارد غیرطبیعی در این آزمایشات . - گزارش نتایج آزمایشات بیمار خود در راند بالینی و پیگیری موارد غیرطبیعی . - تفسیر نتایج آزمایشات بیمار خود در راند بالینی	پایان هفته هشتم	- امتحان POST TEST - سؤالات شفاهی
۲۳. با رعایت اصول و نکات لازم از حداقل دو بیمار خونگیری نماید .	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه آناتومی وریدها، آزمایشات روتین و مقادیر نمونه مورد نیاز و نوع نمونه - انجام خونگیری مربوط به یک بیمار توسط مربی .	- انجام خونگیری با اصول صحیح برای بیمار .	پایان هفته چهارم	- مشاهده (Anecdotal note) - امتحان

اهداف	منابع / استراتژی / فعالیت مربی	شواهد یادگیری (Evidences)	زمان	ابزار ارزیابی
۲۴. با رعایت اصول صحیح جهت حداقل یک بیمار راه وریدی مناسب را باز نماید	- آماده نمودن دانشجو با تمرین پروسیجر بازنمودن و یا ایجاد راه وریدی در آزمایشگاه فن پرستاری . - انجام پروسیجر باز نمودن راه وریدی برای یک بیمار توسط مربی. - منظور نمودن بیماران دارای راه وریدی (IV) برای دانشجو .	- بازنمودن یا ایجاد یک راه وریدی مناسب برای بیمار بر طبق اصول صحیح .	پایان هفته چهارم	- مشاهده (چک لیست)
۲۵. داروهای اختصاصی در بیماران مبتلا به بیماری های ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، عفونی را توضیح میدهد	- موظف نمودن دانشجو به مطالعه داروهای مورد استفاده در بخشهای مذکور، با توجه به منابع معرفی شده. - منظور کردن بحث گروهی جهت توضیح داروها به صورت روزانه	- توضیح مکانیزم اثر، عوارض، نحوه رقیق کردن داروها، مراقبتها و آموزشهای مربوط به آنها .	پایان هفته ۲ کارآموزی دارو (I)	- مشاهده - سؤالات شفاهی - امتحان POST TEST
۲۶. دستورات دارویی مربوط به حداقل چهار بیمار را اجرا نماید	- موظف نمودن دانشجو به مطالعه داروها با توجه به منابع معرفی شده . - موظف نمودن دانشجو به اجرای دستورات دارویی بیمار طبق اصول صحیح	- توضیح مکانیزم اثر، عوارض، نحوه رقیق کردن و مراقبتها و آموزشهای مربوطه - دادن دارو به مدت حداقل ۲ روز به حداقل ۴ بیمار . - انجام مراقبتها قبل و حین و بعد از دادن دارو آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد عوارض داروها و مراقبتها مربوط به آنها.	از روز سوم کارآموزی در بخش داخلی	- مشاهده - (Anecdotal note) - سؤالات شفاهی - امتحان POST TEST
۲۷. مراقبتهای پرستاری اختصاصی داروهای مصرفی را برای بیماران خود اجرا کند.	- موظف نمودن دانشجو به مطالعه مراقبتهای اختصاصی مربوط به هر دارو - تاکید بر اهمیت مراقبتها و آموزش نکات ضروری با بیان تجربیات خود در این زمینه	- توضیح در مورد مراقبتهای قبل از مصرف دارو - بررسی نتایج آزمایشات بیمار در ارتباط با داروهای مصرفی تهیه پمفلت آموزشی درارتباط با نکات مراقبتی لازم در مصرف داروها برای بیمار	پایان هفته دوم Medication	- مشاهده - پمفلت بازبینی Anecdotal note - تهیه شده توسط دانشجو
۲۸. معاینات فیزیکی مربوط به ریه و شکم را در بیمار خود با اصول صحیح انجام دهد	- موظف نمودن دانشجو به مرور معاینات فیزیکی مربوط به ریه و شکم با توجه به منابع معرفی شده . - انجام معاینات فیزیکی مربوط به ریه و شکم در یک بیمار توسط مربی - ارائه بازخورد و راهنمایی به دانشجو توسط مربی .	- انجام معاینات فیزیکی مربوط به ریه و پوست در بیماران با ذکر موارد غیرطبیعی	پایان هفته چهارم	- مشاهده - (Anecdotal note) - سؤالات شفاهی - امتحان POST TEST
۲۹. براساس فرآیند پرستاری حداقل از یک بیمار دارای لوله بینی - معدی مراقبت کند.	- موظف نمودن دانشجو به انجام تمرین در ارتباط با مراقبت از لوله بینی - معدی در آزمایشگاه فن. - مراقبت از لوله بینی - معدی توسط مربی . - در نظر گرفتن بیماران دارای لوله بینی - معدی برای دانشجو	- مراقبت از بیمار دارای لوله بینی - معدی . - آموزش به بیمار و خانواده وی .	پایان هفته ۴ کارآموزی در بخش داخلی	- مشاهده (چک لیست) - سؤالات شفاهی

اهداف	منابع / استراتژی / فعالیت مربی	شواهد یادگیری (Evidences)	زمان	ابزار ارزیابی
۳۰. حداقل از یک بیمار نمونه جهت کشت (ادرار و خلط) جمع آوری نماید.	- انجام یک مورد توسط مربی . - منظور نمودن بیمارانی که نمونه‌گیری جهت کشت دارند برای دانشجو	- تهیه کشت از بیمار با اصول صحیح	در پایان هفته چهارم	- مشاهده - سؤالات شفاهی
۳۱. با اصول صحیح برای حداقل یک بیمار سوند ادراری بگذارد.	- گذاشتن سوند فولی جهت یک بیمار توسط مربی . - موظف نمودن دانشجو به تمرین در آزمایشگاه فن . - منظور نمودن بیماران دارای سوند ادراری برای دانشجویان .	- گذاشتن سوند ادراری جهت بیمار با رعایت اصول صحیح .	پایان هفته چهارم	- مشاهده (چک لیست) - سؤالات شفاهی
۳۲. با رعایت اصول صحیح برای حداقل ۲ بیمار flushing لوله های ورید مرکزی را انجام دهد	- در نظر گرفتن بیمار با کاتترهای وریدی در برنامه روزانه دانشجو - اجرای پروسیجر توسط مربی در حضور دانشجویان - موظف نمودن دانشجو به مطالعه منابع - بررسی و نظارت بر مراحل انجام کار: (تهیه هیبارین رقیق شده و تزریق آن)	اجرای پروسیجر طبق اصول علمی و صحیح	پایان هفته ششم	- مشاهده - چک لیست - سؤال شفاهی - post test امتحان-
۳۳. با رعایت اصول صحیح از بیمار دارای لوله های ادراری مراقبت بعمل آورد و شستشوی مثانه را انجام دهد.	- موظف نمودن دانشجو به مطالعه از کتب و منابع - منظور نمودن بیماران دارای لوله‌های ادراری در برنامه روزانه دانشجویان - نظارت بر مراحل انجام کار	اجرای پروسیجرها طبق اصول علمی	پایان دوره	-
۳۴. تعویض پانسمان بیماران یورولوژی (نفروستومی، سیستوستومی و...) ولومنه‌ای وریدی (double, triple) را با رعایت اصول استاندارد انجام دهد	- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجو - مرور شیوه‌های مختلف انجام پانسمان - انجام پانسمان توسط مربی در صورتیکه دانشجو برای اولین بار اینکار را انجام میدهد. - انجام پانسمان توسط دانشجو و ارائه بازخورد توسط مربی	- آماده کردن وسایل - ارائه توضیحات به بیمار - آماده کردن بیمار - رعایت نکات استریل در حین شستشو و پانسمان - گزارش موارد غیرطبیعی از جمله ترشح عفونت و خونریزی	پایان هفته دوم در بخش یورولوژی	- مشاهده - چک لیست - سؤالات شفاهی - بررسی گزارش ثبت شده توسط دانشجو

فرم ارزیابی فعالیت های بالینی کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۲ در بخش های

داخلی، عفونی، نفرولوژی و یورولوژی

نام و نام خانوادگی:

تاریخ شروع کارآموزی:

نمره:

شماره دانشجویی:

تاریخ پایان کارآموزی:



محل کارآموزی: بخش های داخلی، عفونی، کبد و گوارش، نفرولوژی و یورولوژی

زمان کارآموزی: ۲ هفته سه روزه (معادل ۶ روز) در ۳ روز اول هفته، ۷:۳۰-۱۲:۰۰

شرح کارآموزی: این فرم به منظور ارزیابی فعالیت های بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان (۲) و بیماری های شایع در بخش های داخلی، عفونی، کبد و گوارش، نفرولوژی و یورولوژی تنظیم شده و شامل دو بخش صفات عمومی و اختصاصی می باشد.

اهداف کلی:

آشنایی با بیماری های شایع سیستم های ادراری و کلیوی، بینایی، شنوایی، بیماری های عفونی
کسب مهارت در رابطه با پذیرش بیماران، جمع آوری اطلاعات، تنظیم و اجرای مراقبت های پرستاری براساس فرآیند پرستاری
ارائه مراقبت های لازم در دادن دارو، خونگیری، تزریقات و آزمایشات تشخیصی
کسب مهارت در بررسی و شناخت نیازهای آموزشی بیماران

نحوه ارزیابی:

صفات عمومی	۲۵٪
صفات اختصاصی	۵۰٪
آموزش به بیمار	۴٪
شرکت فعال در راندهای بالینی	۴٪
کنفرانس بالینی	۲,۵٪
کنفرانس دارویی	۲,۵٪
ارائه فرآیند پرستاری	۴٪
ارائه گزارش بازدید از بخش های جانبی	۳٪
آزمون پایان بخش	۵٪
جمع کل: ۱۰۰٪	نمره از: ۵:

(۳٪) نمره ارائه گزارش بازدید، در مواردی که بازدهی صورت نگرفته است، به نمره راند بالینی یا آزمون پایان بخش اضافه گردد.)

نظرات و امضاء مربی:

نظرات و امضاء دانشجو:

صفات عمومی

صفات عمومی	معیارها	امتیاز			
		همیشه (۱)	اغلب (۷۵)	گاهی (۵۰)	بندرت (۲۵/۰) مشاهده نشد
وقت شناسی	- در ساعت مقرر در بخش حضور دارد				
	- تکالیف تعیین شده را در موعد مقرر تحویل می دهد				
	- از غیبت غیرموجه اجتناب می نماید				
	- در صورت موجه بودن غیبت از قبل مربی مربوطه را در جریان می گذارد				
وضعیت ظاهر و یونیفرم	- موازین دانشکده را در زمینه ی حجاب (مقنعه بلند مشکی با پوشش کامل مو در دانشجویان دختر و آرایش متعارف مو در دانشجویان پسر) و نداشتن آرایش و زیور آلات را رعایت می کند.				
	- یونیفرم مناسب (روپوش تمیز و مرتب، شلوار مشکی) و کفش مشکی و مناسب (راحت، جلو بسته و بدون صدا) می پوشد.				
	- کارت شناسایی را بر روی سینه نصب می نماید				
	- به نقش مددجویان در تصمیم گیری های بهداشتی توجه می نماید				
رعایت اصول اخلاق پرستاری	- اطلاعات مربوط به مددجویان را محرمانه تلقی می نماید				
	- از حقوق مددجویان آگاهی دارد و از آنها حمایت می کند				
	- با آمادگی قبلی در فعالیتهای آموزشی شرکت می کند.				
	- نیاز آموزشی خود را می شناسد و جهت دسترسی به آن اقدام می کند				
مسئولیت پذیری	- در مقابل وظایف محوله احساس مسئولیت می نماید.				
	- نتایج اقدامات انجام شده برای مددجویان را پی گیری می نماید				
	- نسبت به ایجاد موقعیتهای یادگیری برای خود اقدام می کند				
	- در موارد لازم از افراد با تجربه جهت نظارت بر فعالیتهای خود دعوت می کند.				
حفظ ایمنی	- وظایف و مسئولیت ها را به موقع انجام می دهد				
	- وظایف و مسئولیت ها را به طور کامل انجام می دهد.				
	- ایمنی محیط بیمار را بررسی می کند				
	- در صورت نیاز تدابیر ایمنی (مثل نرده کنار تخت) را بکار می برد				
رابطه با همکاران	- وظایف را با علاقه مندی و رضایت انجام می دهد				
	- تمایل به یادگیری کارهای جدید دارد				
	- از ساعات کارآموزی بطور مؤثر استفاده می نماید.				
	- برنامه ریزی صحیح جهت انجام امور محوله انجام می دهد.				
رعایت نظم و دقت	- با در نظر گرفتن اولویتهای وظایف محوله را انجام می دهد				
	- در انجام وظایف روزانه از دقت کافی برخوردار است				
	- انتقادات را پذیرفته و جهت رفع مشکلات تلاش می کند.				
	- همکاری و رفتار احترام آمیز با پرسنل و همکاران را در محیط کارآموزی رعایت می کند.				
رفتار و برخورد	- همکاری و رفتار احترام آمیز با مربی و سایر دانشجویان را حفظ می نماید				
	- با مددجو رفتار احترام آمیز داشته و راهنمایی های لازم را ارائه می دهد.				
	- مشاهدات و مراقبت های ارائه شده را بطور شفاهی و کتبی به مربی خود گزارش می دهد				
	- محتوای آموزشی ارائه شده به مددجو را بصورت مکتوب در اختیار مربی قرار می دهد.				
مستندسازی					

صفات اختصاصی

اهداف رفتاری	همیشه ۱	اکثراً ۰/۷۵	گاهی ۰/۵	بندرت ۰/۲۵	غیر قابل قبول ۰	مشاهده نشده--
بررسی: - به نحو صحیح با بیمار و خانواده وی ارتباط برقرار می کند. - معاینه فیزیکی (شکم و قفسه سینه) را با توجه به نوع بیماری با رعایت اصول صحیح انجام می دهد. - نتایج آزمایشات بیمار را بررسی و موارد غیر طبیعی را مشخص می نماید. - بررسی های انجام شده را در فرم بررسی ثبت می کند. - با توجه به بررسی های انجام شده یافته های مثبت را تعیین می نماید.						
فرآیند مراقبتی: - با توجه به بررسیهای انجام شده تشخیص های پرستاری بیمار را تعیین می نماید. - اولویت ها را در تشخیص های پرستاری مشخص می کند. - بر اساس مشکلات اهداف مراقبتی می نویسد. - با توجه به اهداف طرح مراقبتی مناسب تهیه می کند. - طرح مراقبتی را بطور مناسب اجرا می نماید. - نتایج حاصله از اجرای طرح مراقبتی را در بیمار ارزیابی می نماید.						
وضعیت تنفسی: - الگوی تنفسی بیمار خود را بررسی و اقدام لازم جهت رفع موارد غیر طبیعی را انجام می دهد. - از روش مناسب جهت اکسیژن درمانی با کنترل میزان اکسیژن استفاده می کند. - فیزیوتراپی قفسه سینه را به نحو صحیح انجام می دهد. - تمرینات تنفسی مناسب جهت تهویه موثر را به بیمار آموزش می دهد. - به بیمار در ارتباط با استفاده از داورهای استنشاقی آموزش می دهد. - بیمار را در وضعیت مناسب قرار می دهد.						
وضعیت تغذیه ای: - رژیم غذایی بیمار را کنترل می نماید. - در صورت نیاز در هنگام تغذیه به بیمار کمک می کند. - اهمیت رعایت رژیم غذایی را به بیمار آموزش می دهد.						
کنترل عفونت: - در انجام پروسیجرهای پرستاری نکات آسپتیک را رعایت می کند. - شستن دستها را قبل و بعد از تماس با بیمار و پروسیجرها انجام می دهد. - وضعیت بهداشت فردی بیمار را پی گیری می نماید. - هنگام تزریق و انجام پروسیجر از مواد ضد عفونی کننده به نحو صحیح استفاده می کند . - اقدامات مربوط به کنترل عفونت در بیمار با سوند ادراری انجام می دهد. - از شرایط و معیارهای انواع مختلف ایزولاسیون آگاهی دارد. - مراقبت از کاتترهای ورید مرکزی را با رعایت اصول صحیح انجام می دهد.						
آزمایشات تشخیصی: -مقادیر طبیعی آزمایشات رایج بخش را می داند. -از نتایج آزمایشات بیمار خود آگاه است. -نتایج آزمایشات را تفسیر و موارد غیر طبیعی را گزارش می دهد. -از مراقبتهای قبل و بعد از آزمایشات معمول بخش آگاه است و آنرا بکار می برد. -نمونه گیری را بدقت و با رعایت اصول علمی انجام می دهد.						
تعویض پانسمان -آماده کردن وسایل پانسمان -نحوه آماده کردن بیمار از نظر جسمی و روحی - رعایت نکات استریلیتی در شستشو و پانسمان زخم						

اهداف رفتاری	همیشه ۱	اکثرأ ۰/۷۵	گاهی ۰/۵	بندرت ۰/۲۵	غیرقابل قبول +	مشاهده نشده--
میزان آگاهی از بیماریها :						
- از اختلالات شایع قلب و عروق بویژه نارسایی احتقانی قلب و فشار خون آگاه بوده و اطلاعات خود را در مراقبت از بیمار بکار می بندد. - از اختلالات شایع تنفسی آگاه بوده و اطلاعات خود را در مراقبت از بیمار بکار میبندد. - از بیماری سیروز کبدی آگاه بوده و از بیمار مبتلا به سیروز کبدی مراقبت می کند. - از اختلالات شایع عروق محیطی آگاه بوده و اطلاعات خود را در مراقبت از بیمار بکار می برد. - اصول صحیح در مراقبت از بیماران عفونی (مانند هپاتیت و HIV) بکار می برد. - از تشخیص بیماری علل ، علائم ، درمان و مراقبت پرستاری بیمار خود آگاهی دارد. - از اختلالات شایع نفرولولوژی، علایم، درمان و ... آگاه بوده و در مراقبت از بیمار بکار می برد. - از اختلالات شایع یورولوژی، علایم، درمان و ... آگاه بوده و در مراقبت از بیمار بکار می برد						
دارو درمانی :						
-از دسته داروئی، عملکرد، عوارض و مراقبت پرستاری مربوط به داروها آگاهی دارد. -نکات ضروری در ارتباط با عملکرد،نحوه صحیح مصرف و پیشگیری از عوارض داروئی را به بیمار آموزش می دهد. -داروها را با رعایت اصول صحیح آماده می نماید. -در هنگام مصرف داروهای خوراکی نکات پرستاری را بکار می بندد. -داروهای استنشاقی تنفسی را به نحو صحیح به بیمار می دهد. -داروهای وریدی را با مقادیر مناسب محلول رقیق و تزریق می نماید. -نکات پرستاری قبل ، حین و بعد از دادن داروهای وریدی را انجام می دهد. -در دادن دارو از طریق لوله بینی- معدی اصول صحیح را رعایت می نماید.						
تزریقات :						
-رگ گیری را طبق اصول صحیح انجام می دهد. -آنژیوکت را در زمان مناسب تعویض می نماید. -سرعت جریان مایع وریدی را بدقت تنظیم می نماید. -تزریق زیر جلدی را به نحو صحیح انجام می دهد. -تزریق عضلانی را به نحو صحیح انجام می دهد. - Double lumen flushing را با رعایت اصول صحیح انجام می دهد.						
مایعات دریافتی و دفعی :						
-مایعات دریافتی و دفعی بیمار را ثبت می نماید. -مایعات جایگزینی را بر اساس نیاز بیمار تعیین و جایگزین می نماید.						
وضعیت دفعی :						
-به حرکات دودی روده توجه و اقدام مناسب بعمل می آورد. -به خصوصیات ادرار توجه و در صورت مشاهده موارد غیرطبیعی سریعأ گزارش می دهد. -سوند ادراری را به موقع و با رعایت اصول صحیح تعویض می نماید. -به علائم عفونت ادراری در بیماران با سوند توجه می نماید.						
وضعیت پوستی :						
-در صورت لزوم در فواصل معین وضعیت بیمار را تغییر می دهد. -اقدامات لازم را جهت پیشگیری از زخم فشاری انجام می دهد. -در صورت بروز زخم بستر اصول صحیح را در مراقبت از آن بکار می برد.						
آموزش :						
-زمان و مکان مناسب را جهت برقراری ارتباط و آموزش انتخاب می کند. -اصول صحیح ارتباط با مددجو را رعایت می کند. -با توجه به اطلاعات جمع آوری شده نیازهای آموزشی مددجو را تشخیص می دهد. -بر اساس نیازهای مددجو برنامه آموزشی مناسب را تدوین و ارائه می نماید. -برنامه اجرایی را ارزیابی نموده و در صورت لزوم تغییرات لازم را در برنامه می دهد. -نکات آموزشی مهم را کتبأ در اختیار مددجو قرار می دهد.						
گزارش :						
- گزارش پرستاری را با رعایت اصول صحیح گزارش نویسی، در پرونده بیمار ثبت مینماید.						

فرم ارزیابی فعالیت‌های بالینی درس پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۳ و بیماری‌های شایع

بخش‌های چشم، گوش و حلق و بینی

نام و نام خانوادگی:

تاریخ: شروع کارآموزی:

نمره:

شماره دانشجویی:

تاریخ پایان کارآموزی:

محل کارآموزی: بخش‌های چشم، گوش و حلق و بینی

زمان کارآموزی: ۲ هفته سه روزه (معادل ۶ روز) در ۳ روز اول هفته، ۷:۳۰-۱۲:۰۰

شرح کارآموزی: این فرم به منظور ارزیابی فعالیت‌های بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری در کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان (۲) و بیماری‌های شایع در بخش‌های چشم، گوش و حلق و بینی تنظیم شده و شامل دو بخش صفات عمومی و اختصاصی می باشد.

هدف کلی: کسب مهارت‌های لازم در مراقبت پرستاری از بیماران مبتلا به اختلالات چشم، گوش و حلق و بینی براساس اصول علمی و استاندارد از پیشگیری تا توانایی و ارائه نکات آموزشی لازم به بیمار و خانواده

تکالیف محوله:

- تنظیم فرایند پرستاری
- شرکت فعال در راند بالینی
- شرکت فعال در کنفرانس بالینی و دارویی

نحوه ارزشیابی:

ارزشیابی صفات عمومی	۲۵٪
ارزشیابی صفات اختصاصی	۵۰٪

تکالیف ویژه: ۲۰٪

راند بالینی:	۳٪
کنفرانس بالینی:	۲/۵٪
کنفرانس دارویی:	۲,۵٪
ارائه فرآیند پرستاری	۵٪
گزارش اودیومتری	۲٪
امتحان پایان بخش	۵٪
جمع کل:	۱۰۰٪

نمره از: ۵

نظرات و امضاء دانشجو:

نظرات و امضاء مربی:

صفات عمومی

صفات عمومی	معیارها	امتیاز			
		همی شه (۱)	اغلب (/۷۵)	گاهی (۰/۵)	بندرت (۰/۲۵) مشاهده نشد
وقت شناسی	- در ساعت مقرر در بخش حضور دارد				
	- تکالیف تعیین شده را در موعد مقرر تحویل می دهد				
	- از غیبت غیرموجه اجتناب می نماید				
	- در صورت موجه بودن غیبت از قبل مربی مربوطه را در جریان می گذارد				
وضعیت ظاهر و یونیفرم	- موازین دانشکده را در زمینه ی حجاب (مقنعه بلند مشکی با پوشش کامل مو در دانشجویان دختر و آرایش متعارف مو در دانشجویان پسر) و نداشتن آرایش و زیور آلات را رعایت می کند.				
	- یونیفرم مناسب (روپوش تمیز و مرتب، شلوار مشکی) و کفش مشکی و مناسب (راحت، جلو بسته و بدون صدا) می پوشد.				
	- کارت شناسایی را بر روی سینه نصب می نماید				
	- به نقش مددجویان در تصمیم گیری های بهداشتی توجه می نماید				
رعایت اصول اخلاق پرستاری	- اطلاعات مربوط به مددجویان را محرمانه تلقی می نماید				
	- از حقوق مددجویان آگاهی دارد و از آنها حمایت می کند				
	- با آمادگی قبلی در فعالیتهای آموزشی شرکت می کند.				
	- نیاز آموزشی خود را می شناسد و جهت دسترسی به آن اقدام می کند				
مسئولیت پذیری	- در مقابل وظایف محوله احساس مسئولیت می نماید.				
	- نتایج اقدامات انجام شده برای مددجویان را پی گیری می نماید				
	- نسبت به ایجاد موقعیتهای یادگیری برای خود اقدام می کند				
	- در موارد لازم از افراد با تجربه جهت نظارت بر فعالیتهای خود دعوت می کند.				
حفظ ایمنی	- وظایف و مسئولیت ها را به موقع انجام می دهد				
	- وظایف و مسئولیت ها را به طور کامل انجام می دهد.				
	- ایمنی محیط بیمار را بررسی می کند				
	- در صورت نیاز تدابیر ایمنی (مثل نرده کنار تخت) را بکار می برد				
علاقه مندی	- وظایف را با علاقه مندی و رضایت انجام می دهد				
	- تمایل به یادگیری کارهای جدید دارد				
	- از ساعات کارآموزی بطور مؤثر استفاده می نماید.				
	- برنامه ریزی صحیح جهت انجام امور محوله انجام می دهد.				
رعایت نظم و دقت	- با در نظر گرفتن اولویتهای وظایف محوله را انجام می دهد				
	- در انجام وظایف روزانه از دقت کافی برخوردار است				
	- انتقادات را پذیرفته و جهت رفع مشکلات تلاش می کند.				
	- همکاری و رفتار احترام آمیز با پرسنل و همکاران را در محیط کارآموزی رعایت می کند.				
رفتار و برخورد	- همکاری و رفتار احترام آمیز با مربی و سایر دانشجویان را حفظ می نماید				
	- با مددجو رفتار احترام آمیز داشته و راهنمایی های لازم را ارائه می دهد.				
	- مشاهدات و مراقبت های ارائه شده را بطور شفاهی و کتبی به مربی خود گزارش می دهد				
	- محتوای آموزشی ارائه شده به مددجو را بصورت مکتوب در اختیار مربی قرار می دهد.				
مستند سازی					

اهداف اختصاصی

اهداف رفتاری	همیشه ۱	اکثراً ۷۵٪	گاهی ۵۰٪	بندرت ۲۵٪	غیر قابل قبول	مشاهده نشد
۱- بررسی: - به نحو صحیح با بیمار و خانواده وی ارتباط برقرار می کند. - معاینه فیزیکی را با رعایت اصول صحیح انجام می دهد. - اطلاعات مربوط به وضعیت سلامت و بیماری مددجو را ثبت می نماید. - نتایج آزمایشات بیمار را بررسی و موارد غیر طبیعی را مشخص می نماید. - بررسی های انجام شده را در فرم مخصوص ثبت می کند.						
۲- تدوین مراقبتی: - با توجه به بررسی های انجام شده تشخیص های پرستاری بیمار را تعیین می نماید. - اولویت ها را در تشخیص های پرستاری مشخص می کند. - بر اساس مشکلات اهداف مراقبتی می نویسد. - با توجه به اهداف، طرح مراقبتی مناسب تهیه و مورد اجرا قرار می دهد. - نتایج حاصله از اجرای مراقبتی را در بیمار ارزیابی می نماید.						
۳- میزان آگاهی از بیماریها: - تشخیص پزشکی بیمار خود را از نظر علل، علائم و درمان بطور صحیح توضیح می دهد. - با رعایت اصول صحیح از بیمار با اختلالات بینایی مراقبت می کند. - با رعایت اصول صحیح از بیمار با اختلالات گوش، حلق و بینی مراقبت می کند.						
۴- مراقبتهای قبل و بعد از عمل: - مراقبتهای قبل از عمل جراحی چشم را انجام می دهد. - مراقبت های قبل از عمل جراحی گوش، حلق و بینی را انجام می دهد. - مراقبتهای بعد از عمل جراحی چشم را انجام می دهد. - مراقبت های بعد از عمل جراحی گوش، حلق و بینی را انجام می دهد. - آموزشهای لازم را در مورد مراقبتهای قبل، حین و بعد از عمل را توضیح و بطور مکتوب در اختیار بیمار و خانواده وی قرار می دهد.						
۱- مایعات دریافتی و دفعی: - مایعات داخل وریدی را به طور صحیح تنظیم و ثبت می نماید.						
۲- وضعیت تغذیه ای: - رژیم غذایی بیمار را کنترل می نماید. - در صورت نیاز در هنگام تغذیه به بیمار کمک می کند. - اهمیت رعایت رژیم غذایی را به بیمار آموزش می دهد.						
۳- دارو درمانی: - داروهای مورد استفاده در بیمار خود را از نظر عملکرد، عوارض و مداخلات پرستاری توضیح می دهد. - با رعایت اصول صحیح داروها را آماده می نماید.						

					- قطره‌ها و پمادهای چشمی را براساس اصول صحیح برای بیمار استفاده می‌کند. - قطره گوش را بطور صحیح برای بیمار استفاده می‌نماید. - شستشوی چشم را قبل از دادن قطره ها بطور دقیق و درست انجام می‌دهد. - Dilation course را بطور صحیح انجام می‌دهد. - Shield چشمی و پانسمان چشم بیمار را با اصول صحیح تعویض می‌کند. - اصول صحیح در patch کردن چشم بیمار را رعایت می‌کند. - در هنگام مصرف داروهای خوراکی نکات پرستاری را رعایت می‌کند. - داروهای وریدی را با مقادیر مناسب رقیق و تزریق می‌نماید. - بیمار را از نظر عوارض حاصله از دارو بدقت مورد بررسی قرار می‌دهد.
					۴- کنترل عفونت: - در انجام پروسیجرهای پرستاری نکات آسپتیک را بکار می‌برد. - به شستن دستها قبل و بعد از تماس با بیمار اهمیت می‌دهد. - از مواد ضدعفونی کننده به نحو صحیح در هنگام تزریق یا پانسمان استفاده می‌نماید.
					۵- آموزش: - نیازهای آموزشی بیمار و خانواده وی را مورد بررسی قرار می‌دهد. - بر اساس نیازهای آموزشی به بیمار و خانواده وی آموزش می‌دهد. - آموزشهای لازم هنگام ترخیص را شفاهی اجرا می‌کند. - میزان آموخته های بیمار را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. - نکات مهم آموزشی را بصورت کتبی در اختیار بیمار قرار می‌دهد.
					۴- گزارش: - گزارش کامل روزانه را براساس اصول صحیح در پرونده بیمار ثبت می‌نماید.