

مقدمه:

سلامت از مهمترین موهبت‌های الهی و از اساسی ترین نیازها و شاخص های توسعه یافتگی جوامع بشری است. سلامت، حق اساسی انسانهاست و تلاش برای تامین آن موجب گسترش رشته های مرتبط در علوم سلامت گردیده است. در این میان، رشته پرستاری با سابقه طولانی خدمات مراقبتی به عنوان یکی از رشته های دانشگاهی، همپای پیچیدگی نیازهای انسان و گسترش علم و فن آوری پیشرفتهای زیادی نموده است. نیاز به خدمات تخصصی پرستاری موجب توسعه این رشته هم از لحاظ محتوا و هم از لحاظ مقاطع تحصیلی گردیده است. در پاسخ به الزامات سند تحول نظام سلامت و نیازها و درخواست های نوپدید مددجویان، کمیته بازنگری رشته پرستاری با تشکیل کمیته راهبردی، کمیته های تخصصی، تدوین و معتبر سازی ابزار نیازسنجی از کلیه ذینفعان و انجام نیازسنجی به روش کمی و کیفی با استفاده از ظرفیت های نیازسنجی برخط (online) از سراسر کشور طی جلسات متعدد نیازسنجی با بهره گیری از نظرات صاحب نظران و کلیه ذینفعان بازنگری برنامه کارشناسی پرستاری صورت گرفته است. امید است با این برنامه بتوان پرستاران توانمند، ماهر، علاقمند و خردورز را تربیت نمود. بدیهی است این مهم با داشتن انگیزه کافی، اجرای مناسب برنامه، تامین الزامات ساختاری- تجهیزاتی آموزشی و همکاری کلیه کارکنان آموزشی، درمانی، مدیریتی و پژوهشی امکان پذیر است. صلاحیت های اساسی در پرستاری شامل دانش حرفه ای، مهارت، تصمیم گیری بالینی، حل مساله، ارتباط، پاسخ گویی اجتماعی را به کمک رویکردهای نوین آموزشی محقق نمایند تا فارغ التحصیلانی دارای این صلاحیت ها را به جامعه عرضه نمایند و گامی در جهت تضمین سلامت آحاد جامعه بردارند.

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی: پرستاری Nursing
مقطع: کارشناسی (BS)

تعریف رشته:

رشته پرستاری شاخه ای از علوم سلامت است که به ارائه مراقبتهای سلامت مبتنی بر دانش و توانمندیهای حرفه ای لازم در راستای تامین، حفظ و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی از پیشگیری تا نوتوانی می پردازد.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره :

به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی علوم تجربی و از طریق آزمون سراسری، با داشتن شرایط تحصیلی، سلامت جسمی و روانی لازم طبق مقررات.





تاریخچه رشته و پیشرفت‌های جدید:

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران

از اواسط قرن نوزدهم، با دانشگاهی شدن رشته پرستاری، پرستاری نوین در مقطع لیسانس در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه رو به گسترش نهاد.

پرستاری در ایران ریشه در صدر اسلام دارد. آموزش پرستاری در سال ۱۲۹۴ در شهر ارومیه توسط مبلغ مذهبی آغاز گردید در سال ۱۲۹۵ اولین آموزشگاه پرستاری در شهر تبریز توسط گروهی مذهبی دوره سه ساله پرستاری را با پذیرش داوطلبان دختر و با مدرک سوم متوسطه آغاز نمود.

تیرماه سال ۱۳۱۵ شمسی، اساسنامه آموزشگاه‌های پرستاری به تصویب شورای عالی معارف رسید و در مهرماه ۱۳۱۶، برنامه دروس پرستاری مورد تایید شورای یاد شده قرار گرفت. در پی آن آموزشگاه‌های پرستاری شرکت نفت آبادان (۱۳۲۰)، شیرو خورشید سابق و همدان (۱۳۲۷)، تهران (۱۳۲۸) نمازی شیراز (۱۳۳۳)، رشت، کرمانشاه و جرجانی مشهد (۱۳۳۸) اقدام به پذیرش داوطلبین با مدرک دیپلم کامل متوسطه برای دوره سه ساله پرستاری نمودند^۱

در سال ۱۳۳۱ در بخش بهداشت وزارت بهداری، بخش آموزش پرستاری به عنوان یکی از زیربخشهای^۲ واحد پرستاری ایجاد شد. هدف از ایجاد این بخش گسترش مراکز آموزش پرستاری و تدوین استانداردهای آموزش پرستاری و توانمند سازی مدرسان پرستاری برای طراحی، برنامه ریزی، آموزش و ارزشیابی بود. بخش آموزش پرستاری وزارت بهداری با همکاری اعضا انجمن پرستاری^۳ زیر نظر وزارت علوم اقدام به برنامه ریزی در مقاطع پرستاری فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس پرستاری نمود. طی اولین گردهمایی پرستاری برگزار شده توسط این بخش در سال ۱۳۳۵، مقرر شد که از سال ۱۳۳۷ برنامه آموزش پرستاری و شرایط ورود و تحصیل در آموزشگاه‌ها یکسان باشد. لذا در سال ۱۳۳۷، طبق اساسنامه آموزشگاه‌های پرستاری، مصوب شورای عالی فرهنگ، شرط پذیرش داوطلبان دیپلم کامل متوسطه و طول دوره آموزش پرستاری سه سال با ارزش معادل لیسانس پرستاری تعیین شد. در این برنامه، علاوه بر دروس اختصاصی و فنی، دروس علوم رفتاری و اجتماعی نیز گنجانده شد. سال ۱۳۴۴، نخستین دوره آموزش چهار ساله (لیسانس) پرستاری (BScN) توسط انستیتو عالی پرستاری فیروزگر^۴ آغاز شد. به دنبال آن دانش‌آموختگان سایر آموزشگاه‌ها به منظور کسب مدرک لیسانس، دوره تکمیلی لیسانس را طی نمودند. تا اینکه در سال ۱۳۵۴ با تصویب دوره لیسانس پرستاری در وزارت علوم و آموزش عالی کلیه مراکز آموزش عالی پرستاری موظف به ارائه دوره چهارساله با برنامه متمرکز گردیدند. در سال ۱۳۵۴ دانشکده پرستاری ملی سابق موفق به اخذ مجوز برگزاری دوره آموزش فوق لیسانس پرستاری و در سال ۱۳۵۵ دانشکده پرستاری مرکز پزشکی ایران موفق به پذیرش دانشجویان دوره فوق لیسانس آموزش پرستاری با ۵ گرایش و در سال ۱۳۵۶ انستیتو عالی پرستاری فیروزگر موفق به پذیرش دانشجویان دوره های فوق لیسانس مدیریت پرستاری و آموزش پرستاری گردیدند.

پس از انقلاب شکوهمند اسلامی و تاسیس ستاد انقلاب فرهنگی در سال ۱۳۵۹، شاخه پرستاری ستاد یاد شده اقدام به بازنگری متمرکز برنامه های پرستاری نمود. در پی نیاز شدید به خدمات پرستاری پس از یک دوره تعطیلی دانشگاه‌ها و رویداد جنگ تحمیلی، دوره ۲ ساله کاردانی پرستاری در سال ۱۳۶۱ توسط ستاد تصویب و براساس ضوابط مصوب ستاد انقلاب فرهنگی دانشکده پرستاری علوم پزشکی ایران، انستیتوهای پرستاری فیروزگر و آموزشگاه های عالی پرستاری اقدام به پذیرش داوطلبان مرد و زن دارای دیپلم کامل متوسطه از طریق آزمون سراسری نمودند. در سال ۱۳۶۱ گروه پرستاری دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس تأسیس و به پذیرش

دانشجو در مقطع فوق لیسانس آموزش و مدیریت پرستاری با گرایشهای مورد تصویب (۵ گرایش) و گروه پرستاری دانشکده علوم پیراپزشکی دانشگاه امام حسین(ع) نیز در سال ۱۳۶۳ فعالیت های آموزشی خود را با پذیرش دانشجوی پرستاری در مقطع کاردانی آغاز کرد.^۴ سال ۱۳۶۴ با تصویب برنامه کارشناسی ناپیوسته پرستاری با حداقل دوره دو سال به منظور ادامه تحصیل دانش آموختگان مقطع کاردانی رشته پرستاری، مراکز آموزش عالی پرستاری اقدام به پذیرش دانشجو در این مقطع نمودند

با تشکیل وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی، در سال ۱۳۶۵ و ایجاد دانشکده های پرستاری و مامایی، کیفیت آموزش پرستاری ارتقاء یافت. به دنبال آن، فعالیت آموزشی پرستاران درحوزه ستادی معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ابعاد مختلف برنامه ریزی، گسترش، ارزشیابی و بازآموزی شکل تازه ای به خود گرفت. در سال ۱۳۶۶ شورای عالی انقلاب فرهنگی پس از نظرخواهی از شاخه پرستاری دوره کاردانی را لغو و مجددا برنامه کارشناسی پیوسته پرستاری تصویب شد و دانشکده های پرستاری و مامایی علاوه بر پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ناپیوسته اقدام به پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی پیوسته نیز نمودند. سال ۱۳۶۹ برنامه های آموزش کارشناسی پرستاری با تمرکز بارویکرد جامعه نگر بازنگری شد، به طوریکه با در نظر گرفتن آیین نامه های موجود ضمن تغییر در محتوی دروس، روش آموزش نظری و بالینی، بخشی از کارآموزی در دو نیمسال آخر به صورت کارآموزی در عرصه منظور شد. در سال ۱۳۷۴، برنامه کارشناسی رشته پرستاری در راستای آموزش جامعه نگر بازنگری و به تصویب شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی رسید. پس از تشکیل شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این برنامه تحت نظارت کامل وزارت متبوع قرار گرفت. این برنامه در سال ۱۳۸۲ مورد بازنگری مجدد قرار گرفت و سال ۱۳۸۴ توسط شورای عالی یاد شده تصویب شد.

درحال حاضر (سال ۱۳۹۲) تعداد ۱۶۰ برنامه آموزشی کارشناسی پیوسته و ناپیوسته پرستاری توسط ۸۲ دانشکده های پرستاری وابسته به ۵۲ دانشگاه/ دانشکده دولتی علوم پزشکی و ۷۸ واحد دانشگاه آزاد اسلامی در حال اجرا است.



۱- مردنی، علیرضا، عزیززی، فریدون، جمشیدی، حمید رضا، لاریجانی، محمدباقر. کتاب سلامت در جمهوری اسلامی ایران. تهران: یونیسف چاپ اول، ۱۳۷۷

۲- مردنی، علیرضا، عزیززی، فریدون، جمشیدی، حمید رضا، لاریجانی، محمدباقر. کتاب سلامت در جمهوری اسلامی ایران. تهران: یونیسف چاپ اول، ۱۳۷۷

۳- تاسیس انجمن پرستاران ۱۳۳۱

۴ - دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... دانشکده پرستاری، دسترسی خرداد ماه ۱۳۹۲

جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان رشته پرستاری می‌توانند در جایگاه‌های زیر به ارائه خدمات بپردازند.



- ۱- بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی درمانی (شهری و روستایی)
- ۲- مراکز توان بخشی (دولتی - خصوصی)
- ۳- مراکز مراقبت‌های سرپایی
- ۴- مراکز مشاوره و خدمات پرستاری
- ۵- مراکز نگهداری سالمندان و آسایشگاه‌ها
- ۶- مراکز مراقبت‌های تسکینی
- ۷- اورژانس‌های پیش بیمارستانی و بیمارستانی
- ۸- سایر عرصه‌های نیازمند مراقبت‌های پرستاری در جامعه (پایگاه‌های پزشک خانواده، مدارس، منازل، کارخانجات و خانه‌های سلامت)

فلسفه (ارزش‌ها و باورها)

در تدوین این برنامه و در آموزش دانشجوی کارشناسی پرستاری ارزش‌های زیر مدنظر می‌باشد:

- ۱- تعالی اخلاقی، اعتدالی فرهنگ اسلامی، رشد معنوی و پیشرفت متوازن و همه‌جانبه جامعه به سوی کمال حقیقی در این برنامه مورد تاکید است.
- ۲- برنامه آموزشی می‌بایست زمینه ساز رشد معنوی دانشجویان باشد.
- ۳- انسان به عنوان جانشین خداوند و بهترین مخلوقات، دارای کرامت ذاتی است و به همین دلیل حق حیات، سلامت و در صورت داشتن عقلانیت، حق تصمیم‌گیری برای او محفوظ است.
- ۴- سلامتی حالتی پویا است که تحت تاثیر عوامل مختلف و تعامل عوامل درونی و بیرونی در پیوستاری از حداکثر تا حداقل در حال تغییر است.
- ۵- در هر شرایطی می‌توان موقعیت سلامت فرد را با توجه به دانش حرفه‌ای روزآمد و بر اساس شرایط واقعی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی به سمت بهبودی سوق داد.
- ۶- مهم‌ترین ویژگی انسان برخوردار از قدرت عقل و تفکر است که او را به سمت ارزش‌های انسانی همچون اخلاق، عدالتخواهی، صداقت و انصاف سوق می‌دهد و تکمیل این فضایل در سایه یادگیری مستمر صورت می‌گیرد.
- ۷- مراقبت از سلامت و پرستاری از مددجویان در سایه کار هماهنگ تیمی معنی می‌یابد.
- ۸- انسان مجموعه‌ای بی نظیر از ابعاد مختلف است که در تعامل با یکدیگر وجود او را تشکیل می‌دهند. کلیت جامعه نیز حاصل تعاملات و ارتباطات انسان‌هایی است که هر کدام دارای حقوق و مسئولیت‌های خاص می‌باشند.
- ۹- دیدگاه سیستمی به انسان ایجاب می‌کند که وجود او در تاثیر و تاثیر عوامل زیستی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی مورد بررسی و مراقبت قرار گیرد.
- ۱۰- عوامل متغیر موجود در شرایط و محیط زندگی موجب بروز نیازهای متغیر سلامتی شده و تنوع مراقبت‌های پرستاری را ایجاب می‌کند.
- ۱۱- آموزش و یادگیری فرآیندی دوجانبه است که در تعامل و هماهنگی یاددهنده و یادگیرنده به سمت اهداف یادگیری سوق می‌یابد.

- ۱۲- یادگیری پرستاری مشتمل بر کسب مهارت‌های شناختی، عاطفی و روان حرکتی است که از طریق آموزش علوم مختلف و نقش الگویی استاد میسر می‌گردد.
- ۱۳- آموزش پرستاری می‌بایست زمینه‌ساز رشد همه جانبه دانشجویان شده و تعهد آنان به یادگیری مادام العمر و تعالی حرفه‌ای را موجب گردد.
- ۱۴- آموزش پرستاری بر مبنای ارتقای توان استفاده از تفکر انتقادی در حل مشکل و تصمیم‌گیری طراحی می‌گردد.
- ۱۵- استفاده از روش‌های نوین در آموزش که به بهبود یادگیری کمک کند و بر مبنای نیاز، توانایی و تجربه قبلی فراگیران طراحی شده، توصیه می‌گردد.
- ۱۶- فرآیند پرستاری به عنوان چارچوب منطقی انجام مراقبت‌های پرستاری، مورد تاکید برنامه‌های آموزش پرستاری می‌باشد.
- ۱۷- کاربرد خدمات جامعیت گرا و جامعه نگر در مراقبت از سلامت مردم مقرون به صرفه و در دسترس می‌باشد.
- ۱۸- استفاده از نتایج تحقیقات در آموزش باعث معنی‌دار شدن موضوعات آموزشی شده و به بهبود کیفیت آموزش-ها کمک می‌کند.

دورنما (چشم‌انداز)

طی ده سال آینده برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استانداردهای منطقه‌ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری حاصل از اجرای این برنامه، جایگاه تعریف شده و موثری در ارائه مراقبت‌ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. دانش‌آموختگان این رشته خدمات اثربخش و مقرون به صرفه‌ای را در مسیر پیشرفت سطح سلامت آحاد جامعه و بهبود کیفیت زندگی مددجویان ارائه خواهند داد. خدمات دانش‌آموختگان برنامه کارشناسی پرستاری از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین‌المللی خواهد بود.

رسالت (ماموریت)

رسالت برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری تربیت دانش‌آموختگانی است که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی و مهربانی، اخلاق حرفه‌ای، و برقراری ارتباطات موثر حرفه‌ای، خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز آحاد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش‌ها و ابزارهای استاندارد، ارائه کنند. این برنامه پرستارانی تربیت می‌کند که متعهد به یادگیری خودراهبر بوده و در دوره خدمت مرتباً دانش و مهارتشان را در همه ابعاد به روز می‌کنند.

پیامدهای مورد انتظار از دانش‌آموختگان :

دانش‌آموختگان این دوره باید قادر باشند:

- با بیماران، همراهان بیماران، خانواده، پزشک معالج و اعضای دیگر تیم سلامت ارتباط مناسب و موثر حرفه‌ای برقرار نمایند.
- با نگاه پژوهشی نیازهای سلامت مددجویان را در قالب تشخیص‌های پرستاری تعیین نمایند.



- برای برطرف کردن مشکلات و ارتقای سلامت مددجویان برنامه مراقبتی تدوین نموده، آنرا اجرا و ارزشیابی نمایند.
- از بیماران در همه رده های سنی و در عرصه های مختلف مراقبت نمایند.
- به مددجویان، همراهان و خانواده آنان آموزش دهند.
- توانایی هماهنگ کردن تیم سلامت برای رفع مشکلات پرستاری مددجویان
- یادگیرنده مادام العمر باشند.

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

پرستاران در نقشهای مراقبتی-حمایتی و آموزشی-پژوهشی - مشاوره ای وظایف خود را در جامعه انجام می دهند.

وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

دانش آموختگان این رشته در نقش مراقبتی و حمایتی براساس ضوابط و مقررات جاری، راهنماها و دستورالعمل های مصوب ، وظایف زیر را ایفا می نمایند.

۱- نقش مراقبتی و حمایتی

♦ برقراری ارتباط مناسب با مددجو، خانواده، پزشک معالج و سایر اعضای تیم سلامت در راستای حل مشکلات سلامت مددجویان

♦ ارتباط موثر سازمانی با واحدها و مراکزی که به نوعی در حل مشکل بیمار دخیل هستند.

♦ مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران

♦ التزام به رعایت و اجرای اصول اخلاق حرفه ای و حفظ حقوق مددجو و خانواده

♦ آماده سازی جسمی و روانی بیماران جهت اقدامات درمانی تهاجمی

♦ هماهنگی برای اقدامات درمانی و اجرای دستورات پزشک معالج

♦ آماده سازی و تدارک شرایط اجرای اقدامات درمانی

♦ ثبت و گزارش پیامد مداخلات انجام شده مبتنی بر تشخیص های پرستاری به پزشک معالج

♦ طراحی و اجرای برنامه ترخیص و پیگیری نتایج مداخلات انجام شده

♦ ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم گیری بهتر

♦ محافظت و حمایت از مددجو و خانواده

♦ مشارکت در برنامه های غربالگری نظام سلامت

۲- در نقش آموزشی-پژوهشی-مشاوره ای

♦ آموزش خود مراقبتی

♦ آموزش نحوه مصرف داروها، مراقبت در منزل و پیگیری درمانی

♦ ثبت دقیق داده های بالینی با رویکرد پژوهشی

♦ جستجوی شواهد علمی

♦ همکاری در تدوین و اجرای طرح های پژوهشی در صورت درخواست مسئولین آموزشی

♦ همکاری در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری

♦ ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم گیری بهتر



توانمندی‌ها و مهارت‌های اصلی مورد انتظار
(Expected Competencies)

الف: توانمندی‌های عمومی مورد انتظار:

توانمندی‌های کلی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- ♦ مهارت‌های ارتباطی
- ♦ استفاده ماهرانه از وسایل موجود در بخش
- ♦ تعامل بین‌بخشی
- ♦ کار در محیط‌های حرفه‌ای
- ♦ تفکر نقادانه
- ♦ مهارت‌های حل مسئله
- ♦ شناسایی مشکلات فوری براساس نتایج آزمایشات
- ♦ آموزش به مددجو و خانواده
- ♦ درخواست و ارائه مشاوره حرفه‌ای
- ♦ یادگیری مادام‌العمر
- ♦ ثبت و ارائه گزارش



ب: مهارت‌های عملی:

مهارت	
۱.	حمام بیمار در تخت (کامل - با کمک مددجو)
۲.	حمام دوش و وان مددجویان حسب مورد
۳.	ماساژ نقاط تحت فشار پوست (مثل Bed Sore)
۴.	شستن سر در تخت
۵.	مراقبت از سر آلوده
۶.	مراقبت از دهان و دندان
۷.	درست کردن تخت بسته و تخت باز با مددجو
۸.	جابجا کردن مددجواز تخت به صندلی و برانکار و انتقال و (بالعکس)
۹.	وضعیت دهی (Positioning)
۱۰.	انجام تمرینات فعال و غیرفعال در مددجویان
۱۱.	اندازه گیری فشار خون و ثبت آن
۱۲.	اندازه گیری تنفس و ثبت آن
۱۳.	اندازه گیری نبض و ثبت آن
۱۴.	اندازه گیری درجه حرارت و ثبت آن
۱۵.	اندازه گیری درد
۱۶.	پذیرش مددجو در بخش
۱۷.	برنامه ریزی و اجرای عملیات ترخیص

سنجش و پایش جذب و دفع مایعات و ثبت آن	۱۸.
دادن لگن	۱۹.
گرفتن نمونه مدفوع (ساده و کشت)	۲۰.
دادن لوله ادراری	۲۱.
گرفتن نمونه ادرار (ساده و کشت)	۲۲.
انواع تنقیه	۲۳.
مراقبت از انواع استومی	۲۴.
گرفتن نمونه خلط	۲۵.
انواع کمپرس سرد	۲۶.
انواع کمپرس گرم	۲۷.
مراقبت از بیمار ایزوله و ایزوله معکوس	۲۸.
تغذیه از راه دهان	۲۹.
سنداژ معده	۳۰.
گاواژ	۳۱.
لاواژ	۳۲.
سوندگذاری مثانه	۳۳.
اکسیژن درمانی (سند، ماسک، کانولا، چادر اکسیژن)	۳۴.
ساکشن دهان ، حلق و بینی	۳۵.
مراقبت از تراکیاستومی و ساکشن آن	۳۶.
مراقبت از راه عبور هوای مصنوعی و ساکشن آن (لوله ، تراشه - air way)	۳۷.
انواع پانسمان	۳۸.
مراقبت از درن	۳۹.
شستشوی زخم	۴۰.
کشیدن بخیه	۴۱.
انواع بانداژ	۴۲.
دارو دادن خوراکی (Oral drug administration)	۴۳.
دارو دادن به شکل عضلانی (تزریق)	۴۴.
دارو دادن به شکل وریدی (تزریق)	۴۵.
دارو دادن به شکل داخل، جلدی و زیرجلدی	۴۶.
تست intradermal	۴۷.
سرم وصل کردن و مراقبت از آن	۴۸.
کار با پمپ انفوزیون	۴۹.
ریختن قطره چشم ، گوش ، بینی و پانسمان شستشوی چشم	۵۰.
گذاشتن شیاف (واژینال - رکتال)	۵۱.
مراقبت از پرینه	۵۲.
گرفتن نمونه خون	۵۳.
آموزش به مددجو و مراقب	۵۴.
آماده کردن مددجو برای اتاق عمل و اتاق پروسیجر	۵۵.



۵۶	پذیرش بیمار از اتاق ریکاوری و مراقبت از مددجو بعد از عمل
۵۷	مراقبت از جسد
۵۸	شنیدن ضربان قلب جنین
۵۹	اندازه گیری حرکات جنین
۶۰	اندازه گیری قله رحم
۶۱	وزن کردن مادر و بررسی تغییرات وزن مادر
۶۲	کنترل فشارخون مادر و بررسی تغییرات فشارخون
۶۳	اندازه گیری انقباضات رحم
۶۴	بررسی ضربان قلب جنین در مراحل زایمان و بررسی تغییرات آن
۶۵	مراقبت از مادر در مراحل مختلف زایمان
۶۶	آموزش به مادر در مراحل مختلف زایمان
۶۷	گزارش نویسی مبتنی بر فرآیند پرستاری
۶۸	اندازه گیری علائم حیاتی کودک و نوزاد
۶۹	تعیین میزان درد کودک
۷۰	دادن داروی خوراکی به کودک
۷۱	برقراری خط ورید محیطی
۷۲	تهیه سرم، تبدیل میزان و محاسبه قطرات
۷۳	کار با میکروست
۷۴	خونگیری از پاشنه نوزاد
۷۵	خون گیری محیطی
۷۶	دادن شیاف به کودکان
۷۷	ریختن قطره گوش و شستشوی گوش
۷۸	ریختن قطره گوش در کودکان
۷۹	شستشوی گوش، شستشوی چشم
۸۰	سونداژ کودک (مذکر و مؤنث)
۸۱	جمع آوری ادرار کودکان با کیسه
۸۲	تعبیه سوند ۸۱ N.g . T و ۵ .g .T در کودک و نوزاد
۸۳	اکسیژن درمانی (کودک و نوزاد)
۸۴	تغذیه نوزاد با شیر دوشیده مادر یا مصنوعی
۸۵	کار با انکوبا تور
۸۶	وضعیت دهی (Positioning) نوزاد و مادر در هنگام شیردهی
۸۷	فیزیوتراپی تنفسی
۸۸	ترانسفوزیون خون
۸۹	مراقبت از نوزاد در تعویض خون
۹۰	احیاء پایه نوزاد
۹۱	احیاء پایه کودک
۹۲	ساکشن باز وبسته لوله تراشه



مانورهای کاربردی در آسپیراسیون جسم خارجی	۹۳
مهارت کنترل بیمار در حالات پرخاشگری کنترل Snicde	۹۴

- در توضیح: مهارتها منظور از کلمه "دادن" همان Administration است.
- تعداد موارد «مشاهده»، کمک در انجام و انجام مستقل هر یک از مهارتهای فوق، براساس شرایط موجود در منطقه، توسط گروه آموزشی تعیین و در کارنما (Log book) آورده می شود. مهارتهای عملی نادر، در مرکز آموزش مهارتهای بالینی آموزش داده شده و تمرین می شود.

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

- آموزش مبتنی بر وظایف (Task based)
- تلفیقی از دانشجو و استاد محوری
- آموزش جامع نگر (Holistic approche)
- آموزش مبتنی بر مشکل (Problem based)
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش مبتنی بر موضوع (Subject directed)
- آموزش بیمارستانی (Hospital based)
- آموزش مبتنی بر شواهد (Evidence based)
- آموزش سیستماتیک
- آموزش مبتنی بر ارائه خدمات

روشها و فنون آموزشی:

در این دوره، عمدتاً از روشها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

- انواع کنفرانسهای داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته ای، بین دانشگاهی و سمینار
- بحث در گروههای کوچک - کارگاههای آموزشی - ژورنال کلاب و - case presentation
- گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق عمل یا اتاق اقدامات عملی پرستاری (Skill lab)
- استفاده از تکنیکهای آموزش از راه دور بر حسب امکانات و شبیه سازی
- مشارکت در آموزش ردههای پایینتر
- خودآموزی (self-education, self-study)
- روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی



انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می رود که فراگیران:

- منشور حقوقی (۱) بیماران را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند.

- مقررات مرتبط با Dress Code (۲) را رعایت نمایند.
- کدهای اخلاق پرستاری (۳) را رعایت نمایند.
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.
- ★ موارد ۱، ۲ و ۳ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.

ارزیابی فراگیر (Student Assessment) :

الف- روش ارزیابی

دانشجویان با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

کتابی شفاهی آزمون تعاملی رایانه‌ای OSCE OSFE DOPS آزمون ۳۶۰ درجه
 ارزیابی کارپوشه (port folio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، ارزیابی اخلاق و رفتار نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است. - ارزیابی اخلاقی

ب- دفعات ارزیابی:

مستمر دوره‌ای نهایی

