



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا
دانشکده پرستاری

دفترچه ثبت روزانه فعالیت‌های علمی دانشجویان

کارشناسی پرستاری

LOG BOOK

کارآموزی پرستاری داخلی - جراحی (۴)

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 فرایند 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 تایید 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 تایید 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. بدیعی است عدم تکمیل مناسب، موجب تضييع حقوق شما خواهد شد.

اهداف کلی آموزشی دوره

- (۱) کسب مهارت لازم در مراقبت پرستاری از بیماران مبتلا به صدمات مغزی و نخاعی (ضربه به سر، سگته مغزی، تومور های مغزی، صدمات نخاعی و ...) بر اساس علمی و استاندارد از پیشگیری تا نوتوانی و ارائه نکات آموزشی لازم به بیمار و خانواده در طی بستری و زمان ترخیص
- (۲) کسب مهارت کار در بخش های داخلی عمومی و پوست و انجام مراقبت های پرستاری صحیح از پیشگیری تا نوتوانی بر مبنای اصول علمی از بیماران مبتلا به اختلالات خونی (انواع لوسمی، کم خونی، لنفوم و ...) و پوستی (انواع عفونت، حساسیت، بیماری های خود ایمنی پوست و ...) بستری در بخش های مربوطه، با در نظر گرفتن نیاز های جسمی، روحی و اجتماعی آنها با تاکید بر آموزش به این بیماران و خانواده آنها

حداقل های آموزشی (Requirement)

- ۱) تعویض لوله بینی معدی حداقل ۱ بیمار
- ۲) دادن غذا و دارو از طریق لوله بینی - معدی به حداقل ۱ بیمار
- ۳) تعویض سوند ادراری حداقل ۱ بیمار
- ۴) مراقبت و ارائه فرآیند پرستاری و تدوین برنامه آموزشی در مورد حداقل ۴ بیمار (بیمار با اختلالات خونی، صدمات مغزی نخاعی، اختلالات پوستی)
- ۵) دادن دارو های بیمار خود (own med) به صورت روزانه همراه با توضیح موارد مربوط به هر دارو
- ۶) تفسیر آزمایشات معمول بخش جراحی اعصاب، نورولوژی و داخلی عمومی (آزمایش معمول خون CBC، WBC diff، AGC، آزمایش مدفوع، ادرار، خلط مایع مغزی- نخاعی، کشت های مختلف و آسپیراسیون مغز استخوان و پی گیری موارد غیر طبیعی)
- ۷) تحویل گرفتن و تحویل دادن بیمار بر اساس چک لیست بصورت روزانه
- ۸) رگ گیری برای حداقل یک بیمار
- ۹) ثبت گزارشات کامل پرستاری به صورت روزانه در پرونده، حداقل برای ۶ بیمار
- ۱۰) بررسی و گزارش تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی ترومبوسیتوپنی در مورد حداقل ۱ بیمار
- ۱۱) بررسی و گزارش علائم و نشانه های عفونت در حداقل ۱ بیمار مبتلا به لوسمی
- ۱۲) محاسبه میزان AGC و اقدام پرستاری لازم در مورد حداقل ۱ بیمار مبتلا به لوسمی
- ۱۳) انجام تزریق فرآورده های خونی همراه با توضیح موارد استفاده و اصول مراقبتی مربوطه در مورد حداقل ۱ بیمار
- ۱۴) استحمام طبی و استفاده از دارو های موضعی حداقل برای ۱ بیمار با مشکلات پوستی

مقررات درون بخشی

- ✓ دانشجویان موظف به رعایت آیین نامه اجرایی کد «پوشش مناسب» و «اخلاق حرفه ای» مصوب شورای آموزشی دانشگاه می باشند.
- ✓ دانشجویان ملزم به رعایت کلیه قوانین و مقررات بیمارستان ها و درمانگاه ها می باشند.
- ✓ دانشجویان راس ساعت ۷:۳۰ در بخش های مربوط حاضر باشند.

- ✓ غیبت موجه بیش از یک روز به ازاء هر واحد کارآموزی منجر به حذف درس و غیبت غیر موجه بیش از یک روز به ازاء هر واحد درسی منجر به اخذ نمره صفر می گردد.
- ✓ غیبت موجه به میزان برابر و غیبت غیر موجه به میزان دو برابر باید جبران گردد.
- ✓ کلیه دانشجویان ملزم به شرکت در امتحان کتبی پایان دوره و امتحان OSCE پیشرفت تحصیلی هستند.
- ✓ Log book کارآموزی بایستی در طول کارآموزی تکمیل گردد و در پایان به مربی مربوطه تحویل نمایند.

فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو

- 1) Black, J.M, Hawks J.H. Medical- Surgical Nursing: Clinical Management for positive outcomes. 7 th. Ed. St. Louis: Elsevier saunders company. 2005
- 2) Phipps, et al. Medical- Surgical Nursing: Health and illness perspectives. St. Louis: Mosby company. 2001
- 3) Smeltzer, S.C, Bare B.G, Book of Medical- Surgical Nursing. 10 th. Edition, 2004: Lippincott Williams and wilkins company.
- 4) Potter, patria A, and per Anne G. fundamental of nursing 2007

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 بیمار با توجه به استاندارد های مراقبتی

مهارت نگرشی

- ✓ توانایی برقراری ارتباط با مدد جو 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

مهارت های حرکتی

۱. کسب مهارت در تعویض لوله بینی - معدی
۲. کسب مهارت در دادن غذا و دارو از طریق لوله بینی - معدی
۳. کسب مهارت در تعویض سوند ادراری
۴. ارتقاء مهارت در مراقبت از بیمار بر مبنای فرآیند پرستاری همراه با تاکید بر آموزش
۵. ارتقا مهارت در دادن دارو به بیمار
۶. کسب مهارت در تفسیر آزمایشات اختصاصی در مورد بیماران بخش های مربوطه
۷. ارتقا مهارت در تحویل گرفتن و تحویل دادن بیمار بر اساس چک لیست
۸. کسب مهارت در رگ گیری
۹. ارتقاء مهارت در ثبت گزارشات پرستاری
۱۰. کسب مهارت در بررسی بیمار با ترومبوسیتوپنی
۱۱. کسب مهارت در بررسی علایم و نشانه های عفونت در بیمار با لوسمی
۱۲. کسب مهارت در محاسبه میزان AGC و اقدام پرستاری لازم
۱۳. کسب مهارت در چگونگی تزریق فرآورده های خونی
۱۴. کسب مهارت در انجام استحمام طبی و دادن دارو های موضعی بیماران با مشکلات پوستی
۱۵. کسب مهارت در ارزیابی بیمار با اختلالات نورولوژیک (داخلی اعصاب)
۱۶. کسب مهارت در مراقبت از بیمار با اختلالات نورولوژیک (داخلی اعصاب)
۱۷. کسب مهارت در ارزیابی بیمار با جراحی مغز و اعصاب
۱۸. کسب مهارت در مراقبت از بیمار با جراحی مغز و اعصاب
۱۹. کسب مهارت در انتقال اطلاعات مورد نیاز به بیمار با اختلالات پوستی و خانواده وی
۲۰. کسب مهارت در بررسی و معاینات پوست

ساختار آموزشی بالینی کارآموزی اصول و مهارت های پرستاری

محیط بالینی: بخش های جراحی اعصاب، داخلی اعصاب، داخلی عمومی و پوست

دروس پیش نیاز: (درس فن پرستاری، داخلی جراحی ۱، ۲، ۳ تئوری و عملی) مدت زمان کارآموزی: ۱۰۸ ساعت معادل ۲ واحد (۲۴ روز ۴/۵ ساعته)

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	دهد (۱) بطور کامل انجام می دهد	دهد (۰/۷۵) نسبتاً کامل انجام می دهد	دهد (۰/۵) کامل انجام می دهد یا راهنمایی کامل انجام می دهد	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	کار را ندارد (۰) توانایی انجام کار را ندارد	مشاهده نشد
دانشجو قادر باشد: ۱- لوله بینی - معدی یک بیمار را بطور مستقل و با رعایت اصول علمی و اخلاقی تعویض نماید. ۲- غذا و دارو را بطریق صحیح و با رعایت کلیه اصول استاندارد (قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب، سمع معده، بررسی معده) از راه لوله بینی - معدی یک یا دو بیمار بدهد.	۱- بحث گروهی در رابطه با علت استفاده از لوله بینی - معدی، وسایل مورد نیاز برای گذاشتن لوله بینی - معدی، وضعیت بیمار، نحوه وارد نمودن لوله از بینی و یا دهان، بررسی محل وجود لوله در معده. ۲- گذاشتن لوله بینی - معدی یک بیمار توسط مربی و با حضور سایر دانشجویان. ۳- گذاشتن لوله بینی - معدی یک بیمار توسط دانشجو با راهنمایی مربی. ۴- دادن غذا از طریق لوله بینی - معدی یک بیمار توسط مربی با رعایت کامل اصول علمی (اندازه گیری غذای باقیمانده، وجود ترشحات معده، بررسی محل لوله، قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب، بررسی مقدار غذای دریافتی).	۱- گذاشتن لوله بینی - معدی یک بیمار بطور مستقل و با رعایت کلیه نکات استاندارد ۲- دادن غذا و دارو از طریق لوله بینی - معدی بیماران بخش توسط هر یک از دانشجویان با رعایت اصول علمی و بطور مستقل.	روز ششم	مشاهده و Anecdotal Note Check List						

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	می دهد(۱) بطور کامل انجام	نسبتاً کامل انجام می دهد(۰/۷۵)	کامل انجام می دهد(۰/۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد(۰/۲۵)	توانایی انجام کار را ندارد(۰)	مشاهده نشد
۳- سند اداری ۱ بیمار را بطور مستقل و با رعایت نکات استاندارد تعویض نماید.	۳- بحث گروهی در رابطه با علل استفاده از سوند اداری در بیمار، وسایل مورد نیاز و نحوه آماده نمودن بیمار و ذکر نکات مهم در گذاشتن سوند اداری. ۴- قرار دادن سوند اداری توسط دانشجو با راهنمایی مربی (آماده نمودن وسایل، تمیز نمودن بیمار، گذاشتن سند اداری)	۳- قرار دادن سوند اداری ۱ بیمار بطور مستقل و با رعایت اصول صحیح و آسپتیک و حفظ حریم بیمار.	روز ششم	مشاهده و سوال Anecdotal Note						
۴- دو بیمار را بطور دقیق و سیستماتیک با تاکید بر معاینه سیستم عصبی بررسی کرده، بر اساس فرآیند پرستاری مراقبت نموده و با تدوین طرح آموزشی، مورد آموزش قرار دهد. با بیماران خود و وابستگان آنان ارتباط مناسب برقرار نماید. حریم بیماران خود را رعایت نماید. ۵- نیازهای آموزشی حداقل یک بیمار را تعیین نموده و با تدوین طرح آموزشی مناسب، متشکل از اهداف، روش آموزش و محتوا به بیمار آموزش داده و در راند بالینی ارائه نماید.	۴- ارائه فرم بررسی و راهنمایی نحوه تکمیل آن با تاکید بر نکات مهم مورد بررسی در بیماران مبتلا به بیماری های مغز و نخاع. ۵- منظور نمودن یک بیمار برای هر یک از دانشجویان و بررسی بیمار بر اساس فرم ارائه شده (معاینه، مصاحبه با بیمار، خواندن پرونده با کمک مربی) ۶- راند بیماران بر اساس بررسی انجام شده. ۷- بحث گروهی در رابطه با نحوه تهیه و اجرای طرح مراقبتی با تاکید بر اهمیت آن. ۸- تعیین یک بیمار در حال تریخیص برای دانشجو و توضیح در رابطه با نحوه بررسی نیازهای آموزشی بیمار، تنظیم طرح آموزشی برای بیمار. ۹- تصحیح طرح آموزشی در حین ارائه دانشجو در راند بالینی و دادن بازخورد مناسب به وی.	۴- بررسی بیمار بر اساس فرم بررسی و ارائه آن در راند بالینی بیمار. ۵- تنظیم طرح مراقبتی برای بیماران خود و اجرا و ارائه آن در راند بالینی. ۶- تعیین نیازهای آموزشی بیمار (با مطالعه کتاب های مرتبط، بررسی بیمار، تشخیص پزشکی) ۷- تنظیم طرح آموزشی (بیان نیاز، اهداف، استراتژی، محتوای آموزش به زبان بیمار) و ارائه آن در راند بالینی ۸- آموزش عملی بیمار بر اساس طرح تصحیح شده.	روز ششم	سوالات شفاهی - مرور و مطالعه طرح مراقبتی - نحوه ارائه آن بر بالین بیمار - Anecdotal Note سوالات شفاهی - مشاهده - Anecdotal Note - باز بینی طرح آموزشی						

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مری	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	می دهد (۱) بطور کامل انجام	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد (۰/۵)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	توانایی انجام کار را ندارد (۰)	مشاهده نشده
۶- دارو های بیمار خود را (با بررسی عوارض دارو در بیمار، آماده نمودن صحیح دارو، رقیق نمودن دارو و با مقادیر توصیه شده در منابع و تزریق آن در مدت زمان مناسب) بدهد. ۷- مکانیزم اثر دارو ها، ضرورت مصرف آنها، عوارض و مراقبت های پرستاری مربوطه را شرح دهد.	۱- تعیین بیماران و دارو های مورد استفاده در بخش جهت مطالعه روز قبل از دادن دارو. ۲- معرفی منابع جهت مطالعه ۳- مشاهده و بررسی (نحوه کنترل کارت و کاردکس، آماده نمودن دارو، اجرای دستورات دارویی و ارائه راهنمایی های لازم) ۴- بررسی میزان دانش و آگاهی و عملکرد دانشجویان از مکانیسم دارو ها و عوارض آن. ۵- بررسی نحوه دادن دارو از طریق وریدی، خوراکی، لوله بینی - معدی و ارائه نکات لازم به دانشجو	۱- توضیح دارو های رایج بخش جراحی اعصاب و داخلی اعصاب ۲- آماده نمودن دارو ها با رعایت اصول علمی و در زمان مناسب ۳- دادن دارو با رعایت کلیه نکات استاندارد (رقیق نمودن دارو با مقدار مناسب، چک تداخل دارویی، نوع سرم، دادن صحیح دارو از طریق لوله بینی - معدی و وریدی ۴- انجام مراقبت های قبل، حین و بعد از دادن دارو. ۵- ثبت دقیق و صحیح آن در پرونده.	روز ششم	- سوالات شفاهی - مشاهده - Anecdotal Note						

مشاهده شده	توانایی انجام کار را ندارد (۰)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد (۰/۵)	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	بطور کامل انجام می دهد (۱)	ابزار ارزیابی	زمان	شواهد یادگیری	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	اهداف
						سوالات شفاهی - مشاهده - Anecdotal Note	روز ششم	بیان مقادیر طبیعی آزمایشات معمول بخش، نحوه جمع آوری نمونه، علل غیر طبیعی بودن نتایج و ... - تفسیر نتایج آزمایشات بیماران خود، تشخیص موارد غیر طبیعی و گزارش به بخش	سوال از دانشجویان در مورد مقادیر طبیعی آزمایشات فوق، علل غیر طبیعی بودن آزمایشات و اقدامات درمانی مربوطه و راهنمایی و ارائه نکات لازم به آنها (هم بر بالین بیمار و هم در زمان تنظیم طرح مراقبتی).	۸- دانشجو قادر باشد که آزمایشات بیماران خود را (آزمایش خون، مدفوع، ادرار، خلط، مایع مغزی - نخاعی و کشت های مختلف) تفسیر نموده موارد غیر طبیعی را مشخص نماید.
						سوالات شفاهی - مشاهده - Anecdotal Note	روز ششم	- تحویل صحیح بیمار به سرپرست بخش ضمن اینکه پرونده بیمار و چارت علائم حیاتی، و برگه کنترل دخول و خروج مایعات توسط وی تکمیل گردیده است.	- توضیح در مورد نحوه تحویل صحیح به بخش - توضیح در مورد نحوه نوشتن گزارش پرستاری - مروری بر نحوه پر نمودن برگ دخول و خروج مایعات، ثبت علائم حیاتی در پرونده، چارت علائم حیاتی و ... - بررسی بیمار از نظر انجام کلیه مراقبت ها توسط دانشجو و تذکر به وی در اتمام آنها.	۹- حداقل یک بیمار با رعایت اصول صحیح به بخش تحویل داده و با از بخش تحویل گیرد.

اهداف	منابع، استراتیژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	بطور کامل انجام می دهد(۱)	نسبتاً کامل انجام می دهد(۰/۷۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد(۰/۵)	ناقص انجام می دهد(۰/۲۵)	کار را ندارد(۰)	توانایی انجام کار را ندارد(۰)	مشاهده نشد
۱۰- حداقل برای یک بیمار با رعایت اصول علمی و اخلاقی رگ باز نماید.	<p>– ارائه توضیحات لازم در مورد نحوه گرفتن رگ و آنژیوکت</p> <p>– انجام فرضی پروسیجر با یک آنژیوکت و ذکر نحوه تنظیم جهت ورود آنژیوکت، زاویه آن توسط مربی و رفع اشکال دانشجویان در همان زمان.</p> <p>– باز نمودن رگ چند بیمار در حضور دانشجویان و توضیح در مورد نحوه انجام آن.</p> <p>– کمک به دانشجویان در گرفتن رگ و ارائه نکات لازم.</p>	<p>– آماده نمودن وسایل تزریق(سرم، آنژیوکت، چسب، پنبه الکل و تورنیک...)</p> <p>– آماده نمودن بیمار – گرفتن رگ بطور مستقل و با حضور مربی، ذکر تاریخ و ساعت.</p>	روز ششم	– مشاهده – Anecdotal Note							
۱۱- برای کلیه بیماران خود گزارش روزانه را (بر اساس وضعیت بیمار، راند بالینی و طرح درمانی) به طور صحیح و بر اساس الگوی ارائه شده در پرونده بنویسد.	– توضیح در مورد نحوه نوشتن گزارش پرستاری	<p>– ثبت دقیق و بر اساس اولویت بندی وضعیت بیمار، مراقبت های انجام شده و نتایج مراقبت ها در پرونده بیمار</p> <p>– ثبت دقیق علائم حیاتی، فشار خون و وضعیت نورولوژیکی بیمار در برگه مخصوص</p>	از هفته دوم	– مشاهده – Anecdotal Note							

نمره از ۴۰٪:

اهداف	منابع، استراتیژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	دهد(۱) انجام می بطور کامل	دهد(۰/۷۵) انجام می نسبتاً کامل	دهد(۰/۵) کامل انجام می یا راهنمایی	دهد(۰/۲۵) ناقصی انجام می	ندارد(۰) کار را توانایی انجام	مشاهده نشد
۲- آشنایی یا توانایی: دانشجو قادر باشد: ۱- معیار GCSS، سطح هوشیاری دو بیمار را با رعایت نکات استاندارد و بطور صحیح تعیین نماید.	۱- بحث گروهی در رابطه با نحوه محاسبه GCSS و تعیین سطوح مختلف هوشیاری. ۲- بررسی GCSS و سطح هوشیاری دو بیمار توسط مربی و توضیح پیرامون آن. ۳- راهنمایی و هدایت دانشجویان در بررسی GCSS و سطح هوشیاری چند بیمار بیهوش از طریق سوال از سایر دانشجویان در رابطه با اشکالات و صحت اندازه گیری و ارائه بازخورد مثبت.	۱- محاسبه GCS و تعیین سطح هوشیاری دو بیمار بطور مستقل بر اساس اصول علمی.	روز چهارم	- مشاهده - Anecdotal Note						
۲- اندازه و واکنش مردمک ها به نور در دو بیمار را تعیین نموده و حالات غیر طبیعی مردمک ها و علل آن رایبان کند.	۱- توضیح در رابطه با نحوه بررسی اندازه و واکنش مردمک ها به نور حالات غیر طبیعی آن در گروه. ۲- تعیین اندازه و واکنش مردمک به نور در یک بیمار توسط مربی و مشاهده توسط دانشجویان. ۳- بررسی اندازه و واکنش مردمک های بیماران بخش توسط هر یک از دانشجویان و ارائه راهنمایی توسط مربی	۱- تعیین اندازه و واکنش مردمک های دو بیمار بطور مستقل.	روز چهارم	- مشاهده - Anecdotal Note						

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	دهد(۱) انجام می بطور کامل	دهد(۰/۷۵) انجام می نسبتاً کامل	دهد(۰/۵) کامل انجام می با راهنمایی	دهد(۰/۲۵) ناقص انجام می	ندارد(۰) کار را نواقعی انجام	مشاهده نشده
۳- قدرت ماهیچه ای دو بیمار را بطور مستقل تعیین نماید.	۱- نحوه بررسی قدرت ماهیچه ای در یک بیمار هوشیار و بیهوش در بحث گروهی ۲- بررسی قدرت ماهیچه ای دو بیمار توسط مربی ۳- بررسی قدرت ماهیچه ای سایر بیماران توسط دانشجویان با راهنمایی مربی	۱- بررسی قدرت ماهیچه ای دو بیمار بطور مستقل	روز ششم	- مشاهده - Anecdotal Note						
۴- مراقبت های پرستاری قبل و بعد از انجام آزمایشات تشخیصی (C.T.Scan,L.P) با ماده رنگی، آنژیوگرافی، MRI) را در رابطه با بیماران خود شرح دهد.	پرسش و یا بحث گروهی در مورد اندیکاسیون و نحوه مراقبت قبل، حین، و بعد از پروسیجرهای ذکر شده.	توضیح پروسیجرهای معمول بخش و نحوه مراقبت از بیماران قبل و بعد از آن.	روز ششم	- سوالات شفاهی - Anecdotal Note						
۵- حداقل از یک بیمار در حال اغما بر اساس اصول علمی و فرآیند پرستاری مراقبت نماید.	۱- ملزم نمودن دانشجو در مطالعه مبحث اغماء ۲- ارائه نکات لازم در رابطه با نحوه مراقبت از بیمار در حال اغما در بحث گروهی، و کمک به دانشجو در اجرای آن ۳- بررسی بیمار کماتوز (سطح هوشیاری، GCSS، قدرت ماهیچه ای، واکنش مردمک ها به نور) توسط مربی ...	۱- شرکت فعال در بحث گروهی در رابطه با اغماء ۲- تنظیم طرح مراقبتی (بر اساس بررسی های بعمل آمده و تشخیص های پرستاری) در هنگام مراقبت از بیمار در حال اغما ۳- اجرای طرح مراقبتی بر بالین بیمار	روز ششم	سوالات شفاهی مشاهده، بررسی طرح مراقبتی و Anecdotal Note						

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	بطور کامل انجام می دهد(۱)	نسبتاً کامل انجام می دهد(۰/۷۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد(۰/۵)	ناقص انجام می دهد(۰/۲۵)	کار را ندارد(۰) توانایی انجام	مشاهده نشد
۶- نتایج آزمایش گاز های خون شریانی حداقل یک بیمار را تفسیر و موارد غیر طبیعی را با کمک مربی تعیین نماید. ۷- در صورت مشاهده اختلالات اسید - باز و اکسیژن رسانی در تفسیر گاز های خونی بی بیمار، علل و علائم، اقدامات درمانی و مراقبتی لازم در اختلالات فوق را شرح دهد.	- معرفی منابع جهت مطالعه دانشجویان - سوال از دانشجویان در رابطه با: مقادیر طبیعی گاز های خون شریانی، اختلالات اسید - باز، اکسیژن رسانی در بحث گروهی. - ارائه چند نمونه از نتایج آزمایشات گازهای خون شریانی به دانشجویان جهت بررسی و تفسیر و ارائه آموزش های لازم	۱- آگاهی از نحوه انجام گاز های خون شریانی و تفسیر آن ۲- تفسیر نتایج آزمایش گاز های خون شریانی بیماران خود و تعیین موارد غیر طبیعی. ۳- شرح اقدامات درمانی و مراقبتی در مواجهه با اختلالات فوق	روز ششم	- سوالات شفاهی - مشاهده - Anecdotal Note						
۸- پروسیجر ساکشن لوله اندوتراکئال و تراکئوستومی را با حداقل یک بیمار انجام دهد.	سوال و توضیح درباره ضرورت ساکشن و مراقبت های قبل، حین و بعد از ساکشن برای دانشجویان در بحث گروهی. انجام ساکشن بوسیله مربی بر اساس موارد ذکر شده در چک لیست و ذکر نکات مهم	۱- آگاهی از نحوه انجام ساکشن، عوارض آن و مراقبت های پرستاری لازم قبل، حین، بعد از ساکشن. ۲- انجام پروسیجر ساکشن لوله اندوتراکئال و یا ETT توسط دانشجو با کمک و راهنمایی مربی.	روز ششم	- سوالات شفاهی - مشاهده - چک لیست						

نمره از ۱۳٪:

مشاهده نشده	توانایی انجام کار را ندارد (۰)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد (۰/۵)	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	بطور کامل انجام می دهد (۱)	ابزار ارزیابی	زمان	شواهد یادگیری	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	اهداف
						- بررسی گزارشات - Anecdotal Note	۲ ساعت	- بازدید از بخش های مربوطه و تهیه گزارش و ارائه آن.	- تدوین برنامه برای بازدید دانشجویان از محل انجام گاز های خونی شریانی و بخش سی تی اسکن	۳- آگاهی یا آشنایی مختصر ۱- از بخش گازهای خونی یک گزارش تهیه و ارائه دهد. ۲- نحوه انجام آزمایش گاز های خونی شریانی را شرح دهد. ۳- گزارشی از بخش سی تی اسکن ارائه نماید.

نمره از ۰/۲:

بخش داخلی عمومی

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	بطور کامل انجام می دهد (۱)	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد (۰/۵)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	ندارد (۰)	توانایی انجام کار را ندارد	مشاهده نشد
دانشجو قادر باشد: ۱- نتایج آزمایشگاهی معمول خون diff.CBC ، WBC ، AGC و آسپیراسیون مغز استخوان حداقل ۲ بیمار را تجزیه و تحلیل و موارد غیر طبیعی را تعیین نماید.	– معرفی منابع موجود در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات – انجام بحث گروهی در زمینه کیفیت و کمیت انواع سلول های خونی، عملکرد مغز استخوان و تجزیه و تحلیل نتایج آزمایش مغز استخوان و CBC یک بیمار توسط مربی	تجزیه و تحلیل دقیق آزمایشات بیمار خود و تعیین مقادیر طبیعی	روز سوم	– سوالات شفاهی – ثبت گزارش روزانه							
۲- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی ترومبوسیتوپنی را در یک بیمار مبتلا به لوسمی بررسی و گزارش دهد.	– معرفی منابع در ارتباط با اختلالات خونی – بحث و بررسی علائم و نشانه های ترومبوسیتوپنی، بررسی، مداخلات پرستاری در کنفرانس دانشجویی – بررسی ترومبوسیتوپنی در یک بیمار انتخابی و ارائه گزارش در راند بالینی، ارائه باز خورد توسط مربی و دانشجو	– در راند بالینی، تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی ترومبوسیتوپنی را در یک بیمار بررسی و گزارش می دهد. – فرآیند پرستاری یک بیمار مبتلا به ترومبوسیتوپنی را تهیه و تنظیم و ارائه می دهد.	روز سوم	– ثبت گزارش روزانه – راند بالینی							

مشاهده نشد	توانایی انجام کار را ندارد (۰)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	با اهمیتی کامل انجام می دهد (۰/۵)	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	بطور کامل انجام می دهد (۱)	ابزار ارزیابی	زمان	شواهد یادگیری	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	اهداف
						– ثبت گزارش روزانه – راند بالینی	روز سوم	– علائم و نشانه های عفونت را در یک بیمار انتخابی بررسی و گزارش می دهد. – فرآیند پرستاری پیشگیری از عفونت را جهت بیمار خود تهیه و اجرا کند.	– معرفی منابع جهت مطالعه دانشجویان – کنفرانس دانشجویی پیرامون علل، علائم و مداخلات پرستاری در پیشگیری و درمان عفونت در بیمار مبتلا به لوسمی – بررسی علائم عفونت در یک بیمار مبتلا به لوسمی و گزارش آن در طی راند بالینی، ارائه باز خورد توسط مربی، سایر دانشجویان	۳- علائم و نشانه های عفونت را در یک بیمار مبتلا به اختلالات خونی (لوسمی) بررسی و گزارش دهد.
						سوالات شفاهی راند بالینی	روز سوم	میزان AGC را بیمار مبتلا به لوسمی محاسبه و اقدام پرستاری لازم را بعمل می آورد.	– معرفی منابع – توضیح مربی در رابطه با نحوه محاسبه AGC در کنفرانس دانشجویی – بحث و بررسی اهمیت AGC و مداخلات پرستاری در هنگام کاهش آن، در کنفرانس دانشجویی – کمک به دانشجو در محاسبه میزان AGC	۴- میزان AGC را در یک بیمار مبتلا به لوسمی به نحوه صحیح محاسبه و اقدام پرستاری لازم را بعمل آورد.

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مرئی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	دهد(۱) انجام می بطور کامل	دهد(۰/۷۵) انجام می نسبتاً کامل	دهد(۰/۵) کامل انجام می با راهنمایی	دهد(۰/۲۵) ناقص انجام می	ندارد(۰) کار را توانایی انجام	مشاهده نشده
۵- انواع فرآورده های خونی (پلاکت، F.F.P، خون کامل، خون فشرده شده، کرایو)، موارد استفاده از آنها و اصول مراقبتی قبل، حین و بعد از ترانسفیوژن را مرحله به مرحله توضیح دهد.	<ul style="list-style-type: none"> - معرفی منابع - بحث و بررسی پیرامون فرآورده های خونی، کاربرد، اصول مراقبتی در کنفرانس دانشجویی 	<ul style="list-style-type: none"> - نحوه استفاده، کاربرد، اصول مراقبتی در فرآورده های خونی را در کنفرانس گروهی توضیح می دهد. - در یک بیمار تحت درمان با فرآورده های خونی اصول مراقبتی قبل حین و بعد از ترانسفیوژن را توضیح دهد. 	روز سوم	<ul style="list-style-type: none"> - ثبت گزارش روزانه - سوالات شفاهی 						
۶- تزریق فرآورده های خونی را با رعایت اصول مراقبتی انجام دهد.	<ul style="list-style-type: none"> - معرفی منابع - تعیین یک بیمار تحت درمان با فرآورده های خونی جهت دانشجوی - کمک به دانشجو در کنترل فرآورده های خونی قبل از ترانسفیوژن و اجرای اصول مراقبتی حین و بعد از آن 	<ul style="list-style-type: none"> - در یک بیمار تحت درمان با فرآورده های خونی اصول مراقبتی قبل، حین و بعد از ترانسفیوژن را بکار می برد. 	روز سوم	<ul style="list-style-type: none"> - ثبت گزارش روزانه - سوالات شفاهی - امتحان کتبی 						

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	دهد(۱) انجام می بطور کامل	دهد(۰/۷۵) انجام می نسبتاً کامل	دهد(۰/۵) انجام می با راهنمایی کامل	نقص انجام می دهد(۰/۲۵)	کار را ندارد(۰) توانایی انجام	مشاهده نشد
۷- حداقل برای ۱ بیمار مبتلا به اختلالات خونی بر اساس فرایند پرستاری بررسی های لازم را انجام دهد.	- معرفی منابع جهت مطالعه آزمایشات خون شناسی و سیستم هماتولوژی - ارائه فرم بررسی توسط مربی	- گرفتن تاریخچه از بیمار با رعایت اصول مشاهده و مصاحبه و ... و انجام بررسی حداقل ۱ بیمار با استفاده از فرم بررسی	روز سوم	- سوالات شفاهی - راند روزانه - فرم تکمیل شده بررسی assessme (nt) توسط دانشجو - ثبت گزارش روزانه						
۸- گزارش روزانه را طبق اصول صحیح حداقل برای دو بیمار بنویسید.	- ارائه نمونه گزارش پرستاری به دانشجو - کنترل گزارش پرستاری و ارائه نقطه نظرات بصورت گروهی در مورد یک بیمار نمونه - بررسی گزارش پرستاری نوشته شده توسط دانشجو در پرونده بیمار	- ارائه گزارش شفاهی بیمار در راند بالینی - ثبت گزارش کتبی بیمار در پرونده بر اساس اصول صحیح	روز سوم	ثبت گزارش روزانه - مشاهده						

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	می دهد(۱) بنظر کامل انجام	می دهد(۰/۷۵) نسبتاً کامل انجام	با راهنمایی کامل انجام می دهد(۰/۵)	ناقصی انجام می دهد(۰/۲۵)	کار را ندارد(۰) توانایی انجام	مشاهده نشده
۹- در راند بالینی وضعیت بیمار، برنامه درمانی و دلائل آن، تشخیص پزشکی بیمار و اطلاعات مربوط به آن و اقدامات انجام شده را گزارش نماید.	۹- منظور نمودن بیماران برای دانشجویان به مدت ۳ روز هدایت بحث گروهی در رابطه با تشخیص های پزشکی و نحوه مراقبت و ارائه نکات لازم	۳- مراقبت از بیمار بر اساس اصول علمی و بر اساس تشخیص پزشکی گزارش وضعیت بیمار بر اساس نتایج آزمایشگاهی، معاینات انجام شده و تاریخچه در راند بالینی - داشتن آگاهی کافی از برنامه درمانی بیمار و دلائل آن - گزارش دقیق کاردکس و پرونده بیمار	روز سوم	-سوالات شفاهی - Anecdotal note						

مشاهده نشد	توانایی انجام کار را ندارد (۰)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد (۰/۵)	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	بطور کامل انجام می دهد (۱)	ابزار ارزیابی	زمان	شواهد یادگیری	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	اهداف
						<p>-سوالات شفاهی</p> <p>- Anecdotal note</p> <p>- بازبینی طرح آموزشی</p>	روز سوم	<p>-بررسی بیمار و تعیین حداقل سه نیاز آموزشی وی</p> <p>- تنظیم و ارائه طرح آموزشی مناسب با توجه به نیاز آموزشی بیمار</p> <p>- آموزش به بیمار با زبان ساده، روش مناسب و رعایت اصول ارتباطی</p> <p>- ارزشیابی میزان یادگیری بیمار</p>	<p>- تعیین یک بیمار در حال ترخیص برای دانشجو و توضیح در رابطه با نحوه بررسی نیازهای آموزشی بیمار، تنظیم طرح آموزشی برای بیمار</p> <p>- تصحیح طرح آموزشی در حین ارائه دانشجو در راند بالینی و دادن بازخورد مناسب به وی</p>	<p>1۰- نیازهای آموزشی یک بیمار مبتلا به اختلالات خونیرا بررسی و با تدوین برنامه آموزشی مناسب متشکل از اهداف، روش آموزش و محتوا به بیمار آموزش دهد.</p>

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	دهد (۱) انجام می بطور کامل	دهد (۰/۷۵) انجام می نسبتا کامل	دهد (۰/۵) کامل انجام می یا راهنمایی	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	ندارد (۰) کار را توانایی انجام	مشاهده نشد
۱- مراقبت های قبل، حین و پس از نمونه گیری مغز استخوان حداقل ۱ بیمار را شرح دهد.	<p>– معرفی منابع در کتابخانه جهت مطالعه و تکمیل اطلاعات</p> <p>– انجام بحث گروهی در زمینه محل های انجام، چگونگی پروسیجر، آمادگی های قبل از پروسیجر، مراقبت و عوارض بعد از نمونه گیری مغز استخوان</p> <p>– مشاهده حداقل ۱ مورد نمونه گیری مغز استخوان و انجام مراقبت های مربوطه توسط یک دانشجو و دادن بازخورد توسط مربی</p>	<p>– توضیح در مورد مراقبت ها و پروسیجر نمونه گیری مغز استخوان در راند بالین</p> <p>– انجام مراقبت های قبل، حین و پس از نمونه گیری مغز استخوان بر روی بیماران مربوطه</p> <p>– ارائه نکات آموزشی و پمفلت به بیماران تحت نمونه گیری مغز استخوان</p> <p>– نوشتن گزارش پرستاری صحیح برای بیمار پس از نمونه گیری مغز استخوان</p>	روز سوم	<p>– ثبت گزارش روزانه – راند بالینی</p>						

نمره از ۵/۰:.....

مشاهده نشد	توانایی انجام کار را ندارد (۰)	ناقص انجام می دهد (۰/۲۵)	با راهنمایی کامل انجام می دهد (۰/۵)	نسبتاً کامل انجام می دهد (۰/۷۵)	بطور کامل انجام می دهد (۱)	ابزار ارزیابی	زمان	شواهد یادگیری	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	اهداف
						- مشاهده Anecdotal note - سوالات شفاهی	۳ روز	- توضیح مکانیزیم اثر، عوارض و مراقبت های پرستاری مربوط به دارو های پوستی در بحث گروهی و راند بالینی. - استفاده از دارو های پوستی برای بیماران با رعایت اصول صحیح. - آموزش به بیمار در ارتباط با نحوه استفاده از دارو ها و عوارض و مراقبت های مربوط به آنها	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه دارو های مورد استفاده در بیماری پوستی با توجه به منابع معرفی شده. - استفاده از دارو های پوستی برای ۱ بیمار توسط مربی - ایجاد موقعیت جهت دادن دارو های پوستی برای دانشجو	بخش پوست دانشجو قادر باشد: ۱- حداقل برای ۱ بیمار با مشکلات پوستی، دارو های پوستی را بکار برد.
						- مشاهده Anecdotal note - سوالات شفاهی	۳ روز	- توضیح در مورد روش انجام حمام های دارویی و داروی مورد استفاده - انجام دارویی بیماران با توجه به اصول علمی و ایمنی. - آموزش به بیمار در ارتباط با استحمام طبی.	- موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه دارو های مورد استفاده در استحمام طبی با توجه به منابع معرفی شده. - انجام حمام دارویی برای یک بیمار توسط مربی. - ایجاد موقعیت جهت دادن حمام دارویی برای دانشجو و دادن بازخورد مناسب به دانشجو	۲- حداقل برای ۱ بیمار با مشکلات پوستی استحمام طبی را با توجه به اصول علمی و ایمنی انجام دهند. ۳- حداقل برای ۱ بیمار با مشکلات پوستی موارد لازم در مورد دارو ها و استحمام طبی، آزمایشات تشخیصی را آموزش دهد.

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مری	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	بطور کامل انجام می دهد(۱)	نسبتاً کامل انجام می دهد(۷۵/۰)	با راهنمایی کامل انجام می دهد(۵/۰)	ناقص انجام می دهد(۲۵/۰)	توانایی انجام کار را ندارد(۰)	مشاهده نشد
۴- دارو های اختصاصی در بیماران پوست(استروئید ها- دارو های ضد ویروس- دارو های ضد قارچ و آنتی هیستامین ها) را توضیح دهد.	موظف نمودن دانشجو به مطالعه دارو های مورد استفاده در مبتلایان به بیماری های پوستی با توجه به منابع معرفی شده - منظور کردن بحث گروهی جهت توضیح دارو ها به صورت روزانه	- توضیح مکانیزیم اثر، عوارض، نحوه رقیق کردن دارو ها، مراقبت ها و آموزش های مربوط به آنها	۳ روز	- مشاهده - سوالات شفاهی						
۵- با توجه به فرآیند پرستاری حداقل از ۲ بیمار با اختلالات پوستی مراقبت نماید.	- موظف نمودن دانشجو به مراقبت از بیمار به اساس اولویت ها و طرح مراقبتی - ارزیابی مراقبت های انجام شده.	- مراقبت از بیمار بر اساس اولویت ها و طرح مراقبتی - ارزیابی مراقبت های انجام شده.	۳ روز	- مشاهده - سوالات شفاهی در راند بالینی روزانه						
۶- معاینات فیزیکی مربوط به پوست را در بیمار خود با اصول صحیح انجام دهد.	-موظف نمودن دانشجو به مرور معاینات فیزیکی مربوط به پوست به منابع معرفی شده. - انجام معاینات فیزیکی مربوط به پوست در یک بیمار توسط مری - ارائه باز خورد و راهنمایی به دانشجو توسط مری.	- انجام معاینات فیزیکی مربوط به پوست در بیماران با ذکر موارد غیر طبیعی	۳ روز	- مشاهده - سوالات شفاهی	Anecdotal note					

اهداف	منابع، استراتژی، فعالیت مربی	شواهد یادگیری	زمان	ابزار ارزیابی	بطور کامل انجام می دهد(۱)	نسبتاً کامل انجام می دهد(۷۵/۰)	با راهنمایی کامل انجام می دهد(۵/۰)	ناقص انجام می دهد(۲۵/۰)	توانایی انجام کار را ندارد(۰)	مشاهده نشد
آشنایی و یا توانایی ۱- مراقبت های قبل، حین و بعد از روش های تشخیصی (PUVA ، کرایو، بیوسپس و ...) و درمانی بیماری های پوست را بیان نماید.	<p>– موظف نمودن دانشجو جهت مطالعه آزمایشات تشخیصی در بیماری های پوست با توجه به منابع معرفی شده.</p> <p>– برنامه ریزی جهت بازدید دانشجویان از درمانگاه پوست و فراهم کردن موقعیت برای مشاهده پروسیجرهای مختلف (PUVA، کرایو، بیوسپس و ...) ذکر شده.</p> <p>– موظف نمودن دانشجو به ارائه گزارش از درمانگاه –منظور کردن بحث گروهی برای دانشجویان جهت توضیح آزمایشات و روش های تشخیصی با تاکید بر مراقبت های قبل و بعد از آنها.</p>	<p>–توضیح آزمایشات تشخیصی بیماری های پوست – بیان مراقبت های قبل و بعد از آزمایشات تشخیصی بیماری های پوست – ارائه گزارش از درمانگاه پوست</p>	۳ روز	– سوالات شفاهی – بازبینی گزارشات دانشجویی مشاهده و استفاده از Anecdotal note						

صفات عمومی دانشجویان محیط بالینی (کارآموزی و کارآموزی در عرصه)

مشاهده نشد	امتیاز				معیارها	صفات عمومی
	بندرت (۰/۲۵)	گاهی (۰/۵)	اغلب (۰/۷۵)	همیشه (۱)		
					۱- حضور به موقع در محل کارآموزی	وقت شناسی
					۲- نداشتن غیبت	
					۳- داشتن یونیفرم مناسب (روپوش سفید، تمیز، مرتب، بلند و راحت با آرم دانشگاه، شلوار مشکی پارچه ای) کفش مشکی راحت و تمیز بدون صدا و جلو بسته	وضعیت ظاهر
					۴- مقنعه مشکی بلند با پوشش کامل موها جهت دانشجویان دختر و آرایش موهای دانشجویان پسر بصورت متعارف	
					۵- کارت شناسایی معتبر (تگ)	
					۶- انجام به موقع و کامل وظایف و تعهدات و مسئولیت	احساس مسئولیت
					۷- انجام وظایف با علاقمندی و رضایت	رعایت نظم و دقت
					۸- تمایل به یادگیری کارهای جدید	
					۹- استفاده موثر از ساعات کارآموزی	
					۱۰- برنامه ریزی صحیح جهت انجام امور محوله	انتقاد پذیری
					۱۱- انجام وظایف با در نظر گرفتن اولویتها	
					۱۲- دقت در انجام وظایف	
					۱۳- قبول انتقادات وارده و تلاش در جهت از بین بردن اشکالات	رفتار و برخورد
					۱۴- همکاری و رفتار احترام آمیز با پرسنل و همکاران در محیط کارآموزی	
					۱۵- همکاری و رفتار احترام آمیز با مددجویان با مددجویان و ارائه راهنماییهای لازم به آنان	
					۱۶- بررسی ایمنی محیط بیمار و در صورت نیاز بکار بردن تدابیر ایمنی	حفظ ایمنی و کنترل عفونت
					۱۷- رعایت اصول و مقررات مربوط به کنترل عفونت	رعایت اصول اخلاقی
					۱۸- محرمانه نگه داشتن اطلاعات بیمار و قرار ندادن آن در اختیار سایرین	
					۱۹- شرکت دادن بیماران در تصمیم گیریهای مراقبتی و درمانی	
					۲۰- قدرت اظهار نظر کردن در مواجهه با موقعیتهای چالش برانگیز	اعتماد بنفس
					۲۱- انجام دادن وظایف محوله بدون اضطراب	

جدول ثبت کلی دستورالعمل های پرستاری

ملاحظات	امضاء مربی	تشخیص بیمار	بخش/بیمارستان	تاریخ	دستورالعمل
					تعویض لوله بینی -معدی
					دادن غذا از طریق لوله بینی -معدی
					دادن دارو از طریق لوله بینی -معدی
					تعویض سوند ادراری
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					مراقبت بر مبنای فرآیند پرستاری
					تدوین و اجرای برنامه آموزش به بیمار
					تدوین و اجرای برنامه آموزش به بیمار
					تدوین و اجرای برنامه آموزش به بیمار
					تدوین و اجرای برنامه آموزش به بیمار
					دادن دارو
					دادن دارو
					دادن دارو
					دادن دارو
					اطلاع، تفسیر و پی گیری آزمایش CBC diff
					اطلاع، تفسیر و پی گیری آزمایش مایع مغزی نخاعی
					محاسبه میزان AGC و اقدام پرستاری مربوطه
					رگ گیری با آنژیوکت
					رگ گیری با آنژیوکت
					ثبت گزارش کامل پرستاری
					ثبت گزارش کامل پرستاری
					ثبت گزارش کامل پرستاری
					بررسی و گزارش علائم ترومبوسیتوپنی
					بررسی و گزارش علائم و نشانه های عفونت در بیمار مبتلا به لوسمی
					انجام تزریق فرآورده های خونی همراه با مراقبت های پرستاری مربوطه
					استحمام طبی و استفاده از داروهای موضعی
					مراقبت از بیمار با اختلالات نورولوژیک (MS، آلزایمر، سکته مغزی و ...)
					مراقبت از بیمار با جراحی مغز و اعصاب (عمل برداشتن دیسک کردن یا کمر و ...)
					اندازه گیری LOC و GCSS بیمار
					انجام ساکشن و تراکیوستومی

گزارش

تأیید مربی	خلاصه گزارش	نوع بخش	تاریخ
		گازهای خونی شریانی	
		سی تی اسکن	
		درمانگاه پوست (کرایو، بیوپسی، PUVA و ...)	

عناوين كنفرانس، ژورنال كلاب

ملاحظات و تأييد مربى	امتياز	موضوع و خلاصه محتوا	تاريخ

ثبت خاطرات و تجريبات شاخص بالينى

جدول ارزشیابی دانشجو در طور دوره

نمرات ارزشیابی در بخش پوست	نمرات ارزشیابی در بخش داخل عمومی
<ul style="list-style-type: none"> - ارزشیابی عمومی: ۳۰٪ - ارزشیابی اختصاصی: ۵۰٪ - تکالیف ویژه: ۲۰٪ شامل موارد زیر می باشد: <li style="padding-left: 20px;">کنفرانس داروئی: ۳٪ <li style="padding-left: 20px;">کنفرانس (راند) بالینی: ۵/۵٪ <li style="padding-left: 20px;">طرح فرآیند پرستاری: ۵/۵٪ <li style="padding-left: 20px;">گزارش از درمانگاه پوست: ۵٪ <p style="text-align: center;">نمره از ۵:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ارزشیابی عمومی: ۳۰٪ - ارزشیابی اختصاصی: ۵۰٪ (در حد پاس شدن ۴۵٪، آشنایی با توانایی ۵٪) - تکالیف ویژه: ۲۰٪ شامل موارد زیر می باشد: <li style="padding-left: 20px;">کنفرانس داروئی: ۳٪ <li style="padding-left: 20px;">کنفرانس (راند) بالینی و آموزش به بیمار: ۶٪ <p style="text-align: center;">امتحان بخش: ۵٪</p>
<p>نمرات ارزشیابی در بخش جراحی اعصاب و نورولوژی</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ارزشیابی صفات عمومی: ۲۵٪ ارزشیابی صفات اختصاصی: ۵۵٪ تکالیف ویژه: ۲۰٪ تکالیف ویژه: ۱۰٪ (ترجمه ژورنال ۵٪، ارائه فرآیند مراقبتی ۵٪) امتحان پایان بخش ۱۰٪ ارزشیابی صفات اختصاصی: ۵۵٪ (کیفیت خوب با قابلیت بسیار بالا ۴۰٪، آشنایی و یا توانایی ۱۳٪، آگاهی مختصر ۲٪) <p style="text-align: right;">نمره از ۱۰</p>	

امضاء

نظرات و پیشنهادات مربی

امضاء

نظرات و پیشنهادات دانشجو