



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دانشکده پرستاری و ملامتی

گروه مراقبت های ویژه

کارنامه عملکرد بالینی دانشجویان

کارشناسی ارشد مراقبت های ویژه پرستاری

تهیه و تدوین کتاب گزارش کار دانشجویان مراقبت های ویژه پرستاری با همکاری کلیه اعضای هیأت علمی گروه مراقبت های ویژه پرستاری و دقت
توسعه آموزش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تابستان سال 1394 به پایان رسید.
کلیه حقوق مادی و معنوی این ابزار بررسی پیشرفت تحصیلی برای دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان محفوظ است و بهره برداری
جزئی یا کلی از این کتاب صرفاً با اخذ مجوز از این دانشکده امکان پذیر است.

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

تلفن همراه:

آدرس ایمیل:

استاد راهنما:

تاریخ تحویل دانشجو:

تاریخ تحویل گرفتن از دانشجو:

تاریخ بررسی و تأیید توسط گروه پرستاری ویژه:

قال رسول الله... (ص)

« من سعى لمريض في حاجه قضاها خرج من ذنوبه كيوم ولدته امه »

از حضرت رسول (ص) نقل شده است که فرموده اند:

« کسی که برای (بهبودی) بیماری تلاش و جدیت نموده و در رفع گرفتاریهای او کوشش نماید از تمام گناهان خود پاک می شود مانند روزی که از مادر متولد شده

است »

کتاب وسائل الشیعه

فهرست:

صفحه	عنوان
5	مقدمه.....
7	قوانین و مقررات.....
9	راهنما.....
12	جدول ارزشیابی پروسیجرهای عمومی.....
14	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 1(تنفس).....
19	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 2-الف(سی سی یو).....
21	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 2-ب (جراحی قلب).....
24	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 3 (اعصاب و جراحی اعصاب).....
28	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 4 بخش پیوند.....

30	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 4 بخش همودیالیز.....
35	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 4 بخش دیالیز صفاقی.....
36	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 5(غدد و زنان).....
39	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 6(گوارش).....
43	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 7(انکولوژی ،خون ، سیستم ایمنی).....
46	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 8(تروما).....
48	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 8(مسومین).....
50	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 8(سوختگی).....
52	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 9(جراحی عروق).....
53	جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 9(ارتوپدی).....
54	جدول ثبت تجربیات علمی و عملی مفید.....
56	جدول توصیه های علمی و عملی استاد بالینی.....

پیشگفتار

پرستاری، حرفه‌ای است علمی که بر محوریت امتزاج هماهنگ و جامع دانش با مهارت، در بستر آموزش و بالین استوار بوده و در پی ارائه‌ی مطلوب‌ترین شکل مراقبت بر اساس چشم‌انداز و رسالت حرفه‌ای به مددجویان خود می‌باشد. یکی از شاخصه‌های اطمینان بخش به مسئولین و برنامه‌ریزان آموزشی، دریافت بازخورد مناسب از ارزشیابی روند برنامه‌ریزی‌ها و اجرای آنها می‌باشد. در این راستا طراحی دفتر ثبت عملکردها (**log book**) نه تنها موجب کاربردی نمودن ارزشیابی مداوم عملکرد و روندها می‌گردد، موجب برنامه‌ریزی هر چه بهتر برنامه‌ریزان، توسعه و تعمیق هر چه بیشتر یادگیری مورد نیاز دانشجویان خواهد گردید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش یکی از ارکان اصلی ارتقاء کیفیت می‌باشد و هدف دفتر ثبت عملکرد، علاوه بر ارائه مطالبی به عنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری مناسب و مفید جهت ارزشیابی آموخته‌های دانشجو و ارزشیابی تکوینی و تجمعی برنامه آموزشی دانشکده نیز می‌باشد.

لاگ بوک در لغت به معنای دفتر ثبت رسمی است که در آن رویدادها و برنامه‌ها به صورت منظم ثبت می‌شوند. از آنجا که فراگیران دانش پرستاری (بالاخص در حیطه بالینی) دوره خود را در عرصه‌ها و شرایط متفاوتی می‌گذرانند و تجارب متفاوتی کسب می‌کنند، میتوانند با مطالعه آن (و مقایسه با اهداف آموزشی دوره) از نحوه عملکرد

خویش بازخورد مطلوبی دریافت نمایند، همچنین اساتید گروه و مدیران آموزشی نیز از دستیابی دانشجویان خود به حداقل اهداف آموزشی اطمینان حاصل نمایند. بنابراین با ثبت فعالیت‌های انجام شده می‌توان به نتایج مهمی از جمله موارد ذیل دست یافت:

- توجه دانشجویان به نقایص و کمبودهای یادگیری خود و تلاش در جهت رفع آنها
- ارزشیابی روند آموزش دانشجویان و ارائه بازخورد مناسب توسط اساتید
- ارزیابی توانایی‌های بالقوه و بالفعل گروه آموزشی توسط اساتید و با بهره‌گیری از نتایج حاصله همکاری و تلاش جهت ارتقاء برنامه‌های آینده گروه

دانشجوی گرامی:

آنچه اکنون پیش رو دارید log book پرستاری است که در راستای استفاده از روش‌های نوین آموزشی و جهت توجه بیشتر شما به موارد بالینی رشته خود تهیه و در اختیار شما قرار گرفته است. با توجه به اهمیت آن در ارتقاء یادگیری و نیز ارزیابی پایان دوره شما، لطفاً به نحوه ی نگهداری صحیح و تکمیل آن توجه فرمایید:

هدف آموزشی لاگ‌بوک پرستاری ارتقاء توجه و حساسیت شما به موضوعات آموزشی و حرفه‌ای است که در هنگام مراقبت بر بالین بیماران ارائه خواهید نمود. همچنین استفاده از دفتر ثبت عملکرد تمرینی است تا بتوانید با بررسی تمام زوایای حرفه‌ای و از منظر کلیه افراد درگیر در مسئله آموزش و یادگیری دانشجو، توجهات مورد نظر را

انجام دهید و در نهایت فعالیت‌های یادگیری خود را مورد بررسی و تجزیه و تحلیل مناسب قرار دهید. بازنگری فعالیت‌های روزانه و ثبت آن، بازخورد مناسبی برای شما فراهم می‌نماید و سبب می‌شود تا روند فعالیت‌ها به صورت مستند و قابل ارزیابی باشد. طبیعتاً با بازخورد مناسب از نحوه فعالیت آموزشی پژوهشی از طرف اساتید مربوطه، نقائص کار و زمینه‌های پیشرفت شما آشکار خواهد گردید.

ضمن آرزوی موفقیت در طی دوره آموزش بالینی، امید است بتوانید در جهت ارتقاء توانمندی علمی - عملی خود کوشا باشید.

دکتر نصرآبادی علمی
معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

نام و تعریف رشته دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه

تعریف رشته :

پرستاری مراقبت‌های ویژه یک شاخه اختصاصی از رشته پرستاری است که از طریق بهینه‌سازی مراقبت‌های پرستاری از بیماران بد حال و نیازمند به مراقبت‌های ویژه، تقویت مبانی مدیریتی، آموزشی، پژوهشی، اخلاق و رفتار حرفه‌ای، موجبات مراقبت پرستاری، کاهش مرگ و میر و عوارض بیماری در بخش‌های ویژه را فراهم می‌سازد.

ارزش‌ها و باورها (Values)

پرستار که از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی چند بعدی با همه ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اخلاقی سرو کار دارد و از سویی دیگر بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت حقوق انسانها و برقراری عدالت اجتماعی می‌باشد، باید از طریق خدمت‌رسانی مناسب پرستاری و انجام مراقبت‌های پرستاری به بیماران بدحال در تحقق ارزشها و باورهای فوق تلاش نماید.

چشم انداز (Vision)

چشم انداز رشته کارشناسی ارشد نا پیوسته پرستاری مراقبت های ویژه برای بهبود وضعیت پرستاری این رشته در سرتاسر کشور در ده سال آینده عبارت است از :

- 1- ارتقاء استانداردهای مراقبتی و بهینه سازی وضعیت مراقبت های درمانی در بخش های ویژه
- 2- به حداقل رساندن مرگ و میر بیماران بدحال با در نظر گرفتن استانداردهای جهانی
- 3- افزایش بکارگیری تدابیر مدیریتی ، آموزشی و پژوهشی در مراقبت های ویژه پرستاری
- 4- افزایش توجه مدیران و سیاست گذاران نظام سلامت به بخش های ویژه بیمارستانها و روند درمان بیماران بد حال

رسالت رشته (Mission)

رسالت رشته کارشناسی ارشد نا پیوسته پرستاری مراقبت های ویژه عبارت از کاهش مرگ و میر و عوارض بیماران بستری در بخش های ویژه و گسترش ساختاری در ارتقاء روند مراقبت های پرستاری و تربیت دانش آموختگانی کارآمد با تواناییها و فراتواناییهای لازم می باشد .

اهداف کلی رشته (Aims)

هدف کلی رشته کارشناسی ارشد نا پیوسته پرستاری مراقبت های ویژه ، تربیت دانش آموختگانی است که دارای دانش ، نگرش و عملکرد لازم در زمینه حوزه کاری اصلی (مراقبت از بیماران بدحال) و توانائیها و فراتوانائیهای لازم (رفتار حرفه ای ، مهارت های ارتباطی ، فناوری اطلاعات ، خود آموزی مادام العمر، پژوهش ، مدیریت و ارتقاء کیفیت ، حل مساله و ...) بصورت ذیل باشند :

الف - دانش پرستاری

ب - ارتقاء نگرش و عملکرد لازم در مورد مراقبت از بیماران بد حال

ج - ارتقاء مهارت های ارتباطی بهینه و مهارت های میان فردی و درون گروهی بهینه در دانش آموختگان

د - ارتقاء نگرش و مهارت های لازم در مورد رفتار حرفه ای

ه - ارتقاء دانش، نگرش و مهارت لازم در زمینه پژوهش های کاربردی

و - ارتقاء دانش ، نگرش و حمایت لازم در مورد فناوری داده ها (ICT,IT)

ز - ارتقاء دانش، نگرش و مهارت مناسب در زمینه کاربرد مدیریت ، برنامه ریزی و ارتقاء کیفیت مستمر در امور

مراقبت و آموزش مرتبط با بیماران بدحال

ح - ارتقاء فراتوانایی خودآموزی مادام العمر از طریق تقویت و ممارست مهارتهای خود ارزیابی و ارتقاء خود

ی - ارتقاء فراتوانایی نقد خلاقانه و حل مساله در شرایط بحرانی

نقش های دانش آموختگان (Role Definition)

دانش آموختگان این رشته دارای نقش های مراقبتی ، آموزشی ، پژوهشی و مدیریتی می باشند.

وظایف حرفه ای دانش آموختگان (Task Analysis)

وظایف حرفه ای دانش آموختگان در نقش مراقبتی

- ارائه ماهرانه مراقبت های پرستاری و اجرای مداخلات لازم پرستاری جهت بیماران نیازمند به مراقبت های ویژه
- انجام ارزیابی های لازم (غیر تهاجمی) و کمک در انجام ارزیابی های تهاجمی در بیماران بستری در بخش های ویژه
- تفسیر و تحلیل داده های جمع آوری شده در مورد بیماران نیازمند به مراقبت های ویژه
- بکار بستن قواعد و رفتار حرفه ای در تعامل با همکاران ، بیمار ، خانواده ، و همراهان وی

وظایف حرفه ای دانش آموختگان در نقش آموزشی

- روزآمد نمودن مستمر دانش و مهارت با استفاده از روشهای متداول آموزش مداوم
- آموزش به سایر دست اندر کاران در امر مراقبت های بیماران بدحال در بخش
- آموزش به دانشجویان سایر مقاطع رشته پرستاری در بخش های مراقبت های ویژه
- ارائه آموزش های لازم به بیمار، همراهان و خانواده وی در بخش های مراقبت های ویژه

وظایف حرفه ای دانش آموختگان در نقش پژوهشی

- طراحی و انجام پژوهش های کاربردی در مورد مشکلات و چالش های موجود در بخش های مراقبت های ویژه بیماران بدحال
- تولید شواهد و مقالات در منابع معتبر در مورد مراقبت بیماران بدحال
- انجام پروژه های مشترک با سایر مراکز و تولید ارائه شواهد قابل تعمیم به کل کشور
- ایجاد ارتباط با مراکز تحقیقات موجود در داخل و خارج از کشور در زمینه مراقبت های بیماران بدحال

وظایف حرفه ای دانش آموختگان در نقش مدیریتی

- تحلیل نظام ارائه خدمات پرستاری به بیماران بدحال در بخش های ویژه

- بهینه نمودن روند ارائه پرستاری به بیماران بدحال از طریق طراحی و اجرای مداخلات
- بکارگیری ابزارها و روش های مدیریتی جهت ارتقاء عوامل موثر بر مراقبت پرستاری و کاهش میزان مرگ و میر ، عوارض و ناخوشی بیماران بدحال
- ارائه مشاوره به مدیران و سیاست گذاران نظام سلامت در زمینه تصمیم سازی های مرتبط با بخش های ویژه و بیماران بدحال
- فراهم نمودن زمینه همکاری موثر و متقابل بصورت یک گروه بین همکاران شاغل در بخش
- اثر گذاری بر رفتار انسان ها به عنوان یک الگوی حرفه ای

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان در محیط‌های آزمایشگاهی بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه پزشکی* باید به گونه‌ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه‌ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و مؤثر حرفه‌ای با بیماران، همراه بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط‌های آموزشی فراهم سازد. لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط‌های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقاً الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط‌های آموزشی به ویژه محیط‌های بالینی و آزمایشگاهی باید متحدالشکل بوده و شامل مجموعه ویژگی‌های زیر باشد:

- 1- روپوش سفید بلند (در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند)
- 2- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- 3- تمامی دکمه‌های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی به طور کامل بسته باشد.

- 4- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس‌دار حاوی (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی الزامی می‌باشد.
- 5- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- 6- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن که در شان حرف پزشکی نیست.
- 7- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق را بپوشاند ضروری است.
- 8- پوشیدن جوراب‌های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- 9- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- 10- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در متعارف باشد و نباید دارای رنگ‌های تند و زننده نامتعارف باشد.
- 11- استفاده از نشانه‌های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می‌باشد.
- 12- استفاده و در معرض دید قرار دادن هرگونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جزء حلقه ازدواج در محیط‌های آموزشی ممنوع می‌باشد).
- 13- استفاده از دمپایی و صندل در محیط‌های آموزشی بجز اتاق عمل ممنوع می‌باشد.

*منظور از گروه پزشکی، شاغلین در حرف پزشکی، داندانپزشکی، داروسازی، پرستاری، مامایی، توانبخشی، بهداشت، تغذیه، پیراپزشکی، علوم پایه و فناوریهای نوین مرتبط با علوم پزشکی است.

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های آموزشی کشور

1-وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت رفتار در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.

2-ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد. آرایش ناخن ها با لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است. استفاده از ناخن های مصنوعی، کاشت ناخن و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد.

3-آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.

4-نمایان نمودن هرگونه آرایش به صورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دستها و صورت ممنوع است.

5-ادوکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط‌های آموزش پزشکی

- 1- رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، فراگیران و کارکنان الزامی است.
- 2- صحبت کردن در محیط‌های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. هر گونه ایجاد سر و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شأن حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.
- 3- استعمال دخانیات در کلیه زمان‌های حضور فرد در محیط‌های آموزشی ممنوع می‌باشد.
- 4- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاه‌ها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می‌باشد.
- 5- در زمان حضور در کلاس‌ها، آزمایشگاه‌ها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان‌ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.
- 6- هر گونه بحث و شوخی‌های عمومی مرتبط نظیر آسانسورها، کافی شاپ‌ها و رستوران‌ها ممنوع می‌باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین نامه

1- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان های آموزشی و سایر محیط های آموزشی علوم وابسته پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان ها، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می باشد.

2- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می شوند.

"منشور حقوق بیمار در ایران"

- 1- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
-ارائه خدمات سلامت باید:
- 1-1) شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- 1-2) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
- 1-3) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- 1-4) بر اساس دانش روز باشد.
- 1-5) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
- 1-6) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد.
- 1-7) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
- 1-8) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد.
- 1-9) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
- 1-10) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
- 1-11) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.

12-1) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.

13-1) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.

14-1) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی راهکاری ارائه گردد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

2- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

1-2) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

1-2-2) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش

2-1-2) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش

3-1-2) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر

- 4-1-2) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار
- 5-1-2) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان
- 6-1-2) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند
- 7-1-2) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان
- 2-2) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:
- 1-2-2) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
 - بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.
- 2-2-2) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- 3- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

- 3-1) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- 3-1-1) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط
- 3-1-2) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
- 3-1-3) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.
- 3-1-4) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد.
- 3-1-5) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- 3-2) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- 3-2-1) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.
- 3-2-2) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- 4-ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

- 4-1 رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.
- 4-2 در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.
- 4-3 فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.
- 4-4 بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.
- 5- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.
- 5-1 هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.
- 5-2 بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.
- 5-3 خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید. چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

نیمرخ تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه

جمع واحد	پیشنیاز	نوع واحد و تعداد ساعت				تعداد واحد	شماره درس	نام درس	ترم	ردیف
		کارروزی	کارآموزی	عملی	نظری					
13			-	0/5	0/5	2	500511	زبان تخصصی(1)	ترم 1	1
			-	-	1/5	1	616500	رایانه و سیستمهای اطلاع رسانی		3
			-	0/5	1	1/5	413575	آمار		5
			-	-	1/5	1	512521	مباحث عمومی در پرستاری پیوند		6
			-	-	2	3	512520	پایش پرستاری پیشرفته		7
			1	-	1	1	512519	مقدمه‌ای بر پرستاری		8
						3	512500	مراقبتهای پرستاری در بخشهای ویژه		9

12			0/5	-	1	1	316515	داروشناسی	ترم 2	10
			-	0/5	1	12	500512	زبان تخصصی(2)		11
			-	0/5	1	1/5	500533	روش تحقیق		12
			-	0/5	1	1/5	512501	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(1)		13
			-	-	2	1/5	512502	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(1)		14
			1/5	-	1/5	1/5	512503	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(2)		15
						1/5	512504	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(2)		16
						1	512505	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(3)		17
						1	512507	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(4)		18
			1/5	-	1/5	2	585502	اصول مدیریت و نظریه‌های رهبری	ترم 3	19
			-	0/5	1	1	512506	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(3)		20
			-	-	0/5	1	512508	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(4)		21
			1	-	0/5	0/5	512509	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(5)		22

12			0/5	-	0/5	1	512511	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(6)		23
						1	512513	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(7)		24
						1/5	512515	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(8)		25
						0/5	512517	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی(9)		26
8/5						0/5	512510	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(5)	ترم 4	27
						1	512512	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(6)		28
						1	512514	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(7)		29
						1/5	512516	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(8)		30
						0/5	512518	کارآموزی مراقبت‌های ویژه اختصاصی(9)		31
						4	511516	پایان نامه		32

برنام خدا

دانشجوی عزیز:

آنچه پیش روی شماست تحت عنوان "دفترچه ارزشیابی بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد مراقبت ویژه پرستاری" بر آن است تا به عنوان یک ابزار راهنما در طول برنامه های کارآموزی و کارآموزی در عرصه شما را به حداقل های یادگیری در بعد مهارتی رهنمون شود.

این دفترچه در سه بخش اصلی تدوین گردیده است :

بخش اول، شامل مجموعه ای از ضوابط و مقررات حضور در کارآموزی های بالینی است که برای کلیه دانشجویان لازم الاجرا است. محتویات این دستورالعمل در ارزیابی دانشجو ملاک عمل خواهد بود. بدیهی است که انتظارات استاد برای هر کارآموزی متناسب با اهداف آن نیز مکمل ضوابط این دستورالعمل خواهد بود و منافات با آن نخواهد داشت.

در بخش دوم، برای کلیه کارآموزی های بالینی جدول هایی طراحی شده است که هر یک حاوی مجموعه ای از شایستگی های لازم برای دستیابی به اهداف آن کارآموزی است که از آن میان برخی دارای اولویت بیشتری هستند که جزئیات بیشتر درخصوص تکمیل آن در بخش اول تحت عنوان ضوابط و مقررات توضیح داده شده است.

بخش سوم حاوی 20 جدول برای تأیید تعدادی از مهارتهای پایه است که شما در حضور اساتید خود به اجرای مستقل هر یک مبادرت خواهید نمود. برای هر مهارت، تعداد مشخصی به عنوان حداقل دفعات اجرای هر رویه (Procedure) در نظر گرفته شده است. لذا توصیه می شود ضمن مطالعه این جدولها، در طول کارآموزی یا کارآموزی های در عرصه نسبت به اخذ تأییدیه آنها اقدام نمائید.

قوانین و مقررات آموزشی :

- ساعت کارآموزی در بخش در شیفت صبح ، از ساعت 7:30 الی 13 ، در شیفت عصر از ساعت 13 الی 19:30 و در شیفت شب از ساعت 19 الی 7:30 می باشد.
- استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده "استفاده از اتیکت، روپوش سفید، مقنعه (برای خانم ها) و شلوار مشکی و کفش ساده، عدم استفاده از شلوار جین " ضروری می باشد.
- در زمینه کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات مطابق قوانین و مقررات دانشکده عمل نمایید.
- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران، کادر آموزشی- درمانی در بخش رعایت اصول اخلاقی و شئون اسلامی را نمایید.
- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند: پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه و ... فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی و کارآموزی در عرصه الزامی است و ساعات غیبت دانشجو در این دروس از 0.1 مجموع ساعات آن درس نباید تجاوز نماید.

- اختصاص بخشی از ساعت کارآموزی به استفاده از کتابخانه و اینترنت در ارتباط با موضوع کارآموزی در طول کارآموزی با نظر استاد مربوطه امکان پذیر است .
- رعایت قوانین و مقررات آموزشی در بخش، ارائه تکالیف یادگیری، شرکت در بحث گروهی، ارائه مراقبت ها و مشارکت فعال در یادگیری و یادگیری خودراهربر از مواردی هستند که در ارزشیابی لحاظ می شود.

نکاتی که می بایست به آن دقت شود:

- کلیه تجربیات عملی و علمی خود را در لاگ بوک ثبت نمایید (و یا پیوست شود).
- تکمیل لاگ بوک از شروع دوره کارآموزی الزامی است.
- لاگ بوک را در تمامی اوقات به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام شود به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا توام می باشد پیشگیری خواهد شد.

- بهتر است در پایان هر فعالیت زمان کوتاهی در همان محل انجام فعالیت به تکمیل تخصیص داده شود تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس باشد.
- گروه آموزشی مجاز است در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک را جهت بررسی یا نسخه برداری در اختیار بگیرد.
- لاگ بوک باید به امضای مدیر گروه برسد.

راهنمای استفاده:

- این کتابچه با رویکرد مراقبتی و با توجه به اصل کل نگر در پرستاری تهیه گردیده است لذا رعایت این موارد بایستی در زمان تأیید توسط مربی بالینی مورد توجه قرار گیرد.
- در تمامی موارد منظور انجام مراقبت، انجام مراقبت ها بر اساس الگوی فرآیند پرستاری و طبق تشخیص پرستاری می باشد.
- تکرار پروسیجرها به معنی اهمیت آن بوده و می بایست و انجام هر یک ضرورت دارد.

- وجود هر کدام از پروسیجرها در دفترچه کار به معنی الزام برای انجام آن می باشد. که می بایستی دانشجو به عنوان یک فرد خود آموز مدام در پی فرصت آموزشی مناسب جهت ارتقاء مهارت خود باشد.
- مربی بالینی در زمان تأیید انجام مستقل پروسیجر می بایست سرعت ، دقت و انجام صحیح پروسیجر را در حد دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت ویژه پرستاری مد نظر قرار دهد.
- در صورتی که مربی بالینی و یا دانشجو مطلب خاصی را بخواهند، مواردی مانند (اضافه نمودن - حذف - کاهش یا افزایش دفعات و ...) در خصوص یک پروسیجر خاص تغییر دهند بهتر است موارد مکتوب به مسئول درس تحویل داده شود تا در دوره های بازبینی منظم (1 ساله) مورد بررسی قرار گیرد.
- این لاگ بوک حیطه مهارتی و عملکردی دانشجویان را بیشتر مورد توجه قرار داده است.
- مربیان می بایست بیماران را در هر بخش با توجه به سطح دانشجویان (کارشناسی ارشد ویژه) به صورت ویژه انتخاب نمایند تا نیاز به سطح مراقبتی بالاتر و ویژه تری داشته باشند.

- دانشجو می تواند تجربیات علمی و عملی خود را که در محیط بالین کسب نموده اما در لاگ بوک دیده نشده است در جداولی که در بخش انتهایی تعبیه شده است ثبت نموده و به تائید مربی برساند.
- لاگ بوک در ابتدای دوره بالینی تحویل دانشجویان شده و در انتها از دانشجو تحویل گرفته می شود.
- در انتها نیز جدولی قرار داده شده تا مربی موارد جدیدی را که به عنوان فرصت مناسب آموزشی برای دانشجو در نظر میگیرد را در آن قید نموده و دانشجو اجرا نماید.
- تمامی پروسیجرها در 4 مرحله ، مشاهده، مشارکت در انجام ،انجام تحت نظارت و انجام بطور مستقل مشخص شده اند که سطح مورد نظر برای هر پروسیجر در هر جدول مشخص گردیده است .
- در هر جدول نوع پروسیجر و تائید و توضیحات استاد از یکدیگر جدا شده و استاد هر توضیحی داشته باشد را ثبت نماید.
- برخی از پروسیجرها باید چندین مرتبه توسط دانشجو اجرا گردد، لطفا تاریخ انجام پروسیجر در ستون های مربوطه درج گردد.

جدول ارزشیابی پروسیجرهای عمومی

تاریخ و تأیید استاد	مشارکت در انجام مهارت
	1. احیای قلبی - ریوی - مغزی
	2. آموزش به دانشجویان
انجام مهارت تحت نظارت	
	3. مدیریت درد بیماران
انجام مهارت بطور مستقل	
	4. برقراری ارتباط مناسب درمانی با اعضای تیم درمان

	5. معاینه فیزیکی و تفسیر یافته های بیماران در بخش های ویژه
	6. آموزش به بیمار
	7. آموزش به خانواده بیماران
	8. آموزش به پرسنل
	9. تغذیه بیماران بیهوش با NGT
	9. تغذیه بیماران بیهوش با TPN
	10. تغذیه بیماران بیهوش تحت ژئوزنوستومی
	11. توانایی تزریق خون بر اساس اصول همویزیلانس

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 1(تنفس)

انجام مهارت تحت نظارت					
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد
					2
1. برقراری راه هوایی بیمار به کمک ETT					
انجام مهارت بطور مستقل					
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد
					3
2. معاینات بالینی دستگاه تنفس را به صحیح انجام می دهد.					

					3	3 بازکردن راه هوایی به کمک Air way- laryngeal Mask
					3	4 کنترل فشار کاف لوله تراشه یا تراکئوستومی با استفاده از تکنیک های MOV-MLT-CPM
					1	5 مراقبت پرستاری از بیمار دچار اختلال راه هوایی (تحت ETT - Tracheostomy)
					5	6 ساکشن راه هوایی بصورت باز
					5	7 ساکشن راه هوایی بصورت بسته
					1	8 مانیتورینگ spo2

					1	9 مانیتورینگ ETco2
					3	10 نمونه گیری خون شریانی از طریق کاتتر شریانی
					2	11 نمونه گیری خون شریانی از طریق پونکسیون شریانی
					5	12 تفسیر نتایج گازهای خون شریانی
					5	13 تفسیر رادیوگرافی ریه
					3	14 مراقبت از بیمار دارای CH-T

					2	15 آماده سازی ونتیلاتور
					2	16 نگهداری ونتیلاتور
					2	17 تنظیم دستگاه ونتیلاتور جهت اتصال بیمار به دستگاه تهویه مکانیکی
					2	18 مانیتورینگ بیمار تحت ونتیلاتور
					2	19 مراقبت از بیمار تحت ونتیلاتور
					2	20 جدا کردن بیمار از دستگاه تهویه مکانیکی با استفاده از ابزار مربوطه

					2	21 معیارهای پیشگیری از VAP را ارزیابی می کند.
					2	22 خطر بروز VAP را با استفاده از ابزار CPIS ارزیابی می کند
					2	23 توانبخشی بیمار مبتلا به اختلالات تنفسی را انجام می دهد.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 2 : CCU

تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت به طور مستقل
	1	24 مراقبت از بیمار سندروم کرونری حاد بر اساس چک لیست مدون
	1	25 مراقبت از بیمار دچار نارسایی قلبی حاد و ادم پولمونر بر اساس چک لیست مدون
	1	26 مراقبت از بیمار دچار بیماری های التهابی قلبی بر اساس چک لیست مدون*
	1	27 مراقبت از بیمار دچار دیس ریتمی های قلبی بر اساس چک لیست مدون*

	1	28 مراقبت از بیمار دچار بیماری های دریچه ای قلبی بر اساس چک لیست مدون*
	1	29 مراقبت از بیمار دچار ناهنجاری های قلب و عروق بر اساس چک لیست مدون*
	1	30 مراقبت از بیمار دچار اختلالات حاد عروق محیطی بر اساس چک لیست مدون*
	1	31 مراقبت از بیمار دچار پرفشاری خون بر اساس چک لیست مدون
	1	32 مراقبت از بیمار تحت درمان با داروهای (ترومبولیتیک یا ضد انعقاد، آنتی آریتمی و ضد درد)
	1	33 تفسیر صحیح نوار قلب
	1	34 تفسیر صحیح اکو کاردیوگرافی*

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 2، ب: جراحی قلب

تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
	1	35 آشنایی با جراحی قلب باز
	1	36 آنژیوپلاستی
تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشارکت در انجام مهارت
	1	37 نصب پیس میکر موقت

	1	38 کانولاسیون شریانی*
	1	39 انجام تست استرس
تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت تحت نظارت
	1	40 مراقبت از بیمار پس از جراحی قلب باز در ICU
تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت بطور مستقل
	1	41 مراقبت از بیماران دارای بیس میکر موقت و دائم

	1	42 مراقبت از بیماران دارای لوله سینه ای
	1	43 اندازه گیری فشار ورید مرکزی و تفسیر صحیح آن*
	1	44 اندازه گیری فشار شریان ریوی و تفسیر صحیح آن*
	1	45 مراقبت از بیمار دارای پمپ داخل آئورتی*
	1	46 مراقبت از بیمار پس از آنژیوپلاستی*

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 3(اعصاب و جراحی اعصاب)

تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
					5	1. ام آر ای مغز یا نخاع
					5	2. سی تی اسکن مغز یا نخاع

انجام مهارت تحت نظارت						
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	
					2	3 اختلالات آب و الکترولیت بیمار را مدیریت نماید
					2	4 هیپرگلیسمی بیمار را مدیریت نماید
					5	5 پایش سطح هوشیاری بر اساس مقیاس GCS و score 4
					5	6 پایش سطح تسکین و بی قراری بر اساس ابزار RASS

انجام مراقبت بطور مستقل						
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	
					2	7.مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری
					2	8 مراقبت از بیمار ا مبتلا به تومور مغزی
					3	9.مراقبت از بیمار دچار خونریزی داخل جمجمه
					3	10.مراقبت از بیمار دچار ترومای مغزی و طناب نخاعی

					2	11. مراقبت از بیمار پس از جراحی مغز و نخاع
					2	12. مراقبت از بیمار دچار اختلالات درکی -حسی (دلیریوم ، توهم ، هذیان و اضطراب)
					2	13. مراقبت از بیمار مبتلا به مننژیت و عفونت های جمجمه ای
					2	14. مراقبت از بیمار مبتلا به تشنج و Status Epileptics
					2	15. مراقبت از بیمار مبتلا به اختلالات درکی -حسی (ازدیاد یا محرومیت از محرکات حسی)

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 4 (بخش پیوند)

تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
	1	16. مراقبت های قبل از پیوند
	1	17. مشاهده عمل پیوند (کلیه، قرنیه ، قلب)
	1	18. مراقبت بعد از پیوند در ریکاوری
	1	19. مراقبت بعد از پیوند در 24 ساعت اول پیوند در بخش ویژه

	1	20. عوارض احتمالی (فوری، تاخیری) بعد از پیوند را در بیمار شناسایی نموده و اقدامات لازم را بر اساس اولویت تدوین می نماید
تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشارکت در انجام مهارت
	1	21. بررسی کامل و جامع از بیمار تحت پیوند به عمل می آورد و مهارت کافی در تفسیر یافته های حاصل از بررسی و شناخت را دارد
تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت بطور مستقل
	1	22. ارائه گزارش پیوند در مراحل فوق الذکر و ارائه برنامه آموزشی به بیمار مورد نظر

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 4 (همودیالیز)

تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
					5	23. وصل بیمار به دستگاه همودیالیز
					5	24. مانیتورینگ بیمار در یک جلسه
					5	25. مراقبت پرستاری از بیمار تحت درمان با همودیالیز
					5	26. قطع بیمار از دستگاه همودیالیز بر اساس راه دستیابی

					1	27. شناخت انواع دستگاههای همودیالیز
					1	28. آشنایی با انواع راههای دسترسی عروقی
					1	29. آشنایی با انواع صافی ها
					1	30. آشنایی با دستگاه RO
					1	31. دادن داروهای بیمار همودیالیز
					1	32. آشنایی با اورژانس های همودیالیز

					1	33. پذیرش بیماران از بخش های دیگر
					1	34. آماده سازی بیمار جهت ارجاع به بخش همودیالیز
					1	35. مراقبت بعد از همودیالیز از بیمار در سایر بخش ها

انجام مهارت تحت نظارت					
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد
					1
36. آموزش بیمار (رژیم غذایی ، فعالیت ، راه دسترسی عوارض نارسایی کلیه و همودیالیز)					
					1
37. آموزش خانواده					
					1
38. ثبت گزارش پرستاری در بخش های همودیالیز					
					1
39. محاسبه دوز هپارین بر اساس وزن خشک بیمار					

تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت به طور مستقل
					5	40. ست و پرایم کردن دستگاه دیالیز
					2	41. محاسبه KT/V و URR

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 4(دیالیز صفاقی)

تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت تحت نظارت
				4	42..آموزش به بیمار کاندیدای دیالیز صفاقی جهت آماده سازی
				4	43..آموزش مراحل دیالیز صفاقی به بیمار
				4	44.آشنایی با نحوه برخورد با بیمار دیالیز صفاقی در هنگام بستری در بخش
				4	45.آشنایی با دستگاه دیالیز صفاقی شبانه

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 5(غدد درون ریز)

تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت تحت نظارت
	1	1. مراقبت از بیمار دچار اختلال عملکرد تیروئید (گریوز و میکزودم) *
	1	2. مراقبت از بیمار دچار نارسایی غده فوق کلیه *
	1	3. مراقبت بعد از جراحی فئوکروموسیتوما *
	1	4. مراقبت از بیمار دچار کمای دیابتی
	1	5. مراقبت از بیمار دچار کمای هیپر اسمولار

	1	6. مانیتورینگ و اداره قند خون بیمار دیابتی
	1	7. انفوزیون وریدی انسولین با توجه به BS

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 5(زنان و زایمان)

مشاهده مهارت	حداقل تعداد موارد	تاریخ و تایید استاد
8. آشنایی با انواع جراحی های زنان و زایمان	1	
انجام مهارت تحت نظارت	حداقل تعداد موارد	تاریخ و تایید استاد

	1	9. روشهای ارزیابی سلامت جنین در لیبر
	1	10. مونیتورینگ الکترونیکی قلب جنین در حین زایمان
	1	11. مراقبت ویژه در دیستوشی - لیبر غیر طبیعی*
	1	12. مراقبتهای پرستاری و اقدامات فوری در برخورد با خونریزیهای حین بارداری (سقط ، مول ، Ep، دکولمان جفت و جفت سرراهی)
	1	13. مراقبتهای پرستاری و اقدامات فوری در برخورد با پره اکلامپسی و اکلامپسی
	1	14. مراقبتهای پرستاری و اقدامات فوری در برخورد با پرولاپس بند ناف *

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 6(گوارش ،جراحی شکم و لگن)

تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	تاریخ و تأیید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
			1	15. جراحی شکم
			1	16. جراحی لگن
			2	17. آندوسکوپی و کولونوسکوپی

انجام مهارت تحت نظارت				
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	
			2	18.تفسیرگرافی های ساده شکم
			2	19.تفسیرگرافی های شکم با ماده حاجب
			1	20.تفسیرسی تی اسکن ساده شکم
			1	21.تفسیر سی تی اسکن شکم با ماده حاجب

انجام مهارت بطور مستقل				
تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	
			1	22.مراقبت ویژه در پانکراتیت حاد بر اساس فهرست واریسی مدون *
			2	23.مراقبت از بیمار دچار خونریزی گوارشی بر اساس فهرست واریسی مدون
			3	24.مراقبت از بیمار مبتلا به هیپاتیت بر اساس فهرست واریسی مدون
			1	25.مراقبت از بیمار مبتلا به نارسایی کبدی بر اساس فهرست واریسی مدون *

			3	26.مراقبت از بیمار دچار آسیب بر اساس فهرست واریسی مدون *
			2	27.مراقبت از درن های شکمی بر اساس فهرست واریسی مدون
			2	28.مراقبت از بیمار پس از جراحی شکم بر اساس فهرست واریسی مدون
			2	29.مراقبت از بیمار پس از جراحی لگن بر اساس فهرست واریسی مدون
			3	30. مراقبت در انواع تغذیه حمایتی
			2	31.مراقبت قبل ، حین و بعد از اندوسکوپی (فوقانی و تحتانی)

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 7 (انکولوژی و خون ، ایمنی و عفونی)

انجام مهارت تحت نظارت	حداقل تعداد موارد	تاریخ و تایید استاد
32. مراقبت صحیح پرستاری از بیمار دچار کم خونی	1	
33. آشنایی با نحوه نمونه گیری و تفسیر آزمایشات خونی	1	
34. مراقبت های لازم در BMA و PBS	1	
35. مراقبت از بیمار دچار کاهش پلاکت	1	
36. مراقبت از بیمار دچار بدخیمی های گلبول های سفید (لوسمی ، لنفوم و هوچکین)	1	
37. مراقبت صحیح پرستاری از بیمار دچار نوتروپنی	1	

	1	38. مراقبت صحیح پرستاری از بیمار دچار DIC*
	1	39. مراقبت از بیمار دچار ضعف سیستم ایمنی
	1	40. مراقبت صحیح پرستاری در واکنش های حساسیتی
	1	41. مراقبت صحیح پرستاری از بیمار دچار پنمونیای حاد، مننژیت یا سل*
	1	42. مراقبت صحیح پرستاری از بیمار دچار سپسیس
	1	43. مراقبت صحیح پرستاری در عفونت های کاتتر و ابزارهای تعبیه شده در بدن
	1	44. مراقبت صحیح پرستاری از بیمار دچار سندرم لیز تومورال*

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 8(جراحی و ترما تولوژی)

تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت بطور مستقل
	1	45.مراقبت های فوری و اولیه از بیمار دچار ضربه مغزی
	1	46.مراقبت فوری و اولیه در آسیبهای طناب نخاعی
	1	47.مراقبت فوری و اولیه در آسیب های قفسه سینه
	1	48.مراقبت فوری و اولیه در آسیب های شکمی

	1	49.مراقبت فوری و اولیه در آسیب های لگنی
	1	50..مراقبت فوری و اولیه در آسیب های اندامها و عروق محیطی
	1	51.مراقبت از بیمار دچار زخم بزرگ جراحی
	1	52.مراقبت از بیمار دارای لوله سینه ای
	1	53.خارج نمودن لوله سینه ای از فضای جنب

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 8 (مسمومین)

انجام مهارت بطور مستقل	حداقل تعداد موارد	تاریخ و تایید استاد
54. شستشوی معده (لاواژ)	1	
55. آماده سازی و استفاده از شارکول در مسمومیت ها	1	
56. مراقبت صحیح پرستاری در مسمومیت با آنتی کولینرژیک ها	1	
57. مراقبت صحیح پرستاری در مسمومیت با مواد مخدر	1	

	1	58.مراقبت صحیح پرستاری در مسمومیت با اتانول و متانول
	1	59.مراقبت صحیح پرستاری در مسمومیت با کولینرژیک ها
	1	60.مراقبت صحیح پرستاری در مسمومیت با عوامل محیطی
	1	61.احیای قلبی -ریوی *

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 8(سوختگی)

تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	تاریخ و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت تحت نظارت
					3	62. تعیین وسعت سوختگی بر اساس قانون های کف دست، نه و لاند و برودر
					1	63. شستشو و دبریدمان با رعایت اصول استریل
					5	64. بانداژ صحیح پانسمان سوختگی

					1	65.مراقبت صحیح پرستاری قبل و بعد از گرافت پوست
					1	66.تهیه نمونه tissue culture و wound culture
					3	67. مراقبت های پرستاری در مرحله حاد سوختگی (از 48-72 ساعت بعد از سوختگی تا بهبودی زخم)
					1	68.محاسبه میزان مایعات (احیا مایعات) بر اساس فرمولهای مختلف در 24 ساعت اول سوختگی
					3	69.پیشگیری از عوارض سوختگی در مراحل مختلف (شوک ، اسکار هیپرتروفیک و کترکچر)

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 9(جراحی عروق)

تاریخ بررسی و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
	1	70.جراحی عروق
	1	71.سونوگرافی داپلر عروق
تاریخ بررسی و تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام تحت مهارت نظارت
	1	72.مراقبت از بیمار پس از جراحی عروق
	1	73. شناسایی عوارض احتمالی (فوری،تاخیری) بعداز جراحی عروق و انجام اقدامات لازم

جدول ارزشیابی مراقبت های ویژه 9(ارتوپدی)

تایید استاد	حداقل تعداد موارد	مشاهده مهارت
	1	74.جراحی ارتوپدی
تایید استاد	حداقل تعداد موارد	انجام مهارت تحت نظارت
	1	75.مراقبت صحیح پرستاری از بیماران تحت جراحی های ارتوپدی
	1	76.عوارض احتمالی (فوری،تاخیری) بعد از جراحی های ارتوپدی را شناسایی نموده و اقدامات لازم رابراساس اولویت تدوین واجرا می نماید

	1	77.مراقبت صحیح پرستاری از بیماران دچار شکستگی گردن فمور*
	1	78.مراقبت صحیح پرستاری از بیماران دچار شکستگی باز
	1	79.اقدامات فوری در سندرم کمپارتمان*
	1	80.اقدامات فوری در آمبولی چربی متعاقب شکستگی استخوانهای بلند و لگن*

توضیحات : موارد ستاره دار (*) در صورتی که Case مورد نظر در بخش موجود باشد ، ارزیابی می گردند.

جدول ثبت تجریات علمی و عملی مفید

بخش	تاریخ	شرح تجربه	تأید استاد

فعالیت هایی که توسط مربی بالینی توصیه می گردد:

بخش	تاریخ	نام فعالیت	تأید استاد

برنامه شیفت های دانشجو (ترم دوم)

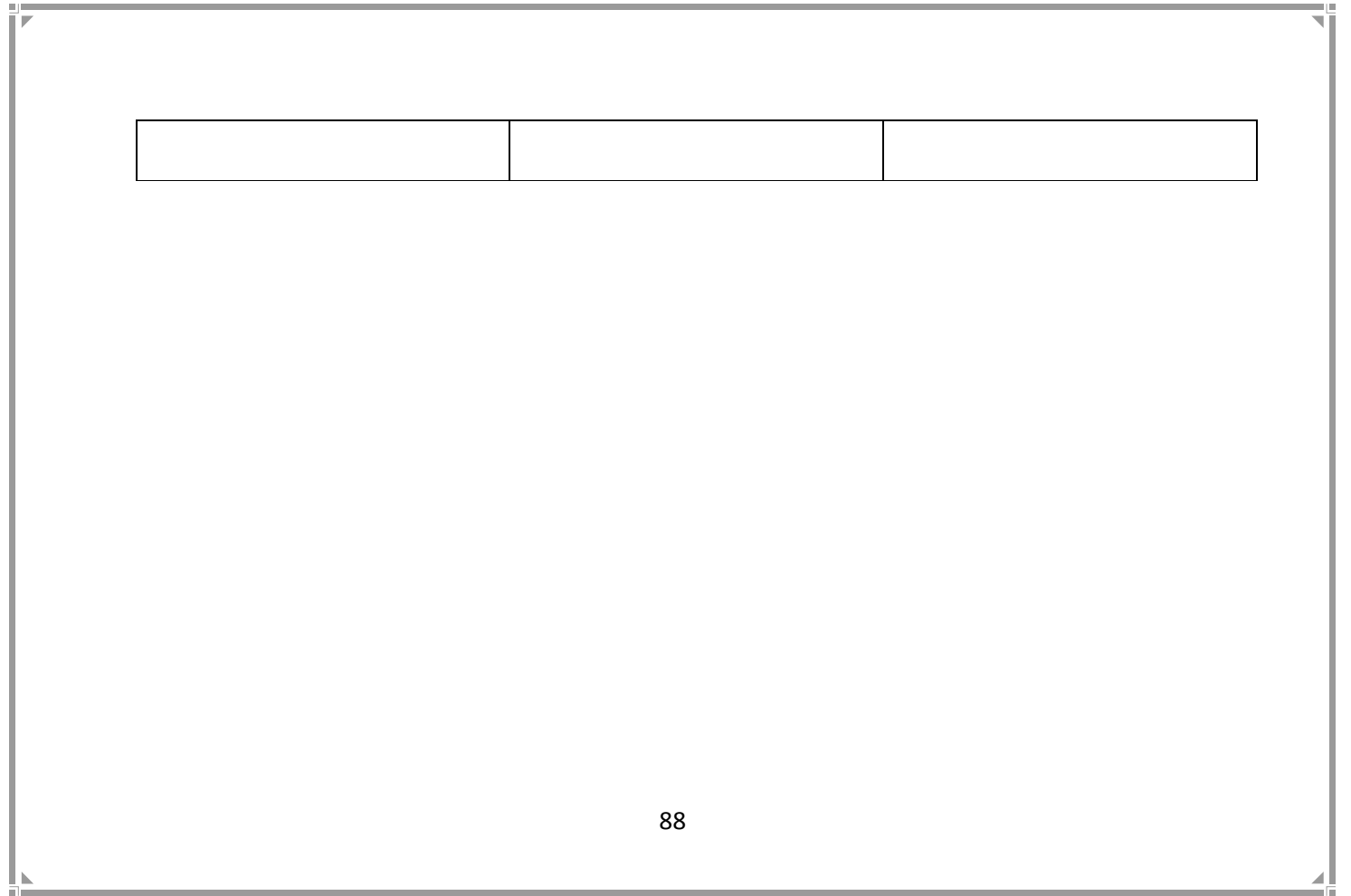
تاریخ	شیفت	تایید استاد

برنامه شیفت های دانشجو (ترم سوم)

تاریخ	شیفت	تایید استاد

برنامه شیفت های دانشجو (ترم چهارم)

تاریخ	شیفت	تایید استاد



--	--	--

88

