

باسمه تعالی



دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)

**دفترچه ثبت روزانه فعالیت‌های عملی دانشجویان**

**کارشناسی پیوسته پرستاری**

درس: کارآموزی پرستاری بزرگسالان / سالمندان (۱)

بخش: جراحی عمومی

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ شروع و اتمام دوره:

سال ورود و ترم تحصیلی:

مدرس دوره:

تنظیم کننده: پریسا منصوری

بازنگری: سال ۱۳۹۹

گروه آموزشی: داخلی و 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 استاد 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 استاد مربوط رسانده شود.
- ✓ در پایان، دوره، فرم تکمیل شده را جهت تحلیل و بررسی به مسئول گروه تحویل نمایند.

## توصیه‌ها و مقررات:

- ✓ تکمیل فرم توسط دانشجو و تأیید آن توسط دانشجو با نظارت استاد 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.
- ✓ این دفترچه، پس از تکمیل روزانه در بخش بایگانی می‌گردد.

## اهداف کلی آموزشی دوره

کسب مهارت در بررسی نیازهای مراقبتی بیماران به نحو سیستماتیک و انجام مراقبت‌های پرستاری و درمانی از مددجویان در بخش جراحی عمومی، با تأکید بر مراقبت‌ها در حیطه پرستاری و درمانی و آموزش به بیمار و خانواده‌ی وی می‌باشد.

## حداقل‌های آموزشی (Requirement)

- مراقبت از حداقل ۱ بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری
- انجام مراقبت‌های کامل قبل از عمل با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل ۱ بیمار
- انجام مراقبت‌های کامل بعد از عمل با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل ۱ بیمار

- انجام معاینات فیزیکی دستگاه گوارش در مورد حداقل ۱ بیمار
- تعویض حداقل ۱ مورد پانسمان از پانسمان‌های بخش جراحی و مراقبت از کولوستومی چست تیوب و انواع لوله‌های متصل به بیمار پس از عمل، حداقل ۱ مورد با توجه به اصول علمی، استانداردهای مراقبتی و نیاز بیمار
- ارائه لیست نیازهای آموزشی حداقل ۱ بیمار و آموزش لازم به بیمار و خانواده‌ی وی
- اطلاع از نتایج آزمایشات حداقل ۱ مورد از بیماران خود و تفسیر و پیگیری آنها
- توضیح انواع محلول‌های تزریقی داخل وریدی و تغذیه وریدی
- ثبت گزارشات پرستاری کامل به صورت روزانه در پرونده بیمار برای حداقل ۱ بیمار
- انجام نمونه‌گیری (خون) با نظارت مربی حداقل از ۱ بیمار
- کسب مهارت در اجرای دستورات دارویی در حداقل ۱ بیمار

### مقررات درون‌بخشی

- ✓ دانشجویان موظف به رعایت آیین‌نامه اجرایی که «پوشش مناسب» و «اخلاق حرفه‌ای» مصوب شورای آموزشی دانشگاه می‌باشند.
- ✓ دانشجویان ملزم به رعایت کلیه قوانین و مقررات بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها می‌باشند.
- ✓ دانشجویان رأس ساعت ۷:۳۰ در بخش‌های 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 می‌گردد.
- ✓ 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 گردد و در پایان به مربی مربوطه تحویل نمایند.
- ✓

### فهرست مراجع مطالعاتی دانشجویان:

- 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.
- 4) Black, J.M, etal: Medical- Surgical, Clinical Management out comes Elsevier saunders. Last ed
- 5) Smeltzer, S.C, Bare B.G, Brunner and suddarths' Text Book of Medical Surgical Nursing. Lipincott co. Last ed
- 6) Skidmore. R.L, Mosby's drug guide for nurses, mosby Elsevier, USA. Last ed
- 7) Kareh. A.M, Lippincott's nursing drug guide, wolters Lippincott Williams and wikins, USA. Last ed

## مهارت‌هایی که دانشجوی در طول دوره باید بیاموزد:

### مهارت‌های شناختی:

- ✓ آشنایی دانشجویان با محیط بیمارستان و مقررات بخش‌ها
- ✓ کسب دانش در نحوه بررسی و شناخت بیماران
- ✓ کسب دانش در نحوه مراقبت از بیمار با توجه به استانداردهای مراقبتی

### مهارت‌های نگرشی

- ✓ توانایی برقراری ارتباط با مددجو و خانواده‌ها
- ✓ توانایی برقراری ارتباط با اعضاء تیم بهداشتی درمانی
- ✓ نشان دادن حس مسئولیت و تعهد در مراقبت از بیماران در محدوده مسئولیت‌های پرستاری
- ✓ علاقه‌مندی به ارائه آموزش به بیمار

### مهارت‌های حرکتی:

۱. ارتقاء مهارت در مراقبت از بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری
۲. کسب مهارت در دادن دارو به بیمار (medication)
۳. کسب مهارت در ثبت گزارشات کامل در پرونده بیمار
۴. کسب مهارت در مراقبت‌های قبل و بعد از عمل
۵. کسب مهارت در تعویض پانسمان بیماران با رعایت اصول استریلیتی
۶. کسب مهارت در مراقبت از چسب تیوب، کولوستومی، و انواع لوله‌های متصل به بیمار پس از عمل
۷. کسب مهارت در آماده نمودن بیمار جهت انجام آزمایشات تشخیصی
۸. کسب مهارت در انجام نمونه‌گیری (خون)
۹. کسب مهارت در مراقبت از بیمار دارای انواع محلول‌های تزریقی داخل وریدی و تغذیه وریدی
۱۰. کسب مهارت در مراقبت از بیمار دارای Doable و tiple lumen

## ساختار آموزشی بالینی کارآموزی داخلی جراحی (۲)

**محیط بالینی: بخش جراحی عمومی      دروس پیش نیاز: دروس فن پرستاری، دافلی جراحی (۱)، آناتومی و فیزیولوژی، داروشناسی      تعداد واحد: ۵/۰ واحد**

اهداف	منابع استراتژی/فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی
<b>دانشجو قادر باشد:</b> ۱- از حداقل ۱ بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری مراقبت نماید.	- مرور مبحث مربوط به فرآیند پرستاری در درس داخلی جراحی - بحث گروهی در زمینه فرایند پرستاری - قراردادن فرم بررسی بیمار در اختیار دانشجو - تمرین نوشتن یک مورد فرآیند پرستاری برای یکی از بیماران بستری در بخش با نظارت مربی	- بیان سطح قابل قبولی از اطلاعات در مورد بیمار و ماهیت بیماری وی - جمع آوری یافته‌ها و دسته‌بندی آنها در طی یک هفته اول - تعیین تشخیص پرستاری - انجام مراقبت براساس فرم ارائه شده و مراحل ذکر شده - ارزشیابی و پیگیری	پایان هفته دوم	- سئوالات شفاهی درراند روزانه - بازبینی فرآیند پرستاری ارائه شده - مشاهده - ثبت گزارش روزانه
۲- مراقبت‌های کامل قبل از عمل را با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل ۱ بیمار انجام دهد	- مروری بر مراقبت‌های قبل از عمل در مورد بیماران مربوطه - معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجویان - اعمال برنامه آموزشی و مراقبت‌های مورد نظر بر روی یکی از بیماران با راهنمایی و ارائه بازخورد توسط مربی و گروه	- آماده‌سازی فیزیکی و روانی بیمار جهت عمل جراحی - بررسی و کنترل پرونده بیمار از نظر وجود اطلاعات لازم (نتایج آزمایشات، ECG، ... ) برای عمل جراحی	پایان هفته دوم	- مشاهده - چک لیست - سئوالات شفاهی - راند روزانه - ثبت گزارش روزانه
۳- مراقبت‌های کامل بعد از عمل را با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل ۱ بیمار انجام دهد	- معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات - آموزش شیوه‌های مراقبت بعد از عمل در مورد بیماران مربوطه (بحث گروهی) - اعمال برنامه آموزشی و مراقبت‌های مورد نظر بر روی یکی از بیماران توسط دانشجو و با راهنمایی مربی	- ارزیابی وضعیت بیمار پس از عمل جراحی و اعمال برنامه‌های مراقبتی برای وی (خارج کردن بیمار از تخت، کنترل عوارض ناشی از بی‌حرکتی، پانسمان، مایع درمانی، کنترل درد، کنترل وضعیت عصبی و عروقی عضو و آموزشهای لازم ...) - بیان عوارض بعد از عمل و راه‌های کنترل آنها	پایان هفته دوم	- مشاهده - چک لیست - سئوالات شفاهی - راند روزانه - ثبت گزارش روزانه
۴- معاینات فیزیکی مربوط به سیستم گوارش را در مورد حداقل ۱ بیمار انجام دهد	- معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات - مروری بر معاینات فیزیکی مربوطه به سیستم گوارش توسط مربی - انجام معاینه‌ی فیزیکی جهت یکی از بیماران توسط دانشجو و با نظارت مربی	- انجام معاینه‌ی فیزیکی سیستم گوارش - استفاده از اطلاعات لازم جهت تکمیل بررسی و شناخت بیماران - انجام مراقبت پرستاری براساس فرآیند پرستاری از بیماران با اختلالات سیستم گوارشی - ارائه‌ی فرآیند پرستاری براساس معاینات فیزیکی	پایان هفته دوم	- مشاهده - سئوالات شفاهی - مطالعه فرایند پرستاری

اهداف	منابع استراتژی/فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی
<p>۵- حداقل ۱ مورد پانسمان بیماران جراحی و Double triple lumen را انجام دهد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجو</li> <li>- مرور شیوه‌های مختلف انجام پانسمان</li> <li>- انجام پانسمان توسط دانشجو و ارائه بازخورد توسط مربی</li> <li>- نمایش فیلم مربوط به تعویض پانسمان در صورت امکان (توضیح: در صورتی که قبلاً دانشجو تعویض، پانسمان را انجام نداده باشد اولین بار پانسمان توسط مربی تعویض گردد)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- آماده نمودن وسایل مخصوص تعویض پانسمان</li> <li>- آماده نمودن بیمار از نظر روحی و انجام توضیحات لازم برای وی</li> <li>- رعایت نکات استریل در حین شستشو و بستن زخم</li> <li>- تشخیص و گزارش موارد غیرطبیعی از جمله ترشحات و عفونت، تغییر رنگ و التهاب و خونریزی در صورت وقوع</li> </ul>	<p>پایان هفته دوم</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاهده</li> <li>- چک لیست</li> <li>- سئوالات شفاهی</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> </ul>
<p>۶- نیازهای آموزشی حداقل ۱ بیمار را لیست نموده و آموزش لازم به بیمار و خانواده وی را ارائه نماید.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجویان</li> <li>- تعیین نیازهای آموزشی یکی از بیماران توسط دانشجو با نظارت مربی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بررسی نیازهای آموزشی بیمار و خانواده‌ی وی</li> <li>- ارائه آموزش‌های لازم هنگام بستری و ترخیص به بیمار و بستگان وی</li> <li>- ارزیابی آموخته‌های بیمار</li> </ul>	<p>پایان هفته دوم</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- سئوالات شفاهی از بیمار، خانواده‌ی وی و دانشجو</li> <li>- مشاهده</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> <li>- مطالعه‌ی محتوای آموزشی</li> <li>- یابازبینی پمفلت‌های آموزشی</li> </ul>
<p>۷- از نتایج آزمایشات حداقل ۱ بیمار از بیماران خودآگاه باشد و آنها را تفسیر نماید موارد غیرطبیعی را پیگیری و گزارش نماید</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مرور مطالب مربوط به آزمایشات تشخیصی بصورت بحث گروهی با دانشجویان</li> <li>- تفسیر آزمایشات یکی از بیماران توسط مربی در طی راند بالینی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- انجام مراقبت اصولی از بیمار قبل و بعد از انجام آزمایشات تشخیصی</li> <li>- بیان نتایج آزمایشات بیمار، تفسیر آن و پیگیری موارد لازم</li> </ul>	<p>پایان هفته دوم</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- سئوالات شفاهی</li> <li>- امتحان کتبی</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> </ul>
<p>۸- حداقل از ۱ بیمار دارای کولوستومی، چست تیوب و انواع لوله‌های متصل پس از عمل با توجه به اصول علمی، استانداردهای مراقبتی و نیاز بیمار مراقبت نماید</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجو</li> <li>- مرور شیوه‌های مراقبت از کولوستومی، چست تیوب و انواع لوله‌های متصل به بیمار</li> <li>- انجام مراقبت از کولوستومی، چست تیوب و انواع لوله‌های متصل به بیمار توسط دانشجو و ارائه بازخورد توسط مربی</li> <li>- نمایش فیلم مربوط به مراقبت از انواع لوله‌ها و استومی</li> <li>- توضیح: در صورتی که قبلاً دانشجو مراقبت از لوله‌ها را انجام نداده باشد، اولین بار مراقبت توسط مربی انجام گیرد.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- انجام مراقبت از کولوستومی با نظارت مربی</li> <li>- انجام مراقبت از چست تیوب با نظارت مربی</li> <li>- انجام مراقبت از انواع لوله‌های متصل به بیمار پس از عمل با نظارت مربی و با توجه به اصول علمی، استانداردهای مراقبتی و نیاز به بیمار</li> </ul>	<p>پایان هفته دوم</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- چک لیست</li> <li>- سئوالات شفاهی و کتبی</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> </ul>

اهداف	منابع استراتژی/فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی
۹- انواع محلول‌های تزریقی داخل وریدی و تغذیه وریدی را توضیح دهد.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع و کتاب‌های موجود</li> <li>- آشنا نمودن دانشجویان به انواع محلول‌های تزریقی داخلی وریدی و تغذیه وریدی در محیط بالینی</li> <li>- توضیح توسط مربی در مورد کاربرد و خصوصیات محلول‌های تزریقی داخل وریدی و تغذیه وریدی</li> <li>- شرکت دانشجویان در بحث گروهی در مورد محلول‌های تزریقی داخل وریدی و تغذیه وریدی با نظارت مربی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه توضیحات کامل در رابطه با محلول‌های داخل وریدی و تغذیه وریدی در گروه</li> <li>- تزریق انواع محلول‌های داخل وریدی و تغذیه وریدی با انجام مراقبت‌های مربوطه جهت بیماران</li> <li>- آموزش نکات لازم به بیمار و خانواده</li> </ul>	پایان هفته دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاهده</li> <li>- راند روزانه</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> <li>- امتحان post test</li> </ul>
۱۰- گزارش پرستاری کامل را به صورت روزانه در پرونده بیمار برای حداقل ۱ بیمار ثبت نماید	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات</li> <li>- ارائه فرمت گزارش پرستاری به دانشجویان پرستاری و توضیحات لازم</li> <li>- راهنمایی دانشجویان در ثبت گزارش روزانه بیمار خود و دادن بازخورد</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ثبت گزارش پرستاری بصورت روزانه در پرونده بیماران با نظارت مربی</li> <li>- ارائه گزارش به صورت شفاهی به بخش در مورد بیمار</li> </ul>	پایان هفته دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاهده</li> <li>- راند روزانه</li> <li>- ثبت گزارش روانه</li> <li>- امتحان post test</li> </ul>
۱۱- انجام نمونه‌گیری (خون) با نظارت مربی حداقل ۱ بیمار	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع لازم جهت مطالعه محلول‌های تزریقی و مراقبت‌ها و آمادگی‌های مربوط به هر نوع نمونه‌گیری</li> <li>- توضیح توسط مربی جهت انتخاب محلول نمونه‌گیری و مراقبت‌ها و آمادگی‌های مربوطه</li> <li>- انجام نمونه‌گیری توسط دانشجو با رعایت اصول لازم با نظارت مربی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ارائه توضیحات در مورد نحوه نمونه‌گیری و مراقبت‌ها و آمادگی‌های مربوطه به هر نوع نمونه‌گیری</li> <li>- انجام نمونه‌گیری با رعایت اصول و نکات لازم با نظارت مربی</li> <li>- آموزش نکات لازم با نظارت مربی</li> <li>- آموزش نکات لازم در رابطه با نمونه‌گیری به بیمار و خانوادگی وی</li> </ul>	پایان هفته دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاهده</li> <li>- راند روزانه</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> </ul>
۱۲- دادن دارو با اصول صحیح برای حداقل ۱ بیمار	<ul style="list-style-type: none"> <li>- معرفی منابع جهت مطالعه</li> <li>- نظارت مربی بر فرایند دارو دادن</li> <li>- در نظر گرفتن بیمار دارای دستورات دارویی برای دانشجو</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- توضیح مکانیزم اثر، نحوه رقیق‌سازی داروها، عوارض جانبی و مراقبت‌ها و آموزش‌های مربوط به دارو</li> <li>- دادن دارو با اصول صحیح و آموزش به بیمار با نظارت مربی</li> <li>- ثبت دارو با اصول صحیح</li> </ul>	پایان هفته دوم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاهده</li> <li>- راند روزانه</li> <li>- ثبت گزارش روزانه</li> <li>- امتحان post test</li> </ul>

### جدول ثبت کلی دستورالعمل‌های پرستاری

ملاحظات	امضاء مربی	تشخیص بیمار	بخش/ بیمارستان	تاریخ	دستورالعمل
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت‌های کامل قبل از عمل
					مراقبت‌های کامل بعد از عمل
					انجام معاینه فیزیکی
					تعویض پانسمان
					مراقبت از کولوستومی
					مراقبت از چست تیوب
					مراقبت از انواع لوله‌های متصل به بیمار پس از عمل
					ارائه لیست نیازهای آموزشی
					اطلاع، تفسیر و پی‌گیری نتایج آزمایشات بیمار
					مراقبت در ارتباط با محلول‌های تزریقی داخل وریدی و تغذیه وریدی
					ثبت گزارش کامل در پرونده بیمار
					انجام نمونه‌گیری (خون) با نظارت
					انجام مراقبت از بیمار دارای Double , triple lumen





فرم ثبت آموزش به مددجو

تاریخ	تشخیص	خلاصه محتوای آموزشی و روش آموزش	تأیید و بازخورد مربی

گزارش بخش جانبی	بخش	خلاصه گزارش	تأیید مربی
کولونوسکوپی و اندوسکوپی	جراحی عمومی		

عناوین کنفرانس در بخش جراحی عمومی

تاریخ	موضوع و خلاصه محتوا	امتیاز	ملاحظات و تأیید مربی

ثبت فاطرات و تجربیات شاخص بالینی:

## صفات عمومی

مشاهده نشد	امتیاز			معیارها	صفات عمومی
	بندرت (+/۲۵)	گاهی (+/۵)	اغلب (/۷۵)		
					<p>وقت‌شناسی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- در ساعت مقرر در بخش حضور دارد</li> <li>- تکالیف تعیین شده را در موعد مقرر تحویل می‌دهد</li> <li>- از غیبت غیرموجه اجتناب می‌نماید</li> <li>- در صورت موجه بودن غیبت از قبل مربی مربوطه را در جریان می‌گذارد</li> </ul>
					<p>وضعیت ظاهر و یونیفرم</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- موازین دانشکده را در زمینه‌ی 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 می‌کند.</li> <li>- یونیفرم مناسب (روپوش تمیز و مرتب، شلوار مشکی) و کفش مشکی و مناسب (راحت، جلو بسته و بدون صدا) می‌پوشد.</li> <li>- کارت شناسایی را بر روی سینه نصب می‌نماید</li> </ul>
					<p>رعایت اصول اخلاق پرستاری</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- به نقش مددجویان در تصمیم‌گیری‌های بهداشتی توجه می‌نماید</li> <li>- اطلاعات مربوط به مددجویان را محرمانه تلقی می‌نماید</li> <li>- از حقوق مددجویان آگاهی دارد و از آنها حمایت می‌کند</li> </ul>
					<p>مسئولیت‌پذیری</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- با آمادگی قبلی در فعالیت‌های آموزشی شرکت می‌کند.</li> <li>- نیاز آموزشی خود را می‌شناسد و جهت دسترسی به آن اقدام می‌کند</li> <li>- در مقابل وظایف محوله احساس مسئولیت می‌نماید.</li> <li>- نتایج اقدامات انجام شده برای مددجویان را پی‌گیری می‌نماید</li> <li>- نسبت به ایجاد موقعیت‌های یادگیری برای خود اقدام می‌کند</li> <li>- در موارد لازم از افراد با تجربه جهت نظارت بر فعالیت‌های خود دعوت می‌کند.</li> <li>- وظایف و مسئولیت‌ها را به موقع انجام می‌دهد</li> <li>- وظایف و مسئولیت‌ها را به طور کامل انجام می‌دهد.</li> </ul>
					<p>حفظ ایمنی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ایمنی محیط بیمار را بررسی می‌کند</li> <li>- در صورت نیاز تدابیر ایمنی (مثل نرده کنار تخت) را بکار می‌برد</li> </ul>
					<p>علاقه و کارایی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- وظایف را با علاقه‌مندی و رضایت انجام می‌دهد</li> <li>- تمایل به یادگیری کارهای جدید دارد</li> <li>- از ساعات کارآموزی بطور مؤثر استفاده می‌نماید.</li> </ul>
					<p>رعایت نظم و دقت</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- برنامه‌ریزی صحیح جهت انجام امور محوله انجام می‌دهد.</li> <li>- با در نظر گرفتن اولویتها وظایف محوله را انجام می‌دهد</li> <li>- در انجام وظایف روزانه از دقت کافی برخوردار است</li> </ul>
					<p>انتقادپذیری</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- انتقادات را پذیرفته و جهت رفع مشکلات تلاش می‌کند.</li> </ul>
					<p>رفتار و برخورد</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- همکاری و رفتار احترام‌آمیز با پرسنل و همکاران را در محیط کارآموزی رعایت می‌کند.</li> <li>- همکاری و رفتار احترام‌آمیز با مربی و سایر دانشجویان را حفظ می‌نماید</li> <li>- با مددجو رفتار احترام‌آمیز داشته و راهنمایی‌های لازم را ارائه می‌دهد.</li> </ul>
					<p>مستندسازی</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- مشاهدات و مراقبت‌های ارائه شده را بطور شفاهی و کتبی به مربی خود گزارش می‌دهد</li> <li>- محتوای آموزشی ارائه شده به مددجو را بصورت مکتوب در اختیار مربی قرار می‌دهد.</li> </ul>

## صفات اختصاصی

مشاهده نشد-	غیر قابل قبول+	ضعیف ۰/۲۵	متوسط ۰/۵	خوب ۰/۷۵	عالی ۱	موارد ارزشیابی اختصاصی
						<p>نکات مشترک در بخشهای یورولوژی و جراحی عمومی و ارتوپدی</p> <p><b>مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری</b></p> <p>۱- سطح اطلاعات لازم در مورد بیمار و بیماری</p> <p>۲- بررسی وضعیت سلامت بیمار و جمع آوری یافته ها و دسته بندی نمودن آنها</p> <p>۳- تعیین تشخیص پرستاری</p> <p>۴- انجام مراقبت بر اساس اولویت تشخیص پرستاری</p>
						<p><b>دستورالعمل ها و تست های تشخیصی</b></p> <p>۵- آگاهی و اجرای مراقبت های لازم قبل و بعد از دستورالعمل های تشخیصی</p> <p>۶- تفسیر نتایج آزمایشات و پیگیری موارد لازم</p>
						<p><b>مراقبت قبل از عمل</b></p> <p>۷- بررسی بیمار از نظر آمادگی های جسمی و روانی</p> <p>۸- به اجرا در آوردن آموزش های لازم به بیمار</p> <p>۹- کنترل پرونده بیمار</p>
						<p><b>مراقبت بعد از عمل</b></p> <p>۱۰- کنترل علائم حیاتی بیمار</p> <p>۱۱- کنترل درد بیمار</p> <p>۱۲- کنترل دخول و خروج مایعات</p> <p>۱۳- آگاهی از عوارض بعد از عمل و چگونگی کنترل آنها</p> <p>۱۴- مراقبت از بیمار NPO</p> <p>۱۵- خارج نمودن بیمار از تخت</p> <p>۱۶- توانایی اجرای آموزش به بیمار بعد از عمل با توجه به نیازهای آموزشی بیمار</p> <p>۱۷- ارزیابی نمودن آموخته های بیمار</p>
						<p><b>تعویض پانسمان</b></p> <p>۱۸- آماده نمودن وسایل پانسمان</p> <p>۱۹- نحوه آماده نمودن روحی و جسمی بیمار</p> <p>۲۰- رعایت نکات استریلیتی در شستشو و پانسمان زخم</p>
						<p>۲۱- دارو دادن</p> <p>۲۲- شناخت داروهای مورد استفاده در بخشهای یورولوژی و جراحی عمومی و ارتوپدی</p> <p>۲۳- نحوه کنترل کارت و کاردکس</p> <p>۲۴- رعایت ۶ نکته مهم در هنگام دادن دارو ( نام بیمار ، نام دارو ، دوز دارو ، زمان و راه دادن دارو، ثبت صحیح دارو)</p> <p>۲۵- تکنیک صحیح دادن داروهای خوراکی</p> <p>۲۶- تکنیک صحیح دادن داروهای عضلانی</p> <p>۲۷- تکنیک صحیح دادن داروهای زیر جلدی</p> <p>۲۸- تکنیک صحیح دادن داروهای وریدی</p> <p>۲۹- رعایت صحیح رقیق کردن داروهای وریدی</p> <p>۳۰- کنترل موارد لازم قبل و بعد از دادن دارو</p> <p>۳۱- نحوه آموزش به بیمار در مورد داروهای مصرفی</p>

مشاهده نشد-	غیر قابل قبول+	ضعیف ۰/۲۵	متوسط ۰/۵	خوب ۰/۷۵	عالی ۱	موارد ارزشیابی اختصاصی
						<b>گزارش پرستاری</b> ۳۲- نوشتن گزارش روزانه پرستاری در پرونده بیمار
						<b>بخش جراحی عمومی:</b> ۳۳- مراقبت از زخم بیمار ۳۴- تعویض پانسمان ۳۵- آشنایی با مراقبت از انواع لوله‌های متصل به بیمار ۳۶- مراقبت از بیمار با کولوستومی ۳۷- مراقبت از بیمار با chest tube ۳۸- مراقبت از بیمار با NGT ۳۹- مراقبت از بیمار با لوله‌های گاستروستومی، ژژنوستومی و .. ۴۰- مراقبت از بیماران با در نازهای سیستم صفاوی ۴۱- آشنایی با دستگاه‌های ساکشن ۴۲- مراقبت از بیمار دارای Double & Triple lumen

نمره ارزیابی بخش جراحی عمومی: (از ۵ محاسبه شود)

نحوه ارزیابی:

- ۱- ارزیابی عمومی ۲۵٪
  - ۲- ارزیابی اختصاصی ۴۰٪
  - ۳- امتحان دارویی و انواع IV (post test) ۱۵٪
  - ۴- شرکت فعال در راند بالینی و کنفرانس ۱۰٪
  - ۵- ارائه طرح مراقبت پرستاری ۱۰٪
- جمع: ۱۰۰٪

نظرات و پیشنهادات دانشجو:

نظرات و پیشنهادات مربی: