

به نام خدا  
دانشکده علوم پزشکی سیرجان

## قوانین و ضوابط حضور در کارآموزی عرصه پرستاری

(ویژه دانشجویان ترم ۷ کارشناسی پرستاری)

تهییه و تدوین:  
واحد پرستاری

## به نام فدا

# محرفی واحد درسی کارآموزی عرصه

رشته پرستاری یکی از رشته‌های مهم حوزه علوم پزشکی است که از دانش‌آموختگان آن انتظار می‌رود در مراقبت از بیماران، دانش، مهارت، نگرش و انگیزه کافی را داشته باشند. دوره چهار ساله پرستاری این توانمندی را به دانشجویان می‌دهد که در تمام این ابعاد به حد مطلوب دستیابی پیدا کنند. سال چهارم دوره کارشناسی پرستاری، به کارآموزی دانشجویان در عرصه اختصاص دارد. هدف از کارآموزی در عرصه کسب مهارت در انجام وظایفی است که در شرح وظایف پرستار آورده شده است. لازمه مهارت در انجام مراقبت‌های پرستاری، حضور تمام وقت، کامل و منظم در عرصه ارائه خدمات و انجام مستقل، نیمه مستقل و با نظارت مراقبت‌ها به منظور کسب مهارت در آن می‌باشد. لذا این راهنمای برای هماهنگی و اطلاع رسانی به دانشجویان، استاید، مسئولین آموزشی و پرستاری و پرستاران بیمارستان‌های آموزشی تدوین شده است. انتظار می‌رود دانشجویان، استاید و همکاران محترم با مطالعه دقیق این مجموعه با اهداف، روش‌ها، وظایف و اقدامات آشنا شده و از فرم‌های تهیه شده در موقع لزوم استفاده کنند.

همان گونه که گفته شد، هدف از کارآموزی در عرصه، کسب مهارت‌های مناسب حرفه‌ای و کاربرد آموخته‌های علمی در عمل، تحت نظارت مشترک مسئولین پرستاری در عرصه کارآموزی و مدرسین ناظر است. این کارآموزی‌ها که مجموعاً ۲۱ واحد را در بر می‌گیرد به شیوه‌ای متفاوت از کارآموزی‌های معمول در سه سال اول تحصیل ارائه می‌شود. از جمله این که ساعت حضور دانشجویان در عرصه تابع ساعت کار پرستاران آن عرصه می‌باشد. دانشجوی پرستاری، دانشجوی بیمارستان آموزشی قلمداد شده و ملزم به برقراری ارتباط مناسب حرفه‌ای، حفظ احترام متقابل، رعایت حقوق بیماران و همراهان و رعایت کلیه مقررات آن عرصه می‌باشد. دانشجو برای انجام

کارآموزی بر طبق برنامه موظف به حضور در شیفت‌های عصر و شب و بعضًا روزهای تعطیل می‌باشد. از آنجا که دانشجوی کارآموزی در عرصه، تمام وقت محسوب می‌گردد، موظف است که تمام برنامه‌های احتمالی و فوق برنامه خود را با برنامه کارآموزی در عرصه هماهنگ کرده و طبعاً برنامه کارآموزی در عرصه بر تمام برنامه‌های دیگر اولویت دارد. در برنامه ریزی کارآموزی در عرصه تلاش بر این است که دانشجو حداقل گردش بین بخش‌های مشابه را داشته باشد تا با حضور کافی در یک بخش امکان تکرار پروسیجرها آشناشی با بخش و کارکنان و کسب مهارت را به دست آورد.

عرصه‌های آموزشی در سال آخر دوره کارشناسی پرستاری شامل موارد زیر است:

- **پرستاری بزرگسالان و سالمندان**

محیط کارآموزی: بخش‌های داخلی و جراحی، عفونی

- **پرستاری مراقبت‌های ویژه**

محیط کارآموزی: بخش‌های مختلف مراقبت ویژه (ICU) و CCU و دیالیز

- **پرستاری اورژانس در بحران و حوادث غیر متربقه**

محیط کارآموزی: بخش اورژانس

## اهداف کلی کارآموزی‌های عرصه

### برایندهای مورد انتظار:

از دانشجو انتظار می‌رود در طول کارآموزی عرصه بتواند:

- ۱- با بخش، روتین و قوانین بیمارستان آشنا گردد.
- ۲- اصول مربوط به ارتباط درمانی، کدهای اخلاقی و حرفة ای را در محیط واقعی مورد تجزیه و تحلیل و ارزشیابی قرار دهد.
- ۳- مددجو را مورد بررسی دقیق پرستاری قرار داده، بر اساس تشخیص‌های پرستاری و نیازهای مددجو، برنامه مراقبتی را طراحی، اجرا و ارزشیابی نماید.
- ۴- روش اجرای مراقبت‌های عمومی و اختصاصی را تجزیه و تحلیل کرده و مورد ارزشیابی قرار دهد.
- ۵- اثرات و عوارض دارو درمانی را مورد بررسی قرار دهد.
- ۶- بر اساس نیازهای آموزشی مددجو و خانواده‌ی وی، به آن‌ها آموزش داده و نتیجه آموزش خود را ارزشیابی کند.

- ۷- با روش های مدیریت پرستاری آشنا شود و روی آن ها تمرین نماید.
- ۸- با اصول خدمات پرستاری در عرصه های بهداشتی و مراقبت های سطح اول آشنا شده و توانایی ارائه خدمات در این عرصه ها را به دست آورد.
- ۹- با اصول مراقبت ویژه آشنا شده و توانایی مراقبت از بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه را به دست آورد.
- ۱۰- با اصول مراقبت اورژانس آشنا شده و توانایی مراقبت از مددجویان مراجعه کننده به بخش اورژانس را به دست آورد.
- ۱۱- با اصول مراقبت پیش بیمارستانی آشنا شده و توانایی اداره مصدومین در حوادث و بحران ها را به دست آورد.

## کارگاه های آموزشی تعیین شده برای کارآموزی عرصه

دانشجویان موظفند طی یک سال و تا زمان اتمام کارآموزی عرصه، در کارگاه های آموزشی زیر شرکت نموده، گواهی معتبر حضور در کارگاه را به مدرس ناظر ارائه دهند. این کارگاه ها هم توسط دانشکده و هم توسط بیمارستان برگزار می شوند.

- اعتبار بخشی
- حاکمیت بالینی
- جایگاه پرستار در برنامه پزشک خانواده
- نقش پرستار در پدافند غیر عامل
- آشنایی با مخاطرات شغلی

### توجه:

- زمان شرکت در کارگاه ها نباید مصادف با شیفت های دانشجو باشد.
- زمان شرکت در کارگاه ها نباید بعد از اتمام شیفت کاری دانشجو (به ویژه بعد از شیفت شب) باشد.
- دانشجویان می توانند علاوه بر کارگاه های اجباری فوق، از کارگاه هایی که توسط بیمارستان برگزار می شود نیز استفاده کنند.

## قوانین و اصول اخلاقی حضور در کارآموزی عرصه

### دفاع از حقوق کلیه مددجویان

- دانشجوی پرستاری از افرادی مراقبت می کند که هم به عنوان انسان و هم به عنوان مددجو دارای حقوقی هستند. یکی از مسئولیت های دانشجو، حمایت و دفاع از حقوق همه مددجویان است. این امر مستلزم درک دانشجو از حقوق مددجو و مسئولیت های پرستار، دامنه و استانداردهای قابل اجرا در عملکرد پرستاری برای رفع نیازهای مددجو و آگاهی از قوانین و سیاست های سلامت حاکم است. بنابراین، دانشجوی پرستاری باید از سیاست های عمومی، حرفة ای و سازمانی مرتبط با حقوق بیماران و دسترسی به منابع در سراسر فرایند مراقبت آگاه باشد.

### حفظ محترمانه بودن اطلاعات مددجو

- دسترسی و به اشتراک گذاری اطلاعاتی که منجر به شناسایی یک مددجوی خاص، وضعیت و شرایط او و سایر اطلاعات می شود، باید به بهترین شکل و با در نظر گرفتن منافع مددجو مورد محافظت قرار گیرد.
- دسترسی و به اشتراک گذاری چنین اطلاعاتی باید تنها محدود به کارکنانی شود که به لحاظ وظیفه، نیاز به دانستن آن اطلاعات دارند و یا اعضای خانواده بیمار که بنا بر ضوابط، مجاز به دانستن آن هستند.
- در بحث پیرامون وضعیت یک بیمار در عرصه دانشگاهی، باید دقت شود که برای جلوگیری از نقض مقررات محترمانه بودن، انتخاب زمان و مکان بحث و معرفی مورد، افراد حاضر در بحث، حذف اطلاعات غیر ضروری برای بحث، یا افشای هویت شخصی مددجو در نظر گرفته شود.

- در موارد افشاری اجباری بنا به دلایل بهداشتی و یا به منظور محافظت از ایمنی بیمار، ممکن است دانشجوی پرستاری موظف به گزارش اطلاعات محترمانه باشد. او باید بلافصله این موارد را در یک محیط محترمانه با مرتبه بالینی و یا پرستار مسئول مراقبت از بیمار در میان بگذارد و رهنمودهای مناسب را دریافت نماید.

#### **حفظ حریم خصوصی مددجو**

- دست زدن به مددجو و وسایل او باید با اخذ اجازه او صورت گیرد.
- در صورت نیاز به مراقبت از مددجو زن توسط دانشجوی مرد، حضور یک خانم در اتاق ضروری است.
- هر گونه تصویربرداری با هر وسیله ای از مددجو، ممنوع بوده و پیگرد قانونی دارد.

#### **رفتار احترام آمیز با مددجو و ترویج محیط توام با احترام نسبت به حقوق انسانی، ارزش ها و اعتقادات فرهنگی، مذهبی و معنوی**

- پرستاری مبتنی بر مراقبت از مددجو، براساس احترام و اعتماد است. دانشجوی پرستاری متعهد است که مراقبت های خود را بدون در نظر گرفتن نژاد، رنگ، عقیده، ملیت، قومیت، سن، جنس، وضعیت تأهل، شیوه زندگی، ناتوانی و یا وضعیت اقتصادی مددجو ارائه دهد.
- همه مددجویان دارای مجموعه منحصر به فردی از ارزش ها و باورها هستند. دانشجوی پرستاری موظف است به باور های مددجو حین انجام مراقبت از او احترام بگذارد.
- اهداف مراقبت از مددجو نباید تحت تاثیر باورها و ارزش های فرهنگی و معنوی دانشجو قرار گیرد.

#### **برقراری ارتباط درمانی با مددجو به شیوه ای صادقانه، به موقع و دقیق**

- دقت در برقراری ارتباط درمانی جزو مسئولیت های دانشجوی پرستاری است.
- تبادل اطلاعات درمانی با مددجو در زمان مناسب، یکی از وظایف دانشجوی پرستاری است. ارتباطات به موقع، اجازه ارزیابی، مداخله و تغییر در طرح مراقبتی را می دهد.

#### **مراقبت از مددجو به شیوه ای به موقع، مهربانانه و حرفه ای**

- مراقبت از مددجو به زمان حساس است. بنابراین با اولویت بندی وظایف، آموزش به بیمار، درمان ها و پروسیجرها، دانشجوی پرستاری اطمینان خواهد یافت که زمان کافی را برای اجرای مؤثر و کارآمد وظایف خود در اختیار خواهد داشت.
- دانشجوی پرستاری باید آگاه باشد که پیروی از برنامه مراقبتی طراحی شده توسط تیم مراقبت سلامت مهم است و از زمان پذیرش مددجو در محیط بالینی آغاز می شود.
- ارائه مراقبت دلسوزانه و توام با همدلی باعث ایجاد ارتباط بهتر دانشجوی پرستاری با مددجو می گردد و نمایانگر تمایل او به احترام به مددجو به عنوان یک فرد، کمک به حفظ ایمنی و حیثیت مددجو، حمایت و حفظ راحتی او و کمک به مددجو برای رسیدن به استقلال بهینه و اهداف سلامتی است.
- ارتباط، ظاهر و رفتار دانشجوی پرستاری نمایانگر احترام به مددجو و احترام به خود است.
- دانشجوی پرستاری در قبال آمادگی خود جهت دستیابی به اهداف مراقبت از مددجو و ارائه مراقبت های ایمن و با کیفیت پرستاری مسئول است.
- ارائه اقدامات حرفه ای توسط دانشجوی پرستاری باعث بهبود تصویر پرستاری و کمک به ایجاد ارتباط توام با اعتماد و اطمینان بین دانشجوی پرستاری و مددجو و بین دانشجوی پرستاری و تیم مراقبت سلامت می گردد.

#### **اقدام مناسب برای اطمینان از ایمنی مددجو، خود و دیگران**

- دانشجوی پرستاری باید قادر به شناسایی شرایط خطرناک و آسیب رسان، شامل موارد زیر باشد:
  - وجود تجهیزات معیوب
  - محیط نا امن
  - عملکرد بی کیفیت و نامناسب دیگر اعضای تیم مراقبت
  - فعالیت های مشکوک وابستگان و یا ملاقاتی های بیمار
  - محدودیت های مهارتی یا علمی خود دانشجو
- در صورت بروز شرایط نا امن و یا رخداد یک حادثه، دانشجوی پرستاری باید با استفاده از قضاوت درست و پیروی از سیاست های سازمانی و پیگیری شرایط اضطراری، موارد مذکور را گزارش نماید.
- دانشجوی پرستاری باید بداند که پرستار مسئول کیست و گزارش خود را بلافصله به او یا مرتبه بالینی ارائه دهد.

- از دانشجوی پرستاری نمی توان انتظار داشت که در شرایط نا امن و یا در شرایطی که مهارت و دانش کافی در آن مورد را ندارد، عمل کند.
- محیط های علمی و بالینی باید به دانشجوی پرستاری اجازه دهنده نگرانی های خود را بدون ترس بیان کند و به سوالات او پاسخ مقتضی داده شود.
- دانشجوی پرستاری نباید از گزارش رفتارهای خشونت آمیز چشم پوشی کند و یا تلویحا در آن شرکت نماید.
- به علاوه، دانشجو باید در صورت مشاهده چنین رفتارهایی، موارد را به مسئولین بیمارستان، مربي بالیني، و یا دانشکده پرستاری گزارش دهد.

#### رفتار احترام آمیز با تیم مراقبت

- احترام بخش مهمی از روابط بین حرفه ای و درون حرفه ای بوده، دانشجوی پرستاری باید همواره در رعایت آن کوشانید.
- دانشجوی پرستاری باید از رفتارهای دور از ادب و یا مشارکت در رفتارهای خشونت آمیز نسبت به سایر افراد حرفه ای، دانشجویان، یا اعضای هیئت علمی اجتناب کند.

#### برقراری ارتباط درمانی با تیم مراقبت

- دانشجوی پرستاری، توسط ارائه گزارش دقیق، مختصر و به موقع از ارزیابی مددجو و تغییر در وضعیت او، به پرستار و پزشک مسئول بیمار در گرفتن تصمیم و پیگیری وضعیت بیمار کمک می کند.
--

#### همکاری به شیوه ای معقول و منطقی با مربي و کارکنان بالیني جهت اطمینان از ارائه بالاترین کیفیت مراقبت

- محیط آموزش بالینی مکانی برای استفاده از مهارت هایی است که دانشجوی پرستاری در کلاس درس آموخته است. این دانشجویان ملزم به ارائه بالاترین کیفیت مراقبت ممکن در محیط های یادگیری بالینی هستند.
- اگر سؤالی در رابطه با مراقبت از مددجو برای دانشجو مطرح شد و یا نیاز به توضیح روشن در مورد یک پروسیجر و یا مداخله پرستاری وجود داشت، باید سؤال خود را به مربي یا پرستار مسئول خود ارجاع دهد، چرا که اینمی مددجو بالاترین اولویت محسوب می شود.
- دانشجو نباید سوالات خود را بدون پاسخ رها کند و یا به عملکرد نا مطمئن خود ادامه دهد.
- صداقت، کلید توسعه روابط توأم با اعتماد در محیط دانشگاهی و بالینی است. ارتباط صداقت آمیز و کامل بین دانشجو و مربي پرستاری، و بین دانشجو و تیم مراقبت های سلامت، جزء کلیدی برای ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت در یک محیط یادگیری بالینی مطلوب است.

#### توسعه بالاترین سطح از اصول اخلاقی و معنوی و قبول مسئولیت عملکرد خود

- دانشجوی پرستاری باید پاسخگوی عملکرد خود نسبت به دانشکده، موسسه مراقبت سلامت، محیط یادگیری و بالاتر از همه به مددجویان و جامعه به عنوان یک کل باشد. دانشجوی پرستاری باید در حیطه استانداردهای عملکردی پرستاران عمل کند.
- خودداری دانشجو از انجام هر گونه روش یا پروسیجری که در رابطه با آن به اندازه کافی آموزش ندیده است

- اینمی مددجو بالاترین اولویت را دارا است. با انجام پروسیجرها و یا مداخلاتی که دانشجو هنوز برای آن آماده نیست، اینمی مددجو در معرض خطر قرار می گیرد. لذا کلیه روش هایی که هنوز تبحر کافی در آن ایجاد نشده است باید تحت نظرات مربي یا کارکنان پرستاری صورت گیرد.
- دانشجو باید از هر گونه اقدام عمدى، یا عدم انجام مراقبت در محیط بالینی که خطر بروز صدمه به مددجو را افزایش می دهد اجتناب کند.
- دانشجوی پرستاری باید متوجه باشد که اقدامات او می تواند شهرت حرفه پرستاری را تحت تاثیر خود قرار دهد. بنابراین، چه در محیط دانشگاه و چه در عرصه بالین، موظف به ارائه مراقبت پرستاری با کیفیت و ایمن، تحت هدایت مربي و یا کارکنان پرستاری است.
- دانشجوی پرستاری باید از هر اقدامی که دارای خطر بالقوه آسیب جسمی یا روانی به مددجو، خود، یا سایر افراد است اجتناب کند.
- آموزش پرستاری باید فرصت هایی را برای توسعه شایستگی های حرفه ای دانشجویان پرستاری فراهم سازد.

#### تلاش برای تعالی پرستاری با تشویق به یادگیری مادام العمر و توسعه حرفه ای

- پرستاری حرفه ای است که نیازمند تعهد دانشجوی پرستاری به عملکرد مبتنی بر شواهد، سلامت، رفاه و اینمی مددجویان است. بدین ترتیب مددجو با میل و رغبت به توانایی دانشجوی پرستاری برای ارائه مراقبت اعتماد می کند.
- محیط مراقبتی همواره در حال تغییر است. بنابراین دانشجوی پرستاری پس از اخذ مدرک کارشناسی خود، مسئول تداوم آموزش خود به طور رسمی و غیررسمی در سراسر زندگی حرفه ای خود، جهت پاسخ به نیازهای مراقبتی مددجویان است.

- حرفه ای بودن، عامل کلیدی برای کسب اعتماد دیگران است. مشارکت حرفه ای فرد در پیشبرد اهداف سازمان، برای رشد حرفه ای ضروری است. این امر با تبدیل دانشجوی پرستاری به عنوان عضو فعال تیم مراقبت سلامت صورت می گیرد و از طریق شرکت در آموزش مداوم، تداوم می یابد.

## پوشش دانشجویان پرستاری در کلیه عرصه های بالینی

**مقدمه:** هدف از تعیین ضوابط پوشش برای دانشجویان دستیابی به موارد زیر است:

- ۱- احترام به ارزش های دینی و فرهنگی جامعه
- ۲- جلب اعتماد مددجویان و آحاد جامعه به پرستاران
- ۳- رعایت موازین حرفه ای و حفظ اعتبار تاریخی پرستاری
- ۴- پیشگیری از انتقال عفونت
- ۵- حفظ سلامت و پیشگیری از آسیب

### روپوش

- پوشش دانشجویان پرستاری باید به گونه ای باشد که باعث انتقال آلودگی به بیماران، کارکنان و محیط بالین نشود.
- در کلیه عرصه های بالینی پوشیدن یونیفرم پرستاری ضروری است.
- به منظور جلوگیری از انتقال عفونت، یونیفرم پرستاری تنها باید در عرصه بالین استفاده شود.
- یونیفرم پرستاری باید تمیز و اتوکشیده باشد.
- روپوش دانشجویان (دختر یا پسر) باید سفید باشد.
- دکمه های روپوش باید همیشه بسته باشد.
- روپوش باید گشاد و آزاد باشد. پوشیدن روپوش تنگ و چسبان ممنوع است.

### مقنעה

- دانشجویان دختر باید از مقنעה سرمه ای استفاده کنند.
- موها باید کاملا در زیر مقنעה پوشیده باشد.
- بلندی مقنעה باید روی سرشانه ها را بپوشاند.

### شلوار

- به منظور کنترل عفونت بیمارستانی، پوشیدن شلواری که در خارج از بیمارستان پوشیده می شود (مثل شلوار جین) در بیمارستان ممنوع

است.

- شلوار دانشجویان (دختر و پسر) باید سرمه ای تیره (پارچه ای یا کتانی) باشد.

### کفشه

- به دلایل ایمنی، کفش دانشجوی پرستاری باید بسته بوده، راحت باشد و از پای دانشجو در برابر صدمات و ترشح مایعات آلوده محافظت کند.
- اکیدا توصیه می شود که کفش بیمارستان، در خارج از محیط بیمارستان مورد استفاده قرار نگیرد.
- رنگ کفش باید تیره (مشکی یا سرمه ای) باشد.
- کفش بیمارستان باید به طور منظم تمیز شود.
- پاشنه کفش باید متناسب و بی صدا باشد. پوشیدن کفش های صدا دار در بخش ممنوع است.
- پوشیدن صندل، چکمه و کفش پاشنه بلند در بخش ممنوع است.

### کارت شناسایی

- کلیه دانشجویان باید دارای کارت شناسایی عکس دار باشند که از طرف دانشکده یا بیمارستان به آن ها داده می شود.
- اندازه کارت باید به نحوی باشد که نام دانشجو از فاصله ۱/۵ متری قابل خواندن باشد.
- کارت شناسایی باید به گردن با نوار سرمه ای آویزان شود.
- کارت شناسایی باید کاملا در معرض دید و بالاتر از سطح کمر روی یونیفرم دانشجو نصب شود (ناید به جیب روپوش نصب شود).

### ناخن ها

- ناخن ها باید تمیز، کوتاه و مرتب نگه داشته شود.
- استفاده از ناخن مصنوعی مجاز نمی باشد.
- استفاده از لاک مجاز نمی باشد.
- بقایای لاک های فرسوده باید کاملا از روی ناخن پاک شوند.

### زیورآلات و آرایش

- استفاده از عطر و ادکلن و لوسيون های معطر می تواند باعث تشديد تهوع، استفراغ، حملات آسم و سایر علائم شود، لذا استفاده از عطرهای تند مجاز نمی باشد.
- دانشجویان (دختر و پسر) موظف به رعایت شعائر اسلامی هستند.
- دانشجویان دختر باید ساده و بدون آرایش باشند.
- استفاده از آرایش غیر معمول موها و محاسن برای دانشجویان پسر ممنوع است.
- استفاده از انگشت تراش دار، دستبنده و هر گونه جواهر در دست ها به دلیل انتقال عفونت ممنوع است.
- حلقه باید صاف و بدون تراش باشد.
- نصب حلقه یا نگین به بینی، ابرو، زبان و کلانواحی قابل رویت بدن ممنوع است.
- انواع خالکوبی نباید در نواحی قابل رویت و قابل دید باشد.
- استفاده از ساعت مچی بلامانع است.

### گوشی پزشکی

- به همراه داشتن گوشی پزشکی جزو یونیفرم دانشجو محسوب می شود.
- دانشجویان باید به منظور بررسی وضعیت مددجو و تهیه گزارش پرستاری، از گوشی اختصاصی خود استفاده کنند.
- مسئولیت حفظ گوشی پزشکی بر عهده دانشجو خواهد بود.

### وسائل همراه

- دانشجویان باید همیشه خودکار آبی و قرمز، مداد و پاک کن به همراه خود داشته باشند.
- به همراه داشتن یک قیچی کوچک در جیب ضروری است.
- دانشجویان باید جهت ثبت موارد آموزشی، یک دفترچه یادداشت به همراه داشته باشند.

### جراحات

- هر گونه زخم باز یا عفونی باید کاملاً توسط پانسمان پوشیده شود.

## تلفن همراه

- به همراه داشتن تلفن همراه در بخش بلامانع است.
- زنگ تلفن همراه باید کاملاً بدون صدا باشد.
- در هنگام مراقبت از بیمار و انجام روش های درمانی و تشخیصی، صحبت کردن با تلفن همراه اکیدا ممنوع است.
- صحبت کردن با تلفن همراه فقط در شرایط اضطراری و خارج از اتفاق بیمار مجاز می باشد.
- صحبت کردن با تلفن همراه نباید باعث اختلال در سکوت آرامش بخش و استراحت بیمار شود.
- مکالمات با تلفن همراه باید بسیار کوتاه بوده و اختلالی در روند انجام وظیفه دانشجوی پرستاری ایجاد نکند.

## تصویربرداری از مددجو

- هر گونه تصویر برداری به هر منظور و با هر وسیله ای نظیر تلفن همراه در کلیه محیط های درمانی ممنوع است.
- در صورت مشاهده تصویر برداری غیر قانونی، واحد دانشجو حذف خواهد شد.

## فرم تعهد دانشجویان پرستاری در کارآموزی های عرصه

به نام خدا

دانشکده علوم پزشکی سیرجان

## فرم تعهد دانشجویان پرستاری در کارآموزی های عرصه

اینجانب ..... با شماره دانشجویی.....

متعهد می شوم کلیه قوانین و مقررات مربوط به حضور در کارآموزی عرصه را

دقیقا مطالعه نموده و رعایت نمایم.

امضا:

تاریخ:

## شرح وظایف دانشجویان پرستاری در کارآموزی عرصه

اجرای مراقبت های اولیه به شرح زیر	ناظارت بر اجرای مراقبت های اولیه
- پذیرش مددجو در بخش تخت بیمار	- آماده کردن تخت بیمار
- ترجیح مددجو از بخش تخت	- حمام بیمار در تخت
- جا به جایی مددجو از تخت به صندلی یا برانکارد و برعکس	- مراقبت از سر آلوده
- پوزیشن دادن به بیمار و تغییر پوزیشن	- مراقبت از دهان و دندان
- ماساژ نقاط تحت فشار پوست	- تغذیه از راه دهان
- اجرای تمرینات ROM برای بیمار	- رسیدگی به نیاز های دفع بیمار
-	- انواع انما
-	- مراقبت از جسد
بررسی و پایش مددجو	مراقبت های جسمانی
- بررسی سیستم های مددجو	- آماده سازی مددجو برای رفتن به اتاق عمل
- معاینه مددجو	- آماده سازی مددجو برای اجرای انواع روش های درمانی
- اندازه گیری فشارخون و ثبت آن	- آماده سازی مددجو برای اجرای انواع روش های تشخیصی
- اندازه گیری نبض، تنفس و درجه حرارت بیمار	- پذیرش بیمار از اتاق ریکاوری
- اندازه گیری زمان پرشدگی مویرگی و ثبت آن	- مراقبت از مددجو بعد از عمل
- بررسی درد	- مراقبت از نوزاد
-	- مراقبت از انواع استومی
- بررسی وضعیت عروق محیطی	- مراقبت از زخم
-	- مراقبت از بیمار ایزوله و ایزوله معکوس
- بررسی علائم حیاتی پوست (رنگ، حرارت، رطوبت، تورگور)	- انواع کمپرس سرد
- بررسی ادم از نظر وسعت و گوده گذاری	- انواع کمپرس گرم
- بررسی سطح پاسخ دهی (AVPU) و سطح هوشیاری (GCS)	- بررسی نتایج دارودارمانی (پیش رفت یا پس رفت بیمار)
اجرای پروسیجرهای پرستاری	اجرای دستورات دارویی
- انواع اکسیژن درمانی	- دادن داروی خوارکی (دهانی یا از طریق گاوaz)
- ساکشن دهان و حلق و بینی	- تزریق دارو به صورت ID,SC,IM,IV
- ساکشن تراشه	- سرم درمانی
- مراقبت از تراکئوستومی و ساکشن آن	- ریختن قطره چشم، گوش و بینی
- مراقبت از راه هوایی مصنوعی و ساکشن آن	- جایگذاری شیاف (واژینال، رکتال)

استعمال داروهای استنشاقی	-	جای گذاری airway	-
شستشوی چشم	-	فیزیوتراپی تنفسی	-
استفاده از داروهای پوستی	-	رگ گیری از وریدهای محیطی	-
بررسی تاثیرات و عوارض دارویی	-	تنظیم قطرات سرم و میکروست	-
<b>تهیه نمونه های آزمایشگاهی</b>			تنظیم پمپ انفوژیون
خون	-	ترانسفوزیون خون	-
مدفعو (ساده و کشت)	-	سونداز معده	-
ادرار (ساده و کشت)	-	گواژ	-
خلط	-	لاواژ	-
خون شریانی	-	انواع پاسمن	-
کشت از زخم	-	مراقبت از انواع درن	-
برای کشت خون	-	مراقبت از chest tube	-
<b>آموزش به بیمار</b>			شستشوی زخم
آموزش اولیه به مددجو در زمان پذیرش	-	کشیدن بخیه	-
آموزش به مددجو حین بستری	-	انواع بانداژ	-
آموزش به مددجو و وابستگان او هنگام ترخیص	-	انواع سونداز ادراری	-
تهیه پمفلت یا کتابچه آموزشی	-	احیای قلبی ریوی	-
<b>گزارش نوبیسی</b>			<b>مراقبت های روانی</b>
گزارش نوبیسی مبتنی بر مراحل فرایند	-	برقراری ارتباط درمانی با مددجو	-
گزارش دقیق تغییرات علائم حیاتی	-	برقراری ارتباط درمانی با وابستگان مددجو	-
گزارش دقیق تغییرات آزمایش های تشخیصی	-	مراقبت از مددجوی پرخاشگر	-
گزارش دقیق نتایج مداخلات دارویی	-	مراقبت از وابستگان بیمار متوفی	-
<b>خودآموزی و یادگیری خود راهبر</b>			خودآموزی و یادگیری خود راهبر
انجام دقیق کلیه تکالیف محوله در قالب پورتفولیو			-

## شرح وظایف کارکنان پرستاری در کارآموزی عرصه

نظرارت بر عملکرد دانشجوی پرستاری
- آشنا سازی دانشجوی پرستاری با محیط، نوع بیماران بستری، اقدامات روتین در بخش و مسئولیت های پرستار در بخش - نظرارت بر عملکرد دانشجو - ارزشیابی عمومی دانشجو در پایان هر دوره از کارآموزی
رفتار با دانشجو
- ایجاد و تسهیل محیط آموزشی خوشایند، بدون اضطراب، مطمئن، ایمن و آرامبخش - ایجاد جوی صمیمی و پذیرا برای دانشجو - برخورد احترام آمیز با دانشجو به عنوان همکار آینده و حفظ شان او به عنوان عضوی از تیم مراقبت سلامت - اجتناب از شوخی های خارج از عرف محیط کاری - اجتناب از تمسخر یا بی احترامی به هر عنوان به دانشجوی پرستاری - اجتناب از ابراز هر گونه حرکات یا الفاظ تحقیر آمیز یا توهین آمیز به دانشجو - عدم اعمال تهدید یا خشونت به دانشجو - حمایت و انجام اقدامات درمانی یا تشخیصی، طبق ضوابط، در صورت وقوع حوادث حین خدمت برای دانشجو (مثل آلودگی با سوزن) - گوشزد پروتکل های کنترل عفونت در بخش، با توجه به نیاز دانشجو به محافظت از خود و سایرین
الگوی نقش دانشجو
- به عنوان یک منبع اطلاعاتی مهم، با تجربه و معتبر در رابطه با عملکرد ایمن و با کیفیت پرستاری - به عنوان یک الگوی رفتاری، علمی و اخلاقی در عملکرد حرفه ای - الگوی نقش برای یادگیری و عملکرد مبتنی بر شواهد
آموزش به دانشجو
- پاسخ به سوالات دانشجو و اصلاح عملکرد وی طبق اصول استاندارد (و نه روتین های غیر استاندارد) - قرار دادن اطلاعات مورد نیاز حرفه ای و مراقبتی در اختیار دانشجو - دادن استقلال عمل به دانشجو در صورت صلاح‌حدید و اصلاح خطاهای عملکردی وی

گزارش وضعیت های غیر معمول (با حفظ رازداری) به مربی ارشد یا دانشکده
- گزارش موارد تخلف دانشجویی
- گزارش وضعیت های جسمانی یا روانی غیر طبیعی دانشجو
- گزارش سوء رفتار حرفه ای و یا قصور دانشجو که ممکن است منجر به اقدامات قانونی گردد
- گزارش موارد نقض قوانین و مقررات بیمارستان یا بخش توسط دانشجو

## شرح وظایف ناظر پرستاری در کارآموزی عرصه

هماهنگ سازی اهداف آموزشی دانشکده با اهداف مراقبتی بیمارستان های عرصه کارآموزی
- ارائه ابلاغ کارآموزی دانشجویان به دفتر پرستاری
- هماهنگی با مدیریت پرستاری در سطوح مختلف در رابطه با آموزش و ارائه خدمت دانشجوی پرستاری
- سرکشی دوره ای به وضعیت دانشجویان پرستاری
- تبادل و انتقال اطلاعات مرتبط با کارآموزی عرصه بین دانشکده پرستاری و بیمارستان
ناظرت بر عملکرد دانشجوی پرستاری
- پیگیری حضور و غیاب دانشجو طبق برنامه بخش
- ناظرت بر رعایت قوانین و ضوابط بیمارستان توسط دانشجو
- دریافت گزارش ماهیانه سرپرستار از عملکرد دانشجو
- ارزشیابی علمی دانشجو بر اساس دریافت کارپوشه از دانشجو
رفتار با دانشجو
- حمایت از دانشجو، رفع اضطراب و ایجاد اطمینا، امنیت و آرامش
- برخورد احترام آمیز با دانشجو و حفظ شان او به عنوان عضوی از تیم مراقبت سلامت
- اجتناب از تمسخر یا بی احترامی به هر عنوان به دانشجوی پرستاری
- اجتناب از ابراز هر گونه حرکات یا الفاظ تحقیر آمیز یا توهین آمیز به دانشجو
- عدم اعمال تهدید یا خشونت به دانشجو
- حمایت و پیگیری انجام اقدامات درمانی یا تشخیصی، طبق ضوابط، در صورت وقوع حوادث حین خدمت برای دانشجو (مثل آلودگی با سوزن)
به عنوان یک الگوی نقش
- به عنوان یک منبع اطلاعاتی مهم، با تجربه و معتبر در رابطه با عملکرد ایمن و با کیفیت پرستاری
- به عنوان یک الگوی رفتاری، علمی و اخلاقی در عملکرد حرفه ای
- الگوی نقش برای یادگیری و عملکرد مبتنی بر شواهد

## آموزش به دانشجو

- در نظر داشتن اهداف کارآموزی عرصه راهنمایی و پاسخ به سؤالات دانشجو و اصلاح عملکرد وی طبق اصول استاندارد قرار دادن اطلاعات مورد نیاز حرفه ای و مراقبتی در اختیار دانشجو نظارت دوره ای بر عملکرد دانشجو

### پیگیری وضعیت های غیر معمول

- پیگیری گزارش موارد تخلف دانشجویی (با حفظ رازداری)
- پیگیری وضعیت های جسمانی یا روانی غیر طبیعی دانشجو (با حفظ رازداری)
- پیگیری سوء رفتار حرفه ای و یا قصور دانشجو که ممکن است منجر به اقدامات قانونی گردد (با حفظ رازداری)
- پیگیری موارد نقض قوانین و مقررات بیمارستان یا بخش توسط دانشجو (با حفظ رازداری)

## نحوه ارزشیابی کارآموزی های عرصه

نحوه ارزشیابی کارآموزی های عرصه		
نام واحد کارآموزی	واحد	روش ارزشیابی
پرستاری بزرگسالان و سالمندان	۸	ارزشیابی سرپرستار بخش داخلی ارزشیابی سرپرستار بخش جراحی ارزشیابی کارپوشه دانشجو
اصول مدیریت و خدمات پرستاری	۲	ارزشیابی کارپوشه دانشجو ارزشیابی توسط مدیر دفتر پرستاری بیمارستان
پرستاری مراقبت های ویژه	۳	ارزشیابی سرپرستار بخش های ویژه
پرستاری اورژانس و بحران	۲	ارزشیابی سرپرستار بخش اورژانس ارزشیابی کارپوشه دانشجو
پرستاری بیماری های کودکان	۲	ارزشیابی سرپرستار بخش کودکان ارزشیابی کارپوشه دانشجو
پرستاری بهداشت مادر و نوزاد	۲	ارزشیابی سرپرستار بخش اورژانس ارزشیابی سرپرستار بخش زنان و زایمان ارزشیابی کارپوشه دانشجو
پرستاری سلامت جامعه / فردو خانواده / محیط	۲	ارزشیابی کارپوشه دانشجو ارزشیابی توسط مربی بالینی

**توجه ۱:** شرط اعلام قبولی دانشجویان، ارائه گواهی شرکت در کارگاه های آموزشی زیر است:

• اعتبار بخشی

- حاکمیت بالینی
- جایگاه پرستار در برنامه پزشک خانواده
- نقش پرستار در پدافند غیر عامل
- آشنایی با مخاطرات شغلی

## فره ارزشیابی کارآموزی عرصه توسعه سرپرستار

نام دانشجو:	بیمارستان:	بخش:
	از تاریخ:	تا

لطفا در طیف زیر دانشجو را ارزیابی فرمایید.

### نموده به مقررات

نا منظم و وقت ناشناس	۱	۲	۳	۴	۵	منظم و وقت شناس
بی توجه به مقررات حرفه ای	۱	۲	۳	۴	۵	پایبند به مقررات حرفه ای
اخلاق و رفتار ناشایسته	۱	۲	۳	۴	۵	اخلاق و رفتار شایسته
پوشش نامناسب	۱	۲	۳	۴	۵	پوشش آراسته

### نموده برقراری ارتباط

ارتباط غیر حرفه ای با مددجو	۱	۲	۳	۴	۵	ارتباط درمانی مناسب با مددجو
ارتباط موثر با کارکنان بیمارستان	۱	۲	۳	۴	۵	ارتباط موثر با کارکنان بیمارستان
عدم رعایت مشارکت گروهی	۱	۲	۳	۴	۵	رعایت مشارکت گروهی

### انجام وظایف

نا منظم	۱	۲	۳	۴	۵	منظم
بی مسئولیت	۱	۲	۳	۴	۵	مسئولیت پذیر
بی علاقه به کار	۱	۲	۳	۴	۵	علاقمند به کار

اعتماد به نفس پایین	۱	۲	۳	۴	۵	اعتماد به نفس بالا
سرعت عمل پایین	۱	۲	۳	۴	۵	سرعت عمل در انجام وظایف
بی دقت در اجرای اقدامات درمانی	۱	۲	۳	۴	۵	دقیق بودن در اجرای اقدامات درمانی
همکاری ضعیف با بخش	۱	۲	۳	۴	۵	همکاری کامل با بخش
بی توجه به اصول ایمنی و کنترل عفونت	۱	۲	۳	۴	۵	توجه به اصول ایمنی و کنترل عفونت
بی دقت در ثبت گزارش ها	۱	۲	۳	۴	۵	دقیق بودن در ثبت گزارش ها
<b>دانش و مهارت</b>						
اطلاعات علمی ضعیف	۱	۲	۳	۴	۵	اطلاعات علمی قوی
مهارت های عملی ضعیف	۱	۲	۳	۴	۵	مهارت های عملی قوی
بی توجه به وضعیت بیماران بخش	۱	۲	۳	۴	۵	آگاه نسبت به وضعیت بیماران بخش
نا توانی در تصمیم گیری در موقعیت های خاص	۱	۲	۳	۴	۵	توانایی تصمیم گیری در موقعیت های خاص

امضای سرپرستار:	جمع نمره از ۱۰۰:
-----------------	------------------

### فرم ارزشیابی کارآموزی عرصه توسط دانشجو

بخش:	بیمارستان:
------	------------

دانشجوی گرامی: لطفا در طیف زیر، عرصه کارآموزی خود را ارزشیابی فرمایید.  
بدیهی است به نظرات شما کاملا محرمانه رسیدگی خواهد شد و تاثیری بر ارزشیابی شما نخواهد داشت.

میزان پذیرش دانشجو در بخش						
نگرش منفی نسبت به حضور دانشجو در بخش	۱	۲	۳	۴	۵	نگرش مثبت نسبت به حضور دانشجو در بخش
عدم تمایل به پذیرش دانشجو در بخش	۱	۲	۳	۴	۵	تمایل به پذیرش دانشجو در بخش
عدم تمایل به برقراری ارتباط با دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	تمایل به برقراری ارتباط با دانشجو
عدم اجازه مشارکت دانشجو در اجرای مراقبت	۱	۲	۳	۴	۵	اجازه مشارکت دانشجو در اجرای مراقبت
نبود انگیزه آموزش به دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	داشتن انگیزه آموزش به دانشجو
عدم پاسخ گویی به سوالات دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	پاسخ گو به سوالات دانشجو
بی علاقه به آموزش به دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	علاقمند به آموزش به دانشجو
بی علاقه به رفع مشکلات مهارتی دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	علاقمند به رفع مشکلات مهارتی دانشجو
ویژگی های کارکنان پرستاری به عنوان الگوی نقش برای دانشجو						
بی توجه به اخلاق و رفتار حرفه ای	۱	۲	۳	۴	۵	پایبندی به اخلاق و رفتار حرفه ای

بی توجه به اصول ایمنی و کنترل عفونت	۱	۲	۳	۴	۵	توجه به اصول ایمنی و کنترل عفونت
بی توجه نسبت به وضعیت بیماران بخش	۱	۲	۳	۴	۵	حساس بودن نسبت به وضعیت بیماران بخش
بی دقت در ثبت گزارشات	۱	۲	۳	۴	۵	دقیق در ثبت گزارشات
نا مناسب به عنوان الگوی نقش پرستاری	۱	۲	۳	۴	۵	مناسب به عنوان الگوی نقش پرستاری
نداشتن دانش به روز پرستاری	۱	۲	۳	۴	۵	داشتن دانش به روز پرستاری
داشتن مهارت های عملی ضعیف	۱	۲	۳	۴	۵	داشتن مهارت های عملی قوی

#### نموده برقراری ارتباط کارکنان پرستاری با دانشجو

ارتباط نامناسب با دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	ارتباط مناسب با دانشجو
عدم رعایت شأن دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	در نظر گرفتن شأن دانشجو
بی علاقه به آشنا سازی دانشجو با بخش	۱	۲	۳	۴	۵	تمایل به آشنا سازی دانشجو با بخش
عدم ایجاد انگیزه پرسیدن سؤال در دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	ایجاد انگیزه پرسیدن سؤال در دانشجو
عدم حمایت از دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	حمایت از دانشجو
رفتار احترام آمیز در جمع	۱	۲	۳	۴	۵	رفتار احترام آمیز در جمع
دادن اعتماد به نفس به دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	دادن اعتماد به نفس به دانشجو

#### نموده نظارت سرپرستار / مسئول بفسد بر عملکرد دانشجو

کنترل دقیق عملکرد دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	عدم کنترل عملکرد دانشجو
سخت گیری به جا بر عملکرد دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	سخت گیری به جا بر عملکرد دانشجو
برنامه ریزی نامناسب شیفت ها	۱	۲	۳	۴	۵	برنامه ریزی مناسب شیفت ها

#### فراهه بودن زمینه یادگیری در بفسد برای دانشجو

مناسب بودن محیط بخش برای یادگیری	۱	۲	۳	۴	۵	نامناسب بودن محیط بخش برای یادگیری
وجود نظم و ترتیب در بخش	۱	۲	۳	۴	۵	نبوت نظم و ترتیب در بخش
تنوع بیماران بخش	۱	۲	۳	۴	۵	نبوت تنوع بیماران بخش
غنى بودن پروسیجرهای مرتبط با پرستاری	۱	۲	۳	۴	۵	کمبود پروسیجرهای مرتبط با پرستاری در بخش
توجه کارکنان پرستاری نسبت به آگاه سازی	۱	۲	۳	۴	۵	توجه کارکنان پرستاری نسبت به آگاه سازی
دانشجو از موارد آموزشی و مناسب برای یادگیری						دانشجو از موارد آموزشی و مناسب برای یادگیری
علاقة کارکنان پرستاری برای پاسخگویی به سؤالات دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	بی تفاوتی کارکنان پرستاری برای پاسخگویی به سؤالات دانشجو
دادن بازخورد مناسب به دانشجو	۱	۲	۳	۴	۵	ندادن بازخورد به دانشجو
برآورده شدن انتظارات دانشجو از کارورزی	۱	۲	۳	۴	۵	بیهوده بودن این کارآموزی

## کارپوشه دانشجویان پرستاری در کارآموزی عرصه داخلی جراحی و عفونی

دانشجوی گرامی، کارپوشه (portfolio) زیر با هدف یادگیری خود راهبر (self-directed learning) دانشجویان پرستاری واحد کارآموزی عرصه در اختیار شما قرار گرفته است. خود راهبری به معنای آن است که دانشجو مسئولیت یادگیری خود را در محیط بالینی در طول دوره کارآموزی بر عهده داشته باشد. بنابراین ضروری است که جهت کسب نمره کارآموزی، تکالیف مورد نظر در قالب کارپوشه به مدرس ناظر پرستاری ارائه شود. در طول مدت کارآموزی، مدرس ناظر پاسخگوی سوالات شما بوده و پیگیری تکمیل کارپوشه طبق برنامه زمان بندی انجام خواهد شد. امید است کارپوشه حاضر راهگشایی برای بالا بردن کیفیت یادگیری خود راهبر دانشجویان واحد کارآموزی عرصه باشد.

توجه: تکالیف کارآموزی های مدیریت، بهداشت، ویژه، و بحران توسط مدرس مربوطه تعیین می گردد.

نام دانشجو:	مدرس ناظر:
نام بیمارستان:	نام بخش:
تاریخ : از	تا

### روش کارپوشه:

ارزشیابی بالینی همانند تهیه تصاویری از عملکرد بالینی دانشجو است. یکی از روش های مناسب برای این نوع ارزشیابی، استفاده از کارپوشه است. به طور خلاصه کارپوشه مجموعه ای از شواهد مربوط به محصولات و فرایندهای یادگیری است که با ارائه تحلیل نقادانه از محتوا، نشان دهنده دستیابی به تکامل فردی و حرفة ای دانشجو است. کارپوشه شامل جمع آوری، سازماندهی و تجزیه و تحلیل بهترین شواهدی است که نشان می دهد یادگیرنده به اهداف آموزشی مورد نظر دست یافته است. این روش در عین حال که

### اهداف کارپوشه:

- ۱- برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی مراقبت از بیمار و خانواده بر پایه به کارگیری فرایند پرستاری و بر اساس استدلال و تصمیم گیری بالینی
- ۲- یادگیری روش پرستاری مبتنی بر شواهد
- ۳- برقراری ارتباط درمانی با مددجو و خانواده به عنوان اعضای تیم مراقبت
- ۴- آموزش به بیمار و خانواده به عنوان اعضای تیم مراقبت
- ۵- توسعه یادگیری خود راهبر دانش و مهارت پرستاری
- ۶- نقد عملکرد پرستاری

### نحوه ارزشیابی کارآموزی های عرصه داخلی جراحی، کودکان و مادران و نوزادان

نحوه ارزشیابی کارآموزی های عرصه		
نمره	روش ارزشیابی	نام واحد کارآموزی
۱۰	ارزشیابی سرپرستار بخش داخلی	پرستاری بزرگسالان و سالمندان (داخلی)
۱۰	ارزشیابی کارپوشه دانشجو	
۱۰	ارزشیابی سرپرستار بخش جراحی	پرستاری بزرگسالان و سالمندان (جراحی)
۱۰	ارزشیابی کارپوشه دانشجو	
۱۰	ارزشیابی سرپرستار بخش داخلی	پرستاری بزرگسالان و سالمندان (عفونی)
۱۰	ارزشیابی کارپوشه دانشجو	
۲۰	ارزشیابی توسط مری	پرستاری مراقبت های ویژه

### راهنمای جمع آوری و ارائه کارپوشه

#### راهنمای جمع آوری و ارائه کارپوشه

- کارپوشه حاضر شامل مجموعه ای از تکالیف دانشجویان، مرتبط با اهداف کارآموزی عرصه پرستاری بوده، نتایج آن با استفاده از چک لیست ارزیابی کارپوشه مورد بررسی قرار گرفته، امتیاز آن نیمی از نمره کارآموزی دانشجو (۱۰ نمره) را به خود اختصاص می دهد.

## تکالیف مربوط به کارپوشه هر بخش

تکالیف مربوط به کارپوشه هر بخش		
تکالیف بخش عفونی	تکالیف بخش جراحی	تکالیف بخش داخلی
گزارش ۲ مورد آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده	گزارش ۲ مورد آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده	گزارش ۲ مورد آموزش خود مراقبتی به بیمار و خانواده
گزارش ۴ مورد دارو درمانی	گزارش ۴ مورد دارو درمانی	گزارش ۴ مورد دارو درمانی
گزارش ۲ مورد مراقبت پایه پرستاری	گزارش ۲ مورد مراقبت پایه پرستاری	گزارش ۲ مورد مراقبت پایه پرستاری
گزارش اجرای یک مورد پذیرش بیمار	گزارش اجرای یک مورد پذیرش بیمار	گزارش اجرای یک مورد پذیرش بیمار
گزارش اجرای یک طرح مراقبتی	گزارش اجرای یک طرح مراقبتی	گزارش اجرای یک طرح مراقبتی

گزارش اجرای یک روش توانبخشی	گزارش اجرای یک روش توانبخشی	گزارش اجرای یک روش توانبخشی
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

## تعریف محتوای گزارش ها

تعریف محتوای گزارش ها		
پیوست ۳ و ۱	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شامل برنامه ریزی و گزارش آموزش به بیمار به یکی از روش های سخنرانی برای افراد یا جمیع، یا تمرین نمایشی (طبق اصول مطرح شده در واحد آموزش به بیمار) و ارزشیابی یادگیری مددجو</li> <li>- طراحی یک پمبلت یا کتابچه آموزشی برای بخش (طبق اصول مطرح شده در واحد آموزش به بیمار)</li> </ul>	گزارش آموزش به بیمار
پیوست ۴	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شامل گزارش پیگیری تاثیر داروی تجویز شده برای بیمار طبق پیوست ۳ است.</li> </ul>	گزارش دارو درمانی
پیوست ۵	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شامل مواردی نظیر جایگذاری لوله معده، گواژ، لاواز، سوندراز ادراری، پانسمان، کشت برداری، تهیه نمونه خون شریانی، تنظیم انفوژیون درمانی، کنترل جذب و دفع مایعات، اکسیژن درمانی، ایزولاسیون، ساکشن راه هوایی، تغییر پوزیشن بیمار و... است.</li> </ul>	گزارش مراقبت پایه پرستاری
پیوست ۶	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شامل مواردی نظیر خارج شدن از تخت، آموزش تنفس دیافراگمی، آموزش تنفس با لب های جمع، سرفه مؤثر، اسپیرومتری انگیزشی، راه رفتن با عصا یا واکر، فیزیوتراپی اندام فلج و... است.</li> </ul>	گزارش اجرای یک روش توانبخشی
پیوست ۷	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عبارت از ارائه یک طرح مراقبتی برای بیمار بستره در بخش، شامل تعیین مشکل بیمار، تشخیص پرستاری، برنامه مراقبت پرستاری، اجرای مراقبت و در صورت امکان ارزشیابی مراقبت بر اساس فرایند پرستاری است.</li> </ul>	ارائه یک طرح مراقبتی
پیوست ۸	<ul style="list-style-type: none"> <li>- شامل توضیحی در مورد علت مراجعه، شرح حال بد و ورود، اقدامات در مرحله نخست ورود به بیمارستان</li> </ul>	گزارش پذیرش بیمار
پیوست ۱۰	<p>شامل توضیح علت ترخیص بیمار از بیمارستان، گزارش دستورالعمل ها و آموزش های حین ترخیص (شامل آموزش های ارائه شده به بیمار و خانواده در زمینه مصرف داروها در منزل، آموزش زمان مراجعه سرپایی جهت پیگیری و یادآوری اهمیت پیگیری درمان)، گزارش نحوه بررسی و پیگیری وضعیت عمومی بیمار و نتایج حاصل از بررسی و پیگیری، گزارش راهنمایی های لازم ارائه شده به بیمار و خانواده با توجه به پیگیری بیمار، ارزیابی اثربخشی پیگیری ها) است.</p>	گزارش برنامه ریزی ترخیص و پیگیری بیمار

## پیوست ۲ : فهر گزارش آموزش به بیمار به شیوه سفنزانی

آموزش به شیوه سخنرانی			
محل اجرای سخنرانی:	مدت سخنرانی:	تعداد شرکت کنندگان:	مخاطبین سخنرانی
اسلايدها یا عکس های مورد استفاده برای سخنرانی (ضمیمه شود).			<input type="checkbox"/> بیمار <input type="checkbox"/> وابستگان <input type="checkbox"/> هردو
هدف: (اهداف سخنرانی شما چه بود؟)			
مقدمه سخنرانی: (سخنرانی را چگونه آغاز کردید؟)			
ته سخنرانی: (اهم موضوعاتی که به آن ها پرداختید چه بود؟)			
جمع بندی نهایی (چگونه سخنرانی خود را به اتمام رسانیدید؟)			
از چه روشی برای ارزشیابی یادگیری مددجویان استفاده کردید؟ (توضیح دهید).			
لطفا سخنرانی خود را ارزیابی کنید:			
<input type="radio"/> آیا فکر می کنید به موضوع سخنرانی کاملا مسلط بودید؟ <input type="radio"/> آیا در رابطه با اجرای این سخنرانی اضطراب داشتید؟ <input type="radio"/> نقاط قوت سخنرانی شما چه بود؟ <input type="radio"/> نقاط ضعف سخنرانی شما چه بود؟ <input type="radio"/> آیا فکر می کنید مطالب ارائه شده مناسب با درک مخاطبین بود؟ (توضیح دهید) <input type="radio"/> آیا اسلاید هایتان مناسب و کافی بود؟ <input type="radio"/> آیا فکر می کنید مخاطبین شما مطالب مورد نظر را یاد گرفتند؟ <input type="radio"/> اگر بخواهید یک بار دیگر این سخنرانی را در بخش اجرا کنید، چه تغییراتی را در آن می دهید؟			

### پیوست ۳: فرم گزارش آموزش به شیوه تمرين نمایشي

آموزش به شیوه تمرین نمایش (demonstration)			
محل اجرای آموزش مهارت:	مدت آموزش مهارت:	تعداد شرکت کنندگان:	مخاطبین مهارت آموزی: <input type="checkbox"/> بیمار <input type="checkbox"/> وابستگان <input type="checkbox"/> هردو
اسلاید، فیلم، عکس، یا وسایل مورد نیاز برای آموزش مهارت:			موضوع آموزش مهارت:
هدف: (اهداف آموزشی شما چه بود?)			
مرحله توضیح مهارت: (برای توضیح مهارت و آشناسازی مددجو با آن از چه راهکاری استفاده کردید?)			
مرحله نمایش مهارت توسط دانشجو: (گزارش کار) – (الگوریتم اجرای مهارت ضمیمه شود).			
مرحله اجرای مهارت توسط مددجو: (گزارش کار)			
جهت ارزشیابی یادگیری مددجو، برگه فهرست وارسی خود را ضمیمه کنید. نتیجه ارزشیابی مددجو چه بود؟ (تجزیه و تحلیل فهرست وارسی توسط دانشجو)			
<p>لطفاً تمرین نمایشی خود را ارزیابی کنید:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ آیا فکر می کنید به مهارت مورد نظر کاملاً تسلط داشتید؟</li> <li>○ آیا در رابطه با اجرای این مهارت اضطراب داشتید؟</li> <li>○ نقاط قوت نمایش شما چه بود؟</li> <li>○ نقاط ضعف نمایش شما چه بود؟</li> <li>○ آیا فکر می کنید مهارت ارائه شده مناسب با درک مخاطبین بود؟ (توضیح دهید)</li> <li>○ آیا ابزارهای آموزشی مورد استفاده مناسب و کافی بود؟</li> <li>○ آیا فکر می کنید مخاطبین شما مهارت مورد نظر را یاد گرفتند؟</li> <li>○ اگر بخواهید یک بار دیگر این مهارت را به مددجوی دیگری آموزش دهید، چه تغییراتی را در روش خود می دهید؟</li> </ul>			

#### پیوست ۱۴ : فرهنگ‌گزارش دارو درمانی

برگه گزارش دارو درمانی

	مدت زمان تجویز دارو		نام دارو
	مقدار تجویز دارو		دسته دارویی
	زمان تجویز دارو		نحوه تجویز دارو
علت استفاده از این دارو بر بیمار	موارد استفاده از این دارو (مراجعه به کتاب):		
نتایج تجویز این دارو روی بیمار	ویژگی های بارز این دسته دارویی		
بررسی بروز عوارض این دارو بر بیمار	عوارض شاخص این دارو (مراجعه به کتاب)		
آموزش به بیمار در مورد مصرف این دارو	مراقبت های انجام شده در مورد این دارو		

#### پیوست ۵ : فرهنگ آزمایش مراقبت پایه پرستاری

برگه گزارش مراقبت پایه پرستاری

نام بیمار:	تشخیص:	بیمارستان:	بخش:	تاریخ:
علت انجام آن برای بیمار:				نام مراقبت پایه پرستاری:
مراحل اجرای استاندارد روش (مراجعه به کتاب)				مراحل اجرای استاندارد روش توسط دانشجو
دلایل انحراف از روش استاندارد از نظر دانشجو				پیشنهاد یا راهکار دانشجو برای اجرای استاندارد روش

#### پیوست ۶ : فرم گزارش اجرای یک روش توان بخشی

برگه گزارش اجرای یک روش توان بخشی				
نام بیمار:	تشخیص:	بیمارستان:	بخش:	تاریخ:
علت انجام آن برای بیمار:				نام روش توان بخشی اجرا شده:
مراحل اجرای روش توسط دانشجو				مراحل اجرای استاندارد روش (مراجعه به کتاب)
گزارش نتیجه اجرای روش بر بیمار				

## پیوست ۷: فهره ارائه یک طرح مراقبتی

توجه: جهت انجام این تکلیف،  
 حتماً از فرم بررسی وضعیت سلامت مددجوی بستری در بیمارستان  
 یا فرم بررسی مددجو در بخش عفونی  
 استفاده نمایید.

برگه ارائه یک طرح مراقبتی						
تاریخ:	بخش:	بیمارستان:		تشخیص:	نام بیمار:	
				بیان مشکل بیمار از زبان خودش:		
نتایج بروزی و معاينه بیمار						
سایر سیستم ها	اسکلتی - عضلانی	اعصاب	گوارش و ادراری	تنفس	قلب و عروق	
نتایج غیر طبیعی تست های تشخیصی						
سایر آزمایش ها	انعقادی	ادراری	هماتولوژی	بیوشیمی	نوارقلبی	تصویربرداری
ازنشیابی مداخلات		مداخلات پرستاری			تشخیص های پرستاری	

پیوست ۸: فره گزارش پذیرش بیمار در بخش

گزارش ارائه یک مراقبت معنوی

معرفی مشکل بیمار

ارائه شرح حال بدو ورود

اقدامات درمانی و مراقبتی

پیامدهای حاصل از اقدامات

## پیوست ۹ : برگه گزارش برنامه ریزی ترجیح و پیگیری بیمار

برگه گزارش برنامه ریزی ترجیح و پیگیری بیمار				
نام بیمار:	تشخیص:	بیمارستان:	بخش:	تاریخ ترجیح:
علت ترجیح بیمار از بیمارستان:				
<input type="checkbox"/> عدم نیاز بیشتر بیمار به خدمات بیمارستانی				
<input type="checkbox"/> اعزام بیمار به سایر مراکز با نظر پزشک معالج				
<input type="checkbox"/> رضایت شخصی				
<input type="checkbox"/> اعزام بیمار به سایر مراکز با نظر همراه بیمار به هر دلیل				
دستورالعمل ها و آموزش های حین ترجیح				

آموزش های ارائه شده به بیمار و خانواده در زمینه مصرف داروها در منزل توسط دانشجو	لیست داروهای مصرفی بیمار
آموزش نحوه پیگیری درمان	زمان مراجعه سرپایی جهت پیگیری و علت آن
گزارش نتایج حاصل از بررسی و پیگیری وضعیت بیمار	گزارش نحوه بررسی و پیگیری وضعیت عمومی
راهنمایی های لازم ارائه شده به بیمار و خانواده با توجه به پیگیری بیمار	
پیشنهاد یا راهکار دانشجو برای اجرای اصول پیگیری بیمار	دلایل انحراف از اصول پیگیری بیمار از نظر دانشجو
ارزیابی اثربخشی پیگیری ها	

### فرم ارزشیابی کارپوشه دانشجو در کارآموزی عرصه داخلی

#### توسط ناظر

بخش:	بیمارستان:	نام دانشجو:
الی	تاریخ: از	

تفکر و تفسیر:	گزارش عینی:	گزارش پراکنده:	
وجود شواهدی از تاثیر	فقط توصیف آن چه که در	توضیحات غیرمتمرکز و	

یادگیری از یک تجربه، تفسیر و بحث در مورد تجربه	طول تجربه رخ داده است،	بدون سازمان دهی، حاوی شرحی از تجربه		امتیاز
حدود نمره	حدود نمره	حدود نمره	امتیاز کلی	تکلیف دانشجو
			۳۰	گزارش ارائه یک طرح مراقبتی
			۱۰	گزارش آموزش به بیمار(۱)
			۱۰	گزارش آموزش به بیمار(۲)
			۱۰	گزارش مراقبت پایه پرستاری (۱)
			۱۰	گزارش مراقبت پایه پرستاری (۱)
			۵	گزارش مورداخلاقی/حرفه ای
			۵	گزارش دارو درمانی(۱)
			۵	گزارش دارو درمانی(۲)
			۵	گزارش دارو درمانی(۳)
			۵	گزارش دارو درمانی(۴)
			۵	گزارش اجرای روش توانبخشی

امضای ناظر بالینی:	جمع نمره از ۱۰۰ :
--------------------	-------------------

**فرم ارزشیابی کارپوشه دانشجو در کارآموزی عرصه هرامی  
توسط ناظر**

بخش:	بیمارستان:	نام دانشجو:
------	------------	-------------

الى		تاریخ: از		
حدود نمره	حدود نمره	حدود نمره	امتیاز کلی	تکلیف دانشجو
			۳۰	گزارش ارائه یک طرح مراقبتی
			۱۰	گزارش آموزش به بیمار(۱)
			۱۰	گزارش آموزش به بیمار(۲)
			۱۰	گزارش مراقبت پایه پرستاری (۱)
			۱۰	گزارش مراقبت پایه پرستاری (۱)
			۵	گزارش مورداخلاقی/حرفه ای
			۵	گزارش دارو درمانی(۱)
			۵	گزارش دارو درمانی(۲)
			۵	گزارش دارو درمانی(۳)
			۵	گزارش دارو درمانی(۴)
			۵	گزارش اجرای روش توانبخشی

امضای ناظر بالینی:	جمع نمره از ۱۰۰:
--------------------	------------------

## فرم ارزشیابی کارپوشه دانشجو در کارآموزی عرصه عفونی

بخش:		بیمارستان:	نام دانشجو:	
		تاریخ: از الی		
تفکر و تفسیر: وجود شواهدی از تاثیر یادگیری از یک تجربه، تفسیر و بحث در مورد تجربه	گزارش عینی: فقط توصیف آن چه که در طول تجربه رخداده است،	گزارش پراکنده: توضیحات غیرمتمرکز و بدون سازمان دهنده، حاوی شرحی از تجربه	امتیاز	
حدود نمره	حدود نمره	حدود نمره	امتیاز کلی	تکلیف دانشجو
			۳۰	گزارش ارائه یک طرح مراقبتی
			۱۰	گزارش آموزش به بیمار (۱)
			۱۰	گزارش آموزش به بیمار (۲)
			۱۰	گزارش مراقبت پایه پرستاری (۱)
			۱۰	گزارش مراقبت پایه پرستاری (۲)
			۵	گزارش مورداخلاقی / حرفة ای
			۵	گزارش دارو درمانی (۱)
			۵	گزارش دارو درمانی (۲)
			۵	گزارش دارو درمانی (۳)
			۵	گزارش دارو درمانی (۴)
			۵	گزارش اجرای روش توانبخشی

امضای ناظر بالینی:	جمع نمره از ۱۰۰:
--------------------	------------------

## فره ارزشیابی دانشجویان در بخش CCU

الی	تاریخ: از	نام دانشجو:
		مربی مسئول:

ردیف	ارزشیابی عمومی	امتیاز
۱	رعایت موازین اسلامی	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۲	رعایت آرستگی و بهداشت	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۳	رعایت اصول اخلاقی	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۴	رعایت مقررات حرفه ای	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۵	احساس مسئولیت و صداقت در انجام کار	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۶	برقراری ارتباط مناسب با مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۷	برقراری ارتباط مناسب با کارکنان پرستاری	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۸	رعایت مشارکت گروهی	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۸	رفع نیاز های اولیه جسمی مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۹	رفع نیاز های اولیه روانی مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۰	رعایت نظم و ترتیب در انجام وظایف	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۱	سرعت عمل در انجام وظایف	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۲	داشتن اعتماد به نفس در انجام امور محوله	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۳	رعایت اصول ایمنی و محافظت از خود	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۴	داشتن اطلاعات زمینه ای در انجام کارها	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۵		

جمع کل امتیازات:

امتیاز از ۵ نمره:

امتداد	از (شیابی اختصاص)	دید
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	بررسی و معاینه مددجو	۱
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	کنترل و ثبت علائم حیاتی بیمار	۲
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	تهیه ECG ۱۲ لیدی از بیمار و تفسیر آن	۳
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	برقراری خط وریدی باز برای مددجو	۴
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	انجام مراقبت های اولیه هنگام پذیرش بیمار ایسکمیک	۵
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	تشخیص وجود آریتمی و گزارش آن	۶
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	توانایی انجام کار با دستگاه مانیتورینگ	۷
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	توانایی انجام کار با دستگاه الکتروشوک و موارد استفاده آن	۸
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	توانایی تنظیم دستگاه پیس میکر و آموزش به بیمار با پیس میکر	۹
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	دانم	۱۰
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	تنظیم قطرات سرم های محتوی دارو توسط میکروست	۱۱
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	تنظیم دوز دارو توسط پمپ انفوژیون	۱۲
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	توضیح موارد استفاده از داروهای تراالی اورژانس	۱۳
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	تفسیر آزمایشات اختصاصی (آنزیم قلبی)	۱۴
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	نوشتن فلوچارت و گزارش پرستاری بیمار بستری در بخش CCU	۱۵
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	اکسیژن درمانی با دوز صحیح در بیمار نیازمند به اکسیژن	۱۶
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	محاسبه کلیه مایعات دریافتی و دفعی در زمان تعیین شده	
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	تجویز داروی مسکن مخدر طبق دستور	
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	طرح و اجرای برنامه های آموزشی به مددجوی بستری در CCU	
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹		
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹		
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹		
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹		

**نمره بندی:****جمع امتیازات:****امتیاز از ۹ نمره:****امضای مری مسئول:**

ارزشیابی عمومی	(۵)
ارزشیابی اختصاصی	(۴)
کنفرانس بالینی	(۱)
اطلاعات دارویی	(۲/۵)
امتحان بالینی	(۲/۵)

**نمره کل (۲۰)****فرم ارزشیابی دانشجویان در بخش ICU**

نام دانشجو:	تاریخ: از	الی
بیمارستان:	مری مسئول:	

ردیف	ارزشیابی اختصاصی	امتیاز
۱	رعایت موازین اسلامی	۵-----۴-----۳-----۲-----۱-----۰
۲	رعایت آرستگی و بهداشت	۵-----۴-----۳-----۲-----۱-----۰
۳	رعایت اصول اخلاقی	۵-----۴-----۳-----۲-----۱-----۰

۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	رعایت مقررات حرفه ای	۴
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	احساس مسئولیت و صداقت در انجام کار	۵
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	برقراری ارتباط مناسب با مددجو	۶
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	برقراری ارتباط مناسب با کارکنان پرستاری	۷
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	رعایت مشارکت گروهی	
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	رفع نیاز های اولیه جسمی مددجو	۸
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	رفع نیاز های اولیه روانی مددجو	۹
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	رعایت نظم و ترتیب در انجام وظایف	۱۰
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	سرعت عمل در انجام وظایف	۱۱
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	داشتن اعتماد به نفس در انجام امور محوله	۱۲
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	رعایت اصول ایمنی و محافظت از خود	۱۳
۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵	داشتن اطلاعات زمینه ای در انجام کارها	
		۱۴
		۱۵

جمع امتیازات:

امتیاز از ۹ نمره:

--

ردیف	ارزشیابی اختصاصی	امتیاز
۱	بررسی و معاینه مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۲	کنترل و ثبت علائم حیاتی مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۳	گرفتن نمونه خون جهت آزمایش	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۴	ABG	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۵	توانایی تفسیر نتایج آزمایش ABG	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۶	مشخص کردن نیاز بیمار به اکسیژنasiyon یا تنظیم دستگاه براساس نتایج ABG	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۷	مراقبت از Arterline بیمار	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۸	تفسیر یافته های Arterline بیمار	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۹	مراقبت از CVline بیمار	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۱۰	توانایی اندازه گیری صحیح CVP و تفسیر یافته های CVP بیمار	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۱۱	تنظیم دستگاه ونتیلاتور طبق دستور پزشک	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹
۱۲	بررسی سطح هوشیاری بیمار براساس معیار کمای گلاسکو و Foure Score	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵-----۶-----۷-----۸-----۹

۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	انجام مراقبت کامل از بیمار تحت ونتیلاتور توانایی ساکشن تراشه و دهان به طریقه صحیح	۱۰
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	توانایی تعویض باند و گاز لوله تراشه یا تراکئوستومی بیمار بررسی قرارگیری صحیح NGT	۱۱
۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹	گواژ صحیح بیمار تنظیم قطرات سرم های محتوی دارو توسط میکروست و سرنگ	۱۲
	انفوژیون	۱۳
	تنظیم دوز دارو توسط پمپ انفوژیون	۱۴
	کنترل صحیح جذب و دفع مایعات بیمار <b>Chest Tube</b>	۱۵
	اداره بیمار با	۱۶
	بررسی معیارهای جدا شدن بیمار از دستگاه ونتیلاتور	۱۷
		۱۸
		۱۹
		۲۰
		۲۱

جمع امتیازات:

امتیاز از ۹ نمره:

امضای مدرب مسئول:

**نمره بندی:**

..... ارزشیابی عمومی (۵)

..... ارزشیابی اختصاصی (۹)

..... کنفرانس بالینی (۱)

..... اطلاعات دارویی (۲/۵)

..... امتحان بالینی (۲/۵)

..... نمره کل (۲۰)

## فره ارزشیابی دانشجویان در بخش دیالیز

نام دانشجو:	تاریخ: از	الی
بیمارستان:	مربی مسئول:	

ردیف	از (رشیابی اختصاصی)	امتیاز
۱	رعایت موازین اسلامی	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۲	رعایت آراستگی و بهداشت	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۳	رعایت اصول اخلاقی	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۴	رعایت مقررات حرفه ای	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۵	احساس مسئولیت و صداقت در انجام کار	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۶	برقراری ارتباط مناسب با مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۷	برقراری ارتباط مناسب با کارکنان پرستاری	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۸	رعایت مشارکت گروهی	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۹	رفع نیاز های اولیه جسمی مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۰	رفع نیاز های اولیه روانی مددجو	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۱	رعایت نظم و ترتیب در انجام وظایف	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۲	سرعت عمل در انجام وظایف	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۳	داشتن اعتماد به نفس در انجام امور محوله	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۴	رعایت اصول ایمنی و محافظت از خود	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵
۱۵	داشتن اطلاعات زمینه ای در انجام کارها	۰-----۱-----۲-----۳-----۴-----۵

جمع امتیازات:
امتیاز از ۹ نمره:

دیف	از(شیابی اقتضایی)	امتیاز
۱	انجام مراقبت های قبل از شروع دیالیز (کنترل وزن، علائم حیاتی، آزمایش های روتین...)	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹ ۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۲	نشان دادن قسمتهای مختلف دستگاه دیالیز روی دستگاه سنتندی دستگاه دیالیز	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۳	هوایکری صافی و لاینهای وصل شده به دستگاه با حداقل ۲ لیتر N/S	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۴	انتخاب صافی مناسب برای بیمار	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۵	ثبت اطلاعات مربوط به مدت دیالیز، اضافه وزن و نوع صافی در دستگاه	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۶	آماده سازی مددجو و ضدغوفونی کردن محل دسترسی عروقی	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۷	متصل کردن بیمار به دستگاه دیالیز با کمک پرستار مسئول بیمار	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۸	جدا کردن بیمار از دستگاه دیالیز به کمک پرستار مسئول بیمار	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۹	تصمیم گیری مناسب هنگام بروز عوارض حین همودیالیز بررسی و تعیین نیازها و مشکلات مددجوی تحت همودیالیز	۰—۱—۲—۳—۴—۵—۶—۷—۸—۹
۱۰	براساس فرایند پرستاری (جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی) طرح و اجرای برنامه آموزش به مددجو حین همودیالیز	(....)
۱۱	نوشتن گزارش پرستاری بیمار پس از انجام دیالیز	انجام مراقبت های زمان ختم همودیالیز (کنترل وزن، علائم حیاتی، (...))
۱۲	مراقبت از محل دستیابی عروقی مطابق با نوع آن	کنترل محل دستیابی عروقی از نظر بروز خونریزی
۱۳	جدا کردن سنتندی دستگاه دیالیز	نشان دادن انواع برنامه شستشوی دستگاه دیالیز روی دستگاه
۱۴	وارد کردن دستگاه دیالیز به مرحله شستشو	
۱۵		

		۱۶
		۱۷
		۱۸
		۱۹

جمع امتیازات:
امتیاز از ۹ نمره:

#### امضای مربی مسئول:

#### نمره بندی:

ارزشیابی عمومی ..... (۵)
ارزشیابی اختصاصی ..... (۴)
ارائه کتابچه آموزشی ..... (۳)
اطلاعات دارویی ..... (۱)
امتحان بالینی ..... (۲)

---

نمره کل (۲۰)

## کارپوشه کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت جامعه

نام دانشجو:	تاریخ کارآموزی: از	تا
-------------	--------------------	----

تاریخ تحول لاغ بوک:	
Email:	نام مدرس ناظر:

## کارآموز گرامی

ضمن آرزوی موفقیت طی دوره کارورزی در عرصه پرستاری بهداشت جامعه امید است بتوانید در جهت حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه و ارتقای توانمندی علمی- عملی خود کوشای بشید. هدف از تهیه این دفترچه، ثبت کلیه فعالیت های آموزشی شما طی یک دوره کارورزی در فیلد بهداشت جامعه می باشد. این امر به شناسایی نقاط ضعف و قوت آموزش کمک خواهد نمود. لطفاً کلیه فعالیت های آموزشی خود را طی دوره کارورزی در این دفترچه ثبت نمایید. تایید فعالیت ها با امضاء و مهر مسئول مراکز و استاد بالینی مربوطه صورت خواهد گرفت. دفترچه خود را در انتهای آخرین روز دوره به استادی بالینی مربوطه تحويل دهید. ارزشیابی شما بر اساس مستندات گردآوری شده در پورت فولیوی شما انجام می شود. از این رو در حفظ آن کوشای بوده و آن را در تمام دوره با خود نگه دارید. پس از تایید مسئولین مراکز دفترچه به مدیر گروه ارسال و در پرونده آموزشی شما، بایگانی خواهد شد.

### هدف کلی از دوره

انجام فعالیت در سیستم های خدمات سلامت جهت کسب مهارت و تجربه بکارگیری مراقبت های اولیه بهداشتی و ارتقای سلامت افراد خانواده و تشخیص مشکلات بهداشتی جامعه و به کارگیری تدابیر مناسب جهت حل مشکلات جامعه می باشد.

### نحوه ارزشیابی

ارزشیابی شما بر اساس میزان فعالیت ها در مراکز بهداشتی درمانی و خانواده و جامعه با رعایت قوانین و مقررات آموزشی و اخلاق حرفة ای، در قالب کار پوشه صورت می گیرد.

### نکاتی که می بایست به آن دقت شود

- کلیه تجربیات و فعالیت های علمی و عملی خود را با توجه به جداول مربوطه در لاغ بوک ثبت نمایید.
- لاغ بوک صرفاً توسط مربی مربوطه و مسئول مراکز بهداشتی درمانی تایید خواهد شد.
- تکمیل لاغ بوک از شروع دوره الزامی می باشد، به همین منظور لاغ بوک را در تمامی اوقات به همراه داشته باشید تا در موضع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام نمایید.
- اطفا در پایان دوره لاغ بوک تکمیل شده را به استادی مربوطه تحويل دهید.

## پیوست ۱) عرصه های بهداشتی گذرانده شده

نام دانشجو:		
مهر و امضای ناظر	تعداد ساعت حضور در مرکز مربوطه	نام عرصه
		مراکز بهداشت شهری
		مراکز بهداشت روستایی
		بازدید کارخانه‌ها
		بازدید مدارس
		بازدید منازل
		بازدید بهداشتی اماكن

## پیوست ۲) فرهنگ ثبت فعالیت‌ها در مرکز بهداشت شهری

نحوه انجام				الف) مراکز بهداشت شهری
تعداد دفعات و امضای ناظر	مشاهده	کمک	مستقل	

				مشاوره و تنظیم خانواده و تکمیل فرم‌های مربوطه
				آموزش و کنترل زنان باردار
				بهداشت مادر و کودک
				آموزش شیردهی
				آموزش تغذیه تکمیلی
				اندازه گیری قد، وزن و دور سر کودک و تکمیل منحنی رشد و تکامل
				آموزش‌های لازم بر اساس رشد و تکامل و مشکلات کودک
				تزریق واکسن (نوع واکسن ذکر شود).
				تکمیل جدول واکسیناسیون و ثبت آن در پرونده
				تکمیل فرم معاينه دهان و دندان
				آزمون های غربالگری
سایر مواردی که در جدول قید نشده است				

### پیوست ۱۳) فرم گزارش مرکز بهداشت شهری

لطفا یک نمونه از گزارش فعالیت‌های بالا را که به عهده داشته‌اید به صورت یک گزارش روزانه تنظیم کرده و در این قسمت پیوست نمایید.

### پیوست ۱۴) فرم ثبت فعالیت‌ها در مرکز بهداشت روستایی

نحوه انجام	ب) مرکز بهداشت روستایی
------------	------------------------

تعداد دفعات و امضای ناظر	مشاهده	کمک	مستقل	
				آموزش به مادر باردار
				آموزش به مادر شیرده
				آموزش به زنان سنین باروری
				بازدید از مدرسه
				بازدید از منزل (فرد و خانواده آسیب پذیر)
				بررسی روزتا از نظر بهداشتی و شناسایی مشکل
				واکسیناسیون

#### پیوست ۵) فرم گزارش بازدید از روزتا

لطفاً یک نمونه از گزارش فعالیت‌های بالا را که به عهده داشته‌اید به صورت یک گزارش روزانه تنظیم کرده و در این قسمت پیوست نمایید.

#### پیوست ۶) فرم ثبت فعالیت‌های یادگیری بازدید از کافانه

لطفاً یک نمونه از فعالیت خود را که مربوط به این قسمت می‌باشد به صورت یک گزارش روزانه تنظیم کرده و به همراه تشخیص مشکلات بهداشتی کارگران در قالب ارائه طرح مناسب بر اساس فرایند پرستاری

در این قسمت پیوست نمایید.

لطفا مشکلات فیزیکی و محیطی کارخانه را نیز بررسی نمایید.

## پیوست ۷) فره ثبت فعالیت های یادگیری بازدید از مدارس

لطفا یک نمونه از فعالیت خود را که مربوط به این قسمت می باشد به صورت یک گزارش روزانه تنظیم کرده و به همراه تشخیص مشکلات بهداشتی دانشآموزان در قالب ارائه طرح مناسب بر اساس فرایند پرستاری در این قسمت پیوست نمایید.

لطفا مشکلات فیزیکی و محیطی کارخانه را نیز بررسی نمایید.

## فره ارزشیابی دانشجویان در کارآموزی بهداشت جامعه

نام دانشجو :	تاریخ : از	الی

ضعیف ۰/۲۵	متوسط ۰/۵	خوب ۰/۷۵	خیلی خوب ۱		ارزشیابی عمومی
					۱- رعایت شئونات اسلامی
					۲- بهداشت فردی
					۳- وقت شناسی
					۴- مسئولیت پذیری
					۵- ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (مربی، پرسنل، مددجو و خانواده)
ضعیف ۰/۲۵	متوسط ۰/۵	خوب ۰/۷۵	خیلی خوب ۱		ارزشیابی تخصصی
					۱- در برقراری ارتباط با مادران و کودکان مهارت دارد.
					۲- واکسیناسیون را با اصول صحیح و مهارت لازم انجام می‌دهد.
					۳- زنجیره سرد را در مورد واکسیناسیون رعایت می‌کند.
					۴- جدول واکسیناسیون را به طور صحیح تکمیل می‌نماید.
					۵- بررسی سلامت کودکان را با علم و مهارت کافی انجام می‌دهد.
					۶- به مادران آموزش می‌دهد.
					۷- مراحل رشد و تکامل را در کودکان کنترل می‌نماید.
					۸- منحنی رشد و تکامل را بطور صحیح تکمیل می‌کند.
					۹- فرم معاینه دهان و دندان کودکان را با اصول صحیح تکمیل می‌کند.
					۱۰- بررسی سلامت مادران را با علم و مهارت انجام می‌دهد.
					۱۱- سوابق پزشکی مادران باردار را در پرونده خانوار به طور صحیح ثبت می‌نماید.
					۱۲- واکسن کزان را به مادران بطور صحیح تزریق می‌کند.
					۱۳- در مورد وسایل پیشگیری از بارداری به مددجویان آموزش می‌دهد.
					۱۴- فرم فاصله گذاری بارداری زنان را به طور صحیح تکمیل می‌کند.
					۱۵- در مورد انجام خود آزمایی پستان به مادران آموزش می‌دهد (دانشجویان دختر).
امضای کارآموز:		امضای ناظر:		نمره کارآموزی:	

### کارپوشه کارآموزی در عرصه مدیریت پرستاری

نام دانشجو:	بیمارستان:	بخش:
-------------	------------	------

مدرس ناظر:	تاریخ کارآموزی: از	تا
------------	--------------------	----

### شرح درس:

در این درس دانشجو با دانش، اصول و فرآیند مدیریت خدمات پرستاری و کاربرد آن در سرپرستی عرصه‌های مختلف ارائه دهنده مراقبت‌های پرستاری به فرد، خانواده و جامعه با تأکید بر اصول و مبانی مدیریت اسلامی آشنا می‌شود.

### هدف کلی:

هدف کلی کارآموزی مدیریت پرستاری توسعه دانش، کسب بینش و مهارت لازم به طور مستقل و تقویت اعتماد به نفس در اداره بخش و مدیریت پرستاری بیمارستان می‌باشد. از دانشجویان انتظار می‌رود پس از پایان دوره مهارت لازم را در انجام مدیریت خدمات

### وظایف عمومی دانشجویان:

- ۱) حضور به موقع و فعال در محیط کارآموزی (در شیفت صبح ۱۴:۰۰ - ۱۵:۰۰، شیفت عصر ۱۳:۰۰ - ۱۹:۳۰، شیفت شب ۱۹:۰۰ - ۸:۰۰)
- ۲) رعایت پوشش اسلامی کامل (عدم استفاده از زیورآلات، لباس آستین کوتاه)
- ۳) رعایت موازین و اصول اخلاقی، انسانی و بهداشتی در محیط کارآموزی
- ۴) رعایت یونیفرم تمیز و اتو کشیده طبق ضوابط دانشکده
- ۵) تأخیر در ورود به بخش غیبت غیر موجه محسوب می‌شود و دانشجو موظف است آن روز را جبران کند.
- ۶) زمان در نظر گرفته شده برای صرف چای و استراحت در محل کارآموزی ۱۵ دقیقه می‌باشد. دانشجویان لازم است زمان استراحت خود را با سرپرستار بخش تنظیم کنند که در اتاق پرسنل پرستاری چای خود را صرف نمایند. زمان در نظر گرفته برای صرف ناهار، ۳۰ دقیقه است. دانشجو برای خروج از بخش موظف است با سرپرستار بخش هماهنگی لازم را داشته باشد.
- ۷) کلیه امور مدیریتی در حیطه وظایف سرپرستار، به عهده دانشجوی مدیریت است. دانشجو موظف است در کنار سرپرستار کلیه امور را انجام داده و گزارشات لازم را به سرپرستار مربوطه ارایه دهد.
- ۸) رعایت کلیه اصولی که ذکر شد بدون برخورد از اخلاق و رفتار مناسب حرفه پرستاری ارزش چندانی نخواهد داشت، لذا از شما انتظار می‌رود به گونه‌ای برخورد کنید که مناسب حرفه مقدسستان باشد و ارزش‌های این حرفه را ارتقاء بخشد.
- ۹) در ارزشیابی کسب حداقل نیمی از نمره در بخش تکالیف و نیمی از نمره ارزشیابی عمومی و اختصاصی الزامی است.

### وظایف اختصاصی دانشجو:

۱. در طول دوره از دانشجو انتظار می‌رود که تکالیف محوله خود را با توجه به زمان‌بندی اختصاص داده شده انجام داده و به منظور دریافت بازخورد آن را به موقع تحويل دهد.
۲. در روز اول و دوم طبق فرم موجود، موقعیت بخش خود را بررسی نماید و شکل ظاهری آن را ترسیم نماید (فرم شماره ۱). در ضمن جای کلیه وسایل و لوازم را شناخته و تعداد تجهیزات و لوازم را بنویسد و تحويل مربوطه نماید.
۳. از روز اول، تعداد بیماران total care, partial care, self care را به مدت ۱۰ روز فهرست نماید (فرم شماره ۲).
۴. از روز دوم تقسیم کار روزانه کارکنان بخش را در برد بخش انجام دهد.
۵. کنترل و نظارت روزانه به عهده دانشجو است. دانشجو موظف است نسبت به تمامی امور بخش و بیماران آگاهی کامل

#### **وظایف اختصاصی دانشجو (ادامه):**

۱۵. در روز یازدهم کارآموزی، با استفاده از فرمول نظامگرا، نیروی انسانی مورد نیاز بخش را اعم از حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای تعیین نماید و تحويل مرتبه مربوطه دهد.
۱۶. برای تمام کارکنان بخش در یک ماه برنامه چرخشی تنظیم کند و آن را در پایان هفته دوم کارآموزی تحويل دهد (فرم شماره ۹).
۱۷. در نقش سوپر وایزر بیمارستان فعالیت‌های محله را به نحو مطلوب انجام دهد و فرم کنترل سوپر وایزری را تکمیل کرده و آن را از اداره شفته جان از نمایندگان تقدیر کنید.

**نحوه ارزشیابی دانشجو:**

۱- رانه به موقع تکالیف و پیگیری جهت گرفتن بازخورد ..... ۴۰ نمره

الف) بررسی و شناخت بخش (شامل کروکی بخش و فرم بررسی بخش)	۸ نمره
ب) فرم تصمیم‌گیری	۴ نمره
ج) فرم فرآیند مدیریت	۴ نمره
د) تکمیل چک لیست ارایه شده توسط مردم	۲ نمره
ه) تهییه چک لیست بررسی مشکلات عملکردی پرستاران	۵ نمره
و) محاسبه نیروی انسانی	۴ نمره
ز) تهییه برنامه چرخشی ماهانه پرسنل	۶ نمره
ح) تهییه آموزش به کارکنان بخش	۴ نمره
ط) تهییه آموزش به بیمار بخش	۴ نمره

۲- ارزشیابی بر اساس فرم ارزشیابی عمومی و اختصاصی کارآموزی مدیریت توسط سرپرستار مربوطه ..... ۶۰ نمره

نمره از ۲۰:	جمع نمره از ۱۰۰:
-------------	------------------

**فرم شماره ۱: بررسی موقعیت بخش از نظر امکانات و شکل ظاهری آن**

نام دانشجو:	نام مدرس بالینی:	تاریخ ارائه:	بخش:	بیمارستان:
-------------	------------------	--------------	------	------------

شکل ظاهری بخش را با توجه به موقعیت جغرافیایی ترسیم کنید.

<b>فرم شماره ۱۳: بررسی بخش</b>			
نام دانشجو:			
نام مدرس بالینی:			
تاریخ ارائه:	بخش:	بیمارستان:	

ردیف	موارد فیزیکی	مناسب	نامناسب	توضیحات
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				

**فرم شماره ۳: بررسی بخش (ادامه)**

نام مدرس بالینی:

نام دانشجو:

تاریخ ارائه:	بخش:	بیمارستان:
--------------	------	------------

ردیف	موارد تجهیزاتی	تعداد	سال م	نام سالم	توضیحات
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					
۱۸					

**فرم شماره ۳: بروزی بفتش (ادامه)**

نام دانشجو:

نام مدرس بالینی:

بیمارستان:

تاریخ ارائه:

بخش:

ردیف	موارد بهداشتی	مناسب	نامناسب	توضیحات
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				

**فرم شماره ۳: بروزی بفتش (ادامه)**

نام دانشجو:	نام مدرس بالینی:			
بیمارستان:	بخش:			
تاریخ ارائه:				
ردیف	موارد عملکردی	مناسب	نامناسب	توضیحات
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				

**فرم شماره ۴: فرم کزارش به سوپر وايدز**

نام دانشجو:	نام مدرس بالینی:
-------------	------------------

بیمارستان:	بخش:	تاریخ ارائه:
۱. تاریخ گزارش، تعداد تخت موجود، تعداد تخت اشغال شده و تعداد بیماران پذیرفته شده ذکر شود.		
۲. پرسنل با ذکر سمت، اسمای و تعداد.		
۳. وضعیت نظافت بیماران و بخش		
۴. کنترل کیفیت مراقبتهاي عمومي و اختصاصي		
۵. گزارش و پيگيري بيماران حاد و بدحال		
۶. تشخيص مشكل موجود يا مشكل عمدۀ اي که با آن مواجه می شوند.		
۷. راه حل و اقدام انجام شده در همان شيفت برای حل مشكل.		
۸. کنترل ترالی اورژانس بر اساس چک لیست موجود.		
۹. کنترل آموزش‌های داده شده به بیمار توسط پرستاران.		

#### فرم شماره ۵: فرم تصمیمگیری

نام مدرس بالینی:	نام دانشجو:
تاریخ ارائه:	بخش: بیمارستان:

مشکل	
تعریف مشکل	
-۱ -۲ -۳ -۴	علل بروز مشکل
-۱ -۲ -۳ -۴	راه حل‌ها

جمع	قانونی / انسانی بودن	قابلیت اجرا	اثر بخشی	هزینه	زمان	راه حل
						.۱
						.۲
						.۳
						.۴

نتیجه
-------

فرم شماره ۶: فرم تهیه چک لیست مشکلات عملکردی	نام دانشجو:
نام مدرس بالینی:	

تاریخ ارائه:	بخش:	بیمارستان:
--------------	------	------------

ردیف	عبارت	انجام شد		انجام نشد	
		کامل	ناقص	ضرورت داشت	ضرورت نداشت
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					

### فرم شماره ۷: فرم تمویل و تمول بالینی

نام مدرس بالینی:

نام دانشجو:

بیمارستان:	بخش:	تاریخ ارائه:
------------	------	--------------

شماره تخت	نام بیمار	تشخیص	مشاهده ها	پیگیری
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				

منابع:

#### فقره شماره ۸: فرآیند مدیریت پرستاری

نام مدرس بالینی:

نام دانشجو:

تاریخ ارائه:	بخش:	بیمارستان:
		مشکل:
		هدف:
		برنامه‌ریزی:
	سازماندهی	اجرا:
	هماهنگی	
	هدایت	
		ارزشیابی:

#### فرم شماره ۹: فهرست کشیک پرسنل

نام مدرس بالینی:	نام دانشجو:
تاریخ ارائه:	بخش: بیمارستان:

برنامه ماه	فهرست کشیک پرسنل بخش
بیمارستان	تعداد تخت:
طول شیفت صبح:	
طول شیفت عصر:	ساعت کار در ماه (طبق قانون ارتقاء بهره وری):
طول شیفت شب:	

ردیف	سابقه کار	سبت	شنبه	وقدیت استفاده	اصله کار
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

نام دانشجو:	تاریخ: از	الی
بیمارستان:	مربی مسئول:	

ردیف	ارزشیابی عمومی	همیشه	اکثر اوقات	به ندرت	هرگز
۱	وقت شناسی و حضور به موقع در محل کار				
۲	رعایت موازین اسلامی				
۳	رعایت یونیفرم و بهداشت فردی				
۴	برقراری ارتباط مناسب و محترمانه با مددجویان				
۵	برقراری ارتباط مناسب و محترمانه با کارکنان				
۶	تعهد حرفه ای و احساس مسئولیت در انجام امور محوله				
۷	انعطاف و انتقاد پذیری				
۸	تلash برای یادگیری و پیگیری موارد جدید مراقبتی				
۹	اولویت بندی همراه با دقت و سرعت در انجام امور محوله				
۱۰	رعایت اصول ایمنی مددجو جهت پیشگیری از حوادث				

ردیف	ارزشیابی اختصاصی	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف
۱	جمع آوری اطلاعات: شناخت محیط فیزیکی و کارکنان					

					بخش، آشنایی با قوانین بخش	
					برنامه‌ریزی: نوشتمن برنامه ماهیانه بخش	۲
					تقسیم کار: بکارگیری روش تقسیم کار مناسب روزانه برای پرسنل بخش	۳
					گزارش‌دهی و گزارش‌نویسی: شرکت در تحويل بخش و نوشتمن گزارش روزانه	۴
					کنترل و نظارت: کنترل و نظارت جهت اطمینان از اجرای صحیح فعالیت‌ها	۵
					هماهنگی: ایجاد هماهنگی از طریق برقراری ارتباط و رعایت سلسله مراتب	۶
					هدایت و رهبری: توانایی هدایت و رهبری و نفوذ در پرسنل	۷
					کارگروهی: همکاری با سرپرستار و همکاران برای دستیابی به اهداف	۸
					آموزش: بررسی نیازهای آموزشی کارکنان و بیماران و تلاش جهت رفع این نیازها	۹
					ابتکار و نوآوری: توانایی ایجاد تغییرات مثبت و ارایه برنامه‌های خلاقانه	۱۰

نظر کلی سرپرستار در مورد دانشجو:

نمره ارزشیابی (از ۶۰):

امضا سرپرستار:

نمره تکالیف (از ۴۰):

امضا مربی:

نمره نهایی (از ۱۰۰):

#### فرم راهنمای بررسی وضعيت سلامت مددجوی بسته در بیمارستان

\*\*\* محضری مددجو \*\*\*

نام بیمار:	تشخیص:	بیمارستان:	بخش:	تاریخ:	
بررسی ظاهر عمومی بیمار:					بیان مشکل بیمار از زبان خودش:
		ساختمان و پوزیشن بدن			
		رنگ، حرارت و رطوبت پوست			
		سطح هوشیاری و میزان توجه			
سابقه بستری شدن و علل آن:					سابقه بیماری های گذشته:
					فشار خون <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> قلبی <input type="checkbox"/> عروقی <input type="checkbox"/> ریوی <input type="checkbox"/> کلیوی <input type="checkbox"/> گوارشی <input type="checkbox"/> اعصاب <input type="checkbox"/> خون <input type="checkbox"/> ..... سایر بیماری ها..... <input type="checkbox"/> اتوایمون <input type="checkbox"/>
*** بزرگی علائم میاتی بیمار ***					
تعداد نبض: شدت نبض (+ الی ++++) :					
تیبیال خلفی	دورسال پدیس	فمور	کاروتید	براکیال	رادیال
نظم نبض:					
فشار نبض:			فشار متوسط شریانی:		
فشار خون شریانی:					
تعداد تنفس:					
الگوی تنفس: طبیعی <input type="checkbox"/> شاین استوکس <input type="checkbox"/> کاسمال <input type="checkbox"/> آپنوستیک <input type="checkbox"/> بايوت <input type="checkbox"/> ولع هوا <input type="checkbox"/> تنفس پارادوکسیکال <input type="checkbox"/>					
درجه حرارت بدن:					
زمان بازگشت خون وریدی:					
زمان پرشدگی مجدد مویرگی:					
سطح پاسخ دهی (AVPU):					
۴ ۳ ۲ ۱	ارادی..... در پاسخ به صدا..... در پاسخ به درد..... بدون واکنش.....	حرکت چشم ها	سطح هوشیاری (GCS): (در واکنش به تحریک)	نمره:	A(هوشیار) <input type="checkbox"/> V(پاسخ به صدای کردن) <input type="checkbox"/> P(واکنش به درد) <input type="checkbox"/> L(بدون واکنش) <input type="checkbox"/>
۵ ۴ ۳ ۲ ۱	آگاه..... گیج..... بیان کلمات نامناسب..... صدای های نامفهوم..... بدون پاسخ.....	پاسخ کلامی			
۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱	افظت از دستور..... واکنش نسبت به ایجاد درد موضعی..... پس کشیدن محل ایجاد درد..... واکنش فلکسیون در پاسخ به درد..... واکنش اکسسانسیون در پاسخ به درد..... بدون پاسخ.....	پاسخ حرکتی			

\*\*\* بررسی پوست \*\*\*

گوده گذاری (+)	وسعت ادم	تورگر پوست:	مشاهده هر گونه اسکار یا ضایعه پوستی:	مقایسه حرارت اندام ها و شکم:
	<input type="checkbox"/> <b>مج</b>	<input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> ضعیف		
	<input type="checkbox"/> زیر زانو			
	<input type="checkbox"/> وسط ران	<input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> کلابینگ	<input type="checkbox"/> طبیعی	وضعیت ناخن ها: توضیحات:
	<input type="checkbox"/> ژنیتال			
گزارش وضعیت ناحیه پرینه و ژنیتال	گزارش بررسی نواحی فشار:	گزارش بررسی نواحی فشار:	مشاهده هر گونه زخم یا استومی:	
*** بررسی و معاينه سیستم گردش خون ***				
داروهای مورد مصرف در رابطه با سیستم قلبی:			تجربه درد قلبی:	
			زمان شروع..... محل و انتشار.....	کیفیت.....
			..... شدت.....	عوامل تشدید کننده درد.....
			..... تکرار.....	عوامل مهار کننده درد.....
			..... علائم همراه با درد (تهوع، استفراغ، تعریق....).	
لمس قلب : (گزارش ضربه ها و وجود تریل حاصل از سوفل قلبی)			مشاهده قلب	
	PMI	لمس ناحیه		مکان PMI:
	LSB	لمس ناحیه		وسعت PMI:
	لمس ناحیه ساب کلاوین		موج بطن راست در زیر گزیفوئید <input checked="" type="checkbox"/> وجود ضربان در ناحیه مانوبریوم <input checked="" type="checkbox"/>	
یافته های دانشجو در سمع قلب				
	کانون پولمونر:		کانون میترال (PMI):	
	کانون آئورت:		LSB:	

کارو تید راست:	کانون تریکوسپید:		
<b>* ** * بروسلی سیستم تنفسی *</b>			
دارو های مورد مصرف در رابطه با سیستم قلبی:	بررسی سابقه تنگی نفس:		
	<p>تاریخ شروع ..... مدت زمان و تکرار</p> <p>عوامل تشدید کننده .....</p> <p>عوامل مهار کننده .....</p> <p>محدودیت های فعالیتی حاصل از آن .....</p> <p>سابقه کشیدن سیگار .....</p> <p>سابقه سوء مصرف مواد .....</p> <p>مشاهده کلابینگ .....</p>		
دق قفسه سینه	مشاهده قفسه سینه		
نوع صدا	سمت	ناحیه دق	..... شکل قفسه سینه
سونور <input type="checkbox"/> هایپر رزونانس <input type="checkbox"/> مات <input type="checkbox"/>		برونکیال	..... سلامت پوست، زخم، اسکار
سونور <input type="checkbox"/> هایپر رزونانس <input type="checkbox"/> مات <input type="checkbox"/>		برونکوزیکولار	..... تقارن تنفس
سونور <input type="checkbox"/> هایپر رزونانس <input type="checkbox"/> مات <input type="checkbox"/>		وزیکولار	..... استفاده از عضلات کمکی <input type="checkbox"/> ..... حرکت پره های بینی هنگام تنفس <input type="checkbox"/>
سمع ریه	لمس قفسه سینه		
توضیح صدای غیر طبیعی	ناحیه سمع	ناحیه	علامت
	برونکیال		..... حساسیت و درد <input checked="" type="checkbox"/>
	برونکوزیکولار		..... کربیبتوس و آمفیزم زیر جلدی <input checked="" type="checkbox"/>
	وزیکولار		
<b>* ** * بروسلی سیستم گوارشی *</b>			
دارو های مورد مصرف در رابطه با سیستم گوارشی:	بررسی سوابق گوارشی		
	سوژش قلب <input type="checkbox"/> نفخ شدید <input type="checkbox"/> تهوع <input type="checkbox"/> استفراغ <input type="checkbox"/>		

		ترش کردن <input type="checkbox"/> آروغ زدن <input type="checkbox"/> هماتمز <input type="checkbox"/> بی اشتہایی <input type="checkbox"/> اسهال <input type="checkbox"/> یبوست <input type="checkbox"/> دیسفاژی/ادینوفاژی <input type="checkbox"/> سر و صدای شکم <input type="checkbox"/> درد شکمی <input type="checkbox"/> درد احشایی: مبهم <input type="checkbox"/> سوزشی <input type="checkbox"/> کرامپی <input type="checkbox"/> درد ارجاعی <input type="checkbox"/> محل انتشار درد: ..... .....
سمع شکم		مشاهده شکم
تعداد صدای BS در یک دقیقه: .....  کیفیت صدا: <input type="checkbox"/> ممتد <input type="checkbox"/> خشن <input type="checkbox"/> لطیف <input type="checkbox"/> با فاصله <input type="checkbox"/> عدم سمع صدا	توضیح	مورد غیر طبیعی
		<input type="checkbox"/> زخم
		<input type="checkbox"/> اسکار
		<input type="checkbox"/> استومی
یافته های سمع صدای عروق شکمی:  آئورت شکمی  عروق کلیوی  عروق ایلیاک		برجستگی غیر طبیعی <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> اتساع پهلوها  <input type="checkbox"/> شکل ناف  <input type="checkbox"/> کاپوت مدوza
لمس شکم		دق شکم
یافته های لمس سطحی در ۹ ناحیه شکم	یافته ها	موضوع دق
		اندازه حدود کبد
دق ۴ ناحیه شکم		
در ناحیه:	حساسیت	
در ناحیه:	گارдинگ	موج آسیت در دق
در ناحیه:	سفتی	شیفت صدای دال
*** بررسی سیستم ادراری ***		
داروهای مورد مصرف در رابطه با سیستم ادراری:		بررسی سوابق ادراری
		بررسی درد

	زمان شروع ..... کیفیت ..... شدت ..... عوامل تشدید کننده درد ..... عوامل مهار کننده درد ..... تکرر درد ..... علائم همراه با درد (تهوع، استفراغ، تعریق...). سایر علائم
	هماجوری <input type="checkbox"/> تب <input type="checkbox"/> تکرر ادرار <input type="checkbox"/> پری مثانه <input type="checkbox"/> شب ادراری <input type="checkbox"/> تخلیه ناکامل ادرار <input type="checkbox"/> عدم دفع ادرار <input type="checkbox"/> مقدار ادرار شبانه روز: بیدار شدن برای ادرار کردن:

یافته های لمس کلیه	یافته های دق مثانه	یافته های لمس کلیه	یافته های دق کلیه

#### \* \*\* بروزی سیستم اعصاب \* \*\*

داروهای مورد مصرف در رابطه با سیستم اعصاب	بررسی سوابق اختلالات عصبی
	(مشکلات حسی، حرکتی، تعادلی، بینایی، شنوایی، کلامی و.....)

نتیجه معاینه اعصاب مرکزی	
	۱- عصب بویایی
	۲- عصب بینایی optic (میدان بینایی)

	۳- عصب اکولوموتور (واکنش مردمک ها به نور+ حرکت داخلی کره چشم)
	۴- عصب تروکلیر (حرکت داخلی کره چشم)
	۵- عصب تری ژمینال - شاخه حرکتی ماندیبیولار (گاز گرفتن آبسالانگ) - شاخه حرکتی ماگزیلاری (لمس انقباض گونه و شقیقه) - شاخه حسی افتالمیک (رفلکس قرنیه به نخ + حس لمس و درد در پیشانی)
	۶- عصب ابدوسنس (حرکت پلک + حرکت خارجی کره چشم)
	۷- عصب فاسیال (شکلک در آوردن با صورت)
	۸- عصب آکوستیک : شاخه کوکلیر (تست ویر و رینه با دیاپازون) شاخه وستیبیولار (حفظ تعادل با چشم های بسته)
	۹- عصب گلوسوفارنژیال (بالا رفتن کام هنگام ادای حرف "آ")
	۱۰- عصب واگ (رفلکس گگ)
	۱۱- عصب اسپاینال اکسسوری - بالا برندۀ شانه (تراپزیوس) (بالابردن شانه با مقاومت) - گردانندۀ گردن (استرنوکلیدوماستویید) (چرخاندن گردن با مقاومت)
	۱۲- عصب زیر زبانی (بیرون آوردن زبان)
بررسی رفلکس عمقی تاندون ها	
بدون رفلکس <input type="checkbox"/> هیپورفلکس <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> کلنوس <input type="checkbox"/>	بی سپس
بدون رفلکس <input type="checkbox"/> هیپورفلکس <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> کلنوس <input type="checkbox"/>	تری سپس
بدون رفلکس <input type="checkbox"/> هیپورفلکس <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> کلنوس <input type="checkbox"/>	براکیورادیالیس
بدون رفلکس <input type="checkbox"/> هیپورفلکس <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> کلنوس <input type="checkbox"/>	پاتلار
بدون رفلکس <input type="checkbox"/> هیپورفلکس <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> کلنوس <input type="checkbox"/>	آشیل
مثبت <input type="checkbox"/> منفی <input type="checkbox"/>	پلانتار (بابنیسکی)
نتایج بررسی تونسیته و حرکت عضلات مختلف بدن	

### نتایج بررسی حس تمیزدو نقطه از هم ، حس درد و حرارت، و حس ارتعاش

### نتایج بررسی تعادل و حرکت بیمار

### \*\*\* برونسی سیستم اسکلتی عضلانی \*\*\*

دارو های مورد مصرف در رابطه با سیستم اسکلتی عضلانی	علائم اصلی مشکلات اسکلتی عضلانی	
	توضیحات	علامت
		کمر درد
		درد گردن
		درد مفصلی
گزارش نحوه راه گام برداشتن بیمار		درد مفصلی مهاجر
	تب <input type="checkbox"/> لرز <input type="checkbox"/> راش <input type="checkbox"/> ضعف <input type="checkbox"/> بی اشتہایی <input type="checkbox"/> کاهش <input type="checkbox"/> وزن <input type="checkbox"/>	درد مفصلی همراه با علائم بالینی
گزارش موارد غیر طبیعی در تونیسیته و قدرت عضلات		درد مفصلی همراه با علائم اختلالات سایر ارگان های بدن
		درد استخوانی
		قرمزی (اریتما)، تورم، گرمی
		دفورمیتی
		اختلال حرکتی
گزارش دامنه غیر طبیعی حرکت مفاصل (ROM)	گزارش مشاهده و لمس بافت های اطراف مفاصل	گزارش مشاهده تقارن مفصلی و استخوانی
گزارش هر گونه تغییرات پوستی، ندول، آتروفی عضله و کربیپیتوس	گزارش بررسی راستا و دفورمیتی استخوانی	بررسی التهاب یا آرتربیت، به خصوص تورم، گرمی، حساسیت، قرمزی

--	--	--

\*\*\* نتایج بررسی و معاینه گوش، پشم، بینی، و حلق \*\*\*

حلق:	بینی:	چشم:	گوش:

\*\*\* نتایج معاینه سیستم تناسلی \*\*\*

--	--	--

\*\*\* نتایج معاینه پستان \*\*\*

--	--	--

\*\*\* نتایج معاینه گردن \*\*\*

سایر موارد غیر طبیعی:	مشاهده و لمس تیروئید:	عروق گردن:

\*\*\* بررسی میزان اطلاعات بیمار در مورد وضعيت سلامت فود \*\*\*

اطلاعات در رابطه با بیماری فعلی
---------------------------------

اطلاعات در رابطه با روش های درمانی

اطلاعات در رابطه با روش های مراقبتی  
و درمانی

اطلاعات در رابطه با روش های  
پیشگیری و مراقبت از خود

اطلاعات در رابطه با پیش آگهی بیماری

### \*\*\* موارد غیر طبیعی در یافته های آزمایشگاهی \*\*\*

بیوشیمی

هماتولوژی

انعقادی

کامل ادرار

کشت

بیوپسی

سایر آزمایش ها

### \*\*\* نتایج تصویر برداری ها \*\*\*

رادیوگرافی

سی تی اسکن

ام آر آی

سونوگرافی

اسکن ایزوتوپ

### \*\*\* نتایج بررسی الکتروکاردیوگرافی \*\*\*

بررسی لید ||

: زمان فاصله PR : زمان قطعه PR	موج P : - شکل - زمان - ولتاژ	ریت بطنی: ریت دهلیزی:	ریتم:
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------	-------

#### بررسی سایر لیدها

V5 - V4 لید	V4 - V1 لید	aVL , لید ا	aVF ,III ,II لید
:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:	:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:	:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:	:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:

تفسیر یافته ها

#### \*\*\* بروزی داروهای و سرمهای بیمار \*

لیست سرم های ۲۴ ساعته
--------------------------

#### لیست سرم های محتوی دارو

نام دارو	مقدار تجویز شده	نوع و مقدار سرم	تعداد قطرات میکروست در دقیقه	حجم پمپ انفوژیون در ساعت	عوارض شایع دارو	ملاحظات

#### لیست داروهای بیمار

نام دارو	شکل دارو	مقدار تجویز	تکرار دوز	شكل مصرف	عوارض شایع دارو	ملاحظات

#### \*\*\* لیست مشکلات فعلی و احتمالی بیمار \*

ردیف	در بر گیرنده کدام تشخیص های پرستاری است(?)	(نتایج حاصل از بررسی بیمار مشکل فعلی یا احتمالی)	برایند مورد انتظار (در نظر دارید که با اقدامات شما، بیمار در چه وضعیتی قرار گیرد?)	برایم ریزی و اجرا (برای دستیابی به این برایند، چه اقدامات پرستاری را در نظر می گیرید?)
------	--	--	--	--

			۱
			۲
			۳
			۴
			۵
			۶
نتایج اقدامات پرستاری خود را مورد ارزشیابی قرار دهید.			
اقدام ۱:			
اقدام ۲:			
اقدام ۳:			
اقدام ۴:			
اقدام ۵:			
اقدام ۶:			

### فرم راهنمای بررسی وضعیت سلامت مددجوی بستری در بخش اورژانس

*** معرفی مددجو ***					
نام بیمار:	تشخیص:	بیمارستان:	بخش:	تاریخ:	

شکایت اصلی بیمار:

### \*\*\* بروسی ها و اقدامات اولیه Primary Survey \*\*\*

#### \*\*\* A: بروسی (اه هوایی Air Way) \*\*\*

بررسی علائم انسداد راه هوایی	بررسی عوامل خطرساز انسداد راه هوایی	بررسی بیماران در معرض خطر
<input type="checkbox"/> تنگی نفس	<input type="checkbox"/> تجمع بزاق	<input type="checkbox"/> بیماران دچار تشنج
<input type="checkbox"/> ناتوانی در تکلم	<input type="checkbox"/> ترشحات خونی	<input type="checkbox"/> خفگی
<input type="checkbox"/> استفاده از عضلات کمکی تنفسی	<input type="checkbox"/> استفراغ	<input type="checkbox"/> آنافیلاکسی
<input type="checkbox"/> بی قراری شدید	<input type="checkbox"/> ادم حنجره	<input type="checkbox"/> ایست قلبی - تنفسی
<input type="checkbox"/> تغییر در سطح هوشیاری	<input type="checkbox"/> دندان های شکسته	<input type="checkbox"/> انسداد ناشی از جسم خارجی
<input type="checkbox"/> سیانوز	<input type="checkbox"/> آسیب شدید صورت	<input type="checkbox"/> اختلال شدید سطح هوشیاری
	<input type="checkbox"/> شکستگی استخوانهای صورت	
	<input type="checkbox"/> کاهش یا فقدان تون زبان	

تدابیر فوری (نظیر مانورهای غیر تهاجمی باز کردن راه هوایی)

کریکوتیروئیدکتومی <input type="checkbox"/> ..... سایر اقدامات.....	<input type="checkbox"/> پوزیشن دادن به سر و گردن
	<input type="checkbox"/> استفاده از Airway
	<input type="checkbox"/> ساکشن / خارج کردن جسم خارجی
	<input type="checkbox"/> لوله گذاری داخل تراشه

#### \*\*\* B: برقایی تهویه ( Breathing ) \*\*\*

علائم احتمالی اختلال در تهویه	تدابیر فوری
<input type="checkbox"/> دیسپنه	<input type="checkbox"/> پوزیشن دادن به بیمار
<input type="checkbox"/> قفسه سینه شناور	<input type="checkbox"/> تهویه با آمبوبگ متصل به اکسیژن
<input type="checkbox"/> کاهش یا فقدان صداهای تنفسی	<input type="checkbox"/> سایر تدابیر.....
<input type="checkbox"/> زخم باز قفسه سینه	
<input type="checkbox"/> سیانوز مرکزی	
<input type="checkbox"/> تاکیکاردی	
<input type="checkbox"/> برادیکاردی	
<input type="checkbox"/> دیس ریتمی	

#### \*\*\* C: برقایی گردش خون (CIRCULATION) \*\*\*

علائم احتلالات گردش خون	علائم و نشانه های خونریزی داخلی	تدابیر فوری
<input type="checkbox"/> نبض تند ، ضعیف ، نخی شکل	<input type="checkbox"/> درد ، حساسیت ، تورم محل صدمه	<input type="checkbox"/> CPR در صورت فقدان نبض
<input type="checkbox"/> عدم حس نبض های محیطی	<input type="checkbox"/> خونریزی از هر منفذ بدن	<input type="checkbox"/> احیای مایعات وریدی
<input type="checkbox"/> اختلال در پر شدن مجدد مویرگی	<input type="checkbox"/> هماتمز	<input type="checkbox"/> تعیین گروه خون
<input type="checkbox"/> پوست سرد و رنگ پریده	<input type="checkbox"/> قهوه ای شدن ترشحات معده	<input type="checkbox"/> ترانسفوزیون خون
<input type="checkbox"/> عرق سرد	<input type="checkbox"/> ملنا	<input type="checkbox"/> کنترل خونریزی آشکار

سایر تدابیر.....	<input type="checkbox"/> شکم سفت، حساس و متسع	<input type="checkbox"/> سیانوز محیطی <input type="checkbox"/> بیقراری <input type="checkbox"/> خواب آلدگی <input type="checkbox"/> احساس سرما توسط بیمار
------------------	---	--

#### \*\*\* D: بررسی ناتوانی ها (Disability)

افتادگی پلک:		قطر مردمک:	واکنش مردمک ها به نور:
۴ ..... ارادی ..... در پاسخ به صدا..... ۳ ..... در پاسخ به درد..... ۲ ..... بدون واکنش	حرکت چشم ها	سطح هوشیاری (GCS): در واکنش به تحریک (	سطح پاسخ دهی (AVPU): A(هوشیار) V(پاسخ به صداقت) P(واکنش به درد) U(بدون واکنش)

#### \*\*\* E: فارغ کردن کامل لباس های بیمار

\*\*\* Exposure / Environment Control

تعویض لباس های بیمار

**F : بررسی کامل علائم حیاتی ( Full set of Vital Sign)**

**F : پنه مداخله معمول ( Five intervention)**

**F : تسهیل حضور وابستگان بیمار ( Facilitate family Presence)**

\*\*\* بررسی علائم حیاتی بیمار \*\*\*

شدت نبض (+ الى +++)

تعداد نبض:

تیبیال خلفی	دورسال پدیس	فمور	کاروتید	براکیال	رادیال

نظم نبض:

فشار نبض:	فشار متوسط شریانی:	فشار خون شریانی:
-----------	--------------------	------------------

تعداد تنفس:

الگوی تنفس: طبیعی  شاین استوکس  کاسمال  آپنوستیک  ولع هوا  تنفس پارادوکسیکال

درجه حرارت بدن:	
زمان بازگشت خون وریدی:	زمان پرشدگی مجدد مویرگی:
*** پنج مداخله معمول ***	

مانیتورینگ قلبی <input type="checkbox"/>	سوندائز مثانه <input type="checkbox"/>	جای گذاری NGT <input type="checkbox"/>	پالس اکسی متري <input type="checkbox"/> ( مقدار: ..... )	.....	سایر آزمایشات	کشت	آنژیم ها	کامل ادرار	انعقادی	هماتولوژی	بیوشیمی	مطالعات آزمایشگاهی
												نوع آزمایش

\*\*\* تسهیل حضور وابستگان بر بالین بیمار \*\*\*

تمامیت عاطفی از بیمار و وابستگان	گرفتن اطلاعات تکمیلی از وابستگان	توجه به نحوه واکنش ها

\*\*\* ( Give Comfort Measures) G \*\*\* : بز قراری راهنمایی و اداره درد

تدابیر دارویی	بررسی درد
• مسكن های مخدر <input type="checkbox"/>	زمان شروع.....
..... نام دارو: ..... مقدار: ..... نحوه تجویز: .....	محل و انتشار .....
• مسكن غیر مخدر <input type="checkbox"/>	کیفیت.....
..... نام دارو: ..... مقدار: ..... نحوه تجویز: .....	شدت.....
تدابیر غیر دارویی	عوامل تشدید کننده درد .....
..... پوزیشن دادن به بیمار <input type="checkbox"/>	عوامل مهار کننده درد.....
..... اطمینان خاطر کلامی <input type="checkbox"/>	تکرر.....
..... کاهش حرک های تشدید کننده (مثال: کاهش نور....) <input type="checkbox"/>	علائم همراه با درد ( تهوع <input type="checkbox"/> استفراغ <input type="checkbox"/> تعریق <input type="checkbox"/> )

\*\*\* بز(سلی) های تکمیلی \*\*\*

\*\*\* H : گرفتن شروع مال (History) به روشن (SAMPLE \*\*\*

S: Systematic review	بررسی سریع سیستم ها
	بررسی و معاینه قلب
	بررسی و معاینه عروق
	بررسی و معاینه تنفس

	بررسی و معاینه گوارش
	بررسی و معاینه پوست
	بررسی و معاینه اعصاب
	بررسی و معاینه ادراری
	بررسی اندام ها
	بررسی و معاینه اسکلتی عضلانی
	بررسی و معاینه گوش و حلق و بینی
A: Allergies	آلرژی ها
M: Medication History	داروهای مورد مصرف در منزل
P: Past health history	سوابق بهداشتی
فشار خون <input type="checkbox"/> دیابت <input type="checkbox"/> قلبی <input type="checkbox"/> عروقی <input type="checkbox"/> گوارشی <input type="checkbox"/> اعصاب <input type="checkbox"/> خون <input type="checkbox"/> ..... اتوایمون <input type="checkbox"/> سایر بیماری ها <input type="checkbox"/>	سابقه بیماری:
	سابقه بستری:
	سوابق فامیلی:
L: Last meal	آخرین وعده غذایی
E: Event/Environment preceding illness or injury	وقایع و وضعیت های قبل از وقوع مشکل

## \*\*\* بررسی میزان اطلاعات بیمار در مورد وضعیت سلامت خود \*\*\*

اطلاعات در رابطه با بیماری فعلی

اطلاعات در رابطه با روش های درمانی

اطلاعات در رابطه با روش های مراقبتی  
و درمانی

اطلاعات در رابطه با روش های  
پیشگیری و مراقبت از خود

اطلاعات در رابطه با پیش آگهی بیماری

## \*\*\* موارد غیر طبیعی در یافته های آزمایشگاهی \*\*\*

بیوشیمی

هماتولوژی

انعقادی

کامل ادرار

کشت

سایر آزمایش ها

## \*\*\* نتایج تصویر برداری ها \*\*\*

رادیوگرافی

سی تی اسکن

ام آر آی

سونوگرافی

اسکن ایزوتوب

## \*\*\* نتایج بررسی الکتروکاردیوگراف \*\*\*

**بررسی لید II**

: زمان فاصله PR : زمان قطعه PR	موج P : - شکل - زمان - ولتاژ	ریت بطنی: ریت دهلیزی:	ریتم:
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------	-------

**بررسی سایر لیدها**

V5 - V4 لید	V4 - V1 لید	aVL , I لید	aVF , III لید
:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:	:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:	:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:	:QRS - شکل: - زمان: - ولتاژ: Q- پاتولوژیک: شکل قطعه ST شکل موج T:

تفسیر یافته ها

**\*\*\* بروزی داروهای سرمهای بیمار \***

لیست سرم های ۲۴ ساعته	لیست سرم های
-----------------------	--------------

**لیست سرم های محتوی دارو**

نام دارو	مقدار تجویز شده	نوع و مقدار سرم	تعداد قطرات میکروست در دقیقه	حجم پمپ انفوزیون در ساعت	عوارض شایع دارو	ملاحظات

**لیست داروهای بیمار**

نام دارو	شكل دارو	مقدار تجویز	تکرار دوز	شكل مصرف	عوارض شایع دارو	ملاحظات

**\*\*\* لیست مشکلات فعلی و احتمالی بیمار \***

برنامه ریزی و اجرا (برای دستیابی به این برایند، چه اقدامات پرستاری را در نظر می گیرید؟)	برایند مورد انتظار (در نظر دارید که با اقدامات شما، بیمار در چه وضعیتی قرار گیرد؟)	مشکل فعلی یا احتمالی (نتایج حاصل از بررسی بیمار در بر گیرنده کدام تشخیص های پرستاری است؟)	ردیف
			۱
			۲
			۳
			۴
نتایج اقدامات پرستاری خود را مورد ارزشیابی قرار دهید.	اقدام ۱:		
	اقدام ۲:		
	اقدام ۳:		
	اقدام ۴:		

### فرم تریاک بیمه‌استانی ESI

نقطه تصمیم گیری A: (سطح ۱)

سؤال: آیا بیمار در حال مرگ است؟

قابل قبول	علائم و نشانه های خطر	بررسی های فوری
-----------	-----------------------	----------------

<input type="checkbox"/>		A - وضعیت راه هوایی
<input type="checkbox"/>		B - وضعیت تهویه
<input type="checkbox"/>		C - وضعیت گردش خون
<input type="checkbox"/>		D - تغییرات سطح پاسخ دهی

### نقطه تصمیم گیری B: (سطح ۲)

<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	آیا بیمار وضعیت بحرانی دارد؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	آیا بیمار گیج، خواب آلوده یا بدون پاسخ است؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بله	آیا بیمار تعیین شدت درد: ۰...۱...۲...۳...۴...۵...۶...۷...۸...۹...۱۰ دارد؟
<input type="checkbox"/> ندارد		تهوع - استفراغ - تعریق - تاکیکاری - اسپاسم عضله.....
	<input type="checkbox"/> بله	علائم همراه با درد چیست؟
		آیا باید بیمار را فوراً بستری نمود؟

بیمار چه مدت می‌تواند متظر پزشک و اقدامات درمانی بماند؟ ۱...۲...۳...۴...۵...۶...۷...۸...۹...۱۰ (دقیقه)

### نقطه تصمیم گیری C: بر اساس روش‌های تشخیصی و درمانی مورد نیاز (سطح ۳ و ۴)

روش‌های تشخیصی و درمانی مورد نیاز برای مددجو	اقدامات روتین
آزمایشات تشخیصی:	<input type="checkbox"/> گرفتن شرح حال
رادیوگرافی <input type="checkbox"/> سونوگرافی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> معاینه بیمار
انفوزیون وریدی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> رگ گیری (هپارین لاک)
پانسمان تخصصی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> تجویز داروهای خوراکی
مشاوره تخصصی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> مراقبت ساده از زخم
پروسیجرهای ساده (سوندائر، لوله معده ....) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> آزمایشات روتین بیمارستان دربدو ورود
پروسیجرهای پیچیده (کشیدن مایع نخاع، برونکوسکوپی...) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> نسخه نویسی

### تعیین سطح تریاژ بر اساس تعداد منابع مورد نیاز

سطح ۳ (هیچ)	سطح ۴ (یک روش)	سطح ۵ (دو یا چند روش تشخیصی/درمانی)																
مرخص	مرخص	<b>نقطه تصمیم گیری D</b> <table border="1"> <tr> <td>گزارش علائم حیاتی بیمار</td> <td>معیار خطر در بالغین</td> <td>معیار خطر در زیر ۸ سال</td> <td>معیار خطر در نوزاد</td> </tr> <tr> <td>HR=</td> <td>۱۰۰&lt;</td> <td>۱۴۰&lt;</td> <td>۱۸۰&lt;</td> </tr> <tr> <td>RR=</td> <td>۲۰&lt;</td> <td>۳۰&lt;</td> <td>۴۰&lt;</td> </tr> <tr> <td>O2 sat= %</td> <td>%۹۲&gt;</td> <td>%۹۲&gt;</td> <td>%۹۲&gt;</td> </tr> </table>	گزارش علائم حیاتی بیمار	معیار خطر در بالغین	معیار خطر در زیر ۸ سال	معیار خطر در نوزاد	HR=	۱۰۰<	۱۴۰<	۱۸۰<	RR=	۲۰<	۳۰<	۴۰<	O2 sat= %	%۹۲>	%۹۲>	%۹۲>
گزارش علائم حیاتی بیمار	معیار خطر در بالغین	معیار خطر در زیر ۸ سال	معیار خطر در نوزاد															
HR=	۱۰۰<	۱۴۰<	۱۸۰<															
RR=	۲۰<	۳۰<	۴۰<															
O2 sat= %	%۹۲>	%۹۲>	%۹۲>															

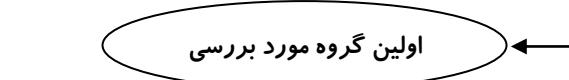
برگشت به سطح ۲: پایش دقیق و تعیین مجدد مدت زمان انتظار برای اقدامات درمانی: ۱...۲...۳...۴...۵...۶...۷...۸...۹...۱۰ (دقیقه)

تعیین سطح تریاژ توسط پرستار سطح ۱ ○ سطح ۲ ○ سطح ۳ ○ سطح ۴ ○ سطح ۵ ○

### فرهه تریاژ بیش بیمارستانی SALT



مرحله ۱



مرحله ۲

بررسی فردی هر یک از  
مصدومین طی ۳۰ ثانیه



خیر

آیا با اقدامات معمول می توان  
جان مصدوم را حفظ کرد؟

در صورت منفی بودن  
هریک از این پاسخ ها

بله

فوریت

فوریت سیاه

- اطاعت از دستور یا حرکات هدفمند دارد؟
- نبض های محیطی حس می شوند؟
- دیسترنس تنفسی رفع شده است؟
- خونریزی تحت کنترل درآمده است؟

در صورت مثبت بودن  
کلیه پاسخ ها

انجام مداخلات حیاتی:  
 • کنترل خونریزی شدید  
 • باز کردن راه هوایی (در کودکان  
دو تهويه کمکی هم باید داده شود)  
 • برداشتن فشار از قفسه سینه  
(توراکوتومی با سوزن)

آیا مصدوم  
نفس می کشد؟

بله

خیر

فوریت سیاه

فوریت زرد

خیر

بله

فوریت سبز

تصمیم برای درمان در محل، یا اعزام مصدوم

مرحله ۳