

باسمه تعالی

دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)

دفترچه ثبت روزانه فعالیت های عملی دانشجویان

کارشناسی پرستاری

LOG BOOK

گروه آموزشی: داخلی جراحی درس: کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان (۳)

بخش:

اطلاعات دانشجو:

نام:

نام خانوادگی:

سال ورود:

شماره دانشجویی:

ترم:

تاریخ شروع دوره:

تاریخ اتمام دوره:

مربی دوره:

تدوین کننده: راضیه یگانه نیا

هماهنگ کننده: راضیه یگانه نیا

بهمن ۱۴۰۴

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 قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی
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- براساس جمع‌آوری اطلاعات طرح مراقبتی پرستاری را باتوجه به نیاز مددجو در بیماری‌های قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی تعیین و اجرا نماید.
- ۴- گزارش 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 قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی 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 اداری مراقبت بعمل آورد.

حداقل های آموزشی

۱. آماده کردن بیمار جهت حداقل یکی از آزمایشات اکو ، آنژیوگرافی 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 قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی حداقل ۴ مورد
۸. مراقبت از بیمار براساس فرآیند پرستاری برای حداقل ۴ بیمار
۹. ثبت گزارش 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. Flushing 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 اداء هر واحد کارآموزی منجر به حذف درس و غیبت غیر موجه بیش از یک روز به اداء 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., Lippincott William & Wilkins , Philadelphia.
- ۲) Black J. M.. Jane Hawks H. Medical Surgical Nursing, clinical management for positive outcomes, ElsevierSaunder's ,St Louis.
- ۳) Skidmore R.L: Mosby's drug guide for nurses ^th edition. Mosby, Elsevier. USA

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 بیماری های قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی و مراقبت های مربوطه
۳. کسب دانش کافی در مورد عملکرد ، عوارض و مراقبت پرستاری داروهای مرتبط با سیستم های قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی کسب دانش کافی در زمینه نیازهای تغذیه ای بیماران
۴. کسب دانش کافی در مورد نحوه صحیح آموزش به بیمار و خانواده

مهارت های نگرشی :

۱. توانایی برقراری ارتباط با بیمار و خانواده
۲. توانایی برقراری ارتباط با اعضاء تیم بهداشتی درمانی ، مربی و همکلاسی ها
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 اکو یا آنژیوگرافی
- 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 مراقبت از بیمار دارای لوله قفسه سینه (Chest tube)

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. (اکو یا آنژیوگرافی، کارگزاری چست تیوب و...)	- 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 تزریق فرآوردههای خونی (RBC، پلاکت، FFP) از بیماران مراقبت کند.	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه اصول ایمنی و مراحل تزریق فرآوردههای خونی - نظارت بر تطابق مشخصات بیمار با فرآورده خونی - کنترل صحیح رعایت شرایط استریل و سرعت تزریق - ارزیابی پایش علائم حیاتی و تشخیص واکنشهای انتقال خون - ارائه بازخورد و اصلاح عملکرد دانشجو حین انجام مهارتدر مراقبت از بیمار با توجه به منابع معرفی شده	مشاهده مستقیم انجام صحیح تزریق فرآوردههای خونی توسط دانشجو ثبت و کنترل علائم حیاتی بیمار قبل، حین و بعد از تزریق خون رعایت اصول ایمنی بیمار و تطابق مشخصات بیمار با فرآورده خونی شناسایی و گزارش به موقع علائم واکنش انتقال خون ثبت کامل اقدامات پرستاری در پرونده بیمار تأیید انجام مهارت توسط مربی بالینی (امضا و تاریخ)	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 ، قلبی و ... 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 . Out put ,	- 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 قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی 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 - مشاهده 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 مشاهده ی 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 حرفه ای 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-PT-PTT-BUN-Cr-electrolytes-کلیسترول-FBS-LFT-TG) 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	- 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 نمونه گیری 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 ی ششم	- مشاهده - چک لیست - سؤال شفاهی - post test امتحان-
۳۳. با رعایت اصول صحیح از بیمار دارای لوله های ادراری مراقبت بعمل آورد و شتشوی مثانه را انجام دهد.	- موظف نمودن دانشجو به مطالعه از کتب و منابع - منظور نمودن بیماران دارای لوله های ادراری در برنامه روزانه دانشجویان - نظارت بر مراحل انجام کار	اجرای پروسیجرها طبق اصول علمی	پایان دوره	-

فرم ارزیابی فعالیت های بالینی کارآموزی پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۳ در بخش های

داخلی، قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی

نام و نام خانوادگی:

تاریخ شروع کارآموزی:

نمره:

شماره دانشجویی:

تاریخ پایان کارآموزی:



محل کارآموزی: بخش های داخلی، قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی

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 (۳) و بیماری های شایع در بخش های داخلی قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی تنظیم شده و شامل دو بخش صفات عمومی و اختصاصی می باشد.

اهداف کلی:

آشنایی با بیماری های شایع سیستم های قلبی، تنفسی، سرطان و هماتولوژی

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 بازدیدی 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٪)
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 (مقتعه 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.				
	- 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				
حفظ ایمنی	- 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				
مستند سازی	- محتوای آموزشی ارائه شده به مددجو را بصورت مکتوب در اختیار مربی قرار می دهد.				

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 نشدد--
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 مینندد. - 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 هیپاتیت و HIV) بکار می برد. - از تشخیص بیماری علل ، علائم ، درمان و مراقبت پرستاری بیمار خود آگاهی دارد. - از اختلالات شایع تنفسی، علایم، درمان و ... آگاه بوده و در مراقبت از بیمار بکار می برد. - از اختلالات خونی علایم، درمان و ... آگاه بوده و در مراقبت از بیمار بکار می برد											
دارو درمانی:											
-از دسته دارویی، عملکرد، عوارض و مراقبت پرستاری مربوط به داروها آگاهی دارد. -نکات ضروری در ارتباط با عملکرد،نحوه صحیح مصرف و پیشگیری از عوارض دارویی 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 سریعاً 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 کتباً در اختیار مددجو قرار می دهد.											
گزارش:											
- گزارش پرستاری را با رعایت اصول صحیح گزارش نویسی، در پرونده بیمار ثبت مینماید.											