



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قسا
دانشکده پرستاری

دفترچه ثبت روزانه فعالیت‌های علمی دانشجویان

کارشناسی پرستاری

LOG BOOK

کارآموزی پرستاری بزرگسالان سالمندی (۲)

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

تاریخ شروع و پایان کارآموزی:

نیمسال تحصیلی:

سال ورودی:

مربی مربوطه:

هدف و جایگاه آموزشی Log book

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

چگونگی تکمیل Log book

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

توصیه ها و مقررات

- ✓ تکمیل فرم توسط دانشجو و تأیید آن توسط دانشجو با نظارت مربی مربوطه در هر روز الزامی می باشد.
- ✓ 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 تضييع حقوق شما خواهد شد.
- ✓ این دفترچه، پس از تکمیل روزانه در بخش بایگانی می گردد.

هدف کلی آموزشی دوره

۱) کسب مهارت در بررسی نیازهای مراقبتی بیماران به نحو سیستماتیک و انجام مراقبت های پرستاری و درمانی از مددجویان در بخش های پرولوژی و تروما و ارتوپدی با تأکید مراقبت ها در حیطه پرستاری و درمانی و آموزش به بیمار و خانواده وی مد نظر می باشد.

حداقل های آموزشی (Requirement)

مراقبت از حداقل ۳ بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری

☞ انجام مراقبت های کامل قبل از عمل را با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل

۱ بیمار

☞ انجام مراقبت های کامل بعد از عمل را با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل

۳ بیمار

☞ تعویض حداقل ۲ مورد پانسمان بیماران جراحی را با رعایت اصول استریل

☞ ارائه لیست نیازهای آموزشی حداقل ۳ مورد بیمار و آموزش لازم به بیمار و خانواده وی

☞ اطلاع از نتایج آزمایشات حداقل ۳ مورد از بیماران خود و تفسیر و پیگیری موارد غیر طبیعی

☞ مراقبت از لوله های نفروستومی، سیستم ادراری، هموواک و سوندهای بعد از عمل در مورد حداقل ۱

بیمار

☞ انجام شستشوی سوندها و لوله های سیستم ادراری برای حداقل ۱ بیمار بر اساس بررسی و اقدامات

انجام شده

☞ ثبت گزارشات کامل بصورت روزانه در پرونده بیمار حداقل برای ۵ بیمار

- ☞ مراقبت از حداقل ۱ بیمار با double&triple lumen
- ☞ پذیرش حداقل ۱ بیمار با رعایت اصول صحیح
- ☞ مراقبت از کولوستومی حداقل ۱ بیمار
- ☞ مراقبت از حداقل یک بیمار با انواع لوله ها و درن ها
- ☞ توضیح نحوه عملکرد دستگاه های ساشکن (از نوع متناوب و گامکو)
- ☞ مراقبت حداقل از دو بیمار با شکستگی و گچ
- ☞ مراقبت از حداقل دو بیمار دارای تراکشن
- ☞ مراقبت از حداقل یک بیمار دارای فیکساتور
- ☞ انجام اقدامات مراقبتی را به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکتی (تغییر وضعیت، ورزش های فعال و غیر فعال، ساپورت کردن اندام ها) حداقل جهت ۳ بیمار

فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو

- 1) Black, J.M, Hawks J.H. Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for positive outcome. 7 th . ed. St. Louis: Elsevier saunders company, 2005
- 2) Phipps, et al. Medical – Surgical Nursing: Health and illness perspectives. St. Louis: Mosby company, 2007
- 3) Smeltzer, S.C, Bare B.G, Book of Medical-Surgical Nursing. 10 th. Edition, 2004: Lippincott Williams and wilkins company.

مهارت هایی که دانشجو در طول دوره باید بیاموزد

مهارت های شناختی:

- ✓ آشنایی دانشجویان با محیط بیمارستان و مقررات بخش ها
- ✓ کسب دانش در نحوه بررسی و شناخت بیماران

✓ کسب دانش در نحوه مراقبت از بیماران با توجه به استانداردهای مراقبتی

✓ آشنایی با نحوه عملکرد دستگاه های ساکشن (از نوع متناوب و گامکو)

مهارت های نگرشی:

✓ توانایی برقراری ارتباط با مددجو و خانواده ها

✓ توانایی برقراری ارتباط با اعضاء تیم بهداشتی درمانی

✓ نشان دادن حس مسئولیت و تعهد در مراقبت از بیماران در محدوده مسئولیت های پرستاری

✓ توانایی کنترل عفونت و رعایت نکات ایمنی به هنگام انجام مراقبت های پرستاری

✓ علاقمندی به ارائه آموزش به بیمار

مهارت های حرکتی

✓ ارتقاء مهارت در مراقبت از بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری

✓ کسب مهارت Medication به بیمار

✓ کسب مهارت در ثبت گزارشات کامل در پرونده بیمار

✓ کسب مهارت مراقبت قبل و بعد از عمل

✓ کسب مهارت در تعویض پانسمان بیماران با رعایت اصول استریل

✓ کسب مهارت در تعویض پانسمان بیماران با رعایت اصول استریل

✓ کسب مهارت در آموزش به بیمار و خانواده وی با توجه به لیست نیازهای آموزشی

✓ کسب مهارت در تفسیر نتایج آزمایشات بیمار

✓ کسب مهارت در مراقبت از لوله های نفروستومی، سیستومی، همواگ و سوندهای بعد از عمل

✓ کسب مهارت در انجام شستشوی سوندها و لوله های سیستم ادراری

- ✓ کسب مهارت در مراقبت از بیمار با double & triple lumen
- ✓ کسب مهارت در پذیرش بیمار با اصول صحیح
- ✓ کسب مهارت در مراقبت از کولوستومی
- ✓ کسب مهارت از بیمار با انواع لوله ها و درن ها
- ✓ کسب مهارت از بیمار با شکستگی و گچ
- ✓ کسب مهارت از بیمار با تراکشن
- ✓ کسب مهارت در انجام اقدامات مراقبتی جهت پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکتی

ساختار آموزش بالینی کارآموزی پرستاری بزرگسالان سالمندی (۲)

محیط بالینی: بخش های یورولوژی، جراحی (با تأکید بر اختلالات سیستم گوارشی، ادراری) و ارتوپدی

دروس پیش نیاز: دروس فن پرستاری، پرستاری بزرگسال سالمندی ۱، آناتومی و فیزیولوژی و داروشناسی

مدت زمان کارآموزی: ۱۰۲ ساعت تعداد واحد: ۲ واحد

اهداف	منابع استرژژی - فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزشیابی
دانشجو قادر باشد: ۱- از حداقل ۳ بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری مراقبت نماید.	- مرور مبحث مربوط به فرآیند پرستاری در درس داخلی و جراحی - بحث گروهی در زمینه فرآیند پرستاری - قرار دادن فرم بررسی بیمار در اختیار دانشجویان - 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 یافته ها و دسته بندی آن ها در طی یک هفته اول - تعیین تشخیص پرستاری - انجام مراقبت بر اساس اولویت تشخیص پرستاری - ارائه فرآیند پرستاری برای بیمار بر اساس فرم ارائه شده و مراحل ذکر شده - ارزشیابی و پی گیری	روزانه	- سوالات شفاهی در راند روزانه - بازبینی فرآیند پرستاری ارائه شده توسط دانشجو - مشاهده - ثبت گزارش روزانه
۲- مراقبت های کامل قبل از عمل را با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل ۱ بیمار انجام دهد.	- مروری بر مراقبت های قبل از عمل در مورد بیماران مربوطه - معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجویان - اعمال برنامه آموزشی و مراقبت های مورد نظر بر روی یکی از بیماران با راهنمایی و ارائه بازخورد توسط مربی و گروه	- آماده سازی فیزیکی و روانی بیمار جهت عمل جراحی - بررسی و کنترل پرونده بیمار از نظر وجود اطلاعات لازم (نتایج آزمایشات، EKG و ...) - برای عمل جراحی	هفته	- مشاهده - چک لیست - سوالات شفاهی - راند روزانه - ثبت گزارش روزانه
۳- مراقبت های کامل بعد از عمل را با تأکید بر آموزش، حمایت و راهنمایی بیماران در مورد حداقل ۳ بیمار انجام دهد.	- معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات - آموزش شیوه های مراقبت بعد از عمل در مورد بیماران مربوطه (بحث گروهی) - اعمال برنامه آموزشی و مراقبت های مورد نظر بر روی یکی از بیماران توسط دانشجو و با راهنمایی مربی	- ارزیابی وضعیت بیمار پس از عمل جراحی و اعمال برنامه های مراقبتی برای وی (خارج کردن بیمار از تخت، کنترل عوارض ناشی از بی حرکتی، پانسمان، مایع درمانی، کنترل درد، کنترل وضعیت عصبی عروقی عضو و آموزش های لازم و ...) - بیان عوارض بعد از عمل و راه های کنترل آن ها	روزانه	- مشاهده - چک لیست - سوالات شفاهی - راند روزانه - ثبت گزارش روزانه
۴- حداقل ۲ مورد پانسمان بیماران جراحی را با رعایت اصول استریل تعویض نماید.	- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجویان - مرور شیوه های مختلف انجام پانسمان - انجام پانسمان توسط دانشجو و ارائه بازخورد توسط مربی - 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)	- آماده نمودن وسایل مخصوص تعویض پانسمان - آماده نمودن بیمار از نظر روحی و انجام توضیحات لازم برای وی - رعایت نکات استریل در حین شستشو و بستن زخم - تشخیص و گزارش موارد غیر طبیعی از جمله ترشحات و عفونت، تغییر رنگ و التهاب و خونریزی در صورت وقوع	روزانه	- مشاهده - چک لیست - سوالات شفاهی - ثبت گزارش روزانه

- سوالات شفاهی از بیمار، خانواده وی و دانشجو - مشاهده - ثبت گزارش روزانه - مطالعه محتوای آموزش یا بازبینی پمفلت های آموزشی	یکین هفته چهارم	- بررسی نیازهای آموزشی بیمار و خانواده وی ارائه آموزش های لازم هنگام بستری و ترخیص به بیمار و بستگان وی ارزیابی نمودن آموخته های بیمار	- معرفی منابع جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات دانشجویان - تعیین نیازهای آموزشی یکی از بیماران توسط دانشجو با نظارت مربی	۵- نیازهای آموزشی حداقل ۳ مورد بیمار را لیست نموده و آموزش لازم به بیمار و خانواده وی را ارائه نماید.
---	-----------------	--	---	---

اهداف	منابع استراتژی - فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزشیابی
۶- از نتایج آزمایشات آگاه بوده و آنرا تفسیر نماید. موارد غیر طبیعی را پیگیری و گزارش نماید. (حداقل ۳ مورد)	- مرور مطالب مربوط به آزمایشات تشخیصی بصورت بحث گروهی با دانشجویان - تفسیر آزمایشات یکی از بیماران توسط مربی در طی راند بالینی	- انجام مراقبت اصولی از بیمار قبل و بعد از انجام آزمایشات تشخیصی - بیان نتایج آزمایشات بیمار، تفسیر آن و پیگیری موارد لازم	یکین هفته دوم	- سوالات شفاهی - امتحان کتبی - ثبت گزارش روزانه
بخش یورولوژی ۱- از لوله های //سیستوستومی، هموواک و سوندهای بعد عمل بیماران خود مراقبت نماید. (حداقل یک بیمار)	- بحث گروهی در مورد نحوه مراقبت از انواع لوله های سیستم ادراری - انجام مراقبت از انواع لوله های سیستم ادراری و سوندهای بعد از عمل توسط دانشجو و ارائه بازخورد توسط مربی	- مراقبت از انواع لوله ها و سوندهای ادراری بعد از عمل - کنترل کارکرد لوله های مربوط به سیستم ادراری متصل به بیمار و ارائه بموقع گزارشات مربوطه - تعویض پانسمان اطراف لوله های سیستم ادراری متصل به بیمار با رعایت اصول صحیح	یکین هفته دوم	- سوالات شفاهی - مشاهده - ثبت گزارش روزانه - چک لیست
۲- شستشوی سوندها و لوله های سیستم ادراری را برای حداقل ۱ بیمار انجام دهد	- مرور بر نحوه شستشوی سوندها و لوله های ادراری - انجام شستشوی لوله ها و سوندهای ادراری متصل به بیمار توسط مربی و مشاهده دانشجو	- انجام صحیح شستشوی سوندها و لوله های ادراری متصل به بیمار بعد از عمل - ثبت irrigation بعد از اعمال TURB و TURP - گزارش کیفیت و کمیت Out put irrigation بیمار بعد از irrigation - توجه به شماره تیوب ها و ثبت دقیق ترشحات آن در برگه دخول و خروج مایعات	یکین هفته دوم	- سوالات شفاهی - مشاهده - ثبت گزارش روزانه - چک لیست
۳- بر اساس بررسی و اقدامات انجام شده گزارشات کامل خود را روزانه در پرونده بیمار ثبت نماید.	- مرور بر نحوه نوشتن گزارشات پرستاری در پرونده بیمار بر مبنای چارچوب های تعیین شده - ثبت گزارش پرستاری توسط دانشجو با راهنمایی مربی	- ثبت گزارشات پرستاری در مورد چگونگی وضعیت بیمار، تشخیص های پرستاری و موارد درمان های انجام شده برای بیمار	یکین هفته دوم	- مطالعه گزارشات ثبت شده در پرونده بیمار
۴- از بیمار با double&triple lumen مراقبت نماید. (حداقل یک بیمار)	- بحث گروهی در مورد نحوه مراقبت از double&triple lumen - انجام مراقبت از double&triple lumen توسط دانشجو و ارائه بازخورد توسط مربی	- مراقبت از double&triple lumen - کنترل کارکرد double&triple lumen متصل به بیمار و ارائه بموقع گزارشات مربوطه - تعویض پانسمان اطراف double&triple lumen متصل به بیمار با رعایت اصول صحیح	یکین هفته دوم	- سوالات شفاهی - مشاهده - ثبت گزارش روزانه - چک لیست

- سوالات شفاهی - مشاهده - Anecdotal note	پایان هفته دوم	- پذیرش بیمار بر اساس اصول صحیح - انجام دادن اقدام لازم در صورت مشاهده موارد غیر طبیعی در هنگام پذیرش بیمار	- توضیح در مورد نحوه اصول صحیح پذیرش بیمار در بخش - توضیح در مورد نحوه نوشتن گزارش پرستاری در بدو پذیرش بیمار - مروری به نحوه پر نمودن، برگ دخول و خروج مایعات، ثبت علائم حیاتی در پرونده، چارت علائم حیاتی و ... در زمان پذیرش بیمار - بررسی بیمار از نظر انجام کلیه مراقبت های اولیه توسط دانشجو و راهنمایی وی توسط مربی در تمامی مراحل	۵- حداقل ۱ بیمار را با رعایت اصول صحیح پذیرش نماید.
- چک لیست - مشاهده - سوالات شفاهی - ثبت گزارش روزانه	پایان هفته دوم	- تعویض پانسمان با رعایت نکات استریل - آموزش به بیمار و همراهان وی در زمینه رعایت اصول بهداشتی و تمیز نگه داشتن پانسمان	- معرفی منابع موجود جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات - مرور دستورالعمل های مربوط به مراقبت و شستشوی زخم های جراحی و تعویض انواع پانسمان - انجام عملی مراقبت از زخم و تعویض پانسمان توسط دانشجو و نظارت مربی (توضیح: در صورتی که قبلاً دانشجو تعویض پانسمان را انجام نداده باشد اولین بار پانسمان توسط مربی تعویض شود)	بخش جراحی ۱- حداقل پانسمان ۲ بیمار را با نظارت مربی تعویض نماید.

اهداف	منابع استراتژی - فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزشیابی
۲- از کولوستومی حداقل ۱ بیمار مراقبت نماید.	- مرور نحوه مراقبت از کولوستومی و انواع استوما و عوارض آنها بصورت بحث گروهی - انجام مراقبت های مربوطه از یک بیمار با کولوستومی توسط دانشجو و نظارت مربی - تمرین در آزمایشگاه فن پرستاری در حضور مربی در صورت نیاز	- بیان نحوه مراقبت از کولوستومی و انواع آن و عوارض آنها و نکات آموزشی لازم - مراقبت از بیمار دارا کولوستومی و انواع استومی - آموزش به بیمار و بستگان وی در مورد نحوه مراقبت از کولوستومی	پایان هفته دوم	- چک لیست - سوالات شفاهی و کتبی - ثبت گزارش روزانه
۳- از انواع لوله ها و درن های متصل به بیمار خود مراقبت نماید. (حداقل یک بیمار)	- معرفی منابع موجود جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات - مرور دستورالعمل های مربوط به مراقبت های استاندارد از انواع لوله ها و درناژهای متصل به بیمار در بخش تنفسی و گوارشی - انجام عملی مراقبت از لوله های متصل به بیمار و پانسمان اطراف آن ها توسط دانشجو و نظارت مربی	- تعویض پانسمان با رعایت اصول استریلیتی - کنترل کارکرد صحیح لوله ها و درن های متصل به بیمار - انجام مراقبت در هنگام جدا شدن اتفاقی لوله ها و درن های متصل به بیمار - آموزش به بیمار و همراهان وی در زمینه عملکرد لوله ها و درن های متصل به بیمار و رعایت نکات بهداشتی در این زمینه	پایان هفته دوم	- چک لیست - مشاهده - سوالات شفاهی - ثبت گزارش روزانه
۴- نحوه عملکرد دستگاه های ساکشن (از نوع متناوب و گامکو) را توضیح دهد.	- معرفی منابع موجود جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات - بحث گروهی در زمینه عملکرد دستگاه های ساکشن - فراهم آوردن موقعیت جهت مشاهده عملکرد دستگاه های فوق برای دانشجویان	- مراقبت از بیمار مربوطه - کنترل کارکرد ساکشن های متناوب و گامکو	پایان هفته دوم	- مشاهده - سوالات شفاهی - ثبت گزارش روزانه
بخش ارتوپدی: ۱- حداقل از دو بیمار با شکستگی و گچ مراقبت نماید.	- معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت تکمیل اطلاعات - بحث گروهی در زمینه انواع شکستگی و cast، کنترل عوارض و مراقبت های پرستاری مربوطه - اعمال مراقبت های مورد نظر بر روی از بیماران توسط مربی و مشاهده دانشجو - نمایش فیلم در زمینه انواع شکستگی، انواع slab و cast، نحوه گچ گیری و انواع فیکساتورها - جابجایی بیماران دارای گچ و شکستگی با اصول صحیح توسط دانشجو و نظارت مربی - نشان دادن x-ray بیماران با شکستگی های مختلف به دانشجویان	- بیان سطح قابل قبولی از اطلاعات در مورد انواع شکستگی و گچ، عوارض مربوطه و مراقبت های پرستاری مربوطه - مراقبت از بیمار دارای شکستگی و گچ با توجه به عوارض و نیازهای فردی و فیزیولوژیک و درمانی آنها (مراقبت از بیمار بی حرکت) - جابجا نمودن بیماران دارای گچ و شکستگی - آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد نحوه جابجایی بیمار و چگونگی مراقبت از گچ	پایان هفته دوم	- چک لیست - سوالات شفاهی و کتبی - ثبت گزارش روزانه

<p>- چک لیست - مشاهده - راند روزانه - ثبت گزارش - روزانه</p>	<p>روزانه هفته دوم</p>	<p>- بیان سطح قابل قبولی از اطلاعات در مورد انواع تراکشن، عوارض مربوطه و مراقبت های پرستاری مربوطه - مراقبت از بیمار در ایتراکشن با توجه به عوارض و نیازهای فردی و فیزیولوژیک و درمانی آن ها (مراقبت از بیمار بی حرکت) - جابجا نمودن بیماران با انواع تراکشن - آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد نحوه جابجایی بیمار و چگونگی مراقبت از انواع تراکشن</p>	<p>- معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت تکمیل اطلاعات - فراهم آوردن زمینه مشاهده انواع تراکشن در بخش های ارتوپدی - اعمال مراقبت های مورد نظر بر روی یکی از بیماران توسط دانشجوی و نظارت مربی - بحث گروهی در زمینه انواع تراکشن و عوارض و مراقبت های پرستاری مربوطه</p>	<p>۲- از حداقل دو بیمار دارای تراکشن مراقبت نماید.</p>
<p>- چک لیست - مشاهده - راند روزانه - ثبت گزارش - روزانه</p>	<p>روزانه هفته دوم</p>	<p>- انجام اقدامات لازم به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکتی - آموزش نکات لازم به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکتی به بیمار و بستگان وی</p>	<p>- معرفی منابع و کتاب های موجود - آموزش نحوه انجام ورزش های فعال و غیر فعال و R.O.M - تمرین عملی پروسیجرهای مربوطه روی بیمار و توسط دانشجوی و ارائه راهنمایی و بازخورد مناسب توسط مربی - فراهم آوردن موقعیت جهت انجام موارد فوق برای دانشجویان</p>	<p>۳- اقدامات مراقبتی را به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکتی (تغییر وضعیت، ورزش های فعال و غیر فعال، ساپورت کردن اندام ها)، انجام دهد. (حداقل ۳ بیمار)</p>
<p>- مشاهده - راند روزانه - ثبت گزارش - روزانه</p>	<p>روزانه هفته دوم</p>	<p>- بیان سطح قابل قبولی از اطلاعات از انواع فیکساتور، عوارض مربوطه و مراقبت های پرستاری مربوطه - مراقبت از بیمار دارا فیکساتور خارجی با توجه به عوارض و نیازهای فردی و فیزیولوژیک - آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد نحوه جا به جایی بیمار و چگونگی مراقبت از فیکساتور خارجی - تغییر وضعیت بیماران با انواع فیکساتور</p>	<p>- معرفی منابع در کتابخانه جهت تکمیل اطلاعات - فراهم آوردن زمینه مشاهده انواع فیکساتور در بخش</p>	<p>۴- از حداقل یک بیمار دارای فیکساتور (داخلی - خارجی) مراقبت نماید.</p>

جدول ثبت کلی دستورالعمل های پرستاری

ملاحظات	امضاء مربی	تشخیصی بیمار	بخش/بیمارستان	تاریخ	دستورالعمل
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت های کامل قبل از عمل
					مراقبت های کامل قبل از عمل
					مراقبت های کامل قبل از عمل
					مراقبت های کامل قبل از عمل
					تعویض پانسمان بیماران جراحی
					تعویض پانسمان بیماران جراحی
					ارائه لیست نیازهای آموزشی
					ارائه لیست نیازهای آموزشی
					ارائه لیست نیازهای آموزشی
					اطلاع تفسیر و پی گیری نتایج آزمایشات بیمار
					اطلاع تفسیر و پی گیری نتایج آزمایشات بیمار
					اطلاع تفسیر و پی گیری نتایج آزمایشات بیمار
					مراقبت از لوله های نفروستومی، سیستوستومی، همواگ و سوندهای بعد از عمل
					انجام شستشوی سوندها و لوله های سیستم ادراری
					ثبت گزارش کامل در پرونده بیمار
					ثبت گزارش کامل در پرونده بیمار
					ثبت گزارش کامل در پرونده بیمار
					ثبت گزارش کامل در پرونده بیمار
					ثبت گزارش کامل در پرونده بیمار
					مراقبت از بیمار با double&triple lumen
					پذیرش بیمار با رعایت اصول صحیح
					مراقبت از کولوستومی
					مراقبت از بیمار با انواع لوله ها و درن ها
					توضیح نحوه عملکرد دستگاه های ساکشن (متناوب و گامکو)
					مراقبت از بیمار با شکستگی و گچ
					مراقبت از بیمار با شکستگی و گچ
					مراقبت از بیمار دارای ترکشن
					مراقبت از بیمار دارای ترکشن
					مراقبت از بیمار دارای فیکساتور
					انجام اقدامات مراقبتی به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکت
					انجام اقدامات مراقبتی به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکت
					انجام اقدامات مراقبتی به منظور پیشگیری از زخم بستر و عوارض بی حرکت

فرم ثبت فعالیت های بالینی در کار آموزشی پرستاری بزرگسالان سالمندی (۲)

اجرای فرآیند پرستاری

تاریخ	بخش	موضوع	امتیاز	ملاحظات و تأیید مربی
	یورولوژی			
	جراحی عمومی			
	ارتوپدی			

فرم ثبت آموزش به مددجو

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

گزارش بخش جانبی	در بخش	خلاصه گزارش	تأیید مربی
اندوسکوپی (کونوسکوپی)	جراحی		
سنگ شکن	یورولوژی		
فیزیوتراپی و ارتز و پروتز	ارتوپدی		

عناوین کنفرانس در بخش ارتوپدی

تاریخ	موضوع و خلاصه محتوا	امتیاز	ملاحظات و تأیید مربی

ثبت خاطرات و تجربیات شاخص بالینی

عناوین کنفرانس در بخش یورولوژی

تاریخ	موضوع و خلاصه محتوا	امتیاز	ملاحظات و تأیید مربی

ثبت خاطرات و تجربیات شاخص بالینی

عناوین کنفرانس در بخش جراحی عمومی

تاریخ	موضوع و خلاصه محتوا	امتیاز	ملاحظات و تأیید مربی

ثبت خاطرات و تجربیات شاخص بالینی

امضاء

نظرات و پیشنهادات مربی

امضاء

نظرات و پیشنهادات دانشجو