

ضمیمه کارنامه عملکرد بالینی

کارشناسان اتاق عمل

(چک لیستها و فرمها)

ویراست اول



تهیه کنندگان

اعضای هیئت علمی و مدرسان گروه اتاق عمل

دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

*Bachelor of Science in surgical Technology
Log book*

کارنامه عملکرد بالینی کارشناسان اتاق عمل

تهیه کنندگان:

مدرس گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	مهری دوستی ایرانی
عضو هیئت علمی و مدیر گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	حسن فرهمند
و دبیر کمیته برنامه ریزی و ارزشیابی رشته کارشناسی اتاق عمل	
عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	اکرم اعرابی
و عضو کمیته برنامه ریزی و ارزشیابی رشته کارشناسی اتاق عمل	
ریاست دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	همایون ناجی
عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	محسن رفیعیان
عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	فرزانه غلامی مطلق
عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	زهرا زارع
مدرس گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان	دکتر مسیح صبوری
دانشیار گروه جراحی مغز و اعصاب	شهرام شایان
کارشناس ارشد مدیریت آموزشی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی	احمد صالحی
کارشناس ارشد سنجش و اندازه گیری	

از نظرات ارزنده همکار محترم آقای احمد مشهدی زاده (عضو گروه اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی) و همچنین کلیه اعضای کمیته برنامه ریزی و ارزشیابی رشته کارشناسی اتاق عمل (آقایان جمشید اسلامی، محمد رضا بهرام پور، و خانمها اعظم فاضل، فاطمه معصوم قنوتی، فرحناز عبدالله زاده) و نیز از همکاری و راهنمایی های ارزنده سرکار خانم ناهید آسمان رفعت (مدیر گروه فن پرستاری) و مرضیه عادل مهربان (عضو هیئت علمی گروه مدیریت) صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم.

فصل اول: تعریف سطح شایستگی در انجام مهارت‌ها

۶	فعالیت ۱- آراستگی مناسب در اتاق عمل
۷	فعالیت ۲- آشنایی با اتاق عمل و رعایت اصول آسپتیک
۸	فعالیت ۳- تجهیز و آماده نمودن اتاق (در شروع شیفت)
۹	فعالیت ۴- تهیه وسایل مورد نیاز برای پروسیجر (در نقش فرد سیار)
۱۰	فعالیت ۵- پذیرش و انتقال بیمار (در نقش فرد سیار)
۱۱	فعالیت ۶- پوزیشن دادن به بیمار روی تخت (در نقش فرد سیار)
۱۲	فعالیت ۷- قرار دادن پد کوتر (در نقش فرد سیار)
۱۳	فعالیت ۸- پرپ اولیه و ثانویه
۱۴	فعالیت ۹- آماده نمودن فیلد استریل (در نقش فرد سیار)
۱۵	فعالیت ۱۰- باز کردن وسایل استریل در نقش فرد سیار
۱۶	فعالیت ۱۱- باز کردن بطری‌ها (در نقش فرد سیار)
۱۷	فعالیت ۱۲- کترها، درن‌ها و سیستم‌های جمع‌آوری (در نقش فرد سیار)
۱۸	فعالیت ۱۳- اسکراب دست (در نقش فرد اسکراب)
۱۹	فعالیت ۱۴- خشک کردن دست‌ها بعد از اسکراب (در نقش فرد اسکراب)
۲۰	فعالیت ۱۵- پوشیدن گان و دستکش (در نقش فرد اسکراب)
۲۱	فعالیت ۱۶- پوشاندن گان و دستکش به اعضاء تیم (در نقش فرد اسکراب)
۲۲	فعالیت ۱۷- درپ ائاثیه (در نقش فرد اسکراب)
۲۳	فعالیت ۱۸- درپ بیمار (در نقش فرد اسکراب)
۲۴	فعالیت ۱۹- آماده کردن فیلد استریل (در نقش فرد اسکراب)
۲۵	فعالیت ۲۰- شروع پروسیجر (در نقش فرد اسکراب)
۲۶	فعالیت ۲۱- اکسپوژر (در نقش کمک اول یا دوم جراح)
۲۷	فعالیت ۲۲- هموستاز (در نقش فرد اسکراب)
۲۸	فعالیت ۲۳- مراقبت از نمونه (در نقش فرد سیار و اسکراب)
۲۹	فعالیت ۲۴- وسایل جراحی
۳۱	فعالیت ۲۵- لوازم و تجهیزات
۳۵	فعالیت ۲۶- بخیه زدن
۳۶	فعالیت ۲۷- شمارش (گاز، سوزن و وسایل) در نقش فرد سیار و اسکراب
۳۷	فعالیت ۲۸- پانسمان زخم
۳۸	فعالیت ۲۹- رعایت اصول آسپتیک حین عمل (در نقش فرد سیار)
۳۹	فعالیت ۳۰- اختتام عمل جراحی
۴۰	فعالیت ۳۱- ضد عفونی نمودن اتاق (به عنوان فرد سیار و اسکراب)
۴۱	فعالیت ۳۲- مراقبت از نوزاد تازه متولد شده
۴۲	فعالیت ۳۳- ثبت
۴۳	فعالیت ۳۴- فعالیت در اتاق بهبودی
۴۵	فعالیت ۳۵- فعالیت در بخش استریل مرکزی و استریلیزاسیون با بخار (اتوکلاو)
۴۶	فعالیت ۳۶- احیا قلبی ریوی
۴۸	فعالیت ۳۷- مدیریت
۴۹	فعالیت ۳۸- ساکشن تراکتوستومی
۵۱	فعالیت ۳۹- ساکشن ترشحات دهان، حلق و بینی
۵۳	فعالیت ۴۰- اکسیژن تراپی
۵۵	فعالیت ۴۱- دهانشویه بیمار بیهوش و وابسته
۵۶	فعالیت ۴۲- تزریق عضلانی
۵۸	فعالیت ۴۳- تزریق زیر جلدی

۶۰	فعالیت ۴۴- داروهای موضعی چشمی
۶۱	فعالیت ۴۵- داروهای بینی
۶۲	فعالیت ۴۶- تجویز داروهای پوستی
۶۳	فعالیت ۴۷- داروهای خوراکی
۶۴	فعالیت ۴۸- سرم درمانی
۶۵	فعالیت ۴۹- تزریق وریدی
۶۷	فعالیت ۵۰- پوزیشنهای درمانی
۶۸	فعالیت ۵۱- انتقال بیمار
۶۹	فعالیت ۵۲- درست کردن تخت با بیمار
۷۰	فعالیت ۵۳- درست کردن تخت با بیمار از طرف پهلو به پهلو
۷۲	فعالیت ۵۴- درست کردن تخت بدون بیمار
۷۴	فعالیت ۵۵- درست کردن تخت بعد از عمل
۷۶	فعالیت ۵۶- اسپانچ بت یا حمام آب ولرم
۷۷	فعالیت ۵۷- انمای برگشتی
۷۸	فعالیت ۵۸- انمای تخلیه ای
۸۰	فعالیت ۵۹- انمای ماندنی
۸۲	فعالیت ۶۰- سنداژ و انواع شستشو (بیمار زن)
۸۴	فعالیت ۶۱- سنداژ ادراری بیمار مرد
۸۶	فعالیت ۶۲- قرار دادن NGT
۸۸	فعالیت ۶۳- غذا دادن از راه NGT
۹۰	فعالیت ۶۴- غذا دادن از طریق گاستروستومی و ژژنوستومی
۹۱	فعالیت ۶۵- خارج کردن لوله معده
۹۲	فعالیت ۶۶- کوتاه کردن درن
۹۳	فعالیت ۶۷- پانسمان
۹۶	فعالیت ۶۸- علایم حیاتی
۹۹	فعالیت ۶۹- مراقبت از پشت
۱۰۰	فعالیت ۷۰- آماده سازی محل عمل (شیو)
۱۰۲	فعالیت ۷۱- استفاده از گرما
۱۰۴	فعالیت ۷۲- استفاده از سرما
۱۰۶	فعالیت ۷۳ - مراقبت از جسد

فصل دوم: فرمهای مورد نیاز دانشجوی

۱۰۸	نمونه کارت ترجیحات جراح (جهت استفاده دانشجوی)
۱۰۹	نمونه فرم گزارش کارآموزی
۱۱۱	نمونه فرم ارزشیابی کنفرانس
۱۱۲	فرم گزارش روزانه کارآموزی
۱۱۳	ارزیابی محیط بالینی
۱۱۴	فرم اهداف دانشجوی
۱۱۵	فرم خود ارزشیابی دانشجوی
۱۱۶	ارزشیابی مربی
۱۱۷	نردبان ترقی بالینی

فصل اول

تعریف سطح شناختگی در انجام

مهارتها

فعالیت ۱ - آراستگی مناسب در اتاق عمل

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ تهیه لباس مناسب از لحاظ اندازه و رنگ (روپوش، شلوار و...)
			۲ تهیه کلاه یا مقنعه مناسب، پوشیدن آن در ابتدا، پوشاندن کامل موهای سر و صورت به جز مژه ها و ابرو
			۳ تهیه و پوشیدن کفش مناسب
			۴ تهیه و پوشیدن روکفشی مناسب (در صورت لزوم)
			۵ به همراه نداشتن جواهرات
			۶ نداشتن لاک ناخن، ناخن مصنوعی
			۷ تهیه ماسک (بستن بندهای بالایی و سپس بندهای پایینی)
			۸ تهیه و کاربرد عینک یا محافظ چشم / محافظ صورت
			۹ شستن دستها قبل از ورود به اتاق عمل و هنگام خروج از اتاق عمل
پیشنهادات			

- * کلاه یا روسری باید قبل از پوشیدن لباس، پوشیده شود تا از افتادن پوسته های سر یا موها روی لباس اتاق عمل جلوگیری شود.
- * کفش اتاق عمل هرگز در محیط دیگری استفاده نشود.

امضاء مربی

فعالیت ۲ - آشنایی با اتاق عمل و رعایت اصول آسپتیک

نام دانشجو:

تاریخ:

شماره دانشجویی:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ آشنایی با نام وسایل زیر و شناسایی محل آنها Ring stand - mayo stand - kick bucket - surgical table - surgical table accessories - IV pole - step stool - X - Ray vie G box - cautery machine - suction - anesthesia machine - OR lights - prep table -
			۲ آشنایی با علائم و رفتارهای غیرکلامی در اتاق عمل
			۳ رعایت حریم مناطق ممنوعه (خط قرمز)
			۴ حفظ فاصله مناسب از تیم استریل و وسایل استریل باز شده
			۵ حرکت به نحو صحیح از کنار تیم استریل و وسایل استریل باز شده
			۶ استفاده از ماسک در محدوده استریل
پیشنهادات			

* دانشجو باید بتواند وسایل اضافی را از اتاق خارج نماید تا هم فضا برای چیدمان وسایل جراحی باز شود و هم احتمال آلودگی به حداقل

برسد.

امضاء مربی

فعالیت ۳ - تجهیز و آماده نمودن اتاق (در شروع شیفت)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱			کمدها، جعبه های نخ، بیکسهای اسپانچ و سایر موارد را کنترل نموده و موارد ناقص را کامل نماید
۲			وسایل تاریخ گذشته را از اتاق خارج و به قسمت مربوطه تحویل دهد.
۳			اثاثیه اتاق را آماده نموده و در جای مناسب قرار دهد شامل Ring stand - mayo stand - kick bucket - surgical table - surgical table accessories - IV pole - step stool - X - Ray vie G box - cautery machine - suction - anesthesia machine - OR lights - prep table - - ظرف مخصوص زباله ها و وسایل نوک تیز - سایر موارد
۴			بر اساس لیست اعمال جراحی پک های مناسب را آماده کند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۴ - تهیه وسایل مورد نیاز برای پروسیجر (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ کارت ترجیحات جراح را تهیه کند.
			۲ از کارت برای تهیه وسایل استفاده کند.
			۳ وسایل مورد نیاز را باز کند و سایر وسایل را (که بعداً به کار می روند) در اتاق نگه دارد.
			۴ هنگام تهیه وسایل از وسایلی استفاده کند که تاریخ اتمام استریلیزاسیون آنها نزدیکتر است و همواره شاخص استریلیزاسیون، تاریخ انقضا و سالم بودن بسته را کنترل کند.
پیشنهادات			

* نمونه کارت ترجیحات جراح در قسمت ضمیمه آمده است.

امضاء مربی

فعالیت ۵ - پذیرش و انتقال بیمار (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	گرفتن اطلاعات در مورد بیمار از پرستار بخش			
۲	شناسایی بیمار (بیمار صحیح، جراح صحیح، پروسیجر صحیح، محل صحیح): دستبند بیمار را بخواند، آنرا با پرونده مقایسه کند، از بیمار بخواهد به طور شفاهی خود را معرفی کند			
۳	گرفتن علایم حیاتی به طور صحیح			
۴	معرفی خود به بیمار			
۵	ثبت صحیح علایم حیاتی در برگه مربوطه			
۶	پرسش از بیمار در مورد آلرژی			
۷	پرسش در مورد هر گونه محدودیتی که بیمار دارد (مانند محدودیت حرکتی، بینایی، شنوایی و...)			
۸	پرسش از بیمار در مورد NPO بودن			
۹	بررسی محل عمل از لحاظ شیو (در صورت لزوم شیو)			
۱۰	بررسی اینکه بیمار دندان مصنوعی، جواهرات، لاک ناخن و... نداشته باشد			
۱۱	بررسی از لحاظ مصرف داروها قبل از عمل، انما، کتتر و... (در صورت لزوم)			
۱۲	<p>مرور سریع پرونده و اطمینان از کامل بودن آن از لحاظ موارد زیر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تستهای آزمایشگاهی (مانند CBC, UA, PT, PTT) - تستهای تشخیصی (مانند رادیوگرافی، نوار قلب و...) - رضایت نامه (اطلاع از اینکه هر بیماری به چه نوع رضایت نامه ای نیاز دارد و یک رضایت نامه حداقل حاوی نام پزشک جراح، نام بیمار، پروسیجر مورد نظر، امضاء، تاریخ و ساعت باشد) - چک لیست قبل از عمل - شرح حال و معاینه فیزیکی - برگه ثبت آلرژیها به ویژه داروها، غذاها و لاتکس 			
۱۳	پوشاندن کلاه و لباس مناسب به بیمار (طبق سیاست مؤسسه)			
۱۴	انتقال صحیح بیمار به صندلی چرخ دار یا برانکار			
۱۵	رعایت اصول ایمنی مانند بالا کشیدن نرده های محافظ، قفل کردن برانکار، بستن کمربند ایمنی			
۱۶	مراقبت از تراکشن، کتترها، لوله تراشه و... هنگام جا به جایی بیمار (در صورت وجود هر یک)			
۱۷	اطمینان خاطر دادن به بیمار به طور کلامی و حمایت روحی - روانی			
۱۸	کمک به بیمار برای برآوردن نیازهایش			
۱۹	گزارش شرایط بیمار به مسئول واحد پذیرش			
۲۰	انتقال بیمار در موقع مناسب به داخل اتاق عمل			
۲۱	قرار دادن او روی تخت عمل			
۲۲	استفاده از وسایل ایمنی (مانند نوارها و کمربندهای ایمنی)			
۲۳	نظارت بر خارج کردن برانکار یا صندلی چرخ دار از اتاق عمل			
۲۴	ماندن در کنار بیمار تا زمانی که اطمینان حاصل شود. وسایل ایمنی به کار رفته یا فرد دیگری حضور دارد و بیمار از تخت نمی افتد.			
۲۵	قطره های چشمی را با رعایت نکات مربوطه در چشم بیمار بریزد.			

پیشنهادات

* مورد ۲۵ مربوط به اتاق عمل چشم می باشد.

امضاء مربی

فعالیت ۶ - پوزیشن دادن به بیمار روی تخت (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	قبل از ورود بیمار به اتاق عمل، تخت را تست کند و مطمئن شود که خوب کار می کند.			
۲	تمام وسایل لازم برای پوزیشن دادن را تهیه کند.			
۳	ملافه تمیز روی تخت پهن کند. و جا دستی را بپوشاند (بدن بیمار با سطح برهنه تخت تماس نیابد).			
۴	پوزیشن مورد نظر را مشخص کند (بر اساس نوع بیهوشی، نظر جراح، نوع پروسیجر و...).			
۵	قبل از انتقال بیمار به اتاق با مسئول بیهوشی هماهنگ کند.			
۶	خود را به بیمار معرفی کند.			
۷	بیمار را به آرامی و ملایمت حرکت دهد و سر او را حمایت کند.			
۸	نواحی فشاری را پد گذاری نماید.			
۹	برجستگی های استخوانی را پد گذاری کند.			
۱۰	بیمار را طوری قرار دهد که سینه ها و ناحیه تناسلی تحت فشار نباشد.			
۱۱	مطمئن شود انگشتان، مچ و زانو تحت فشار نیستند.			
۱۲	مطمئن شود بیمار از تخت نمی افتد.			
۱۳	احترام بیمار را نگه دارد.			
۱۴	با حفظ حریم خصوصی بیمار، محل عمل را نمایان کند (بر اساس قوانین مؤسسه)			
۱۵	پوزیشن برای بیهوشی اسپینال			
۱۶	پوزیشن simms			
۱۷	پوزیشن knee - chest			
۱۸	پوزیشن پرون در فریم ویلسون			
۱۹	پوزیشن خوابیده به پشت / خوابیده به پشت تعدیل شده (پا قورباغه ای)			
۲۰	پوزیشن ترندلبرگ / ترندلبرگ معکوس			
۲۱	پوزیشن فاولر / سمی فاولر			
۲۲	پوزیشن نشسته			
۲۳	پوزیشن خوابیده به شکم			
۲۴	پوزیشن جک نایف (کراسک)			
۲۵	پوزیشن لیتوتومی			
۲۶	پوزیشن خوابیده به پهلو (kidney)			
۲۷	پوزیشن های خاص مانند تخت DHS			
۲۸	تا زمانی که فرد بیهوش دهنده بیاید در کنار بیمار بماند.			
۲۹	به منظور جلوگیری از آسیب به بیمار و پرسنل از تعداد افراد کافی برای پوزیشن دادن استفاده کند.			
۳۰	پوزیشن مورد استفاده، زمان ماندن بیمار در آن پوزیشن و نام افرادی که در پوزیشن دادن شرکت داشته اند را ثبت کند			
پیشنهادات				

* موارد شماره ۱۵ - ۲۷ بر حسب نوع دوره کارآموزی خواهد بود. به عنوان مثال مورد ۲۷ فقط در کارآموزی در عرصه ارتوپدی به کار می رود.

امضاء مربی

فعالیت ۷ - قرار دادن پد کوتر (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ دستگاه الکتروکوتر را چک کند تا مطمئن شود به خوبی کار میکند.
			۲ مد مناسب برای دستگاه انتخاب کند. (مونوپولار، بای پولار)
			۳ دستگاه را در محل مناسب قرار دهد
			۴ از عدم وجود هر گونه وسیله فلزی به همراه بیمار اطمینان حاصل کند
			۵ پد را به دستگاه وصل کند.
			۶ محل مناسب برای قرار دادن پد کوتر انتخاب کند.
			۷ محل قرار دادن پد را چک کند و پد را قرار دهد.
			۸ در صورت لزوم از ژل استفاده کند
			۹ بعد از شروع پروسیجر الکتروود فعال را متصل نماید.
			۱۰ دستگاه و پدال پایی را در محل مناسب قرار دهد.
			۱۱ بعد از اتمام جراحی ابتدا الکتروود فعال و سپس الکتروود غیرفعال را خارج کند.
			۱۲ بعد از اتمام جراحی محل پد را از لحاظ سوختگی و... بررسی کند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۸ - پرپ اولیه و ثانویه

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱ هدف از پرپ را بیان کند.			
۲ با پزشک و یا پرونده بیمار محل عمل را کنترل کند. (شکم، کمر، اندام و...)			
۳ وسایل مورد نیاز را تهیه کند.			
۴ دستها را بشوید.			
۵ بیمار را شناسایی کند. خود را معرفی و پروسیجر را توضیح دهد.			
۶ در مورد آلرژی بیمار به محلول ها سوال کند و پرونده را بررسی کند.(به ویژه در مورد ید)			
۷ حریم خصوصی بیمار را حفظ کند.			
۸ محل پرپ را آشکار کند.			
۹ نور را تنظیم کند.			
۱۰ انواع محلولهای پرپ را بشناسد (الکل، بتادین، کلرهگزیدین گلوکونات،...).			
۱۱ ست پرپ را باز کند و محلول را با روش آسپتیک در ظرف بریزد.			
۱۲ یک شان یا حوله محافظ برای جلوگیری از خیس شدن ملافه و تخت در محل قرار دهد.			
۱۳ دستکش را به روش استریل (روش باز) بپوشد، کاف دستکش را باز نکند.			
۱۴ وسایل داخل ست را مرتب کند. دقت کند دستکش او با سطوح آلوده تماس نیابد.			
۱۵ پرپ را به روش دورانی انجام دهد .			
۱۶ پرپ را از سمت ناحیه برش به سمت خارج انجام دهد.			
۱۷ در هنگام رسیدن به سمت خارج گاز را دور بیندازد و با گاز جدیدی ادامه دهد.			
۱۸ هرگز مجدداً به ناحیه پرپ شده برنگردد.			
۱۹ حداقل به مدت ۱۰ - ۵ دقیقه (برحسب سیاست مؤسسه) پرپ کند.			
۲۰ با دقت محلول اضافی اسپانچ را گرفته، اجازه ندهد محل خیس و آلوده شود.			
۲۱ در صورت بیدار بودن بیمار از محلول ولرم (نه محلول سرد) استفاده کند.			
۲۲ در صورت نیاز به علامت گذاری از قلم مخصوص استفاده کند.			
۲۳ در صورت درپ شکم، در ابتدا ناف را با یک گاز تمیز کند و گاز را دور بیندازد.			
۲۴ پرپ نواحی آلوده (استوما، زخمها، سینوسها، نواحی زیر بغل، کشاله ران، خطوط رویش مو، پرینه و ...) را به طور صحیح انجام دهد.			
۲۵ پرپ سر را به طور صحیح انجام دهد.			
۲۶ پرپ صورت را به طور صحیح انجام دهد.			
۲۷ پرپ گوش را به طور صحیح انجام دهد.			
۲۸ پرپ ناحیه لگن را به طور صحیح انجام دهد.			
۲۹ پرپ اندامها را به طور صحیح انجام دهد.			
۳۰ یک حوله یا شان کوچک روی محل بیندازد و محل را خشک کند. شان را روی محل حرکت ندهد.			
۳۱ با هر دو دست شان را بردارد. آن را نکشد.			
۳۲ وسایل را از اتاق خارج کند.			
۳۳ دستکش را به طور صحیح خارج کند.			
۳۴ هر گونه آسیب یا خراش پوست، محلول مورد استفاده و نام خود را ثبت کند.			
۳۵ هر گونه آسیب یا خراش پوست را به جراح گزارش کند.			

پیشنهادهات

* موارد ۲۳ - ۲۹ بر حسب نوع کارآموزی خواهد بود

امضاء مربی

فعالیت ۹ – آماده نمودن فیلد استریل (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			<p>۱ بند گان را ببندد:</p> <ul style="list-style-type: none"> - سطح داخلی شانه گان را بگیرد و آن را به گونه ای بکشد که بازو و شانه فرد را بپوشاند. - بند داخلی را ببندد، سپس بندهای گردن را ببندد. - سپس انتهایی ترین قسمت بند کمر را از فرد اسکراب بگیرد، در فاصله مناسب بایستد تا فرد بچرخد و بند را ببندد.
			۲ در انتقال میزها و صندلیها به محل مناسب کمک کند.
			۳ انتهای لوله ساکشن، کوتتر و سایر وسایل را وصل نماید.
			۴ چراغ سیالتیک را طوری روی تخت حرکت دهد که نور مناسب در محل عمل فراهم کند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۱۰ - باز کردن وسایل استریل (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	کلیه بسته ها را از لحاظ سالم بودن، تاریخ انقضاء ، علایم دال بر آلودگی (رطوبت و غیره) و برچسب مصرف آن چک کند. و در صورتی که هرگونه مشکلی دارد آن را تعویض نماید.			
۲	در صورت لزوم پوشش دوم بیرونی را باز کند و پوشش اول بیرونی را در دست نگه دارد یا روی یک سطح غیراستریل قرار دهد.			
۳	نوار چسب آن را بردارد، در صورتی که آن را در دست گرفته، لبه اولی آن را از خود دور کند و در صورتی که آن را روی میز قرار داده لبه اول آن را به طرف خود باز کند. از دست زدن به ناحیه استریل داخلی خودداری کند.			
۴	هر ۴ لبه را باز کند. دست خود را در سطح خارجی نگه دارد و ۴ لبه را با دو دست خود زیر بسته جمع کند. به طوریکه بتواند به راحتی آن را در ست بیندازد.			
۵	شاخص استریل داخل بسته را چک کند.(در صورت امکان)			
۶	بسته را به داخل فیلد استریل انداخته یا طوری آن را نگه دارد که فرد اسکراب آن را بردارد.			
۷	همواره دست خود را پایین تر از سطح استریل و دور از آن نگه دارد.			
۸	همواره فاصله مناسب از وسایل استریل داشته باشد			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۱۱ – بازکردن بطری های دارو یا محلول و ارائه آن (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ بطری محلول را بر دارد، تاریخ انقضاء، برچسب محتویات و درصد محلول و... را کنترل کند.
			۲ پوشش یا درب بیرون آن را بردارد بدون اینکه لبه داخلی را لمس کند.
			۳ بطری را دورتر از دهانه ظرف استریل نگه دارد و محلول را به داخل ظرف بریزد بدون اینکه قطرات محلول روی میز بچکد.
			۴ بطری یا هر محلول باقیمانده در آن را دور بیندازد. نمی توان آن را مجدداً استفاده نمود.
			۵ در حین کار همواره دست خود را پایین تر از سطح استریل و دور از آن نگه دارد.
			۶ برای شناسایی و ریختن یک دارو داخل ظرف استریل از تکنیک آسپتیک مناسب استفاده کند.
			۷ همه ویال های دارو و ظروف را در میدان دید قرار دهد.
			۸ فرد سیار نیز همانند فرد اسکراب ظروف (ویالهای) دارو را تا پایان کار دور نیندازد.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۱۲ - کتترها، درن ها و سیستم های جمع آوری (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	انواع و کاربرد کتترهای ادراری را بشناسد.			
۲	انواع و کاربرد کتترهای درناژ را بشناسد.			
۳	انواع درن‌ها (باز و بسته) و کاربرد درن‌ها را بداند.			
۴	سیستم‌های جمع آوری (گاز، بگ، چست باتل، هموواک و....) و نحوه اتصال آنها را بداند.			
۵	دستها را بشوید.			
۶	دستکش بپوشد.			
۷	سیستم جمع آوری را فشار داده و درن را به آن متصل کند، سطح داخلی هیچ یک را لمس نکند.			
۸	در پانسمان محل اطراف درن و چسب زدن آن همکاری کند.			
۹	بعد از اتمام کار دستها را بشوید وسایل را از اتاق خارج نماید.			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۱۳ - اسکراب دست (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از شستن دستها را توضیح دهد.
			۲ از وجود کلیه لوازم مورد نیاز خود در سینک را کنترل کند.
			۳ وسایل محافظت شخصی (ماسک، عینک و...) را به طور مناسب استفاده کند.
			۴ جواهرات را خارج کند.
			۵ تهیه کلاه یا روسری مناسب، پوشیدن آن در ابتدا، پوشاندن کامل موهای سر و صورت به جز مژه ها و ابرو، سپس اقدام به اسکراب
			۶ دست ها را از لحاظ بریدگی یا وجود عفونت چک کند.
			۷ ناخن ها کوتاه، بدون لاک یا ناخن مصنوعی باشد.
			۸ شیر را به میزان کافی باز کند و درجه حرارت را تنظیم کند.
			۹ در طول پروسیجر از لمس شیر آب یا هر مکان دیگری خودداری کند.
			۱۰ دست ها و بازوها را آبکشی کند. برس استریل اسکراب را باز کند و سوهان ناخن (در صورت لزوم) را بردارد. هر ناخن را زیر جریان آب تمیز کند.
			۱۱ از برس استریل استفاده کند. صابون را برداشته و ناخن های هر دو دست را به روش ضربه ای با برس اسکراب نماید.
			۱۲ با استفاده از روش زمانی و یا ضربه ای از نوک انگشتان تا ۲ اینچ بالای آرنج را ابا حرکات چرخشی اسکراب کند.
			۱۳ دستها و بازوها را آب کشی کند. دستها را فقط در یک جهت حرکت دهد، در ابتدا انگشتان و سپس بازوها را آبکشی کند. دست ها را بالاتر از آرنج نگه دارد.
			۱۴ در صورت لزوم دست ها را بالاتر نگه داشته تا آب اضافی بازو داخل سینک بچکد.
			۱۵ در حالی که دست ها بالاتر از سطح کمر قرار گرفته اند به سمت اتاق عمل حرکت کند.
پیشنهادات			

* قانون جهت حرکت دستها زیر شیر آب از نوک انگشت به سمت آرنج می باشد.

* پوست را نمی توان استریل نمود.

* زمانی که دست اسکراب می شود باید همواره بالاتر از کمر، پایین تر از سینه و در میدان دید قرار گیرد.

امضاء مربی

فعالیت ۱۴ - خشک کردن دستها بعد از اسکراب (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجو:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	با نوک انگشتان حوله استریل را بر دارد. آن را مستقیم دور از خود و دور از پک گان نگه دارد به طوریکه گان را لمس نکند و قطره های آب دست او روی پک استریل نیفتد.			
۲	دورتر از میدان استریل قرار گیرد. اما رو به روی آن باشد نه پشت به آن. کمی از کمر خم شود تا در زمان باز کردن حوله، حوله با بدن او تماس نیابد.			
۳	از نصف حوله استفاده کند، از انگشتان شروع کند و تا ۲ اینچ بالای آرنج دست را با حرکات چرخشی بخشکاند. زمانی که یک ناحیه را خشک کرد مجدداً به آن برنگردد.			
۴	نیمه دیگر حوله را بگیرد و مرحله فوق را برای خشک کردن دست دیگر تکرار کند.			
۵	حوله را در مکان مناسب ببندد. همواره دستها را بالاتر از کمر و در میدان دید خود قرار دهد.			
پیشنهادات				

- در صورتی که حوله با لباس فرد تماس پیدا کرد آن را دور ببندد و حوله دیگری بردارد.
- می تواند از دو حوله جداگانه برای خشک کردن دست راست و چپ استفاده کند.

امضاء مربی

فعالیت ۱۵ - پوشیدن گان و دستکش (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجو:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	با یک دست، سطح داخلی جلوی گان را بگیرد. گان را به طور مستقیم بلند کند و از میدان استریل دور کند. به پوشش پک گان دست نزند.			
۲	از میدان استریل فاصله بگیرد، گان را تا سطح شانه خود بلند کند و اجازه دهد که تالی آن رها شده و باز شود. سطح داخلی گان را به سمت بدن خود بگیرد. هرگز سطح بیرونی گان را با دست برهنه لمس نکند.			
۳	دستها را داخل کاف بازوی گان (حلقه آستین) قرار دهد و همزمان دستها را به درون آستینها هدایت کند. دقت کند که دستها از کاف میج گان خارج نشود.			
۴	دستکش را به روش بسته به صورت زیر بپوشد: جلد (لفافه) دستکش را باز کند، دستکش را بردارد. دستکش را روی کاف میج گان قرار دهد به طوری که کف دستکش روی کف دست قرار گیرد. انگشتان را وارد دستکش کند. کاف را بپوشاند و دستکش را روی یک دست بکشد. برای دست دیگر همین کار را تکرار کند.			
۵	مرحله ۱ - ۳ را تکرار کند. دستکش را به صورت باز (در نقش فرد سیار) به صورت زیر بپوشد: دستها را از کاف خارج کند. سطح داخلی کاف دستکش را با انگشت شست و اشاره بگیرد. و دستکش را بپوشد/ کاف را لمس نکند. انگشتان دست دستکش دار را داخل کاف دستکش دوم بلغزاند و آن را به سمت دست خود هدایت کند. سپس انتهای دستکش را باز کند تا کاف گان را بپوشاند. اصل دستکش به دستکش، پوست به پوست را رعایت کند.			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۱۶ - پوشاندن گان و دستکش به اعضاء تیم (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجو:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	زمانی که گان و دستکش پوشیده، آماده شود تا به اعضای تیم، گان و دستکش بپوشاند. حوله را باز کند و آن را روی دست عضو تیم که دست شسته و آماده قرار دهد. دست یا لباس او را لمس نکند.			
۲	گان استریل را از سطح خارجی آن بگیرد و اجازه دهد که تای آن در یک فضای باز دور از میز و میدان استریل باز شود.			
۳	دستهای خود را در سطح خارجی گان و زیر سطح محافظی که نزدیک گردن و شانه قرار دارد نگاه دارد. و سطح داخلی گان را به سمت فرد مورد نظر بلغزاند. سپس گان را رها کند. فرد سیار گان را می بندد.			
۴	دستکش راست را بردارد. کف دستکش را به سمت فرد مورد نظر بگیرد. انگشتان خود را داخل کاف قرار دهد و آنها را از هم به طور فاصله دار قرار دهد تا یک دهانه مناسب و باز فراهم کند. به فرد اجازه دهد که دست خود را داخل دستکش ببرد. در حالی که فرد دست خود را وارد می کند فرد اسکراب به سمت بالا فشاری روی کاف وارد کند.			
۵	کاف دستکش را به طور مناسب روی کاف گان ببرد و رها کند. این کار را برای دست دیگر تکرار کند.			
۶	نحوه در آوردن دستکش حین عمل (جهت تعویض دستکش) و در انتهای کار را به طور صحیح انجام دهد			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۱۷ - درپ اثاثیه (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ در صورت امکان کلیه وسایل را از روی میز بردارد تا بتواند به راحتی با درپها کار کند و وسایل را در مکان مناسبی (و یا در گوشه میز) قرار دهد.
			۲ درپ میز مایو را برداشته و پای خود را روی پایه میز مایو قرار دهد و درپ را روی میز بکشد.
			۳ لبه های اضافه آن را زیر سینی قرار دهد و یک شان یا حوله روی قسمت بالای سینی بیندازد.
			۴ حوله را تا کند و وسایل را روی آن قرار دهد.
			۵ میزها را به طرز صحیح پرپ کند
			۶ میکروسکوپ را به طور صحیح درپ کند.
			۷ دستگاههای لیزر را به طور صحیح درپ کند.
			۸ وسایل X-Ray مانند C-arm را به طور صحیح درپ کند.
			۹ وسایل ویدئویی را به طور صحیح درپ کند.
			۱۰ دستگاه فیکوامولسیفیکاسیون را به طور صحیح درپ کند.
			۱۱ در کلیه مراحل اصول استریل و تکنیک ایجاد کاف را رعایت نموده و دستکش و گان خود و درپ را آلوده ننماید.
پیشنهادات			

* درپ اثاثیه بر حسب نوع کارآموزی و خط مشی اتاق عمل است.

* گاهی درپ برخی از اثاثیه مانند C - arm با کمک فرد سیار صورت می گیرد.

امضاء مربی

فعالیت ۱۸ - درپ بیمار (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ قبل از درپ از فرد بیهوشی دهنده اجازه بگیرد.
			۲ شان را به صورت باد بزنی تا بزند و به جراح بدهد. و سپس شان گیرها را به جراح بدهد.
			۳ شان را به صورت کاف تا بزند تا از تماس دست دستکش دار با نواحی غیر استریل جلوگیری شود.
			۴ شان را رها کند تا روی لبه ها بیفتد و دستها را بالای کمر نگه دارد.
			۵ در صورت استفاده از شان پرفوره، منفذ آن را روی محل عمل قرار دهد.
			۶ بعد از قرار دادن هر شان، هرگز مجدداً آن را جابه جا نکند.
			۷ درپ اندام ها را به طور مناسب انجام دهد.
			۸ درپ لاپاراتومی را به طور مناسب انجام دهد.
			۹ درپ لیتوتومی را به طور مناسب انجام دهد.
			۱۰ درپ سر را به طور مناسب انجام دهد.
پیشنهادات			

* موارد ۱۰ - ۷ بر حسب نوع کارآموزی انجام می گیرد.

امضاء مربی

فعالیت ۱۹ - آماده کردن فیلد استریل (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ درپها، گالیپاتها، گان ها و دستکشها و سایر وسایل مورد نیاز را مرتب کند.
			۲ اسپانجهها، نخها و... را بچیند.
			۳ میزهای خود را بر اساس پروسیجر مورد نظر به طور مناسب سازمان دهی کند.
			۴ تیغه بیستوری را روی دسته آن قرار دهد.
			۵ به طور صحیح اسپانج را در فورسپس اسپانج (پنس جفت / رینگ فورسپس) قرار دهد. گاز خط دار را تنها در نقش فرد اسکراب به کار ببرد (هرگز به عنوان پانسمان به کار نبرد)
			۶ نخهای مورد نیاز را به طور صحیح روی سوزن گیر قرار دهد.
			۷ از تکنیک های آسپتیک مناسب برای شناسایی و دریافت یک دارو که داخل ظرف استریل ریخته می شود استفاده کند.
			۸ از تکنیک آسپتیک مناسب برای شناسایی و اسپیره کردن یک دارو از ویال استفاده کند.
			۹ کلیه داروهای موجود در میز کار خود را برچسب بزند.
			۱۰ فرد اسکراب ویالهای دارو را دور نیندازد و تا پایان کار روی میز خود نگه دارد.
			۱۱ میز یا وسایل پرپ ثانویه را آماده کند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۲۰ - شروع پروسیجر (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ میز مایو و میزهای وسایل را در محل مناسب در فیلد استریل قرار دهد.
			۲ سیم کوتر را به محل متصل نماید به طوریکه سیم آن به اندازه کافی در اختیار جراح باشد. و سر دیگر آن را به فرد سیار بدهد.
			۳ قلم مناسب الکتروکوتر را به سیم آن متصل نماید.
			۴ لوله ساکشن را به سرساکشن متصل کند و آنها را در جای مناسبی در فیلد ثابت کند. به طوریکه طول آن برای استفاده مناسب باشد و سر دیگر آن را به فرد سیار بدهد.
			۵ دو اسپانچ در محل برش قرار دهد.
			۶ دسته چراغ را متصل نماید (یا به جراح دهد).
			۷ بیستوری را به طرز صحیح به جراح بدهد.
			۸ در صورتی که در وسایل او کتتر وجود دارد بالون آن را چک کند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۲۱ - اکسپوژر (در نقش کمک اول یا دوم جراح)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ انواع اکارتورها را بشناسد.
			۲ بر حسب نوع بافت، عمق زخم و اندازه برش وسیله مناسب را برای اکسپوژر انتخاب کند.
			۳ تکنیکهای اکسپوز کردن را بداند (مانند کنار زدن بافت، پک کردن روده و ...).
			۴ در نقش کمک جراح بتوان به طریقه صحیح بدون آسیب بافتی اکسپوژر مناسب فراهم کند (نحوه گذاشتن و نگه داشتن را به خوبی رعایت کند).
پیشنهادات			

* تکنیکهای اکسپوز کردن و شناخت اکارتورهای ویژه هر جراحی بر حسب کارآموزی متفاوت خواهد بود.

** این فعالیت تنها در صورتی در کارنامه لحاظ می شود که دانشجو در نقش کمک اول یا دوم جراح ایفاء نقش نماید.

امضاء مربی

فعالیت ۲۲ - هموستاز (در نقش فرد اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
۱ مکانیسم انعقاد خون را بیان کند.			
۲ اجزا خون را نام ببرد.			
۳ بتواند نحوه مانیتورینگ خونریزی را نشان دهد.			
۴ روشهای مکانیکی هموستاز را بشناسد و بتواند در موقع مناسب از آن استفاده نماید. شامل: - وسایل هموستاتیک - لیگاتورها - فشار - بن واکس - کلیپس - تورنیکت - اسپانچها سایر موارد			
۵ روشهای شیمیایی هموستاز را بشناسد و بتواند در موقع مناسب از آن استفاده نماید. شامل: - ژلاتین قابل جذب - کلاژن - سلولز اکسیداز - نیترات نقره - ایبی نفرین - ترومبین			
۶ روشهای حرارتی هموستاز را بشناسد و بتواند در موقع مناسب از آن استفاده نماید. شامل: - کوتر - لیزر - هارمونیک اسکالپل - Argon beam coagulator			
۷ تکنیکهای هموستاز را بشناسد: - هایپوترمی - هایپوتشن			
پیشنهادات			

* موارد ۷ - ۴ بر حسب نوع کارآموزی مد نظر خواهد بود.

امضاء مربی

فعالیت ۲۳ - مراقبت از نمونه (در نقش فرد سیار و اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	آیتم تحت ارزشیابی
			۱ نمونه را تعریف کند.
			۲ روشهای تهیه نمونه را بداند (انواع بیوپسی، اسپیراسیون و ...).
			۳ نحوه نگهداری از نمونه ها را بر روی فیلد استریل بداند: - مرطوب نگهداشتن نمونه - انتخاب محلول مناسب - دقت در حین کار جهت جلوگیری از آسیب زدن به نمونه - برچسب زدن با دقت به نوع نمونه تا اشتباهی رخ ندهد
			۴ نحوه نگهداری نمونه خارج از فیلد استریل را بداند: - انتخاب ظرف مناسب - انتخاب محلول مناسب
			۵ انواع ظروف نمونه را بشناسد.
			۶ روشهای فیکس کردن نمونه را بداند.
			۷ نحوه برچسب زدن کامل بر روی نمونه را بداند و انجام دهد (نام بیمار، تاریخ، زمان، شماره پرونده، تشخیص، نام جراح، اسم کامل و دقیق نمونه، تست مورد نیاز)
			۸ نحوه نگهداری از نمونه و انتقال به بخش مورد نظر را بداند (درجه حرارت اتاق / یخچال / انتقال سریع و ...)
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۲۴ - وسایل جراحی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱ طبقه بندی وسایل را بداند (cutting/dissecting, grasping/holding, clamping/occluding, retracting/exposing, probing, suturing, viewing, dilating, aspirating, accessory			
۲ اجزاء یک وسیله را بشناسد.			
۳ جنس وسایل را بشناسد (ضدزنگ، تیتانیوم و...).			
۴ وسایل جراحی ست ابدومینال و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۵ وسایل جراحی اعصاب و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۶ وسایل جراحی عروق و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۷ وسایل جراحی GI و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۸ وسایل جراحی توراکس و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۹ وسایل جراحی در OB/GY و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۰ وسایل جراحی ENT و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۱ وسایل جراحی ارتوپدی و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۲ وسایل جراحی فک و صورت و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۳ وسایل جراحی چشم و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۴ وسایل جراحی اورولوژی و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۵ وسایل جراحی پلاستیک (سوختگی و ترمیمی) و کاربرد هر یک را بشناسد.			
۱۶ وسایل را به طرز مناسب بچیند. (در نقش فرد اسکراب)			
۱۷ وسیله را به طور صحیح به جراح انتقال دهد (کلامپ ها، تیغه بیستوری، اکارتورها و...). (در نقش فرد اسکراب)			
۱۸ نحوه کار با وسایل نوک تیز را به طور صحیح نشان دهد. (در نقش فرد اسکراب) نیدلها را در ظرف مناسبی قرار دهد تا پس از شمارش به روش صحیح دور انداخته شوند.			
۱۹ همواره صحت عملکرد وسایل را قبل از کاربرد کنترل کند. (در نقش فرد اسکراب)			
۲۰ وسایل ریز مانند سرسوزن ها، پیچ ها و... را قبل از شروع عمل در جای مناسبی قرار دهد. (در نقش فرد اسکراب)			
۲۱ وسایل را به موقع به جراح تحویل دهد. (در نقش فرد اسکراب)			
۲۲ حین عمل وسایل را مرتباً تمیز کند و در جای مناسب قرار دهد (در نقش فرد اسکراب).			
۲۳ خراب بودن وسایل را گزارش دهد (در نقش فرد اسکراب).			
۲۴ انواع نخ (قابل جذب و غیر قابل جذب) را شناسایی کند.			
۲۵ انواع سوزن (کاتینگ و تهر) را شناسایی کند.			
۲۶ نخ مناسب را طبق نظر جراح انتخاب کند.			
۲۷ سوزن گیر مناسب انتخاب کند (در نقش فرد اسکراب).			
۲۸ بسته نخ را باز کند و سوزن را به طور مناسب در فورسپس (سوزن گیر) قرار دهد (در نقش فرد اسکراب).			
۲۹ نخ آزاد را به طور صحیح به جراح بدهد. (در نقش فرد اسکراب)			
۳۰ هر یک از موارد زیر (انواع اسپانچ ها) را بشناسد.			

			الف - ساده ب- رادیو ایک (گاز خط دار) ج - پینات د- لاپاراتومی (لنگاز)
پیشنهادات			

* موارد ۱۵ - ۴ بر حسب نوع کارآموزی تغییر می کند.

امضاء مربی

فعالیت ۲۵ - لوازم و تجهیزات

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
۱				همواره صحت عملکرد وسایل را قبل از کاربرد کنترل کند.
۲				خراب بودن تجهیزات را گزارش کند
۳				لوازم زیر و کاربرد یا نحوه کار با هر یک را بداند - Ring stand - mayo stand - kick bucket - surgical table - surgical table accessories - IV pole - step stool - X- Ray vie G box - cautery machine - suction - anesthesia machine - OR lights -prep table
۴				SCD OR Bed Turniquet Head light Staple وسایل گرم کننده
۵				<u>GENERAL SURGERY</u> Valleylab Electrical Surgical Units Birtcher 6400 Argon Beam Coagulator Ethicon Harmonic Scalpel Room Lights - Castle Head Lights Operating Room Tables - Amsco Operating Room Tables - Skytron Amsco Gravity Flash Sterilizers Kendall Sequential Compression Devices Warm Touch Patient Warming System

		Level I Infuser Stryker Video Cabinets - camera, light source, printer, insufflator Circon Niagra Pump Haemonetics Cell Saver Bowel Stapling Equipment Laser - Candella Nd Yag Holmium CO2 Novus 2000	
		<u>EYE SURGERY</u> Phako Machine Occutome Microscope Cryo Unit and Probes Wetfield Bipolar Cautery Fiberoptic Light Cord Laser Magnet Kauffman Vitrector Set	٤
		<u>EAR, NOSE & THROAT SURGERY</u> ENT Microscope Headlights Shea Drill Skeeter Drill Rigid Scope Cart	٧
		<u>PLASTIC SURGERY</u> Dermatome/Mesher Gram Scale Laser Doppler Fiberoptic Retractor Microscope with Observer Scope Instamatic Record Book	٨
		<u>GYNECOLOGICAL SURGERY</u> Berkley Uterine Aspirator Wells Johnson Aspirator Storz Hysteroscopy Equipment - scope, light source Storz Hysteroscopy Pump Stirrups	٩

		Smoke Evacuator Culposcope Video Cart - insufflator, camera, light source, printer	
		<u>GENITOURINARY SURGERY</u> Olympus Leak Tester Storz Continuous Flow Pump Philips Cystoscopy Table Circon Ultrasonic Lithotripter Cystoscopy Light Source Tru- cut Disposable Biopsy Needle Optical Urethrotome Stone Extractors Cystoscope Ureteroscope - flexible, rigid Laser	۱۰
		<u>NEUROSURGERY</u> Microscopes Ceiling Mounted Contravis Portable Zeiss Poratble CUSA Nerve Stimulator <i>Positioning Devices:</i> Andrews Table Wilson Frame Mayfield Headrest Chest Rolls Malis Bipolar Irrigator Neuro Cart Headlights Craniotome Ototome Neuro Table Hudson Drill	۱۱
		<u>ORTHOPEDIC SURGERY</u> Zimmer Tourniquet ATS 2000 <i>Powered Surgical Instruments:</i> Midas Rex Hall Versipower Plus Synthes Stryker Command Stryker 2000	۱۲

		<p>Surgairtome 3M Mini Driver C- Serter <i>Video Cabinets :</i> Linvatec Dyonics Intelijet Systec Cement Mixer <i>Positioning Devices :</i> Bean Bag Montreal Arthrobot Modular Fracture Table Grey Leg Holder Blue Leg Post Orange Leg Holder - Hughes Table Extension Stryker Pain Pump Traction Equipment Ortho Implants Cupboard External Fixator</p> <p><u>Cardio THORASIC SURGERY</u> Videomonitor Videocassette recorder Light source Electrosurgical unit Nd: YAG laser Suction/irrigation unit A defibrillation unit Cell saver Fiberoptic light source Fiberoptic head light</p>	
پیشنهادات			

* مری در نظر داشته باشد که تجهیزاتی را مورد ارزیابی قرار دهد که در اتاق عمل محل کارآموزی موجود می باشد.
امضاء مری

فعالیت ۲۶ - بخیه زدن

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ با چند روش گره زدن آشنا باشد.
			۲ پوست را به روش ساده منقطع بخیه بزند.
			۳ پوست را به روش ساب کوتیکولار بخیه بزند.
			۴ پوست را به روش لاکینگ پیوسته بخیه بزند.
			۵ پوست را به روش دور و نزدیک بخیه بزند.
			۶ نخ را به طور صحیح با قیچی مناسب بچیند.
			۷ نخ را به طور صحیح به جراح بدهد.
پیشنهادات			

*موارد بخیه بر حسب نوع کارآموزی متفاوت خواهد بود.

امضاء مربی

فعالیت ۲۷ - شمارش (گاز، سوزن و وسایل) در نقش فرد سیار و اسکراب

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از شمارش را بیان کند.			
۲	مسئولیت خود را در شمارش بدانند (ثبت صحیح، گزارش موارد گم شده و شمارشهای نادرست).			
۳	تکنیکهای شمارش را بدانند و رعایت کنند (شمارش توسط دونفر، با صدای بلند، شمارش میدان عمل/میز/اتاق، شمارش بدون انقطاع).			
۴	زمان شمارش را بدانند و رعایت کنند (شمارش ابتدایی، حین بستن یک ارگان؛ بستن یک حفره، بستن پوست).			
۵	مواردی که باید شمارش شوند را بشناسد (اسپانچ، نیدل، وسایل نوک تیز دیگر، وسایل، لوازم جانبی).			
۶	پروسیجر مناسب برای شمارش اسپانچ را نشان دهد.			
۷	پروسیجر مناسب برای شمارش سوزن ها / وسایل نوک تیز را نشان می دهد.			
۸	پروسیجر مناسب برای شمارش وسایل را نشان دهد.			
۹	ابتدا میدان استریل را بشمارد، سپس میزها و در نهایت موارد کف اتاق را بشمارد.			
۱۰	همواره مراقب سوزن‌ها و اسپانچ‌ها باشد و منتظر اولین شمارش نباشد.			
۱۱	قبل از انداختن اسپانچ به سطل اشغال آن را کاملاً باز کند.			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۲۸ - پانسمان زخم

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	نیاز به بهبود	قابل قبول	غیر قابل قبول
۱			هدف از کاربرد پانسمان را بیان کند.
۲			انواع پانسمان را بشناسد .
۳			پانسمان های زیر و مثالهای آنها را بشناسد و به کار ببرد. الف - پانسمان های داخلی ب- پانسمان های میانی ج- پانسمان خارجی د- پانسمان های خاص
۴			با استفاده از تکنیک آسپتیک، محل برش را از خون و محلولهای پرپ پاک کند، خشک کند و پانسمان استریل را روی آن قرار دهد. (فرد سیار در پانسمان زخم همکاری کند و چسب بزند)
۵			برحسب ترجیحات هر جراح و نوع جراحی پانسمان مناسب را انتخاب کند.
۶			قبل از اتمام فرآیند شمارش نهایی، پانسمان را باز نکند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۲۹- رعایت اصول اسپتیک حین عمل (در نقش فرد سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ وسایل تمیز و آلوده را جدا نگه دارد.
			۲ درها را بسته نگه دارد.
			۳ حرکات و رفت و آمدها را به حداقل برساند.
			۴ در محدوده استریل ماسک بزند و از دیگران نیز بخواهد که ماسک بزنند.
			۵ در هنگام حرکت، رو به وسایل و میدان استریل حرکت کند.
			۶ بین دو میدان استریل حرکت نکند.
			۷ با نواحی استریل فاصله مناسب داشته باشد.
			۸ به دقت اتاق و حرکات را زیر نظر داشته و هر گونه اختلال در میدان استریل را رفع نماید.
			۹ شانها و ملافه ها را در اتاق تکان ندهد.
			۱۰ برای دور انداختن اسپانجهای آلوده از kick bucket استفاده کند.
			۱۱ برای دور انداختن زباله های تمیز و کثیف از ظروف جداگانه استفاده کند.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۳۰- اختتام عمل جراحی (در نقش فرد اسکراب و سیار)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	شان گیرها را باز کند.			
۲	به طور آسپتیک شانها و درپها را از روی بیمار بردارد.			
۳	بدن بیمار را از خون، بتادین و سایر آلودگیها پاک کند.			
۴	به طور آسپتیک گان خود را در بیاورد (بعد از خروج بیمار).			
۵	به طور آسپتیک دستکش خود را در بیاورد (بعد از خروج بیمار).			
۶	به طور آسپتیک درپهای میزها را در زمان مناسب جمع کند (بعد از خروج بیمار).			
۷	بیمار را از تخت به برانکار (با اجازه متخصص بیهوشی) و با کمک تعداد کافی پرسنل منتقل و به ریکاوری ببرد (در نقش فرد سیار).			
۸	همیشه ماسک، عینک، صورت و کلاه جراح را قبل از خروج از اتاق عمل از لحاظ آلوده بودن به خون کنترل کند (زیرا ممکن است جراح بلافاصله با خانواده بیمار صحبت کند).			
۹	تا هنگام ترک بیمار از اتاق استریل بماند.			
۱۰	قبل از اتمام پروسیجر هیچ سطل زباله ای از اتاق خارج نشود.			
۱۱	اتصالات را از دستگاه ساکشن و الکترو کوتر باز کند (در نقش فرد سیار).			
۱۲	بعد از قطع نمودن اتصال الکتروود فعال کوتر ، پد کوتر را از زیر بدن بیمار بردارد			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۳- ضد عفونی نمودن اتاق عمل (به عنوان فرد سیار و اسکراب)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ انواع روشهای ضد عفونی و محلولهای ضد عفونی را بشناسد.
			۲ بین هر دو پروسیجر جراحی، ضدعفونی مناسب انجام دهد.
			۳ ضدعفونی روزانه اتاق را انجام دهد (صبح).
			۴ برای ضد عفونی ویژه اتاقی که در آن عمل عفونی انجام شده است اقدام کند.
			۵ ضدعفونی پایانی هفته را انجام دهد.
			۶ برای هر یک دستکش غیر استریل و تمیز بپوشد.
			۷ به لکه های خون روی چراغ، دیوار، میزها، سقف و کف اتاق، صندلی ها و.. دقت کند و آن را پاک کند.
			۸ هر گونه عفونت (شناسایی شده با کشت) را به مسئول مربوطه گزارش دهد.
			۹ بین دو پروسیجر کلیه زباله ها به ویژه گازها را از اتاق خارج کند.
			۱۰ در صورت پر بودن ظرف ویژه دور انداختن وسایل نوک تیز بر طبق سیاست موسسه اقدام به دور انداختن آن نماید.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۳۲ - مراقبت از نوزاد تازه متولد شده

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
۱ مشخصات نوزاد را بررسی کند(سن بارداری، نوع بیهوشی و...)			
۲ کات را آماده کند.			
۳ کات را گرم کند.			
۴ اکسیژن را آماده کرده و نزدیک کات قرار دهد.			
۵ پوار را آماده کند.			
۶ نوزاد را گرم و خشک کند.			
۷ نوزاد را به درستی پوار کند.			
۸ اکسیژن را به درستی برای نوزاد به کار برد.			
۹ آپگار نوزاد را اندازه گیری کند.			
۱۰ در احیای نوزاد همکاری نماید.			
۱۱ انکوباتور را آماده کند.			
۱۲ نوزاد را در انکوباتور قرار داده و تحویل دهد.			
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۳۳ - ثبت

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	آیتم تحت ارزشیابی
			۱ هدف و اهمیت ثبت در اتاق عمل را بیان کند.
			۲ به کامل بودن ثبت موارد زیر دقت کند: - ثبت گزارش عمل - گزارش حادثه - گزارش ترخیص - گزارش شمارش - گزارش پاتولوژی / آزمایشگاه - گزارش بیهوشی
			۳ موارد مورد نیاز (که بایستی توسط فرد سیار ثبت شود) را ثبت و امضا نماید.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۳۴ – فعالیت در اتاق بهبودی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱			قرار دادن وسایل مورد نیاز کنار تخت بیمار (راه هوایی، اکسیژن، ساکشن، مانیتور، رسیور، فشارسنج، گوشی، و ...)
۲			به پرسنل PACU در ارزیابی بعد از عمل کمک کند شامل: - بررسی راه هوایی و حفظ آن - کنترل علائم حیاتی - توجه به وضعیت پوست - کنترل IV، پانسمان ها، درنجاها - کنترل I/O
۳			کمک به پوزیشن دادن به بیمار
۴			تامین راحتی و آسایش بیمار (پتوی گرم، تغییر پوزیشن)
۵			شناسایی محل وسایل اورژانس شامل: - سینی تراکتوتومی - دستگاه شوک و دفیبریلاتور - سایر موارد
۶			شناسایی محل سایر وسایل مانند: - تلفن - چراغهای خطر / آلامها - پتوهای سرد کننده و گرم کننده - وارمر - نگاتوسکوپ - یخچال دارویی - کپسول اکسیژن - آمبویگ، ماسکها، کاتولای بینی، ماسک ونچوری و ... - ترمومتر - ملافه ها - پانسمانها و درنجاها - کتترهای ادراری - ساکشن
۷			مدیریت ناراحتی های رایج مددجو شامل: - درد - تهوع و استفراغ - تشنگی - نفخ شکم - احتباس ادراری

			مدیریت عوارض شامل: - خونریزی - شوک - مشکلات تنفسی - آمبولی ریوی - DVT (ترمبوز وریدهای عمقی) - سایر موارد	۸
			مدیریت گچ و آتل در زمان اقامت بیمار در ریکاوری	۹
			مراقبت از چست باتل و همو واک در زمان اقامت بیمار در ریکاوری	۱۰
			مراقبت از CVP و ... در زمان اقامت بیمار در ریکاوری	۱۱
			مدیریت بیمار تحت ترانسقوزیون خون	۱۲
			توانایی تهیه و ارسال نمونه خون وریدی به طور مناسب	۱۳
			ثبت در پرونده	۱۴
			کمک به انتقال بیمار و نیز تحویل بیمار به پرستار بخش	۱۵
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۳۵- فعالیت در بخش استریل مرکزی و استریلیزاسیون با بخار (اتوکلاو)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	شمارش وسایل حین تحویل گرفتن و بسته بندی.			
۲	چک صحت عملکرد وسایل.			
۳	انتخاب روش مناسب برای تمیز کردن وسایل (با دست، ماشین وسیله شوی، دستگاه اولتراسونیک و ...)			
۴	نحوه لوپریکت زدن به وسایل را بداند.			
۵	چیدن صحیح وسایل با رعایت توزیع وزن			
۶	نوار شاخص را در داخل بسته بندی قرار دهد.			
۷	موارد را برای استریل کردن با پارچه یا کاغذ بسته بندی کند. حداقل ۲ لایه ضخیم در اندازه مناسب و سالم برای بسته بندی به کار برد.			
۸	نوار شاخص را دور آن ببندد و به طور مناسب برچسب بزند (شامل نام وسیله، نام خود فرد، تاریخ انقضاء).			
۹	انتخاب روش مناسب برای استریل کردن هر آیتم			
۱۰	وسيله را به طور مناسب داخل دستگاه قرار دهد.			
۱۱	درب دستگاه را ببندد و قفل کند.			
۱۲	زمان و حرارت مورد نیاز را تنظیم کند.			
۱۳	دستگاه را روشن کند.			
۱۴	زمانی که زمان کامل شد و آلارم دستگاه به صدا در آمد نمودار یا پرینت دستگاه را چک کند تا مطمئن شود به زمان و درجه حرارت مناسب رسیده است.			
۱۵	درب را به آرامی باز کند.			
۱۶	نحوه کار با سایر دستگاه استریل کننده با بخار، اولتراسوند، وسیله شوی و فور را بداند.			
۱۷	ذخیره مناسب وسایل استریل			
۱۸	ثبت صحیح وسایل توزیع شده و تحویل داده شده به بخش جهت محاسبه هزینه ها			
۱۹	آگاهی در مورد محلول های شیمیایی ضدعفونی کننده و استریل کننده (نام، عملکرد غلظت، زمان و اندازه مناسب) و کار با آن			
۲۰	استفاده از اشعه			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۳۶ - احیا قلبی ریوی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام CPR را بیان کنید.
			۲ نقشه‌های سه گانه خود را بداند الف) همکاری با تیم CPR ب) مسئول انجام CPR ج) اداره بیمار پس از احیاء
			۳ علل توقف قلبی ریوی را بیان کند
			۴ ایستهای قلبی ریوی را بتواند تشخیص دهد.
			۵ اقدامات اولیه در احیاء قلبی ریوی پایه را بداند.
			۶ باز کردن دهان بیمار بشکل صحیح
			۷ انجام صحیح مانور Chin lift
			۸ انجام صحیح مانور head tilte
			۹ انجام صحیح ساکشن کردن دهان و حلق و بینی
			۱۰ گذاشتن صحیح Air way داخل دهان
			۱۱ قرار دادن مصدوم بر روی یک سطح سفت
			۱۲ قرار گرفتن صحیح در کنار مصدوم
			۱۳ قرار دادن مناسب دستها بر روی سینه جهت ماساژ قلبی
			۱۴ استفاده صحیح از مقاصد شانه و لگن (کمر) حین ماساژ
			۱۵ انجام ماساژ قلبی صحیح با عمق و تعداد مناسب
			۱۶ انجام تنفس مصنوعی بشکل صحیح
			۱۷ کنترل صحیح نبض های کاروتید یا براکیال یا فمورال
			۱۸ انجام CPR یکنفره بشکل صحیح
			۱۹ انجام CPR دو نفره بشکل صحیح
			۲۰ اصول CPR پیشرفته را بداند.
			۲۱ آریتمی های قلبی منجر به ایست قلبی را تشخیص دهد.
			۲۲ گرفتن رگ خوب از مصدوم
			۲۳ نام ، مقدار و اثر داروهای احیاء را بداند.
			۲۴ قبل از لارنگوسکپی بیمار را در پوزیشن مناسب قرار دهد.
			۲۵ قرار دادن صحیح لارنگوسکوپ در دست
			۲۶ وارد کردن صحیح لارنگوسکوپ در دهان
			۲۷ جاگذاری صحیح لوله تراشه
			۲۸ اتصال صحیح آمبویگ به لوله تراشه و منبع گاز اکسیژن
			۲۹ فشردن صحیح آمبویگ با عمق و تعداد مناسب
			۳۰ Expansion قفسه سینه حین تنفس دادن
			۳۱ داروهاییکه از راه لوله تراشه می توان تجویز کرد را نام ببرد

			۳۲	طریقه استفاده صحیح از دفیبریلاتور را بدانند.
			۳۳	جاگذاری صحیح پدالهای دفیبریلاتور بر روی سینه
			۳۴	هشدار به پرسنل اطراف قبل از انجام دفیبریلاسیون
			۳۵	انتخاب ولتاژ مناسب برای احیاء یک فرد بالغ
			۳۶	تعداد دفعات استفاده از دفیبریلاتور را در ریتم های مختلف بدانند.
			۳۷	ترتیب صحیح و الگوی انجام CPR پیشرفته را بدانند.
			۳۸	مراقبتهای بعد از احیاء را انجام دهد.
				پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۳۷ - مدیریت

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱ رعایت اخلاق اسلامی و حرفه ای و بهداشت فردی و وضع ظاهر			
۲ حضور تمام وقت در بخش و رفع مشکلات بخش			
۳ اطلاع از گزارش نوبت های کاری قبل و رفع نارسائی ها			
۴ مسئولیت پذیری			
۵ تقسیم کار روزانه با توجه به نوع بیماران و تعداد آن ها			
۶ شناخت کامل از بیماران و کنترل اعمال انجام شده یا در حال انجام			
۷ برنامه ریزی جهت فعالیت های روزانه بخش			
۸ آشنایی کامل با سلسله مراتب و ایجاد ارتباط جهت رفع نیازهای بخش			
۹ تعیین نیازهای روزانه بخش از قبیل لیست دارو و غیره			
۱۰ همکاری با سایر قسمت های بیمارستان			
۱۱ کنترل و نظارت و ارزشیابی کمی و کیفی فعالیت ها			
۱۲ نوشتن گزارشات روزانه و تحویل بخش			
۱۳ گذراندن نوبت کاری صبح و عصر و شب با دفتر پرستاری و گزارش مربوطه			
۱۴ بررسی وضعیت بخش، تعیین مشکلات بر اساس فرآیند مشکل گشائی، بکارگیری حداقل در مورد یک مشکل			
۱۵ آموزش به کارکنان و تهیه جزوه لازم (حداقل یک مورد براساس نیازها)			
۱۶ برنامه ریزی فعالیت کارکنان بخش برای یک ماه با توجه به شرایط و استانداردها			
۱۷ ارائه یک مقاله در رابطه با مدیریت در اتاق عمل از مجلات معتبر منتشر شده در ۴ سال اخیر			
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۳۸ - ساکشن تراکتوستومی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱			هدف از انجام کار را بیان می کند
۲			دستور پزشک را چک کند
۳			به صداهای ریه بیمار گوش می دهد. عدم توانایی بیمار در خارج کردن ترشحات بوسیله سرفه
۴			دستها را بطریق آسپتیک می شوید
۵			وسایل مورد نیاز را فراهم می کند: شامل: دستکش استریل - کاتتر - ساکشن استریل با شماره مناسب - ست استریل شامل: (basin) - چند گاز استریل - آب استریل یا نرمال سالین - سرنگ استریل - دستگاه ساکشن - رابط Y شکل - حوله - شان استریل
۶			بیمار را مشخص می کند
۷			نحوه کار را برای بیمار توضیح می دهد
۸			دستگاه ساکشن را امتحان می کند
۹			منبع O2 را آماده می کند
۱۰			بیمار را در پوزیشن سوپاین یا سمی فالرز قرار می دهد
۱۱			۵CC سالین نرمال را در سرنگ می کشد
۱۲			ست استریل را باز می کند
۱۳			کاتتر استریل و رابط Y شکل را در ست قرار می دهد
۱۴			سالین نرمال داخل ظرف استریل می ریزد
۱۵			دستکش استریل می پوشد
۱۶			شان استریل را روی سینه بیمار پهن میکند (دلخواه)
۱۷			کاتتر را به سه راهه Y شکل و دستگاه ساکشن وصل می کند
۱۸			نفر دوم یا خود فرد بگ تنفسی را به منبع اکسیژن وصل می کند
۱۹			نفر دوم بگ را روی لوله تراکتوستومی قرار میدهد و سه تنفس می دهد
۲۰			با سرنگ کم کم سالین را به داخل لوله تراکتوستومی می ریزد ساکشن را انجام می دهد
۲۱			کاتتر را وارد ظرف سالین کرده مقداری سالین کشیده و آن را نرم می کند
۲۲			با سیستم بسته و به میزان ۵-۴ اینچ وارد لوله می شود
۲۳			بمدت ۱۰ ثانیه ساکشن انجام می دهد
۲۴			بصورت چرخشی و با سیستم بسته خارج می کند (در صورت وجود ترشحات)
۲۵			کاتتر را داخل محلول استریل سالین فرو می کند و با گاز آن را تمیز می کند
۲۶			از نظر تنگی نفس - تغییرات رنگ پوست بیمار را چک می کند
۲۷			اگر لازم است نفر دوم چند تنفس عمیق می دهد
۲۸			اگر تنفس واضح نیست دو مرتبه ساکشن را تکرار می کند
۲۹			فاصله ۳ دقیقه را بین هر ساکشن رعایت می کند
۳۰			وقتی تنفس واضح شد چند تنفس عمیق می دهد
۳۱			کاتتر را از دستگاه ساکشن جدا می کند
۳۲			دستکش را روی کاتتر کشیده و باهم از دست خارج می کند

			وسایل را جمع آوری می کند	۳۳
			محل لوله تراکتوستومی را چک می کند	۳۴
			صداهای ریوی بیمار را گوش می کند	۳۵
			تنفس موثر و سطح راحتی بیمار را ارزیابی می کند	۳۶
			مشاهدات خود را در مورد مقدار- غلظت- رنگ و بوی ترشحات و وضعیت تنفس بیمار ثبت می کند	۳۷
			قدرت تحمل بیمار را ثبت می کند	۳۸
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۳۹ - ساکشن ترشحات دهان، حلق و بینی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف انجام کار را بیان کند.
			۲ چک دستور پزشک یا برحسب نیاز، پرستار تصمیم بگیرد
			۳ به صداهای ریه و تنفس بیمار گوش کند
			۴ دستها را بطریق آسپتیک می شوید
			۵ وسایل مورد نیاز را جمع آوری می کند. کاتتر استریل با شماره مناسب - دستکش استریل - آبسلانگ - آب استریل یا نرمال سالین - دستگاه ساکشن - مشمع و رویه - رسیور - گاز استریل - رابط Y شکل
			۶ بیمار را مشخص می کند
			۷ نحوه کار را برای بیمار توضیح می دهد
			۸ نور اتاق را تنظیم می کند یا از چراغ سیار استفاده می کند
			۹ بیمار را در پوزیشن Low Fowler قرار می دهد و سر بیمار را به طرف خود می چرخاند
			۱۰ بیمار را از نظر نیاز به O ₂ در نظر گرفته و نیاز را برآورده می سازد
			۱۱ یک حوله روی سینه بیمار پهن می کند
			۱۲ دستگاه ساکشن را روشن و امتحان می کند
			۱۳ ست استریل را باز می کند
			۱۴ محلول استریل را در داخل ظرف استریل می ریزد
			۱۵ سه راهه Y شکل و کاتتر استریل را داخل ست قرار می دهد
			۱۶ دستکش استریل می پوشد
			۱۷ گان استریل را روی سینه بیمار قرار می دهد (به دلخواه)
			۱۸ کاتتر استریل را به سه راهه Y شکل و دستگاه ساکشن وصل می کند
			۱۹ ساکشن را روشن می کند
			۲۰ کتتر را در سالین نرمال فرو برده و دستگاه را امتحان می کند
			۲۱ میزان فاصله نرمه گوش تانوک بینی را اندازه می گیردوانگشت خودرادران محل قرارمی دهد که میزان ورود کاتتر مشخص باشد
			۲۲ به آرامی کاتتر را با سیستم باز از طریق یک سوراخ بینی به طرف پائین و قاعده بینی وارد می کند
			۲۳ برای ساکشن از راه دهان سند را از یک طرف دهان به طرف حلق وارد می کند
			۲۴ عمل ساکشن کردن را بمدت ۵ تا ۱۰ ثانیه انجام می دهد
			۲۵ سند را در حالی که می چرخاند خارج می کند
			۲۶ سند را در آب استریل وارد کرده توسط گاز استریل تمیز می کند
			۲۷ به نیاز O ₂ بیمار توجه می کند
			۲۸ بیمار را تشویق به انجام تنفس عمیق و سرفه می کند
			۲۹ ۲۰-۳۰ دقیقه فرصت داده و به صدای تنفس گوش می کند
			۳۰ اگر تنفس واضح نبود کار را تکرار می کند
			۳۱ بیش از ۳ دقیقه ساکشن نمی کند
			۳۲ دستکش را روی کاتتر کشیده و خارج می کند

			وسایل را جمع آوری می کند	۳۳
			بیمار را در وضعیت راحت قرار می دهد	۳۴
			در پایان صداهای ریوی بیمار را گوش کرده و میزان تأثیر ساکشن را بررسی می کند و راحتی بیمار را ارزیابی می کند	۳۵
			مشاهدات خود را در مورد ترشحات شامل مقدار- غلظت- رنگ- بو و وضعیت تنفسی بیمار ثبت می کند	۳۶
			قدرت تحمل بیمار را ثبت می کند	۳۷
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۴۰- اکسیژن تراپی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ دستور پزشک را چک کند یا در موارد اورژانس خود اقدام نماید
			۳ وضعیت تنفسی بیمار را در نظر گیرد (الگوی تنفس- رنگ پوست - راحتی - وضعیت ذهنی)
			۴ نوع وسیله اکسیژن رسانی و منبع اکسیژن را در نظر گیرد
			۵ تعیین تاریخچه مشکلات مزمن مددجو (مددجویانی که بیماری مزمن ریوی دارند اکسیژن به مقدار کم و طولانی به آنها داده می شود، هیپوکسی آنها را پائین بیاوریم ، محرکی برای تنفس آنها باشد
			۶ رنگ اندامها و مخاطها را بررسی کنیم
			۷ - A.B.G (گازهای خون شریانی) و پالس اکسی متری مددجو کنترل شود
			۸ صدهای ریه از نظر رال و کراکل بررسی شود
			۹ علائم هیپوکسی مانند اضطراب- کاهش سطح هوشیاری- خستگی- گیجی- دیس ریتمی- رنگ پریدگی - سیانوز - تنگی نفس را بررسی نماید
			۱۰ بیمار را مشخص می کند
			۱۱ نحوه کار را برای مددجو توضیح دهد و به وضعیت روحی بیمار توجه می کند
			۱۲ احتیاطات لازم را به بیمار و همراه بیمار گوشزد می کند
			۱۳ محیط را از نظر ایمنی آماده می کند
			۱۴ منبع اکسیژن را از نظر اکسیژن کافی و منبع رطوبت چک می کند
			۱۵ نزد بیمار می ماند تا از ایمن بودن و موثر بودن O ₂ مطمئن شود
			۱۶ اتیکت « اکسیژن در حال استفاده است» را روی درب اتاق بیمار نصب می کند
			۱۷ مراقبت از دهان و بینی را فراهم می کند
			۱۸ به بیمار پوزیشن مناسب می دهد (نشسته یا نیمه نشسته)
			۱۹ مجرای بینی را از نظر تمیزی بررسی می کند
			۲۰ جریان اکسیژن را برقرار کرده و آن را امتحان می کند
			۲۱ کانولا را روی صورت بیمار قرار داده شاخه ها را وارد بینی کرده و پشت گوشها یا زیرچانه ثابت می کند
			۲۲ جریان اکسیژن را (۳-۲ لیتر در دقیقه) طبق دستور پزشک برقرار می کند
			۲۳ هر ۱۵-۱۰ دقیقه به بیمار سر می زد
			۲۴ پشت گوشها را که در تماس با نوار می باشد با پد محافظت می کند
			۲۵ سند: - لکوپلاست را در قطعات مناسب آماده می کند - حد فرو رفتن سند را از نوک بینی تا نرمه گوش اندازه گرفته و با چسب مشخص می کند - سر سند را با یک محلول نرم کننده محلول در آب نرم می کند - سند را به منبع اکسیژن وصل می کند - جریان اکسیژن را ۶-۱ لیتر در دقیقه (طبق دستور) تنظیم می کند - سند را تا محل مشخص وارد بینی می کند - محل سند را در محل حلق بررسی می کند - سند را توسط چسب روی صورت بیمار فیکس می کند

			<p>- هر ۱۵-۱۰ دقیقه به بیمار سر می زند</p> <p>- هر ۸ ساعت محل سند را تغییر می دهد</p>
			<p>۲۶ ماسک:</p> <p>- را به منبع اکسیژن وصل می کند</p> <p>- جریان اکسیژن را برقرار می کند</p> <p>- ماسک را روی صورت بیمار می گذارد و ثابت می کند</p> <p>- هر ۲ ساعت ماسک را برداشته و محل ماسک را روی صورت خشک می کند</p> <p>- هر ۱۵-۱۰ دقیقه به بیمار سرکشی می کند</p>
			<p>۲۷ موارد زیر را ارزیابی می کند: الگوی تنفسی - رنگ پوست - سطح هوشیاری - راحتی و سطح اکسیژن در خون و بافتها به حد اشباع $\leq 90\%$ رسیده باشد</p>
			<p>۲۸ میزان اکسیژن روش اکسیژن درمانی و پاسخ بیمار به درمان ثبت شود</p>
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت (۴) - دهانشویه بیمار بیهوش و وابسته

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام دهان شویه را بیان کند (نگهداشتن مخاط دهان در وضعیت تمیز، مرطوب و سالم، جلوگیری از خشک شدن و ترک خوردن لب ها)			
۲	توانائی و میزان هوشیاری بیمار را چک می کند			
۳	بررسی تمامیت لبها، دهان، مخاط، لثه ، کام، زبان)			
۴	نیاز به انواع وسایل موردنیاز را بررسی کند			
۵	وجود مشکل بررسی شود (التهاب لثه، ، ترک لب، التهاب زبان			
۶	بررسی کم آبی بیمار، وجود لوله معده، دریافت اکسیژن ، دریافت شیمی درمانی، ، اشعه درمانی، جراحی دهان ، سن، وجود دیابت			
۷	دستها را به روش آسپتیک می شوید			
۸	وسایل موردنیاز را جمع آوری کند (دستکش یکبارمصرف- آب ساده-محلول شستشو(آب اکسیژنه-بیکربنات)- ماده نرم کننده- مسواک و کاردهای چوبی- رسیور- سند- ساکشن- سرنگ شستشو- دستگاه ساکشن)			
۹	بیمار را مشخص می کند و در صورت هوشیاری توضیح می دهد			
۱۰	یک محیط خصوصی فراهم می کند			
۱۱	پوزیشن مناسب به بیمار می دهد سر بیمار را به یک طرف قرار می دهد			
۱۲	یک حوله در اطراف صورت بیمار پهن می کند و یک رسیور زیر دهان بیمار می دهد			
۱۳	دستگاه ساکشن و سند ساکشن را آماده می کند			
۱۴	دستکش یکبار مصرف می پوشد			
۱۵	محلول را آماده می کند			
۱۶	توسط یک چوب زبان که با پد پوشیده شده دهان بیمار را باز نگه می دارد، در صورت نیاز از دهان بازکن استفاده می کنیم			
۱۷	مسواک را با محلول مرطوب کرده دندانها را شستشو می دهد (هر دو طرف دهان)			
۱۸	مخاط را با آبسلانگ پوشیده شده از پنبه یا گاز شستشو می دهد (لثه- گونه- سقف دهان- زبان و زیرزبان)			
۱۹	هر بار آبسلانگ را تعویض می کند			
۲۰	دهان بیمار را با آبسلانگ آغشته به آب شستشو می دهد و یا توسط سرنگ شستشو و دستگاه ساکشن دهان را بطریقه صحیح آب کشی می کند			
۲۱	دهان بازکن و رسیور را برمی دارد			
۲۲	دستکشها را به طریقه صحیح خارج می کند			
۲۳	با حوله صورت بیمار را خشک کرده و ماده نرم کننده برای لبهای بیمار استفاده می کند			
۲۴	به بیمار پوزیشن مناسب می دهد			
۲۵	وسایل را جمع کرده دست ها را شستشو می دهد			
۲۶	تمیز بودن و مرطوب و سالم بودن مخاط دهان را بررسی می کند			
۲۷	مراحل دهانشویه و ارزیابی آن را ثبت کند			

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۴۲- تزریق عضلانی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
۱ - شناخت داروهای مورد استفاده در بخش			
۲ تعیین محل ، اندازه و جثه بیمار ، میزان بافت عضلانی در دسترس ، مجاورت اعصاب و عروق خونی ، وضعیت پوست محل تزریق ، ماهیت دارو			
۳ کنترل لیست داروئی از روی دستور پزشک و سرپرستار			
۴ مروری بر روی اطلاعات مربوط به داروها			
۵ بررسی اندازه و وضع ساختمان عمومی بدن بیمار			
۶ بررسی احتیاج داشتن به یک نفر کمکی			
۷ سرنگ و سر سوزن مناسب برای استفاده آماده می کند			
۸ دستپایش را می شوید.			
۹ لوازم مورد نیاز را جمع آوری می کند: سرنگ و نیدل مناسب رسیور، پنبه الکل، دارو، کارت داروئی، گاز			
۱۰ نام دارویی که قرار است داده شود را بر طبق دستور مرور می کند.			
۱۱ برچسب دارو را چک کرده و آنرا از قفسه دارو بر می دارد.			
۱۲ دوز مناسب از دارو را می کشد (داخل سرنگ).			
۱۳ پنج قانون صحیح را رعایت کند، داروی صحیح، بیمار صحیح، روش صحیح، زمان صحیح، مقدار صحیح).			
۱۴ سه بار چک را کنترل می نماید. - هنگامیکه از قفسه داروئی دارو را بر می دارد. - قبل از کشیدن دارو داخل سرنگ - قبل از دور انداختن یا برگرداندن بقیه دارو به داخل قفسه			
۱۵ ** روش کشیدن دارو از ویال: - سرویال را ضد عفونی کرده و اجازه می دهد که خشک شود. - پنبه الکل استفاده شده را دور می اندازد. - سرنگ و نیدل را آماده کرده و پوشش نیدل را خارج می کند. - حجم مناسب از هوا را داخل سرنگ می کشد. - از طریق قسمت پلاستیکی نیدل را وارد ویال می کند. - هوا را وارد ویال می کند. - با دست غیر مسلط ویال را وارنه کرده و حجم داروی مناسب را می کشد. - هواگیری را انجام دهد و دوباره حجم دارو را برای اطمینان چک می کند. - نیدل را از ویال خارج می کند. - پوشش نیدل را قرار می دهد.			
۱۶ ** روش کشیدن دارو از آمپول: - تمام حجم دارو را به قسمت پائین آمپول می فرستد (به روش چرخشی). - گردن آمپول را با پنبه الکل تمیز می کند. - سرنگ و نیدل را آماده می کند. - گردن آمپول را ضد عفونی می کند. - سر آمپول را بطریق صحیح می شکند.			

			<ul style="list-style-type: none"> - پوشش نیدل را برمی دارد. - آمپول را در دست غیر مسلط بگیرد و نیدل را وارد آمپول می کند. - دارو را به داخل سرنگ می کشد. - نیدل را از آمپول خارج می کند. - نیدل را بصورت مستقیم گرفته و هواگیری را انجام می دهد. - مطمئن می شود که حجم لازم دارو را کشیده است. - پوشش نیدل را قرار می دهد. - مجدداً برچسب آمپول و ویال را چک کرده و حجم دارو را دوباره محاسبه می کند. - سرنگ و نیدل و پنبه الکل را روی تریالی قرار می دهد. - کارت دارویی را کنار دارو قرار می دهد. - بیمار را مشخص می کند.
۱۷			برای بیمار توضیح دهد و وضعیت مناسب به بیمار می دهد.
۱۸			برای بیمار محیط خصوصی آماده می کند.
۱۹			محل مناسب برای تزریق را آماده می کند.
۲۰			با استفاده از یک حرکت چرخشی موضع را با پنبه الکل ضد عفونی می کند.
۲۱			اجازه می دهد که الکل روی پوست خشک شود.
۲۲			پنبه الکل را بین انگشتان دست غیر مسلط می گیرد.
۲۳			پوشش نیدل را خارج می کند.
۲۴			با توجه به بیمار عضله محل تزریق را جمع یا باز می کند.
۲۵			نیدل را با زاویه مناسب وارد می کند.
۲۶			با دست غیر مسلط Bevel سرنگ را گرفته و با دست مسلط، پیستون سرنگ و سپس عمل اسپیره کردن را انجام می دهد.
۲۷			در صورتی که خون ظاهر شد نیدل و سرنگ را خارج می کند.
۲۸			در غیر اینصورت به آهستگی دارو را تزریق می کند.
۲۹			باقت را محکم گرفته و نیدل را خارج می کند.
۳۰			بیمار را به پوزیشن راحت قرار می دهد.
۳۱			سر نیدل را به طرز صحیح کات می کند یا درون ظرف مخصوص می اندازد.
۳۲			دستهایش را بشوید.
۳۳			<p>*** ارزیابی</p> <ul style="list-style-type: none"> - ۵ قانون صحیح دارو دادن را ارزیابی کند. - پس از ۳۰ دقیقه از نظر عوارض جانبی و اثرات دارویی را ارزیابی کند.
۳۴			موارد زیر را در پرونده در محل مناسب ثبت می کند. نام دارو، دور دارو، محل تزریق، زمان دادن دارو و امضاء پرستار.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۴۳- تزریق زیر جلدی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
۱ دستور پزشک را چک می کند.			
۲ کارت را با کارتکس مطابقت می دهد.			
۳ اطلاعات دارویی خود را مورد بررسی قرار می دهد.			
۴ محل تزریق و جثه بیمار را مورد بررسی قرار می دهد.			
۵ دستها را بطریق اسپتیک شستشو می دهد.			
۶ وسیله مناسب انتخاب می کند(سرنگ ۳CC-۱، نیدل ۵/۸، ۱/۲ اینچ با شماره ۲۷-۲۵، دارو، کارت، دارویی پنبه الکل، تیغ اره، رسیور).			
۷ لوازم مورد نیاز را جمع آوری می کند: سرنگ ونیدل مناسب رسیور، پنبه الکل، دارو، کارت دارویی، گاز			
۸ نام دارویی که قرار است داده شود را بر طبق دستور پزشک چک کند.			
۹ برچسب دارو را چک کرده و آنرا از قفسه دارو بر می دارد.			
۱۰ دوز مناسب از دارو را می کشد (داخل سرنگ).			
۱۱ ** از طریق ویال: - ضد عفونی کرده و اجازه میدهد که خشک شود. - پنبه الکل استفاده شده را دور می اندازد. - سرنگ و سرسوزن را آماده و محافظ سرسوزن را خارج می کند. - حجم مناسب از هوا را داخل سرنگ می کشد. - از طریق قسمت لاستیکی سرسوزن را وارد ویال می کند. - هوا را وارد ویال می کند. - ویال را بطریق صحیح نگهداشته و به طریق مناسب دارو را می کشد. - پس از خارج کردن هوای اضافی حجم دقیق دارو را کنترل می کند. - پس از خارج کردن سر سوزن از ویال محافظ سر سوزن را روی آن قرار میدهد.			
۱۲ ** از طریق آمپول: - تمام حجم دارو را به قسمت پائین آمپول می فرستد. - گردن آمپول را با پنبه الکل تمیز می نماید. - سرنگ و سرسوزن مناسب بیمار و دارو انتخاب می کند. - سر آمپول را به طریق صحیح جدا می کند. - پوشش سر سوزن را بر می دارد. - آمپول را در دست غیر مسلط گرفته و سرسوزن را وارد می کند. - دارو را به داخل سرنگ می کشد. - سر سوزن را از آمپول خارج می کند. - هواگیری را بطرز صحیح انجام می دهد. - حجم صحیح دارو را مجدداً چک می کند. - پوشش سرسوزن را گذاشته و مجدداً برچسب دارو را چک می کند.			
۱۳ داروی آماده شده را در رسیور قرار می دهد.			
۱۴ کارت دارویی را کنار دارو قرار می دهد.			

			بیمار را مشخص می نماید.	۱۵
			برای بیمار توضیح داده و وضعیت مناسب برای او ایجاد می کند.	۱۶
			محیط خلوت برای او ایجاد می کند.	۱۷
			محل مناسب برای تزریق را آماده و موضع را ضد عفونی و منتظر می ماند که خشک شود.	۱۸
			پنبه الکل را در دست غیر مسلط قرار می دهد.	۱۹
			پوشش سر سوزن را خارج می کند.	۲۰
			قسمتهای زیرجلدی را مشخص کرده در دست می گیرد.	۲۱
			تزریق را با زاویه ۴۵ تا ۹۰ انجام می دهد.	۲۲
			بافت زیر جلدی را آزاد می کند.	۲۳
			در موارد مقتضی اسپیره می کند.	۲۴
			دارو را به آهستگی تزریق می کند.	۲۵
			سر سوزن را سریع از زیر جلد خارج و محل تزریق را مورد بررسی قرار میدهد.	۲۶
			بیمار را در یک پوزیشن راحت قرار می دهد.	۲۷
			سر نیدل به طرز صحیح کات می کند و یا آنرا درون ظرف مخصوص می اندازد .	۲۸
			دستهایش را می شوید.	۲۹
			در موقع تزریق انسولین به بیمار آموزشهای لازم را می دهد.	۳۰
			** ارزیابی: - ۵ قانون صحیح دارو دادن را ارزیابی می کند - پس از ۳۰ دقیقه دارو از نظر عوارض جانبی و اثرات داروئی ارزیابی کند	۳۱
			موارد زیر را در محل مناسب در پرونده بیمار ثبت می کند. نام دارو- دوز دارو- محل تزریق- زمان تزریق و امضاء پرستار	۳۲
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۴۴ - داروهای موضعی چشمی

شماره دانشجویی:

نام دانشجو:

بیمارستان:

تاریخ:

غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	آیتم تحت ارزشیابی
			۱ هدف از کار را بیان کند: تجویز دارو از راه چشم برای بدست آوردن اثرات درمانی (بی حس - معاینه چشم)
			۲ کارت دارو را با دستور پزشک چک کند (OU, OD, OS)
			۳ توانائی بیمار برای همکاری را چک کند
			۴ اطلاعات را در مورد دارو مرور کند
			۵ نیاز بیمار به داروی PRN را بررسی کند
			۶ دستها را بطریق آسپتیک بشوید
			۷ وسایل موردنیاز را جمع آوری می کند که شامل: سینی یا تالی دارو- کارت دارو- ظرف دارو- قطره یا پماد چشمی - گاز استریل در صورت لزوم - رسیور- سالین نرمال در صورت نیاز
			۸ کارت دارویی را بخواند
			۹ برچسب دارو را چک کند (هنگام برداشتن از قفسه)
			۱۰ دارو را روی تالی قرار دهد
			۱۱ کارت را همراه دارو قرار دهد
			۱۲ بیمار را مشخص کند تا کار را برای بیمار صحیح انجام دهد
			۱۳ نحوه کار را برای بیمار توضیح دهد
			۱۴ پلک ها و مژه ها را با نرمال سالین و آب مقطر تمیز کند (از داخل به خارج)
			۱۵ بیمار را در پوزیشن صحیح قرار دهد (سر به یک طرف یا بطرف عقب نگاه کند)
			۱۶ چشم بیمار را بوسیله قرار دادن دست مسلط روی پیشانی و بادست غیرمسلط پلک پائین را باز کند
			۱۷ قطره چکان را از دارو پر کند و بدون تماس با چشم (در فاصله ۲-۱cm) نگهدارد و در حفره تحتانی بچکاند
			۱۸ در صورت لزوم چشم را به آرامی ببندد و به مجرای اشکی فشار آورد
			۱۹ * پماد: - پماد را فشار دهد - جریان پماد را بوسیله پیچاندن لوله قطع کند - پماد را از گوشه داخلی به خارجی حدود ۲cm بمالد - اضافه پماد را پاک کند - بیمار را در پوزیشن راحتی قرار دهد - وسایل را مرتب کند - دستهایش را بشوید
			۲۰ ارزیابی: - دادن را طبق ۵ قانون صحیح ارزیابی کند - از نظر عوارض دارو ۳۰ دقیقه بعد چک کند
			۲۱ دارو را بصورت نام دارو- مقدار دارو- راه دارو- زمان و امضاء ثبت کند
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۴۵ - داروهای بینی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
۱ هدف از انجام کار را بیان کند			
۲ کارت دارو را با دستور پزشک چک کند			
۳ توانائی بیمار را برای همکاری چک کند			
۴ اطلاعات را در مورد داروها مرور کند			
۵ نیاز بیمار به داروی PRN را بررسی کند			
۶ دستهایش را به روش آستیک بشوید			
۷ وسایل موردنیاز را جمع آوری می کند شامل: کارت دارو- دارو بصورت قطره چکان- دستمال کاغذی- اپلیکاتور			
۸ کارت دارویی را بخواند			
۹ برچسب دارو را چک کند			
۱۰ دارو را روی تریالی قرار دهد			
۱۱ بیمار را مشخص کند تا کار را برای بیمار صحیح انجام دهد			
۱۲ نحوه کار را برای بیمار توضیح دهد			
۱۳ نحوه کار را برای بیمار توضیح دهد			
۱۴ دستکش بپوشد.			
۱۵ راه بینی را تمیز کند			
۱۶ به بیمارپوزیشن صحیح بدهد: - قطره: براساس ناحیه ای که می خواهد دارو برسد - اسپری: روی صندلی بنشیند و سر به عقب باشد			
۱۷ قطره بینی: - دارو را به مقدار کافی برای هر ۲ سوراخ بکشد - قطره چکان را در وسط مجرای بینی قرار دهد و دارو را بچکاند - حدود ۵ تا ۱۰ دقیقه بیمار را بهمان حال باقی بگذارد			
۱۸ اسپری: - در یک سوراخ اسپری وارد کرده و سوراخ دیگر را بسته نگهدارد - به بیمار بگوید استنشاق کند			
۱۹ برای سوراخ دیگر این کار را تکرار کند			
۲۰ برای ۱ تا ۲ دقیقه بیمار را بهمان حالت نگهدارد			
۲۱ بیمار را در پوزیشن راحتی قرار دهد			
۲۲ وسایل را مرتب کند			
۲۳ دستهایش را بشوید			
۲۴ دادن دارو را بر طبق ۵ قانون صحیح ارزیابی کند			
۲۵ از نظر اثرات و عوارض ۳۰ دقیقه بعد بررسی کند			
۲۶ دارو را بصورت نام دارو - مقدار- راه دارو و زمان و امضاء ثبت کند			

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۴۶ - تجویز داروهای پوستی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ کارت دارو را با دستور پزشک چک کند
			۲ توانائی بیمار را برای دارو چک کند
			۳ اطلاعات را در مورد داروها مرور کند
			۴ نیاز بیمار به داروی PRN را بررسی کند
			۵ دستها را بطریق آسپتیک می شوید
			۶ وسایل موردنیاز را جمع آوری می کند که شامل: آب و صابون برای تمیز کردن پوست - کارت داروئی - سینی یا تریالی دارو - داروی دستور داده شده - رسیور - گاز و پنبه در صورت نیاز - آبسلانگ در صورت نیاز
			۷ کارت داروئی را بخواند
			۸ برچسب دارو را چک کند
			۹ دارو را روی تریالی قرار دهد
			۱۰ بیمار را مشخص کند تا کار را برای بیمار صحیح انجام دهد
			۱۱ نحوه کار را برای بیمار توضیح دهد
			۱۲ برای بیمار یک محیط خصوصی فراهم کند
			۱۳ نور کافی آماده کند
			۱۴ پوزیشن صحیح به بیمار بدهد - دستکش بپوشد.
			۱۵ ناحیه موردنظر را تمیز کند
			۱۶ دارو را طبق ۵ قانون صحیح به مقدار موردنیاز به کار ببرد.
			۱۷ در صورت نیاز پانسمان سبکی بکار ببرد
			۱۸ بیمار را در پوزیشن راحتی قرار دهد
			۱۹ وسایل را مرتب کند
			۲۰ دستهایش را بشوید
			۲۱ ** ارزیابی: - دارو را طبق ۵ قانون صحیح ارزیابی کند - عوارض و اثرات دارو را ۳۰ دقیقه بعد چک کند
			۲۲ - دارو را بصورت نام دارو - مقدار - روش و زمان و امضاء ثبت کند - گزارش دهد که کدام ناحیه تحت درمان قرار گرفته و قبل از درمان چگونه بوده است.
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۴۷ - داروهای خوراکی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	آیتم تحت ارزشیابی
			۱ کارت دارویی را با دستور پزشک چک کند
			۲ توانایی بیمار برای بلع دارو را چک کند
			۳ اطلاعات در مورد داروها را مرور کند
			۴ نیاز بیمار به داروی P.R.N را بررسی کند
			۵ دستها را بطریق آسپتیک می شوید
			۶ وسایل مورد نیاز را جمع آوری کند سینی یا تریالی دارو - کارت دارو - ظرف دارو - ظرف مدرج - قاشق چایخوری و غذاخوری و آبسلانک در صورت لزوم ، دستمال کاغذی یا گاز مرطوب- داروی دستور داده شده- پارچ آب- لیوان - رسیور
			۷ کارت دارویی را بخواند
			۸ برچسب دارو را چک کند
			۹ هنگام ریختن دارو دوباره برچسب دارو را آماده می کند
			۱۰ مقدار دارو را صحیح بردارد
			۱۱ در مورد شیشه دارو آن را در مقابل چشمان نگهدارد و سطح دارو را بریزد و سپس شیشه را بادستمال خشک کند
			۱۲ دارو را روی تریالی قرار دهد
			۱۳ کارت را همراه با دارو قرار دهد
			۱۴ بیمار را مشخص کند تا کار را برای بیمار صحیح انجام دهد
			۱۵ نحوه کار را برای بیمار مشخص کند
			۱۶ دارو را طبق ۵ قانون به بیمار بدهد
			۱۷ به بیمار یک لیوان آب داده و او را از نظر مصرف دارو مشاهده کند
			۱۸ بیمار را در پوزیشن راحتی قرار دهد
			۱۹ تریالی و وسایل را به سرچایش برگرداند
			۲۰ دستهایش را بشوید
			۲۱ **ارزیابی: - دادن دارو را برطبق ۵ قانون صحیح ارزیابی کند - از نظر عوارض ۳۰ دقیقه بعد بیمار را چک کند
			۲۲ دارو را به صورت نام دارو- مقدار دارو - روش دادن دارو- زمان و امضاء خود ثبت می کند
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۴۸ - سرم درمانی

شماره دانشجویی:

نام دانشجو:

بیمارستان:

تاریخ:

آیتم	تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از سرم درمانی و اندیکاسیونهای آن را بیان کند			
۲	شستشوی دست را به روش آسپتیک انجام می دهد			
۳	محلول وریدی صحیح را آماده می کند			
۴	ست سرم و کلامپ را آماده می کند			
۵	وسایل لازم را آماده می کند: پنبه الکل - نوار لاستیکی یا تورنیکت - محلول ضد عفونی کننده - آماده کردن اسکالپ وین - چسب - پماد آنتی سپتیک - وسایل بانسمان - آتل - ظرف یا پلاستیک برای وسایل کثیف مشمع و روکش - پایه سرم و دستکش در صورت لزوم			
۶	بیمار صحیح را مشخص و اطمینان از صحیح بودن کار داشته باشد			
۷	بیمار را از نظر روحی و روانی آماده می کند			
۸	نور اتاق را تنظیم می کند			
۹	بیمار را از نظر جسمی آماده می کند (پاراوان - لباس بیمار و گذاشتن مشمع و روکش زیر محل تزریق)			
۱۰	دستها را بروش صحیح می شوید و در صورت نیاز از دستکش برای محافظت خود استفاده می کند			
۱۱	پوزیشن خود را به طور صحیح قرار می دهد که در هنگام وصل سرم راحت بتواند کار انجام دهد			
۱۲	محل IV را مشخص و تورنیکت را چند اینچ بالاتر از محل شروع می بندد و مانور آمادگی رگ و برجستگی آنرا بداند			
۱۳	تورنیکت را باز می کند			
۱۴	محل مشخص شده را از داخل به خارج بطور چرخشی تمیز می کند (در صورت نیاز شیو)			
۱۵	در صورت نیاز به لمس انگشتان خود را ضد عفونی می کند			
۱۶	تورنیکت را مجدداً می بندد			
۱۷	از سالم بودن سر سوزن یا وسیله که می خواهد بکار برد اطمینان حاصل می کند			
۱۸	سوزن را با زاویه مناسب وارد رگ می کند			
۱۹	با یک دست سر سوزن را ثابت و با دست دیگر تورنیکت را باز می کند			
۲۰	ست سرم را وصل و جریان سرم را شروع می کند			
۲۱	روی سرسوزن چسب و بانسمان روی محل تزریق قرار می دهد (با پماد آنتی سپتیک)			
۲۲	در صورت نیاز محل تزریق را با آتل ثابت می کند			
۲۳	روی چسب ها ساعت و تاریخ وصل سرم را ثبت می کند			
۲۴	تاریخ استفاده ست سرم را روی ست وصل می کند			
۲۵	اتیکت مشخصات سرم، تاریخ، مقدار، تعداد قطرات، تاریخ شروع و پایان را نوشته و روی سرم می زند			
۲۶	بیمار صحیح - محل صحیح - زمان صحیح و جریان صحیح را رعایت می کند			
۲۷	راحتی بیمار را در نظر می گیرد			
۲۸	زمان شروع و نوع IV - هر دارویی که اضافه شده - محل IV و وسیله چه کسی انجام شده را ثبت می کند			

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۴۹- تزریق وریدی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
۱ هدف و اندیکاسیون تزریق وریدی را بیان کند			
۲ دستورات دارویی بیمار را چک می کند کارت دارویی را آماده می کند و اطلاعات فارماکولوژیکی داروراشامل : اثر- حلال- میزان دارو و هرگونه ناسازگاری دارویی را جمع آوری می کند			
۳ راه وریدی بیمار که سرم، هپارین لاک یا بطور مستقیم است را چک می کند			
۴ دستها را بطریق آسپتیک می شوید			
۵ وسایل مناسب را براساس متد موردنیاز جمع آوری می کند: دستکش یکبارمصرف - دارو و آمپول یا ویال سرنگ ۵-۳-۲- نیدل شماره ۲۵-۲۱- سوآپ آنتی سپتیک ساعت- کارت دارویی			
۶ نام دارو را براساس کارت دارویی می خواند (سه بارچک و پنج قانون صحیح دارو)			
۷ برچسب دارو را برای اطمینان از دارو- زمان و بیمار صحیح چک می کند - شیشه دارو را با پرونده مقایسه می کند			
۸ دارو را برطبق متد استریل و طبق پنج قانون صحیح دارو دادن آماده می کند			
۹ بیمار را مشخص می کند			
۱۰ برای بیمار توضیح می دهد			
۱۱ ***استفاده از یک حجم کنترل کننده میکروست: - برچسب روی میکروست را که مقدار- روز و ساعت دارو را مشخص می کند روی آن می زند - مقدار ۵۰ تا ۱۰۰ سی سی سرم را با باز کردن سرم وارد میکروست می کند - کلمپ پایین را باز و هوای ست را خارج می کند - قسمت ورود دارو را با پنبه الکی تمیز می کند - سر سوزن را وارد کرده دارو را تزریق می کند - میزان قطرات را حساب کرده و تنظیم می کند			
۱۲ ***دادن دارو از طریق تزریق مستقیم وریدی پوش یا بولوس: - چک می کند که مایع سرم به طرز صحیح کار می کند - محل تزریق را مشخص می کند و با پنبه الکی تمیز می کند - سر سوزن را محکم وارد قسمت لاستیکی می کند - یا سرنگ را وارد دریچه مخصوص تزریق می کند - ست سرم را می بندد تا جریان سرم متوقف شود - دارو را با سرعت مناسب تزریق می کند - بیمار را در طی تزریق مشاهده می کند - در پایان تزریق جریان سرم را باز می کند سر سوزن را بیرون می آورد			
۱۳ ***طریقه رساندن دارو از طریق هپارین لاک: - محلول هپارین لاک را در سرنگ جداگانه آماده می کند - ۵ سی سی سالین نرمال در سرنگ جداگانه آماده می کند - محل هپارین لاک را تعیین کرده ورید را از نظر خرابی و التهاب کنترل می کند - محل را با پنبه الکی تمیز می کند اجازه می دهد خشک شود - سرسوزن سرنگ سالین نرمال را وارد می کند آسپیره می کند تا از سالم بودن آن مطمئن شود			

			<ul style="list-style-type: none"> - ۱ سی سی سالیین نرمال را تزریق می کند و سرسوزن را خارج می کند - محل را با پنبه الکلی تمیز می کند - سر سوزن دارو را وارد کرده دارو را به آرامی تزریق می کند و سرسوزن را خارج می کند - محل را با پنبه الکلی تمیز می کند - سر سوزن محلول هپارین را وارد لاک کرده محلول را به آرامی تزریق و سر سوزن را خارج می کند
۱۴			<ul style="list-style-type: none"> **طریق رساندن دارو از طریق اضافه کردن به یک حجم سرم: - یک حجم سرم ساز گاز با دارو را انتخاب می کند - اتیکت که شامل اسم - مقدار- زمان و روز شروع دارو است را روی محلول وصل می کند - قسمت بالای محلول را باز کرده محل تزریق را مشخص می کند - محل تزریق را با پنبه الکلی تمیز می کند - داروی آماده شده از قبل را از محل مشخص تزریق می کند - سرم را تکان می دهد تا دارو با آن مخلوط شود - سرم را وصل کرده و با سرعت مناسب تنظیم می کند
۱۵			عکس العمل دارو و عکس العمل بیمار را مشاهده می کند.
۱۶			اسم- مقدار- راه - زمان دادن دارو را در پرونده نوشته و امضاء می کند و در صورت رقیق کردن دارو با هرمیزان مایع آن راثبت می کند
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۵۰- پوزیشن های درمانی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ دستور پزشک را برای شناخت محدوده فعالیت بیمار چک کند
			۲ خود بیمار را با محدودیتها و تواناییهای که دارد در نظر بگیرد
			۳ وسایل لازم اضافی برای دادن پوزیشنهای مناسب را در نظر بگیرد
			۴ محیط بیمار را برای انجام کار آماده کند
			۵ وسایل اضافی مثل پتوی فلانلی- بالش های اضافی - تروکاترول - هندرول - فوت بوردو را فراهم کند
			۶ بیمار را مشخص کند که کار را برای او صحیح انجام دهد
			۷ نحوه انجام کار و هدف آن را برای بیمار توضیح دهد
			۸ برای حفظ حریم بیمار اگر امکان دارد پاراوان و پرده بکشد
			۹ پوزیشن های مختلف را طبق درخواست بطور صحیح ارائه دهد
			۱۰ هدف از انجام انواع پوزیشن ها را نیز همراه کار ارائه دهد
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۵۱- انتقال دادن بیمار

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	نیاز به بهبود	قابل قبول	غیر قابل قبول
۱			هدف از انجام کار را بیان کند
۲			دستور پزشک برای شناخت محدوده فعالیت بیمار چک کند
۳			خود بیمار را با محدودیتها و توانائیهای که دارد در نظر بگیرد
۴			وسایل لازم برای انتقالات خواسته شده را در نظر بگیرد
۵			احتیاج به نفر کمکی را بررسی و برنامه ریزی کند
۶			وسایل مورد نیاز را فراهم کند: صندلی چرخدار- برانکار- ترن شیت- بالش اضافی- چهارپایه- دمپایی- شنل بیمار
۷			بیمار را مشخص کند تا کار را برای او صحیح انجام دهد
۸			نحوه انجام کار را برای بیمار توضیح دهد
۹			برای انتقال برانکار- برانکار را در جای مناسب موازی با تخت بیمار قرار دهد
۱۰			سطح تخت را با سطح برانکار یکسان نماید ۵
۱۱			در صورت توان از بیمار بخواهد که روی برانکار قرار گیرد
۱۲			در صورت لزوم بوسیله ۴ نفر و بوسیله ترن شیت بطور صحیح و با هماهنگی با نفرات کمکی و با رعایت اصول صحیح مکانیسم بدن خود و دیگران انتقال را انجام دهد.
۱۳			برانکار را بطور عمود به تخت و پائین قرار دهد و قفل کند
۱۴			بوسیله ۴ نفر و با هماهنگی با آنها بیمار را از تخت جدا نموده و یک قدم به عقب رفته سپس هماهنگ با یکدیگر با رعایت اصول صحیح مکانیسم بدن منتقل کند
۱۵			صندلی چرخدار را بصورت موازی کنار تخت قرار دهد و چرخ هایش را قفل کند
۱۶			چهارپایه را پائین تخت در کنار صندلی چرخ دار قرار دهد
۱۷			بیمار را تخت بصورت مناسب بنشانند
۱۸			مدتی صبر نموده تا حالت بیمار ثابت شود
۱۹			پوشش بیمار را در ضمن همه کارها حفظ کند
۲۰			دمپائی را روی چهارپایه پای بیمار قرار دهد.
۲۱			با دو حرکت بلند کردن و چرخاندن، بیمار را روی صندلی چرخدار که از قبل آماده شده قرار دهد.
۲۲			بیمار را بطور مناسب پوشانده و حرکت را شروع نماید
۲۳			انتقال بیمار را به صندلی چرخدار بوسیله دو نفر و با رعایت اصول صحیح مکانیسم بدن خود و بیمار انجام دهد
۲۴			انتقالات در تخت را از بالا به پائین تخت و بالعکس با رعایت اصول صحیح مکانیسم بدن و نکات ایمنی انجام دهد
۲۵			با رعایت اصول مکانیسم بدن بیمار را در تخت چرخانده و به پهلو و به شکم بخواباند
۲۶			مشاهدات از نظر زمان- نوع حرکت و انتقال- مقصد حرکت و عکس العمل بیمار را توصیف و در پرونده ثبت نماید

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۵۲- درست کردن تخت با بیمار

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱ هدف از انجام کار را بیان می کند			
۲ تخت را در نظر می گیرد تا لوازم موردنیاز را آماده کند			
۳ فعالیت، محدودیت ها و فاکتورهائی که در قدرت و توانائی بیمار وجود دارد را چک کند			
۴ دستپايش را می شوید			
۵ وسایل روی تخت را جمع آوری کرده و به ترتیب استفاده روی ترائی قرار مید هد			
۶ بین را آماده می کند			
۷ فراهم کردن وسایل تخت با بیمار به اضافه بالش ۴ عدد- شغل ، دستگاه اکسیژن - وسایل کنترل علائم حیاتی			
۸ برای بیمار توضیح می دهد و اطراف او را پاراوان می کشد			
۹ آماده نمودن تخت: - سطح تخت را بالا می آورد و چرخها را قفل می کند - وسایلی که در تماس با تخت می باشند دور می کند و صندلی را پائین تخت می گذارد - وسایل روی تخت را از بالا به پائین آزاد می کند - روتختی و پتو را از پائین به بالا جمع کرده ولبه بین قرار می دهد در صورت تمیز بودن آن را تا زده روی دسته - صندلی قرار می دهند - پتوی فلانلی را روی ملافه روئی قرار می دهد و ملافه روئی را از زیر پتوی فلانل خارج می کند - بیمار را در تخت نشانده و شغل را روی شانه او می اندازیم و به وسط تخت انتقال می دهد - میزغذای بیمار را به نزدیک او می آورد و با قراردادن بالش بر روی آن به بیمار اجازه تکیه دادن می دهد - ملافه کوچک و مشمع و ملافه روی تشک را عرضی تا زیر باسن بیمار تا زده و جمع می کند			
۱۰ ملافه زیری تمیز را از بالا به پائین روی تشک پهن می کنند و گوشه می زنند			
۱۱ ملافه کوچک و مشمع را پهن کرده دو طرف آن را محکم زیر تشک می زنند			
۱۲ رویه بالشها را عوض کرده و در صورتیکه تخت Back Rest دارد از دو بالش برای پشت بیمار و در غیر اینصورت از چهاربالش استفاده می کند			
۱۳ لباس بیمار را در قسمت پائین تخت عوض می کند			
۱۴ بیمار را به قسمت تمیز بطرف بالای تخت انتقال می دهد			
۱۵ ملافه های کثیف را بترتیب جمع کرده مشمع را لوله می کند ولبه بین و ملافه بزرگ و کوچک را داخل بین می اندازد			
۱۶ ملافه زیری را کشیده و صاف می کند و به زیر سمت پائین تشک زده و محکم گوشه می زند			
۱۷ Foot Board را روی تشک در قسمت پائین پای بیمار قرار می دهد در صورت نبودن از بالش برای حمایت کف پائین بیمار استفاده می کند			
۱۸ ملافه روئی تمیز را روی پتوی فلانل انداخته و از زیر پتوی فلانل را جمع می کند			
۱۹ پتو و روتختی را روی ملافه روئی می اندازد در قسمت بالا ۲۰ سانت ملافه را روی آن برمی گرداند و در قسمت پائین تخت در حالیکه به بیمار می گوید پاهایش را روی هم قرار دهد کلیه وسایل روی بیمار ملافه تا پتو و روتختی را به زیر تشک زده و محکم گوشه می زند			
۲۰ سطح تخت را پائین می آورد و تخت را برجای خود برمی گرداند			
۲۱ کلیه وسایل دورشده را نزدیک تخت قرار می دهد			
۲۲ در صورت نیاز به بیمار اکسیژن می دهد و علائم حیاتی بیمار			

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۵۳- درست کردن تخت با بیمار از طرف پهلو به پهلو

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان می کند
			۲ فعالیت دستور داده شده بیمار را کنترل می کند، احتمال بی اختیاری یا ترشحات زیاد را بررسی می نماید
			۳ بیماری اش را ارزیابی می کند، محدودیتهای وضعیتی دستور داده شده را کنترل می کند
			۴ دستپايش را بشويد بين رخشويخانه را فراهم کند
			۵ ملافه های را جمع آوری کند و به ترتیب استفاده روی تالی قرار دهد
			۶ وسایل موردنیاز را فراهم کند: روتختی- پتو- دوعدد ملافه بزرگ- مشمع وملافه کوچک- در صورت لزوم رویه تشک و رویه بالش - لباس بیمار- پتوی فلانلی - در صورت لزوم حوله
			۷ برای بیمار توضیح دهد
			۸ سطح تخت را باندازه مناسب بالا می برد، مطمئن می شود که چرخهای آن قفل است
			۹ وسایلی که در تماس با تخت می باشد را دورتر قرار مید هد، صندلی را طوری پائین تخت می گذارد که پشت آن به طرف خودش باشد
			۱۰ ملافه های روئی و زیری را از طرف بالا به پائین از زیر تشک آزاد می کند
			۱۱ روتختی و پتو را از پائین به بالا جمع کرده و لبه بین قرار مید هد و در صورت تمیز بودن آن را تا زده روی لبه صندلی قرار می دهد
			۱۲ پتوی فلانلی را روی ملافه روئی قرار می دهد و ملافه روئی را از زیر پتوی فلانلی خارج می کند
			۱۳ بیمار را بطرف دور با سه حرکت سر، تنه و پا حرکت می دهد و یا دست دور را روی سینه و دست نزدیک را دور می کند قوزک روی قوزک و یا زانو بیمار را به طرف خود به پهلو برگردانده و نرده های کنار تخت را بالا می کشد و به طرف دیگر رفته در صورتیکه یک نفر باشد و بالش را زیر سر بیمار قرار می دهد.
			۱۴ ملافه کوچک و مشمع را لوله کرده تا زیر باسن بصورت طولی و ملافه بزرگ را هم بصورت طولی تا زیر باسن لوله کرده و رویه تشک را محکم می کند
			۱۵ ملافه زیری بصورت طولی ۱/۴ و سپس نیمه طرف خود قرار دهد با در نظر گرفتن خط وسط پهن کرده و نیمه دیگر ملافه را لوله کرده و نزدیک ملافه های آلوده قرار می دهند و ملافه را گوشه می زند و بقیه ملافه را زیر تشک تا می زند
			۱۶ اگر از مشمع استفاده می کند آنرا باز کرده و روی ملافه روئی قرار می دهد تا نیمه و بقیه را لوله کرده در پشت ملافه تمیز قرار می دهد
			۱۷ رو بالش را عوض کرده و رویه تمیز را بر روی آن قرار داده و روی ملافه تمیز قرار میدهد
			۱۸ لباس بیمار را تا نیمه عوض کرده و لباس را جایگزین آن می کند
			۱۹ بیمار را به قسمت تمیز تخت انتقال می دهد
			۲۰ ملافه های کثیف را دور کرده و ملافه تمیز را جایگزین و بالش را زیر سر بیمار قرار می دهد و نرده های کنار تخت را بالا می کشد و بطرف دیگر تخت رفته و نرده های کنار تخت را پائین می آورد
			۲۱ ملافه کوچک را جمع کرده روی مشمع کشیده در صورت خیس بودن و درون بین قرار می دهد مشمع را لوله کرده لبه بین قرار می دهد
			۲۲ ملافه بزرگ را درون خود جمع کرده و در داخل بین قرار می دهد
			۲۳ رویه تشک را محکم می کند و سپس ملافه زیری را کشیده و صاف می کند مشمع را کشیده و رویه آن را هم

			می کشد	
۲۴			ملافه زیر را گوشه زده و بقیه را زیر تشک قرار می دهد و مشمع و رویه را زیر تشک تا می زند	
۲۵			بیمار را به مرکز تخت انتقال می دهد	
۲۶			ملافه روئی را روی بیمار پهن کرده و سپس پتوی فلانلی را از زیر آن خارج می کند	
۲۷			ملافه پتو و روتختی را پهن می کند و ملافه و پتو را در صورتیکه بیمار نتواند پایش را رویهم قرار دهد پیلی می زند و سپس قسمت پائین را به زیر تشک برده و گوشه می زند	
۲۸			زنگ اخبار را مجدداً منتقل می کند وسایل دیگر را در محل خود قرار می دهد سطح تخت را پائین می آورد و نرده های کنار تخت را در حالت مناسب قرار می دهد	
۲۹			موارد زیر را ارزیابی می کند: راحتی بیمار سطح صاف و بدون چین و چروک محکم بودن گوشه ها تخت و نرده های تخت در محل صحیح قرار دارند زنگ اخبار در اختیار بیمار می باشد	
۳۰			اصول اسپتیک در درست کردن تخت : - با دقت ملافه ها را حمل می کند - ملافه های آلوده و غیر آلوده را از یونیفرم خود دور نگهدارد - دستها را قبل و بعد از در دست کردن تخت شستشو می دهد	
۳۱			در هنگام کار زانوهایش را خم ولی کمر را خم نمی کند جهت بدن پرستار به طرف کارش می باشد و از حرکت و چرخش اضافی جلوگیری می کند	
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۵۴- درست کردن تخت بدون بیمار

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان نماید
			۲ تشخیص بیماری قبلی را از نظر عفونی بودن بررسی می کند
			۳ امکانات و وسایل موجود و مورد نیاز در اطاق را بررسی می کند
			۴ دستهایش را بشوید
			۵ بین رخشویخانه را فراهم کند
			۶ ملافه ها را جمع آوری می کند وسایل مورد نیاز را فراهم می کند: روتختی- پتو دو عدد - ملافه بزرگ - مشمع- ملافه کوچک- در صورت لزوم رویه تشک - بالش رویه بالش- و وسایل ضد عفونی شامل: ماده ضد عفونی کننده- دو عدد تنظیف- یک عدد لگن- یک عدد برس و یک عدد رسیور
			۷ سطح تخت را باندازه مناسب بالا می برد، مطمئن می شود که چرخهای آن قفل است وسایلی که در تماس با تخت می باشند را دورتر قرار میدهد،
			۸ صندلی را طوری پائین تخت می گذارد که پشت آن به طرف خودش باشد
			۹ رو بالش را از بالش برداشته و بالش را روی صندلی قرار می دهد
			۱۰ ملافه های روئی و زیری را از طرف بالا به پائین تشک آزاد می کند- روتختی و پتو را از طرف پائین به بالا جمع کرده و لبه بین قرار دهد
			۱۱ ملافه را از پائین به بالا جمع کرده و در بین قرار می دهد ملافه کوچک داخل بین، مشمع را در صورت خیس بودن خشک نموده و لوله کرده و لبه بین قرار می دهد، ملافه زیری را درون خود جمع کرده و داخل بین بیناندازد
			۱۲ در صورت لزوم تشک را برمی گرداند
			۱۳ در این قسمت واحد شویه داده شود- بترتیب میز غذا- لاکر- صندلی- تمام سطح روی تشک- ۱/۲ بالای تشک و تخت و سپس ۱/۲ پائین تشک و تخت
			۱۴ دستهایش را می شوید
			۱۵ اگر از رویه تشک استفاده می کند آن را پهن می کند
			۱۶ ملافه زیری را روی تخت از بالا به پائین بصورت ۱/۴ و سپس ۱/۲ پهن می کند و سپس گوشه می زند و بقیه ملافه زیری را زیر تشک تا می زند
			۱۷ مشمع و رویه را با در نظر گرفتن خط وسط پهن کرده و زیر تشک تا می زند
			۱۸ به طرف دیگر تخت رفته و ملافه زیری را به زیر تشک می زند و گوشه می زند و ملافه زیری را زیر تشک تا می زند
			۱۹ مشمع و رویه را محکم به زیر تشک تا می زند
			۲۰ ملافه روئی را با رعایت خط وسط روی تخت پهن می کند
			۲۱ برای پبلی زدن طبق قانون موسسه عمل می کند
			۲۲ پتو را با رعایت خط وسط روی تخت پهن می کند
			۲۳ روتختی را با رعایت خط وسط روی تخت پهن می کند و ملافه رویی و پتو و روتختی را با هم یا جداگانه به زیر تشک می زند
			۲۴ پائین تخت را گوشه زده و اجازه می دهد که بقیه قسمت های دیگر ملافه آزاد باشد
			۲۵ به طرف دیگر تخت برود و گوشه بزند

			لبه بالایی ملافه روئی را روی پتو برگردانده روتختی را تا انتها روی بالش قرار دهد	۲۶
			روبالشی را روی بالش قرار دهد و زیر رو تختی قرار می دهد و توجه دارد که بالش و رویه بالش از یونیفرم خودش دور باشد	۲۷
			وسایل دور شده را در محل مناسب قرار داده و تخت را سر جای خودش برمی گرداند، زنگ اخبار را در محل مناسب قرار می دهد	۲۸
			موارد زیر را ارزیابی می کند: - صاف بودن و بدون چین و چروک بودن تخت - گوشه های محکم، سطح پائین تخت و زنگ اخبار در محل مناسب قرار داشته باشد	۲۹
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۵۵- درست کردن تخت بعد از عمل

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ فعالیت دستور داده شده بیمار را کنترل می کند
			۳ بیمار را ارزیابی می کند
			۴ امکانات و وسایلی که در اتاق موجود است را بررسی می کند
			۵ نوع عمل بیمار را در نظر می گیرد
			۶ دستهایش را می شوید
			۷ بین رخشویخانه را فراهم می کند
			۸ ملافه را جمع آوری کرده و به ترتیب استفاده روی ترائی قرار می دهد
			۹ وسایل موردنیاز را فراهم می کند: روتختی- پتو- دوعدد ملافه بزرگ- یک عدد مشمع وملافه کوچک- در صورت لزوم رویه تشک- بالش و رویه بالش - کیف آبگرم دو عدد یکعدد در رسیور- وسایل دهانشویه- وسایل علائم حیاتی- ساکشن - اکسیژن- پایه سرم- پتوی فلانل- تخته های شوکی- برگه های علائم حیاتی و مایعات خورده شده و دفع شده - تخته های کنار تخت - air way- در موارد مختلف وسایل لازم برحسب احتیاج و نوع عمل جراحی به وسایل فوق اضافه می شود
			۱۰ سطح تخت را باندازه مناسب بالا می برد، مطمئن می شود که چرخهای آن قفل است وسایلی که در تماس با تخت می باشند را دورتر قرار میدهد،
			۱۱ صندلی را طوری پائین تخت می گذارد که پشت آن به طرف خودش باشد
			۱۲ رو بالش را از بالش برداشته و بالش را روی صندلی قرار می دهد
			۱۳ ملافه های روئی و زیری را از طرف بالا به پائین تشک آزاد می کند- روتختی و پتو را از طرف پائین به بالا جمع کرده و لبه بین قرار دهد
			۱۴ ملافه را از پائین به بالا جمع کرده و در بین قرار می دهد ملافه کوچک داخل بین، مشمع را در صورت خیس بودن خشک نموده و لوله کرده و لبه بین قرار می دهد، ملافه زیری را درون خود جمع کرده و داخل بین بیاندازد
			۱۵ در صورت لزوم تشک را برمی گرداند
			۱۶ دستهایش را می شوید
			۱۷ اگر از رویه تشک استفاده می کند آن را پهن می کند
			۱۸ ملافه زیری را روی تخت از بالا به پائین بصورت ۱/۴ و سپس ۱/۲ پهن می کند و سپس گوشه می زند و بقیه ملافه زیری را زیر تشک تا می زند
			۱۹ مشمع و رویه دو عدد، یکی را در بالای تخت پهن نموده و به زیر تشک تا می زند
			۲۰ دیگری را با در نظر گرفتن خط وسط پهن کرده و زیر تشک تا می زند
			۲۱ به طرف دیگر تخت رفته و ملافه زیری را به زیر تشک می زند و گوشه می زند و ملافه زیری را زیر تشک تا می زند
			۲۲ هر دوی مشمع و رویه را محکم به زیر تشک تا می زند
			۲۳ ملافه روئی و پتو و روتختی را با رعایت خط وسط به ترتیب روی تخت پهن می کند
			۲۴ سپس با ملافه رویی و پتو و روتختی پگ آماده کرده و روی تخت قرار می دهد
			۲۵ رویه بالش را روی آن کشیده و سپس روی صندلی کنار تخت قرار می دهد

			کیف آبگرم را زیر پگ قرار می دهد	۲۶
			پتوی فلانلی را طبق قانون موسسه قرار می دهد	۲۷
			وسایل دور شده را در محل مناسب قرار داده و تخت را سر جای خودش برمی گرداند	۲۸
			وسيله بالا بردن پایه های تخت را در طرف پائین و زیر تخت قرار می دهد	۲۹
			وسایل دیگر را به ترتیب استفاده و بطور منظم در دسترس بیمار قرار می دهد رسیور را در بالای تخت روی مشمع و رویه قرار می دهد	۳۰
			تخت را در سطح بالا قرار می دهد که بیمار راحت وارد تخت شود	۳۱
			موارد زیر را ارزیابی می کند: - صاف و بدون چین و چروک بودن ملافه ها - پگ آماده شده به طرف دور تا خورده باشد - وسایل مورد نیاز در کنار تخت باشد - تخت در سطح بالا قرار گرفته باشد	۳۲
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۵۶- اسپانچ بت یا حمام آب ولرم

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام کار را بیان کند			
۲	دستور پزشکی را چک کند			
۳	- درجه حرارت بدن بیمار را کنترل کند			
۴	دستها را به طریق آسپتیک بشوید.			
۵	وسایل موردنیاز را فراهم کند : سینی کنترل درجه حرارت - دو عدد پتوی حمام- لگن حمام - آب ساده- یا آب + الکل- ترمومتر مایع - شش عدد لیف- حوله حمام - حوله کوچک - کیسه یخ			
۶	بیمار موردنظر را مشخص می کند			
۷	جریان عمل را برای او توضیح می دهد			
۸	پاراوان را کشیده و در و پنجره ها را ببندد			
۹	درجه حرارت بیمار را کنترل می کند			
۱۰	با استفاده از پتوی حمام پوشش های روئی را پائین تخت سه تا می زند			
۱۱	پتوی حمام و مشمع را زیر بیمار پهن می کند			
۱۲	لباس بیمار را خارج میکند			
۱۳	بیسین را با آب سرد پر کند و درجه حرارت آن را با ترمومتر مایع کنترل می کند آب ساده ۲۹ درجه سانتیگراد + الکل			
۱۴	عدد از لیف ها در زیر بغل و کشاله ران قرار می دهد			
۱۵	بمدت ۳-۵ دقیقه صورت گردن و بیمار را اسپانچ می کند و لیف مرطوب یا کیسه یخ را روی پیشانی بیمار قرار می دهد			
۱۶	حوله حمام را در زیر دست بیمار می اندازد و دست و بازو را بمدت ۳-۵ دقیقه اسپانچ می کند			
۱۷	لیف های زیربغل و کشاله ران را هر ۵ دقیقه یکبار عوض می کند			
۱۸	حوله حمام را زیرپای بیمار انداخته و پاها و ران ها را به مدت ۳-۵ دقیقه اسپانچ می کند			
۱۹	بیمار را روی شکم قرار داده پشت و باسن را بمدت ۱۰-۵ دقیقه بسته به تحمل بیمار را اسپانچ می کند			
۲۰	در طی کار بیمار را با پتوی فلانل بپوشاند			
۲۱	در صورت بروز لزر- کبودشدن و سریع شدن نبض کار خود را متوقف کند.			
۲۲	حمام را برای ۳۰-۲۵ دقیقه ادامه دهد			
۲۳	پس از اتمام بیمار را خشک می کند			
۲۴	لباس بیمار را می پوشاند او را در وضع راحت قرار دهد			
۲۵	وسایل تخت را مرتب می کند			
۲۶	بعد از نیم ساعت درجه حرارت بیمار را کنترل می کند			
۲۷	بعد از انجام کار حال عمومی بیمار و درجه حرارت بیمار و نتیجه کار را ارزیابی می کند			
۲۸	تاریخ- زمان- درجه حرارت قبل از اسپانچ و بعد از اسپانچ درجه حرارت آب و مدت زمان اسپانچ و حال عمومی بیمار را ثبت می کند			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۵۷ - انمای برگشتی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم	تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام کار را بیان کند			
۲	دستور پزشک را برای انمای برگشتی چک کند			
۳	توانایی و قدرت بیمار را برای نگهداری مایع بررسی می کند			
۴	دستها را بطریق اسپتیک می شوید			
۵	وسایل را فراهم می کند شامل، محلول با درجه حرارت مناسب - پتوی فلانلی - مشمع و رویه - لوبریکنت - دستکش یکبار مصرف - بدین)			
۶	بیمار را مشخص می کند			
۷	پروسیجر را برای او توضیح می دهد			
۸	پاروان کشیده محیط خصوصی فراهم می کند			
۹	به بیمار پوزیشن مناسب می دهد (Right. Lateral)			
۱۰	پتوی فلانلی روی او انداخته و ناحیه رکتوم را مشخص می کند			
۱۱	مشمع و رویه زیر بیمار انداخته و یک رسیور زیر مقعد بیمار قرار می دهد			
۱۲	مقدار مایع دستور داده شده را در ظرف مدرج می ریزد			
۱۳	درجه حرارت مایع را با ترمومتر چک می کند			
۱۴	رکتال تیوب را به لوله رابط متصل و لوله رابط را به اریگاتور وصل و آن را کلامپ می کند			
۱۵	حجم مایع مناسب را وارد اریگاتور می کند			
۱۶	کلامپ را باز کرده و لوله ها را هواگیری کرده مجدداً کلامپ می کند			
۱۷	روی گاز ماده نرم کننده می ریزد			
۱۸	دستکش یکبار مصرف می پوشد			
۱۹	سرلوله رکتال را با لوبریکنت لغزنده می کند			
۲۰	به بیمار آموزش می دهد که نفس عمیق بکشد			
۲۱	کلامپ را باز کرده و ۲۰۰CC مایع وارد رکتوم می کند			
۲۲	اریگاتور را حداکثر ۱۸ اینچ بالای مفصل هیپ نگه می دارد			
۲۳	ظرف را پائین تر از سطح روده ها می آورد			
۲۴	بطور متناوب مایع را وارد و خارج کرده تا وقتی که گاز یا مایع خارج شود			
۲۵	لوله را قبل از خارج کردن کلامپ می کند			
۲۶	اگر لازم است به بیمار بدین می دهد			
۲۷	وسایل شستشوی دست و پرینه را در اختیار بیمار قرار می دهد			
۲۸	بیمار را به حالت اول برگرداند			
۲۹	وسایل را جمع آوری می کند			
۳۰	دستفایش را می شوید			
۳۱	نتایج انما را بررسی می کند			
۳۲	عکس العمل بیمار را بررسی می کند			
۳۳	از راحتی بیمار مطمئن می شود			
۳۴	زمان انما - میزان مایع ورودی و عکس العمل بیمار را ثبت می کند.			
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۵۸- انمای تخلیه ای

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام کار را بیان کند			
۲	دستور پزشک را چک می کند			
۳	توانایی و قدرت بیمار را در نگهداشتن مایع بررسی می کند			
۴	دستها را بطریق اسپتیک می شوید			
۵	لوازم و وسایل مناسب برای انما جمع آوری می کند شامل: محلول تنقیه- ترمومتر- پتوی فلانل- نرم کننده- دستکش یکبار مصرف- بدین - اریکاتور- لوله رابط- رکتال تیوب- مشمع و رویه- کلیپس- پایه سرم و گاز بیمار را مشخص می کند			
۶	پروسبجر را برای او توضیح می دهد			
۷	پاراوان را کشیده و محیط خلوت فراهم می کند			
۸	بیمار را نزدیک تخت آورده پوزیشن مناسب می دهد (Left Lateral)			
۹	پتوی فلانل روی او انداخته و ناحیه رکتوم را مشخص می کند			
۱۰	مشمع و رویه زیر بیمار انداخته و یک رسیور زیر مقعد بیمار قرار می دهد			
۱۱	حجم محلول را طبق دستور پزشک در ظرف مدرج می ریزد			
۱۲	با ترمومتر درجه حرارت آن را چک می کند			
۱۳	رکتال تیوب را به لوله رابط متصل و لوله رابط را به اریکاتور وصل و آن را کلیپس می زند			
۱۴	حجم مایع مناسب را داخل اریکاتور ریخته و به پایه سرم وصل می کند			
۱۵	کلامپ را باز کرده و لوله را هواگیری می کند			
۱۶	ظرف تنقیه را در ارتفاع ۴۵ سانتی متری از مقعد بیمار قرار می دهد			
۱۷	دستکش یکبار مصرف می پوشد			
۱۸	روی گاز ماده نرم کننده می ریزد			
۱۹	سر رکتال تیوب را با ماده نرم کننده لغزنده می کند			
۲۰	۵-۷cm رکتال تیوب را در بزرگسالان و ۳-۲ cm را در کودکان وارد رکتوم می کند			
۲۱	از بیمار می خواهد تنفس عمیق بکشد			
۲۲	رکتال تیوب را با دست چپ نگهداشته و با دست راست کلامپ را باز کرده و مایع را بتدریج وارد رکتوم می کند			
۲۳	در صورت احساس ناراحتی از طرف بیمار کار را متوقف می کند			
۲۴	جریان مایع را از خلال رابط کنترل می کند و قبل از اتمام جریان را متوقف می کند			
۲۵	سرلوله رکتال را خارج کرده و داخل رسیور قرار می دهد			
۲۶	از بیمار می خواهد خودش را بمدت ۱۰ دقیقه نگاه دارد			
۲۷	بدین و گاز و زنگ اخبار در اختیار بیمار قرار می دهد			
۲۸	وسایل کثیف را جمع آوری می کند			
۲۹	به محض اطلاع به اطاق بیمار برگشته و بدین را از زیر او برمی دارد			
۳۰	در صورت لزوم به بیمار کمک می کند تا خودش را تمیز کند			
۳۱	وسایل شستشوی دست را در اختیار قرار می دهد			
۳۲	تخت را مرتب نموده هوای اتاق را عوض می کند			
۳۳				

			۳۴ به محتویات و مقدار مدفوع توجه می کند
			۳۵ دستهایش را می شوید
			۳۶ نتایج را مشاهده کرده، کیفیت و محتویات مدفوع را تخمین می زند
			۳۷ بیمار از نظر خستگی، رنگ پوست و تعداد تنفس کنترل می کند
			۳۸ نوع انما- مقدار مایع وارد شده - زمان انما- نتیجه و عکس العمل بیمار را ثبت می کند
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۵۹ - انمای ماندنی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ دستور پزشک را برای انمای برگشتی چک کند
			۳ توانایی و قدرت بیمار را برای نگهداری مایع بررسی می کند
			۴ بیمار را از نظر خالی بودن کولون چک کند
			۵ دستها را به طریق آسپتیک بشوید.
			۶ لوازم و وسایل را آماده کند : دستکش تمیز - مشمع و رویه- پتوی فلافل - رسیور و گاز- قیف- سرنگ آستپو- ماده نرم کننده محلول در آب- رکتال تیوب - ظرف مدرج- ترمومترمایع- روغن یا داروی دستور داده شده یا (سته بندی تجارتي آماده انمای ماندنی) - پنس- بدین و روکش
			۷ بیمار صحیح را مشخص می کند
			۸ جریان عمل را برای او توضیح می دهد
			۹ پاراوان را کشیده محیط خصوصی فراهم می کند
			۱۰ پتوی حمام روی بیمار انداخته پوزیشن مناسب دهد
			۱۱ لباس بیمار را بالا زده ناحیه رکتوم را مشخص می کند
			۱۲ مشمع و رویه زیر بیمار انداخته و یک رسیور زیر مقعد بیمار قرار می دهد
			۱۳ در صورت پر بودن کولون قبل از شروع به بیمار انمای تخلیه ای بدهد
			۱۴ روغن یا داروی تجویز شده را مدرج و درجه حرارتش را کنترل کند
			۱۵ رکتال تیوب را به لوله رابط و لوله رابط را به قیف وصل کند
			۱۶ توسط پنس لوله رابط را کلامپ کند
			۱۷ دستکش تمیز بپوشد
			۱۸ توسط ماده نرم کننده سر سنדרکتال را نرم سازد
			۱۹ مقداری از روغن یا دارو را در قیف بریزد
			۲۰ پنس را باز کرده سنדרکتال راهواگیری کرده و مجدداً کلامپ کند
			۲۱ ظرف تنقیه یا قیف را در فاصله مناسب از رکتوم بیمار بگیرد
			۲۲ ۵-۷ cm رکتال تیوب را وارد رکتوم کند
			۲۳ از بیمار بخواهد نفس عمیق بکشد
			۲۴ با دست رکتال تیوب را نگه داشته بادرست راست پنس را باز کرده و روغن یا دارو را به آهستگی وارد رکتوم کند
			۲۵ قبل از اتمام لوله را کلامپ کند
			۲۶ سنדרکتال را همراه با دستکشها خارج کرده در رسیور بگذارد
			۲۷ از بیمار بخواهد که خودش را نگه دارد
			۲۸ پوزیشن راحت به بیمار بدهد
			۲۹ در صورت لزوم به بیمار بدین بدهد
			۳۰ در صورت لزوم وسایل شستشوی دست به بیمار بدهد
			۳۱ وسایل را به اطاق کار برده تمیز کند
			۳۲ دستهایش را بشوید

			<p>در صورت استفاده از بسته بندیهای آماده انمای ماندنی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - بوسیله وارد کردن بسته بندی انما در ظرف آب گرم آن را گرم کند - بیمار را مشخص کند - توضیح کافی به او بدهد - پاراوان کشیده محیط خصوصی فراهم کند - بتوی حمام انداخته پوزیشن مناسب بدهد - لباس بیمار را کنار زده ناحیه رکتوم را مشخص کند - مشمع و رویه زیر بیمار پهن کند - رسیور زیرمقعد بیمار بگذارد - پوشش روی انمای آماده را بردارد - ابتدای کتتر انمای آماده را وارد رکتوم کند - بالای ظرف را فشار دهد تا مایع کاملاً وارد رکتوم شود - کتتر را خارج کند - بیمار را تشویق به نگهداشتن مایع کند - در صورت لزوم به بیمار بدین دهد - در صورت لزوم وسایل شستشوی دست به او بدهد - بیمار را در پوزیشن راحت قرار دهد - وسایل را به اتاق کار برده تمیز کند - دستهایش را بشوید 	۳۳
			نتیجه انما را ارزیابی کند	۳۴
			حال عمومی بیمار را بررسی کند	۳۵
			نوع انما- زمان انجام - مقدار دارو یا روغن وارد شده نتیجه و عکس العمل بیمار را ثبت کند	۳۶
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۶۰- سنداژ و انواع شستشو (بیمار زن)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام کار را بیان کند			
۲	نیاز به مراقبت از پرینه			
۳	نیاز به سند دائم یا موقت را تشخیص می دهد			
۴	بررسی پرینه از نظر عفونت و التهاب			
۵	مشکلات سونداژهای قبلی را سؤال می کند			
۶	توانایی بیمار برای همکاری را بررسی می کند			
۷	حساسیت بیمار را به مواد مورد استفاده			
۸	دستور پزشک را چک می کند			
۹	دستها را به طریقه آسپتیک می شوید			
۱۰	نوع و اندازه سند مورد نیاز را انتخاب می کند و لوازم مخصوص این کار را جمع آوری می کند- ست سنداژ- هیت لامپ- پتوی فلانلی- بگ ادرار - محلول ضد عفونی- چسب- نرمال سالین- سرنگ و سایر وسایل اضافی			
۱۱	بیمار صحیح را مشخص می کند			
۱۲	طرز عمل را برای او توضیح می دهد			
۱۳	اطراف بیمار پاراوان کشیده و محیط خلوت ایجاد می کند			
۱۴	به بیمار پوزیشن صحیح می دهد (Dorsal recumbent)			
۱۵	بیمار را پوشانده و ناحیه ژنیتال را مشخص می کند			
۱۶	نور اتاق را تنظیم می کند			
۱۷	ظرف و وسایل کثیف را آماده می کند			
۱۸	در صورت نیاز ناحیه ژنیتال را با آب و صابون تمیز می کند			
۱۹	بگ ادراری را به تخت وصل می کند			
۲۰	ماسک زده و با تکنیک استریل ست را باز می کند			
۲۱	محلول های ضد عفونی را در داخل ظرف می ریزد			
۲۲	ماده نرم کننده را روی گاز استریل می ریزد			
۲۳	سرنگ و سند را به طریقی استریل داخل ست قرار مید هد و آب مقطر آماده می کند			
۲۴	دستکش استریل را به طریقه صحیح می پوشد			
۲۵	بالون سند را امتحان می کند			
۲۶	میزان لازم آب مقطر جهت فیکس کردن سند را آماده می کند			
۲۷	شان های استریل را به طریقه صحیح روی بیمار پهن کرده محیط استریل فراهم می کند			
۲۸	سر سند را با ماده نرم کننده لغزنده می کند			
۲۹	با دست غیر مسلط مجرای ادرار را مشخص کرده و ناحیه ژنیتال را به طریقه صحیح شستشو می دهد			
۳۰	یک رسیور زیر ناحیه ژنیتال قرار می دهد			
۳۱	سند را در دست مسلط گرفته و ۳-۲ اینچ در خانم ها وارد مجرای ادرار می کند			
۳۲	به بیمار آموزش می دهد که نفس عمیق بکشد			

			۳۳	پس از خروج ادرار ۱ اینچ سند را بیشتر وارد مجرای ادراری می کند
			۳۴	در صورت نیاز نمونه گیری ادرار را انجام می دهد
			۳۵	دقت می کند که بیش از ۱۰۰۰CC ادرار یکمرتبه خارج نشود
			۳۶	در صورت دائم بودن سند آن را با مایع آماده شده فیکس می کند
			۳۷	در صورت دائم بودن سند را به بگ ادراری وصل می کند
			۳۸	دستکش ها را خارج می کند
			۳۹	با چسب سند را به پای بیمار متصل می کند
			۴۰	به بیمار پوزیشن مناسب می دهد
			۴۱	وسایل را جمع آوری می کند
			۴۲	دستهایش را می شوید
			۴۳	جریان خروج ادرار را چک می کند
			۴۴	رعایت تکنیک استریل را چک می کند
			۴۵	از راحتی بیمار مطمئن می شود
			۴۶	سنداز بدون آسیب به بیمار انجام شده باشد
			۴۷	ادرار در جریان باشد
			۴۸	زمان - مقدار - نوع و چگونگی ادرار - عکس العمل بیمار - نوع و اندازه سند و گرفتن نمونه ادرار را ثبت می کند و اگر بعد از یکساعت ادرار در جریان نبود به پزشک اطلاع داده شود.
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۶ - سنداژ ادراری بیمار مرد

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ دستور پزشک را چک می کند
			۳ نیاز به سند دائم یا موقت را تشخیص می دهد
			۴ دستها را به طریقه آسپتیک می شویند
			۵ نوع و اندازه سند مورد نیاز را انتخاب می کند لوازم مخصوص این کار را جمع آوری می کند: ست سنداژ- هیت لامپ- پتوی فلانلی- بگ ادرار - محلول ضدعفونی- چسب- نرمال سالین- سرنگ - لوله آزمایش استریل و برگه آزمایش - ماده نرم کننده استریل- پاکت کاغذی- مشمع و رویه- دستکش استریل - ماسک و گان - بدین - صابون - لیف و لگن حمام و سایر وسایل اضافی
			۶ بیمار صحیح را مشخص می کند
			۷ طرز عمل را برای او توضیح می دهد
			۸ اطراف بیمار را پاراوان کشیده و محیط خلوت ایجاد می کند
			۹ به بیمار پوزیشن صحیح می دهد
			۱۰ بیمار را پوشانده و ناحیه ژنیتال را مشخص می کند و مشمع و رویه زیر باسن بیمار پهن می کند
			۱۱ نور اتاق را تنظیم می کند
			۱۲ در صورت نیاز ناحیه ژنیتال را با آب و صابون تمیز می کند
			۱۳ بگ ادراری را به تخت وصل می کند
			۱۴ ماسک زده و با تکنیک استریل ست را باز می کند
			۱۵ محلول های ضد عفونی را در داخل ظرف می ریزد
			۱۶ ماده نرم کننده را روی گاز استریل می ریزد
			۱۷ سرنگ و سند را به طریق استریل داخل ست قرار مید هد
			۱۸ دستکش استریل را به طریقه صحیح می پوشد
			۱۹ بالون سند را امتحان می کند
			۲۰ میزان لازم آب مقطر جهت فیکس کردن سند را آماده می کند
			۲۱ شان های استریل را به طریقه صحیح روی بیمار پهن کرده محیط استریل فراهم می کند
			۲۲ سر سند را با ماده نرم کننده لغزنده می کند
			۲۳ با دست غیر مسلط آلت را گرفته و از نوک آلت بطرف عقب شستشو می دهد(ضدعفونی)
			۲۴ یک رسیور زیر ناحیه ژنیتال قرار می دهد
			۲۵ سند را در دست مسلط گرفته و با دست غیرمسلط، آلت را بحالت عمود بر استخوان پوبیس نگه داشته و سپس سوند را باندازه ۱۸ سانتی متر وارد مجرا می کند
			۲۶ به بیمار آموزش می دهد که نفس عمیق بکشد
			۲۷ پس از خروج ادرار ۱ اینچ سند را بیشتر وارد مجرای ادراری می کند
			۲۸ در صورت نیاز نمونه گیری ادرار را انجام می دهد
			۲۹ دقت می کند که بیش از ۱۰۰۰CC ادرار یکمرتبه خارج نشود
			۳۰ در صورت دائم بودن سند آن را با مایع آماده شده فیکس می کند

			در صورت دائم بودن سند را به بگ اداری وصل می کند	۳۱
			دستکش ها را خارج می کند	۳۲
			با چسب سند را به قسمت تحتانی شکم متصل می کند	۳۳
			به بیمار پوزیشن مناسب می دهد	۳۴
			وسایل را جمع آوری می کند	۳۵
			دستهایش را می شوید	۳۶
			جریان خروج ادرار را چک می کند	۳۷
			رعایت تکنیک استریل را چک می کند	۳۸
			از راحتی بیمار مطمئن می شود	۳۹
			زمان- مقدار- نوع و چگونگی ادرار- عکس العمل بیمار- نوع و اندازه سند و گرفتن نمونه ادرار را ثبت می کند.	۴۰
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۶۲- قرار دادن NGT

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ شکم مددجو را از نظر نفخ و درد و صداهای روده لمس و سمع نماید
			۳ دستور پزشک را چک می کند
			۴ بینی بیمار جهت هرگونه انسداد یا انحراف تحریک و زخم بررسی می کند
			۵ هدف از کار را مورد بررسی قرار می دهد
			۶ اتاق بیمار را جهت تهیه وسایل بررسی می نماید
			۷ سن، همکاری و هوشیاری بیمار را در نظر می گیرد و به مددجو بگوید با بستن یک بینی نفس بکشد. (برای شستشوی دو منفذ (Salemsump)
			۸ وسایل زیر را آماده کند : لوله معده مناسب (پلاستیکی - لاستیکی) - یک منفذ (لوین تیوپ) برای تغذیه یا دو منفذ (Salemsump) برای شستشو بیسین حاوی آب گرم یا یخ (لوله لاستیکی جهت سفت شدن در یخ نگهداری و لوله های لاستیکی در آب گرم قرار می دهد) لوله معده در بالغین ۱۴-۱۸ فرنج و نوزادان ۵-۱۰ فرنج برای کودکان ۱۲-۱۰ فرنج می باشد ماده نرم کننده محلول در آب (ژل) سرنگ ۲۰ تا ۳۰ همراه با ادپتور رسیور جهت جمع آوری محتویات معده چسب ضدحساسیت با پهنای ۲/۵ کلامپ جهت بستن لوله معده ساکشن (در صورت دستور پزشک) سنجاق قفلی (برای اتصال به لباس بیمار و حمایت لباس بیمار) لیوان آب (جهت کمک به بلع لوله) دستمال کاغذی
			۹ بیمار را مشخص می کند
			۱۰ روش را توضیح می دهد که عبور لوله دردناک نیست ولی کمی ناراحت کننده است زیرا ضمن عبور بلع فعال می گردد
			۱۱ بیمار را در حالت های فالرز پوزیشن ^۱ قرار می دهد تخت را ۹۰-۴۵ درجه بالا می برد
			۱۲ لوله معده را جهت عبور و رسیدن به معده اندازه می گیرد و نشانه می گذارد
			۱۳ (از نوک بینی تا لاله گوش و سپس از لاله گوش به انتهای استرنوم)
			۱۴ - ۲۰CC-۱۰ لوله معده را با ماده نرم کننده آغشته می نماید
			۱۵ در ابتدا وارد کردن لوله سر بیمار را به عقب می برد لوله معده دارد مجرای بینی می کند در صورتیکه با مقاومت روبرو شود لوله معده را خارج و پس از آغشته کردن مجدد لوله از مجرای بینی دیگر وارد می کند
			۱۶ انتها لوله را به لباس بیمار متصل می نماید(یک قطعه چسب را به لوله متصل و با سنجاق قفلی به لباس بیمار وصل کند

			مراقبت‌های لازم را بیان می کند - مشاهده بینی از تحریک- تمیز کردن بینی با اپلیکاتور مرطوب در صورت خشک بودن بینی استفاده از لوبریکانت محلول در آب- تعویض چسب در صورت لزوم	۱۷
			علت لوله گذاری- شماره لوله- عکس العمل بیمار و مقدار غذای داده شده، یا آسیب‌ها شده را یادداشت میکند.	۱۸
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۶۳ - غذا دادن از راه N.G.T (گاواژ)

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	نیاز به بهبود	قابل قبول	غیر قابل قبول
۱			هدف از انجام کار را بیان می کند
۲			دستور پزشکی را چک می کند (از نظر حجم روش تغذیه قدرت تحمل)
۳			وسایل قرار دادن N.G.T را آماده می کند: - سرنگ ۲۰ تا ۳۰ با ادپتور (جهت چک N.G.T) - رسیور - مخزن حاوی غذا و ست ^۱ - سرنگ شیشه ای حاوی مواد غذایی آماده شده ^۲ - ظرف مدرج که داخل یک ظرف آب گرم قرار گرفته باشد - لوله معده یک منفذ (لوین تیوب) Leven Tube - شماره تیوب برای نوزادان ۸-۱۰ فرنچ - شماره تیوب برای کودکان ۱۰-۱۴ فرنچ - شماره تیوب برای بالغین ۱۴-۱۸ فرنچ
۴			بیمار صحیح را مشخص می کند
۵			توضیح به بیمار می دهد
۶			پاراون می گذارد
۷			بیمار را در پوزیشن فالرز قرار می دهد
۸			اگر بیمار لوله معده ندارد در این مرحله لوله معده را می گذارد
۹			ترشحات معده را آسپیره می کند
۱۰			تمام محتویات معده جهت ارزیابی جذب و اختلال در هضم غذا قبلی را آسپیره می کند (اندازه گیری حجم غذای باقیمانده)
۱۱			اگر بیش از ۵۰CC غذا هضم نشده (بالغین) و بیش از ۱۰CC (نوزادان) بود با پزشک مشورت می کند
۱۲			متد اسپتو سرنگ سرنگ را متصل می نماید مقدار غذای مشخص شده را دمای آن را چک می کند (دمای محیط ۲۴) غذای آماده شده از طریق سرنگ اسپتو به آرامی وارد N.G.T می کند قبل از اتمام غذا ۶۰CC آب قبل از جداکردن سرنگ وارد لوله معده می کند لوله معده را کلامپ می نماید
۱۳			متد Reservoir مخزن را به پایه سرم آویزان می نماید فاصله ۳۰cm بالاتر از نقطه ای که N.G.T وارد بینی شده ست را کلامپ و غذا را وارد مخزن می کند کلامپ را باز کرده تا هوای داخل لوله خالی شود و مجدداً کلامپ بسته شود با استفاده از روشهای معمول محل N.G.T را چک می کند بعد از اطمینان از صحت لوله معده ست مخزن را به N.G.T وصل می کند و قطرات را تنظیم می نماید قبل از اتمام غذا ۶۰ CC آب را وارد می کند

			ست مخزن قبل از اتمام آب کلامپ می نماید
۱۴			<p>پس از اتمام هر یک از روشهای فوق اعمال زیر را انجام می دهد:</p> <ul style="list-style-type: none"> - پس از اتمام غذا N.G.T را کلامپ می نماید - انتهای N.G.T را خم کرده به یک گاز پیچیده و با باند لاستیکی بسته وبه لباس بیمار فیکس می نماید - بیمار را در حالت نشسته قرار گیرد و در صورت محدودیت سرکمی بالا و به حالت پهلوئی راست قرار گیرد (نیم ساعت) - وسایل را با آب و صابون شسته و هر ۲۴ ساعت یکبار تمام وسایل را تعویض می کند - قانون موسسه را جهت تعویض لوله پی گیری می نماید
۱۵			<p>بررسی تحمل بیمار- روش مناسب - تغییرات در وضعیت جسمانی (کم شدن وزن یا افزایش وزن) و بررسی اختلالاتی از قبیل تهوع، نفخ، آروغ زدن، احساس پری</p>
۱۶			<p>مقدار - نوع مواد غذایی - طول مدت غذا دادن و عکس العمل بیمار- میزان آب داده شده بعد از غذا در برگه I&O ثبت شود</p>
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۶۴ - غذا دادن از طریق گاستروستومی و ژژنوستومی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم	تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام کار را بیان می کند			
۲	دستور پزشک را چک می کند (از نظر حجم غذا و روش مورد نظر و قدرت تحمل بیمار را بررسی میکند افزایش یا کم شدن یا ثابت بودن وزن بیمار را بررسی می کند)			
۳	وسایل زیر را آماده می کند: یک عدد سرنگ اسپتو - ظرف مدرج - ۶۰CC آب - گاز ۴*۴ - نوار لاستیکی برای تمیز کردن اطراف گاستروستومی - صابون بچه و آب ژل - پماد اکسید دوزنگ - گاز ۴*۴ که قبلاً از وسط دو نیم شده باشد - گاز ۴*۴ برای تمیز کردن اطراف پدشکمی و نوارهای آماده شده مونت گومری			
۴	بیمار را مشخص می کند			
۵	توضیح به بیمار می دهد			
۶	اطراف بیمار پاراوان می کشد			
۷	بیمار را در حالت فالرز پوزیشن قرار می دهد			
۸	در صورت ممنوعیت بیمار را در طرف راست و سرکمی بالا قرار می دهد			
۹	گاز انتها لوله را برمی دارد			
۱۰	قبل از بازکردن کلامپ سرنگ اسپتو را وارد می نماید			
۱۱	کلامپ را برمی دارد			
۱۲	۱۵-۳۰CC آب را جهت بررسی بازبودن لوله وارد سوند می کند در صورتیکه آب رد نشده به پزشک اطلاع می دهد			
۱۳	محتویات معده یا ژژنوم را آسپیره می کند			
۱۴	جهت بررسی هضم و جذب مواد غذایی قبلی محتویات را آسپیره می کند (در صورتیکه محتویات بیش از نصف ماده غذایی قبلی بود باید مقدار و تکرار غذا تغییر یابد)			
۱۵	در صورتیکه ۵۰CC یا بیشتر غذا هضم نشده خارج شود از دادن غذا مجدداً خودداری می کند (جهت جلوگیری از حالت تهوع - استفراغ - آسپیره کردن و گشاد شدن معده)			
۱۶	محتویات آسپیره را مجدداً جهت جلوگیری از اختلال الکترولیتی به معده برمی گرداند			
۱۷	سرنگ را ۱۵-۷ سانتی متر بالاتر از استوما قرار می دهد			
۱۸	با استفاده از نیروی جاذبه غذا به آرامی وارد معده می کند			
۱۹	قبل از اتمام ۳۰CC آب وارد می نماید ۱۷- لوله را در طرف راست قرار داده سرنگ را از لوله جدا می کند کلامپ می کند و سرلوله را با یک گاز پوشانده و با نوار لاستیکی محکم می بندد			
۲۰	بیمار را در حالت نشسته بمدت ۳۰ دقیقه قرار می دهد			
۲۱	پوست اطراف گاستروستومی را بررسی می کند هرگونه تحریک باید گزارش کند			
۲۲	در صورت تحریک پوست اعمال زیر را انجام می دهد			
۲۳	شستشوی اطراف لوله با آب و صابون - قراردادن اکسیددوزنگ در اطراف لوله - قرار دادن گاز که قبل دونیم شده در اطراف لوله و بعد گاز و پدحمایتی روی شکم استفاده از چسب مونتگومری یا باند شکمی			
۲۴	قدرت تحمل، نوع و روش کار را ارزیابی می کند			
۲۵	روش، مقدار، نوع غذا، عکس العمل بیمار وضعیت پوست اطراف گاستروستومی را ثبت می کند			

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۶۵- خارج کردن لوله معده

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم	تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف را بیان کند			
۲	دستور پزشک را چک می کند			
۳	وسایل را آماده کند: دستکش- پاکت پلاستیکی- سرنگ ۵۰CC- کلامپ- دستمال کاغذی			
۴	بیمار را مشخص می کند			
۵	روش کار را توضیح می دهد			
۶	در صورتیکه به ساکشن وصل باشد آن را خاموش می نماید			
۷	چسب را از روی بینی جدا می کند			
۸	سنجاق را از لباس بیمار جدا می کند			
۹	به بیمار پیشنهاد می کند که در زمان خارج نمودن لوله چشمهایش را ببندد			
۱۰	۵۰CC هوا را از طریق لوله وارد می نماید (هوا وارده باعث خروج محتویات داخل لوله به معده می شود)			
۱۱	لوله را با انگشتانش کلامپ می کند			
۱۲	بیمار تشویق به تنفس عمیق و نگهداری آن می کند و در همان حال به سرعت و ثابت لوله را خارج می نماید.			
۱۳	لوله را در پاکت قرار می دهد			
۱۴	دستمال جهت تمیز کردن بینی فراهم می نماید			
۱۵	در صورتیکه از ساکشن استفاده شده باشد ترشحات ساکشن را اندازه گیری می کند			
۱۶	راحتی بیمار را ارزیابی می کند			
۱۷	خروج لوله- عکس العمل بیمار- اندازه گیری مایعات را ثبت می کند			
پیشنهادهات				

امضاء مربی

فعالیت ۶۶- کوتاه کردن درن

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
قابل قبول	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
			هدف از انجام کار را بیان نماید
			دستورات پزشک چک شود که چه میزان از درن کوتاه شود
			برای تعیین نوع و مقدار وسایل لازم پانسمان موجود را چک کند
			کنترل واحد بیمار از نظر وسایل و امکانات موجود
			دستها را بطریق آسپتیک می شوید
			وسایل را جمع آوری می کند: ست پانسمان - گاز به اندازه کافی - گالی پات - سنجاق قفلی استریل - حوله یا شان - A.B.D.S - دو جفت فورسپس - اپلیکاتور - قیچی استریل - چسب - باند - ماسک - مشمع و رویه - پتو فلافل - پنبه الکل یا استون - چیتل فورسپس - لوله آزمایش
			بیمار را مشخص میکند
			نحوه کار را برای بیمار توضیح می دهد
			به بیمار می گوید صحبت اضافی نکند
			جهت محافظت خود و بیمار از ماسک استفاده میکند
			محیط برای انجام پانسمان و کوتاه کردن درن آماده می کند (بستن درو پنجره و انداختن مشمع و رویه)
			توسط چسب و باند، چسب مونگمیری آماده می کند
			ناحیه درن را باز و بقیه قسمتها را با پتوی فلافل می پوشاند
			چسب را آماده می کند و پانسمان قبلی را با دستکش تمیز برمی دارد
			اطراف درن را از نظر التهاب و نوع و میزان ترشحات مورد بررسی قرار می دهد
			ست پانسمان را باز و وسایل را مرتب می چیند
			محلول ضد عفونی را در ظرف می ریزد (محلول رایج یا مورد نظر پزشک)
			دستکش استریل را می پوشد
			اطراف درن را توسط اپلیکاتور از مرکز به طرف خارج تمیز می کند برای هر طرف از یک اپلیکاتور استفاده می شود
			با هموستات درن را گرفته و به اندازه دستور داده شده خارج می کند
			سنجاق را در حالیکه درن را گرفته محکم به گوشه درن وصل می کند
			مقدار اضافی درن را با قیچی استریل می چیند
			گازی را که قبلاً دو نیم کرده در اطراف درن می گذارد
			تعدادی Fluffes (گاز درهم پیچیده) را که قبلاً آماده کرده روی درن قرار می دهد (جهت جذب ترشحات)
			در انتها A.B.D.S را روی Fluffes می گذارد.
			دستکش را خارج می کند
			چسب مونگمیری را می زند
			وسائل اضافی را جمع آوری کرده و بیمار را در وضعیت راحت قرار می دهد
			زمان و نوع پانسمان، محلول ضد عفونی کننده، میزان کوتاه کردن درن، توصیف پوست اطراف بدن، میزان ترشحات و عکس العمل بیمار.

پیشنهادهات

امضاء مربی

فعالیت ۶۷- پانسمان

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ محل و درجه درد را تعیین کنید. در صورت لزوم طبق دستور دارو بدهید.
			۳ اندازه و محل زخم را تعیین کنید (جهت انتخاب وسایل مناسب)
			۴ نشانه های عفونت را بررسی نمائید (افزایش درجه حرارت، تعریق)
			۵ راحتی بیمار را تعیین کنید
			۶ توانایی همکاری و درک و فهم بیمار را درضمن انجام روش بررسی نمائید
			۷ دستور پزشک را از نظر تعویض پانسمان مرور نمائید(از نظر نوع پانسمان)
			۸ حساسیت بیمار را به چسب یا مواد پانسمان تعیین نمائید
			۹ به بیمار آموزش لازم جهت لمس نکردن وسایل را آموزش دهید (جهت کاهش اضطراب زیرا حرکات غیرقابل انتظار باعث آلودگی زخم می شود)
			۱۰ تاریخچه پزشکی بیمار را بررسی نمائید و فاکتورهایی که در بهبودی زخم موثر است را در نظر بگیرید (سن، چاقی، درمان های ایمنوساپرسیو)
			۱۱ آماده نمودن وسایل: دستکش استریل - ست پانسمان (قیچی - فورسیس) - شان استریل (در صورت لزوم) - انواع گاز و پد پانسمان - بیسین استریل - پماد آنتی سبتیک (در صورت لزوم) - محلول های تمیزکننده و محلولهای استریل (جهت پانسمان مرطوب و خشک) - دستکش تمیز - چسب، نوار - کیسه ضد آب - پانسمان با گازهای اضافی ABDS - پتوی فلانل - حلال چسب - ماسک یکبار مصرف - گان ضد آب (اختیاری) Goggles
			۱۲ ماسک و یا عینک محافظ چشم استفاده کنید و دستهایتان را بشوئید (جهت کاهش انتقال میکروارگانیسمها به بافت های اطراف)
			۱۳ دستکش تمیز بپوشید و چسب و بانداژ یا گره ها را خارج نمائید (دستکش از انتقال عفونت از پانسمان آلوده به دستهای پرستار جلوگیری می نماید)
			۱۴ چسب را بردارید در صورت استفاده از لکوپلاست حتماً چسب را مرطوب نمائید (جهت تسهیل در برداشتن چسب) و به موازات پوست و درجهت پانسمان بکشید. چسب های باقیمانده را از روی پوست بردارید (کشیدن چسب در جهت پانسمان استرس را روی خط بخیه ها یا لبه های زخم کاهش می دهد)
			۱۵ با دستکش و با دقت پانسمان را بردارید فقط یک لایه گاز روی زخم باشد. مراقب باشید که لوله ها یا درن مسدود نگردیده باشد، وسایل آلوده دور از دید بیمار باشد. (قرار دادن یک لایه گاز روی زخم امکان خارج شدن تصادفی درن را کاهش می دهد)
			۱۶ در و پنجره ها بسته شود (جهت فراهم نمودن محیط خلوت و کاهش میکروارگانیسمهای هوایی)
			۱۷ بیمار را در وضعیت راحت قرار داده و با پتوی فلانل محل زخم پوشانده شود (محل های غیر ضروری را بدون پوشش قرار ندهید)
			۱۸ کیسه های پلاستیکی ضد آب را در دسترس قرار دهید (مطمئن شوید که پانسمان های آلوده به راحتی در آن قرار می گیرد. از آلودگی سطح خارجی کیسه جلوگیری نمائید)
			۱۹ چسب مورد نیاز را با توجه به اندازه زخم آماده نمائید.
			۲۰ الف- پانسمان خشک: - درب شیشه را باز کنید و محلول را در رسیور استریل بریزد (وسایل را استریل نگه دارید) - دستکش استریل بپوشید (بدون آلوده کردن وسایل استریلیته را حفظ نمائید)

		<p>- زخم را از نظر ظاهر، ترشحات و تمامیت بررسی نمائید (از تماس با مواد آلوده پیشگیری نمائید) وضعیت بهبودی زخم را مورد بررسی قرار دهید</p> <p>- زخم را با محلول تمیز نمائید (محلول تمیز کننده مانند سالین نرمال یا محلولهای تجارتي) در صورت استفاده از محلول آنتی سپتیک باید طبق دستور پزشک باشد.</p> <p>- با استفاده از سواب مجزا یا گاز برای هر ضربه تمیز کردن استفاده شود نحوه تمیز کردن:</p> <p>- از انتهای آلودگی به طرف جایی که آلودگی بیشتر است (پیشگیری از ورود میکروارگانیسمها به داخل) استفاده از گاز خشک از محل تمیز به آلوده، اطراف زخم را خشک کنید (کاهش رطوبت اضافی)</p> <p>- طبق دستور پزشک پماد آنتی سپتیک استفاده کنید. (مانند تمیز کردن زخم) کمک به کاهش میکروارگانیسم ها می نماید، پماد ممکن است روی پانسمان مالیده شود اگر بکارگیری مستقیم آن باعث ناراحتی می گردد)</p> <p>- پانسمان استریل خشک روی آنسزیون یا زخم قرار دهید</p> <p>- گاز شل در تماس با زخم یا آنسزیون قرار دهید (جذب ترشحات را پیشرفت می دهد)</p> <p>- گاز ۴×۴ در صورت وجود درن اطراف آن قرار دهید. (جذب ترشحات در محل را افزایش داده و درن را امن می نماید)</p> <p>- لایه دوم گاز را قرار می دهد (زخم را از میکروارگانیسم ها حمایت می کند)</p> <p>- پد ضخیم قرار می دهد (جهت حمایت زخم از محیط خارج)</p>
		<p>۲۱</p> <p>ب: پانسمان مرطوب به خشک</p> <p>- محلول تجویز شده را در بیسین استریل بریزید و یک گاز یا مش را داخل آن قرار دهید (گاز یا مش باید کاملاً با محلول آغشته شود که توانایی جذب افزایش یابد)</p> <p>- دستکش استریل بپوشید (اجازه دهید که وسایل استریل را بدون آلودگی در دست بگیرد)</p> <p>زخم را از نظر رنگ، خصوصیات، ترشحات، نوع بخیه ها و درن مشاهده نمائید (بررسی و شناخت بهبودی زخم را در نظر بگیرید)</p> <p>- اگر پانسمان مرطوب به خشک چسبیده شود، آنرا مرطوب نکنید، به جای آن به آرامی پانسمان را بردارید بیمار را از کمی ناراحتی آگاه نمائید.</p> <p>(پانسمان مرطوب به خشک باید زخم را دبرید نماید)</p> <p>- خصوصیات، میزان ترشحات و ظاهر زخم را بررسی نمائید. (حس بزنی میزان ترشحات و حالت زخم را بررسی و شناخت بنمائید)</p> <p>- پانسمان های آلوده را در کیسه قرار دهید (انتقال میکروارگانیسم ها را کاهش می دهد)</p> <p>- دستکش را با کشیدن آنها به داخل، خارج نمائید و در کیسه قرار دهید.</p> <p>(جهت پیشگیری از تماس دست های پرستار با محتویات روی دستکش)</p> <p>- ست پانسمان استریل را باز نمائید و روی میز کنار تخت قرار دهید</p> <p>(پانسمان استریل، استریل باقی می ماند. آماده سازی از شکستن تکنیک در ضمن تعویض پانسمان پیشگیری می نماید)</p> <p>با محلول آنتی سپتیک یا سالین نرمال طبق تجویز تمیز نمائید، از انتهای آلودگی به سمت قسمتی که آلوده تر است (به دبریدمان و تمیز کردن زخم کمک کنید)</p> <p>- یک مش مرطوب یا گاز انفرادی روی زخم قرار دهید اگر زخم عمیق می باشد با استفاده از فورسپس به آرامی در داخل زخم وارد کنید. بطوریکه تمام سطوح زخم با گاز مرطوب پوشیده شود (ترشحات را جذب و دبریت به آن می چسبید گاز شل روی زخم قرار داده شود که خروج ترشحات را به داخل گاز افزایش دهد)</p> <p>- گاز ۴×۴ استریل خشک روی گاز مرطوب قرار دهید (رطوبت زخم را بکشد)</p> <p>- با ABDS یا گاز روی زخم را بپوشانید (زخم را از ورود میکروارگانیسم ها حمایت میکند)</p> <p>چسب روی پانسمان قرار دهید و یا از چسب موتنگومری استفاده شود (جهت حمایت زخم)</p> <p>دستکش را خارج و ماسک و عینک را خارج نمائید (جهت کاهش انتقال میکروارگانیسمها)</p> <p>بیمار را در حالت راحت قرار دهید (پیشرفت بهبودی و راحتی بیمار)</p>

			وسایل را کنار گذاشته و دستهایتان را بشوئید (کاهش انتقال میکروارگانیسم ها)	
۲۲			در پایان از راحتی مددجو- نحوه پانسمان و دستیابی به اهداف اطمینان کند.	
۲۳			خونریزیهای روشن و <i>dehiscence</i> یا <i>evisceration</i> را فوراً به پزشک اطلاع دهید	
۲۴			ظاهر زخم را گزارش و خصوصیات ترشحات را بررسی نمائید	
۲۵			ظاهر زخم را از نظر رنگ، ترشحات، خصوصیات آن، تعداد و میزان پانسمان مورد استفاده و تحمل بیمار و روش کار ثبت گردد	
۲۶			روز، زمان قرار دادن پانسمان ثبت گردد.	
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۶۱- علایم حیاتی

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از کار را بیان کند			
۲	دستور پزشک را چک می کند تا بیمار را کنترل کند			
۳	موارد منع گرفتن درجه حرارت از دهان را بیان می کند			
۴	موارد منع گرفتن درجه حرارت از زیربغل و مقعد را بیان می کند (جراحی، پاره شدن اسفنکتر، بیماری قلبی، اضطراب)			
۵	فاکتورهای مداخله کننده در نبض و تنفس و فشارخون را بیان کرده و کنترل می کند			
۶	معیارهای آزمایشگاه را تعیین نماید			
۷	به عوامل بیرونی (محیط) و درونی (عقوت) توجه نماید			
۸	بررسی ترشحات عفونی دهان مانند تب خال			
۹	بهترین زمان گرفتن T و عوامل مداخله کننده در صحت نتایج را بیان کند			
۱۰	دستها را به روش آسپتیک بشوید و واحد بیمار را از نظر وسایل و امکانات کنترل کند			
۱۱	- وسایل مورد نیاز را آماده کند شامل: ظرف محتوی پنبه- ظرف محتوی پنبه مصرف شده- یک گیر مناسب- محلول ضدعفونی- ساعت ثانیه شمار- ماده نرم کننده- آب و صابون یا ساون ۲/۵٪- مداد سه رنگ- کاغذ و پرونده جهت ثبت- گوشی - دستگاه فشارسنج و پنبه الکلی			
۱۲	تعیین درجه حرارت دهان: - بیمار را مشخص کرده و کار را برای بیمار صحیح انجام می دهد نحوه کار را برای بیمار توضیح می دهد اطمینان از اینکه بیمار آب سرد یا گرم ننوشیده یا حمام نگرفته باشد - سیگار نکشیده- آدامس نجویده و در غیر اینصورت ۳۰-۱۵ دقیقه صبر می کند - از کفایت نور اتاق اطمینان حاصل می کند بیمار را در وضعیت راحتی قرار می دهد - ترمومتر تمیز را از ظرف محلول ضدعفونی کننده برداشته و با پنبه گلوله شده از پائین به بالا بصورت چرخشی تمیز می کند - پشت به نور بایستد ترمومتر را بصورت افقی نزدیک و همسطح چشم قرار داده و به آهستگی آن را بین انگشتان بچرخاند تا خط جیوه بطور واضح مشخص شود - دقت می کند که جیوه روی درجه ۳۵ باشد در غیر اینصورت ترمومتر را با شست و انگشت سبابه محکم گرفته و با حرکت شدید مچ دست آن را طوری تکان می دهد که جیوه به حداقل علامت ترمومتر برسد - ترمومتر را آب کشی نموده و خشک می کند و در طرف چپ یا راست کیسه های زیرزبانی می گذارد و از بیمار می خواهد که لبها را بسته نگهدارد - ترمومتر را بمدت ۵-۲ دقیقه زیر زبان قرار می دهد - پس از ۵-۲ دقیقه ترمومتر را از زیر زبان بیمار بردارد و با استفاده از پنبه گلوله شده آن را از قسمت انتها به طرف حباب جیوه ای بصورت چرخشی پاک کند و پنبه مصرف شده را در ظرف پنبه های کثیف بیاندازد - ترمومتر را بطور صحیح در دست گرفته و بطور دقیق بخواند - ترمومتر را تکان دهد تا جیوه آن روی ۳۵ درجه بیاید - ترمومتر را در محلول آب و صابون یا ساون ۲/۵٪ بمدت ۱۵-۱۰ دقیقه قرار می دهد - درجه حرارت را یادداشت کرده، دستها را بشوید و وسایل را تمیز کند			

			<p>- ترمومتر را از محلول ساولن خارج کرده و با آب سرد بشوید و خشک کرده و بمدت ۲۰-۱۰ دقیقه در ظرف محتوی محلول ضدعفونی کننده قرار دهد</p> <p>- ظرف مخصوص ترمومترهای کثیف و محلول ساولن را شسته و خشک کند و ترمومترهای ضدعفونی شده را از محلول خارج کرده و آبکشی و خشک کند و سپس آنها را در ظرفهای محتوی درجه های تمیز قرار دهد</p>
۱۳			<p>تعیین درجه حرارت به روش زیر بغل:</p> <p>- مراحل ۱ و ۳ و ۵ درجه حرارت دهان را تکرار می کند</p> <p>- زیر بغل را خشک می کند</p> <p>- حرارت سنج را بطوریکه مخزن جیوه بطرف سر بیمار باشد زیر بغل می گذارد</p> <p>- بازوی بیمار را پائین آورده و آن را به بدن وی نزدیک می کند و سپس ساعد را بر روی سینه قرار می دهد</p> <p>- حرارت سنج را بمدت ۱۰-۹ دقیقه زیربغل می گذارد و در نوزادان به مدت ۳ دقیقه حرارت سنج را از زیربغل بیمار بیرون آورده و با دستمال کاغذی یا پنبه عرق روی آن را به روش قبل تمیز می کند</p> <p>- پس از خواندن حرارت سنج آن را تکان می دهد</p> <p>- حرارت سنج را پس از استفاده مطابق با مقررات موسسه تمیز و مواظبت می کند</p> <p>- تعیین درجه حرارت بدن به روش مقعدی</p>
۱۴			<p>شمارش نبض و تنفس:</p> <p>- توضیح به بیمار، آماده کردن بیمار، بیمار را طوری بخواباند که بازوی بیمار در امتداد بدن و مچ دست بحالت راست و کف دست رو به پائین قرار گیرد. در حالت نشسته بازو را طوری قرار دهید که مچ دست بحالت راست و کف دست رو به پائین قرار گیرد و ساعد دارای زاویه ۹۰ درجه با بدن باشد.</p> <p>- نوک انگشتان اول و دوم و سوم را در طول سرخ رگ زند زیرین بطور صحیح قرار می دهد و استخوان مچ دست را به آهستگی فشار دهد، شست را روی پشت و مچ دست قرار داده و فشار را باندازه ای وارد آورد که ضربان سرخرگ بیمار بطور وضوح احساس شود.</p> <p>- از ساعت ثانیه شمار استفاده کرده و ضرباتی را که بر روی سرخرگ بیمار حس می کند بمدت ۱ دقیقه بشمارد و یادداشت کند</p>
۱۵			<p>شمارش تنفس :</p> <p>- هنگامیکه هنوز نوک انگشتان پس از شمارش نبض می باشد حرکات تنفسی بیمار را مشاهده کند یا در هر دم و بازدم به بالا و پائین رفتن قفسه سینه توجه کند.</p> <p>- باساعت ثانیه شمار بمدت زمان یک دقیقه سنجش دفعات تنفس را انجام دهد یادداشت</p>
۱۶			<p>گرفتن فشار خون سیستولی و دیاستولی در بازو به روش سمع :</p> <p>- محل کنترل را از نظر آسیب و جراحی بررسی نماید، شریانی را انتخاب نماید که با فشار باعث قطع شریان نگردد، اندازه کافی مناسب باشد ، اضطراب، دارو، سیگار، خوردن ، ورزش را در نظر بگیرد</p> <p>- با فشارخون قبلی مقایسه کند</p> <p>- بیمار را مشخص می کند تا مطمئن شود که برای بیمار صحیح کار انجام می دهد</p> <p>- خودش را معرفی می کند جلب اعتماد بیمار به منظور برطرف کردن ترس و هیجانان و طرز عمل را برای او توضیح می دهد</p> <p>- از فاکتورهای مداخله کننده در فشارخون با اطلاع می باشد مثل درد، حالت روحی و صدهای اضافی اتاق را کم می کند مثل رادیو و</p> <p>- بیمار را در وضع راحت و مناسب بطور خوابیده یا نشسته قرار می دهد در حالیکه بازو را همسطح قلب در وضع مناسب نگه می دارد و کف دست را بطرف بالا قرار می دهد</p> <p>- دستگاه سنجش فشار خون را طوری قرار دهد که حلال جیوه همسطح چشم قرار گیرد، فاصله آن را از ۳ پا بیشتر نباشد و بازوبند را به دور بازو می بندد</p> <p>- بازوبند دستگاه را طوری می بندد که کیسه محتوی هوا روی سرخرگ بازویی تقریباً وسط بازو باشد و لبه پائینی بازوبند در حدود ۱ تا ۲ اینچ بالاتر از قسمت جلویی آرنج قرار گیرد</p> <p>- بازوبند دستگاه فشارسنج را به آرامی اطراف بازوی بیماری بندد و انتهای آن را از زیر لایه های آن برده محکم می کند</p> <p>- تعیین فشار خون سیستولی به روش لمسی: لمس نبض زند زیرین در مچ دست یا نبض بازویی (در چین</p>

			<p>آرنج) بوسیله نوک ۳ انگشت میانی</p> <p>- دادن چند لحظه استرات بیمار تمیز کردن سرگوشی پزشکی بوسیله پنبه الکل، گوشه را در گوشها قرار می دهد و قسمت دیافراگم آن را روی سرخرگ بازویی در چین آرنج روی نقطه ای که ضربان نبض را احساس کرده قرار می دهد</p> <p>- بستن مجدد پیچ دستگاه و دمیدن هوا بوسیله حباب لاستیکی به داخل بازوبند تقریباً ۳۰-۲۰ میلی متر جیوه بالاتر از نقطه ای که ضربان نبض احساس نمی شود</p> <p>- بازکردن تدریجی پیچ بوسیله دو انگشت شست و سبابه و نگاه داشتن این دو انگشت بر روی پیچ بمنظور کنترل و تنظیم خروج هوا و بمحض شنیدن نخستین صدای خفیف آن را به خاطر می سپارد (این درجه معرف فشار سیستولی است)</p> <p>- بتدریج فشار بازوبند را کم می کند و صدایی که به تدریج بلندتر و قوی تر می شود را می شنود و سپس به زمزمه حقیقی تبدیل و ناگهان قطع می شود (صدای گنگ برای اطفال و قطع صدا برای بزرگسال) که این معرف فشار دیاستولی است</p> <p>- بقیه هوا را بسرعت از بازوبند خارج می کند وسایل را مطابق روتین موسسه تمیز و نگهداری می کند</p>
۱۷			<p>اندازه گیری فشارخون سیستولی در بازو بروش لمس</p> <p>پس از اجرای ۴ مرحله قبل نبض زند زیرین (در مچ دست) یا نبض بازویی (در چین آرنج) را بوسیله نوک ۳ انگشت لمس می کند</p> <p>بستن پیچ دستگاه و دمیدن هوا به داخل بازوبند بوسیله حباب لاستیکی تا قطع ضربان نبض و ادامه دمیدن تا ۳۰-۲۰ میلی متر جیوه بالاتر از آن</p> <p>پیچ دستگاه را به ملایمت جهت خروج آرام هوا باز کرده و به تهبویه فشارسنج یا ارتفاع جیوه تا احساس بازگشت نبض می کند و فشارخون سیستولی را از روی فشارسنج یا ارتفاع جیوه می خواند</p>
۱۸			فشارخون را با در نظرگرفتن سن بیمار و حد طبیعی آن و فاکتورهای موثر در فشارخون ارزیابی می کند
۱۹			اگر عقیده دارد که در ثبت فشار خون اشتباه کرده می تواند بعد از یک یا دو دقیقه مجدداً فشارخون را کنترل می کند
۲۰			در طول این روش از تکنیک تمیز استفاده نماید، بیمار را در حالت راحتی قرار دهد، بیمار هرگونه تغییر غیرطبیعی داشت مجدداً آن را کنترل کند یا اگر نامنظم بود به پزشک گزارش دهد و دربرگه مراقبتهای پرستاری یادداشت کند.
۲۱			نتایج را بدقت طبق روتین بیمارستان یا دستور پزشک رسم می کند
پیشنهادات			

امضاء مربی

فعالیت ۶۹- مراقبت از پشت

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ دستور پزشک را چک کند
			۳ بیمار را از نظر توانائیها و محدودیتها کنترل می کند
			۴ آمادگی بیمار را کنترل می کند
			۵ وسایل و امکانات موردنیاز را در نظر می گیرد . وسایل موردنیاز را فراهم می کند شامل: پتوی فلانلی- لباس بیمار - ملافه به تعداد موردنیاز- لیف و صابون- بیسین- پارچ - ترمومتر- حوله بزرگ- لوسیون مخصوص و مشمع و روبه
			۶ دستهایش را می شوید
			۷ بیمار را مشخص می کند
			۸ روش کار را برای بیمار توضیح می دهد
			۹ پاراوان کشیده و جهت آماده بودن محیط درها و پنجره ها را می بندد
			۱۰ پتوی فلانلی را بطریق صحیح روی بیمار قرار می دهد
			۱۱ به بیمار پوزیشن مناسب می دهد
			۱۲ لباس نیم تنه فوقانی بیمار را خارج می کند
			۱۳ نقاط فشاری را مشخص و موردمشاهده قرار می دهد
			۱۴ یک حوله در محل پشت و زیر بیمار قرار می دهد
			۱۵ با استفاده از ترمومتر درجه حرارت آب را کنترل می کند
			۱۶ بااستفاده ازلیف وصابون قسمت پشت بیماررا ازبالا به پائین با حرکات چرخشی تمیز می کند
			۱۷ با استفاده از حوله پشت بیمار را خشک می کند
			۱۸ لوسیون را با استفاده از آب گرم، گرم می کند
			۱۹ مقداری از لوسیون را کف دستها ریخته و دو دست را بهم مالیده و با استفاده از روش مناسب شروع به ماساژ پشت می کند
			۲۰ ماساژ را ۳ تا ۵ دقیقه ادامه می دهد (در تمام نواحی فشاری)
			۲۱ پس از اتمام کار لباس بیمار را پوشانده، او را به پوزیشن مناسب انتقال می دهد
			۲۲ اگر احتیاج به تعویض ملافه است انجام داده و تخت بیمار را مرتب می کند
			۲۳ وسایل را جمع آوری، تمیز و به اتاق کار می برد
			۲۴ موارد زیر را ارزیابی می کند: - بیمار احساس راحتی می نماید - هرگونه موارد غیرنرمال را گزارش و ثبت می کند
			۲۵ مشاهدات از نظر زمان، نوع کار، مواردغیرطبیعی در پوست بیمار و نتایج حاصله را در پرونده ثبت می کند

پیشنهادات

امضاء مربی

فعالیت ۷۰- آماده سازی محل عمل

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان کند
			۲ مددجو را از نظر حساسیت به محلولها بررسی نمائید
			۳ تمامیت پوست را تعیین کنید زیرا نواحی باز خطر عفونت را افزایش می دهد
			۴ وجود هرگونه سند و وسایل دیگر را تعیین کنید
			۵ سطح فعالیت و دانش مددجو را برای تعیین هرگونه محدودیت حرکتی و آماده سازی قبل از عمل تعیین کنید
			۶ وسایل موردنیاز برای شیو : - دستکش تمیز برای شیو و استریل برای تمیز کردن محل عمل - تیغ - گاز استریل برای تمیز کردن تیغ - آبگرم - مواد تمیز کننده آنتی باکتریال - سواب استریل - اسپانچ استریل - چیتل فورسپس - بیسین جهت محلول - محلول مناسب برای تمیز کردن پوست (الکل ۷۰٪)
			۷ پرونده مددجو را جهت انجام جراحی و تعیین ناحیه صحیح جراحی مرور نمائید
			۸ دست ها را بشوید
			۹ سطح تحرک و هوشیاری مددجو را تعیین کنید
			۱۰ روش را توضیح دهید
			۱۱ از خارج نمودن گیره سر، جواهرات، لاک ناخن، لنز، پروتز، دندان مصنوعی اطمینان حاصل نمائید
			۱۲ مددجو را در پوزیشن صحیح براساس محل عمل طبق قانون موسسه قرار دهید
			۱۳ با پتو فلانلی مددجو را بپوشانید
			۱۴ درصورت نیاز موهای مددجو را بپوشانید
			۱۵ حلقه و ساعت را خارج نموده و دستکش تمیز بپوشید
			۱۶ محل های پرپ جراحی را تعیین کنید
			۱۷ نور کافی را برای نواحی آماده شده مهیا کنید
			۱۸ با استفاده از آب گرم پوست را مرطوب کرده و با گاز حمایت می کنیم تیغ را در زاویه ۴۵ درجه قرار داده نواحی را با دقت در جهت رویش مو شیو نمائید. تیغ را با دقت برای خارج نمودن موهای تجمع شده آبکشی کنید
			۱۹ پوست مددجو را با حوله استریل خشک کنید
			۲۰ وسایل را جمع آوری نمائید
			۲۱ دستکش و گان استریل بپوشید
			۲۲ محل جراحی را با یک محلول آنتی میکروبیال اسکراب نمائید . جهت تمیز کردن پوست از حرکت چرخشی استفاده کرده و از مرکز شروع و به تدریج آن را وسعت دهید.
			۲۳ این فرآیند را ۳ تا ۱۰ دقیقه طبق قانون موسسه انجام دهید

			هر ناحیه پنهان در محل جراحی تمیز گردد(کانال گوش، زیرناخن، ناف)	۲۴
			ناحیه را با آب استریل آبکشی کنید اجازه دهید ناحیه خشک شود یا با حوله استریل خشک کنید	۲۵
			ناحیه را با یک پوشش استریل پوشانید	۲۶
			موارد زیر را ارزیابی می کند: آماده سازی جراحی بدون آسیب و صدمه انجام شده باشد - مددجو عکس العمل های آلرژیک و حساسیت پوستی ثانویه را تجربه ننموده باشد - مددجو عفونت ثانویه، هرگونه انقطاع در سند یا هر وسیله دیگر و هر آسیبی را تجربه ننموده باشد.	۲۷
			موارد زیر را حین ثبت در نظر بگیرد: چک لیست قبل از عمل - کنترل پرونده مددجو جهت امضاء رضایت عمل - پاسخ مددجو به آماده سازی جراحی - ثبت پوزیشن مددجو	۲۸
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت (۷) - استفاده از گرما

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی			
غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
			۱ هدف از انجام کار را بیان نماید
			۲ دستور پزشک را برای نوع درمان (گرمای خشک یا مرطوب)
			۳ بیمار را از نظر سن - سطح هوشیاری - تشخیص بیماری - بررسی می کند
			۴ دستها را به طریق آسپتیک بشوید.
			۵ وسایل گرمزای موردنظر را فراهم کند الف- گرمای خشک : کیسه آب گرم - رویه مخصوص کیسه- ظرف محتوی آب گرم ۵۸-۵۰ سانتی گراد - ۱۳۵-۱۲۰ درجه فارنهایت - چراغ پایه دار- ترمومتر آب- پارچه جهت خشک کردن کیسه ب - گرمای مرطوب : کیسه آب گرم و رویه- مشمع و رویه- ماده چرب کننده- لگن محتوی آب گرم- ۳۴-۳۷ درجه سانتی گراد- ترمومتر مایع- لیف به تعداد کافی - حوله- وسایل حمام موضعی یا نشمین گاهی در صورت لزوم
			۶ گرمای خشک کیف آب گرم: کیسه آب گرم را از نظر سالم بودن بررسی می کند. ۱/۲ یا ۲/۳ کیف آب گرم را با آب گرم پر می کند. (برای افراد مسن یا بچه ها درجه حرارت آب ۵۰ درجه سانتی گراد باشد). هوای کیسه آب گرم را خالی می کند کیسه آب گرم را خشک می کند واز نظر محکم بودن در و نشت نکردن کنترل می کند کیسه را رویه مخصوص می پوشاند بیمار را مشخص می کند جریان عمل را توضیح می دهد اطراف بیمار را پاراوان کشیده بیمار را با پتوی فلانل پوشانیده و پوشش محل درمان را برمی دارد کیسه آب گرم را در محل موردنظر قرار مید هد و با پارچه محکم می کند در مدت زمان معین (حداقل ۲۰ دقیقه) به بیمار سر می زند و از نظر اثرات موثر و مضر محل را کنترل می کند در صورتی که کیسه گرمای خود را از دست داد دوباره آن را پر می کند بعد از زمان معین کیسه آب گرم را برداشته ناحیه را از نظر اثرات موثر و مضر بررسی می کند (حداکثر ۴۵ دقیقه) بیمار را در یک حالت راحت- گرم و خشک قرار داده و او را ترک می کند.
			۷ گرمای خشک : چراغ گرما زا - چراغ گرما زا را فراهم می کند - بیمار را مشخص می کند - جریان عمل را توضیح می دهد - محیط خصوصی فراهم می کند - بیمار را با پتوی فلانل پوشانیده و پوشش محل درمان را بر می دارد - چراغ گرما زا را در فاصله ۱۸ اینچ از محل قرار می دهد (لامپ چراغ نایبستی بیشتر از ۲۵ وات باشد) - هر ۱۰ دقیقه بیمار را چک می کند - بعد از مدت زمان لازم (معمولاً ۲۰ دقیقه) لامپ را برمی دارد

			- بیمار را در وضعیت راحت قرار می دهد	
۸			<p>گرمای مرطوب : کمپرس گرم</p> <p>- بیمار را مشخص می کند</p> <p>- جریان عمل را برای بیمار توضیح می دهد</p> <p>- محیط خصوصی فراهم می کند</p> <p>- بیمار را با پتوی فلانل پوشانیده پوشش محل مورد درمان را برمی دارد</p> <p>- در صورتی که تکنیک استریل باشد از دستکش و وسایل استریل استفاده می کند.</p> <p>- مشمع و رویه و حوله را در زیرمحل موردنظر پهن می کند</p> <p>- برای جلوگیری از تحریک پوستی پوست بیمار را با ماده چرب کننده چرب می کند</p> <p>- درجه حرارت آب را کنترل می کند</p> <p>- پارچه کمپرس را در آب گرم فرو برده و سپس خارج کرده و به خوبی فشار می دهد</p> <p>- درجه حرارت لیف را در قسمت داخلی مچ دست امتحان می کند</p> <p>- لیف را روی پوست محل موردنظر قرار مید هد</p> <p>- پس از چند لحظه لیف را به آرامی برمی دارد تا عکس العمل پوست را مشاهده کند.</p> <p>- اگر علائم غیر طبیعی در پوست مشاهده نشد لیف را با حوله ثابت کرده و از کیسه آب گرم برای حفظ درجه حرارت استفاده می کند</p> <p>- در این فاصله پوست بیمار را از نظر عکس العمل به درمان مورد مشاهده قرار می دهد و در صورت سرد شدن لیف ها کار را مجدداً تکرار می کند</p> <p>- پس از انقضای مدت کافی درمان را قطع کرده پوست بیمار را مورد معاینه قرار می دهد</p> <p>۱ پوست بیمار را خشک کرده او را در یک حالت راحت- گرم و خشک قرار می دهد.</p>	
۹			بعد از اتمام کار از راحتی بیمار مطمئن می شود، علائم و نشانه های عکس العمل پوست نسبت به درمان را ارزیابی کند	
۱۰			ساعت - تاریخ - - روش مورد استفاده - علت استفاده و محل مورد استفاده و نتیجه بدست آمده را ثبت کند.	
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۷۲ - استفاده از سرما

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱			هدف از انجام کار را بیان نماید
۲			دستور پزشک را چک کند
۳			بیمار را از نظر سن - سطح هوشیاری - تشخیص بیماری - بررسی می کند
۴			دستها را به طریق آسپتیک بشوید.
۵			وسایل موردنیاز را فراهم می کند: - کیسه یخ و روکش آن - تکه های یخ - ظرف محتوی آب - پنس برای برداشتن یخ - حوله کوچک - وسایل سرمای مرطوب: آب یخ ۲۷-۱۸ درجه سانتی گراد - دو عدد لیف - یا گاز - مشمع و رویه - حوله کوچک - کیف یخ آماده شده - ترمومتر
۶			کیسه یخ را پر کند: - کیسه را از نظر سالم بودن بررسی کند - کیسه را در سطح صافی گذاشته و ۲/۳ آن را از خرده های یخ پر کند - کیسه را هواگیری کند و در آن را ببندد - کیسه یخ را از نظر نشت آن امتحان کند - کیسه را خشک کرده داخل روکش بگذارد
۷			سرمای خشک (کیسه یخ): - بیمار موردنظر را مشخص می کند - جریان عمل را برای بیمار توضیح دهد - اطراف بیمار را پاراوان کشیده - در صورت لزوم پتوی فلانل روی بیمار بیندازد و ناحیه موردنظر را مشخص کند - کیسه یخ آماده را روی عضو موردنظر بگذارد - در فواصل مختلف به بیمار سر بزند و در صورت آب شدن یخها دوباره کیسه را پر کند - پوست محل را بررسی کند در صورت بروز تغییرات آبی رنگ و لکه های رنگی کیسه را بردارد - بعد از نیم ساعت کیسه یخ را از روی محل بردارد - بیمار را پوزیشن راحت بدهد - ناحیه را از نظر اثرات مثبت درمان مورد معاینه قرار دهد
۸			سرمای مرطوب (کمپرس سرد): - بیمار مورد نظر را مشخص کند - جریان عمل را برای او توضیح دهد - اطراف بیمار را پاراوان بکشد - در صورت لزوم پتوی فلانل روی بیمار انداخته و ناحیه مورد نظر را مشخص کند - مشمع و رویه را زیر عضو موردنظر پهن کند - درجه حرارت آب یخ را با ترمومتر کنترل کند (۱۸ تا ۲۷ درجه سانتی گراد) - لیف یا گاز را در آب یخ فرو کند فشار دهد و روی عضو بگذارد - در صورت لزوم کیسه یخ از قبل پر شده را بر روی کیف بگذارد - با حوله کیسه یخ و لیف را در محل ثابت کند

			<ul style="list-style-type: none"> - در فواصل معین پوست را از نظر هر گونه عکس العمل بررسی می کند و در صورت لزوم کیف آب سرد را تعویض می کند - کمپرس سرد را بعد از ۲۰-۱۵ برمی دارد - پوست بیمار را خشک کرده و به او پوزیشن راحت بدهد - وسایل را جمع آوری کند- - پوست مورد معالجه را از نظر اثرات مثبت درمان بررسی کند - در صورت لزوم کار هر ۳-۲ ساعت یکبار تکرار کند - دستها را بشوید 	
			<ul style="list-style-type: none"> در پایان از راحتی بیمار مطمئن می شود - علائم و نشانه های عکس العمل پوست نسبت به درمان را ارزیابی کند 	۹
			ساعت - تاریخ- روش مورد استفاده- علت استفاده و محل مورد استفاده و نتیجه بدست آمده را ثبت کند.	۱۰
پیشنهادات				

امضاء مربی

فعالیت ۷۳ - مراقبت از جسد

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

بیمارستان:

آیتم تحت ارزشیابی		قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
۱	هدف از انجام مراقبت را بیان کند			
۲	حالت مرگ را تعیین می کند			
۳	تائید مرگ را توسط پزشک کنترل می کند			
۴	امکانات و وسایلی که در اتاق موجود است بررسی می کند			
۵	برنامه ریزی می کند که یک مدت بدون وقفه بیمار با فامیلش باشد			
۶	دستهایش را می شوید			
۷	وسایل موردنیاز را فراهم می کند : پاراوان - باند - قیچی - گاز - پد - پنبه - گان و ماسک - چسب - دستکش - لگن - پارچ آب گرم - متقال - لیف - صابون - شانه - حوله - پنس - کاغذ - قلم - سنجاق قفلی - دوعدد مچ بند - بتادین بین - برانکارد - برگه ثبت البسه و متعلقات بیمار - مسمع			
۸	پاراوان را اطراف جسد می کشد			
۹	اقوام بیمار را از فوت وی مطلع می سازد			
۱۰	به قوانین مذهبی توجه می کند (جسد بحالت صحیح رو به قبله قرار می دهد)			
۱۱	وسائل اضافی اطراف و غیرضروری را دور می کند			
۱۲	گان و دستکش می پوشد، ماسک می زند			
۱۳	جسد را بحالت سوپاین قرار می دهد دستها را در کنار جسد قرار می گذارد			
۱۴	یک بالش کوچک زیر سر جسد می گذارد تا رنگ صورت تغییر نکند			
۱۵	چشمها را می بندد بوسیله پارچه نخی مرطوب روی چشمها می گذارد و می بندد			
۱۶	بوسیله باند چانه را بسته نگاه می دارد، دو انگشت شست پاره بهم می بندد			
۱۷	دندان مصنوعی را در صورت امکان در جای خود محکم می کند والا خارج می کند			
۱۸	تمام وسائل اضافی که به جسد متصل است خارج می کند (N.G.T - سوند ادراری - درن - سوند اکسیژن - وسائل زینتی) و محل را پانسمان می گذارد			
۱۹	پس از پهن کردن مسمع و در و شیت محلهای آلوده را با گاز مرطوب تمیز می کند			
۲۰	پد روی پرینه و باسن می گذارد و پد با گاز یا پنبه داخل رکتوم و پرینه می گذارد			
۲۱	باند مشخصات (شامل : تاریخ فوت بیمار، شماره بیمارستان، اسم پزشک، نام بخش، شماره تخت) به مچ دست و مچ پا می بندد			
۲۲	موهای جسد را مرتب می کند، ملافه ها را مرتب می کند			
۲۳	اجازه می دهد در صورت تمایل فامیل بیمار از جسد دیدن کنند (دندان مصنوعی را خارج می کند)			
۲۴	تنظیم را زیر جسد پهن کرده دو طرف آن را می بندد			
۲۵	برچسب مشخصات را روی جسد می زند دستکش گان خود را خارج می کند			
۲۶	جسد را سریعاً خارج می کند تا بیماران ناراحت نشوند			
۲۷	اطراف تخت را مرتب و وسائل اضافی را خارج می کند			
۲۸	وسایل شخصی را لیست تهیه کرده به سرپرست بخش می سپارد			
۲۹	دستهایش را می شوید			
۳۰	مشاهدات خود را در پرونده ثبت می کند			

پیشنهادات

امضاء مربی

فصل دوم

فرمهای مورد نیاز دانشجوی

نمونه کارت ترجیحات جراح

نمونه کارت ترجیحات جراح	
پروسیجر	جراح
پوزیشن بیمار	اندازه دست کش
درپ ها	پرپ پوست
نخ ها	وسایل و تجهیزات
پری توئن فاشیا عضله زیر جلد Retention پوست سایر موارد	
	پانسمان
چیدمان میز مایو	دستور درپ
درخواستهای ویژه جراح	وسایل جانبی / اثاثیه / تجهیزات

فرم گزارش کارآموزی

دانشجو از اواسط " کارآموزی اصول و فنون عملکرد فرد اسکراب و سیار " و " کارآموزی تکنیک اتاق عمل " و در طی " کارآموزی در عرصه " باید بسته به نظر استاد درس، یک مورد از جراحی‌هایی که خود در طول هفته در آن شرکت داشته است را انتخاب نماید و بر اساس اطلاعات به دست آمده از پرونده بیمار، اعضای تیم جراحی و کتب مرجع گزارشی را تهیه نماید و به استاد مربوطه در حضور سایر دانشجویان ارائه دهد.

تاریخ	
نام دانشجو	
نام بیمارستان	
نام پروسیجر	
نام اسکراب اول	نام اسکراب دوم
نام سیار	نام مشاهده گر
نام جراح	نام کمک اول
سایر موارد	
۱- توصیف آناتومی مربوطه	
۲- تشخیص قبل از عمل و بعد از عمل جراحی	
۳- نام پروسیجرها و تستهای تشخیصی قبل از عمل	
۴- توصیف و بحث در مورد هر گونه پروسیجر آماده سازی قبل از عمل	
۵- نام و کاربرد وسایل، تجهیزات و داروها	
۶- توصیف آناتومیک ناحیه پرپ بیمار	
۷- توصیف پوزیشن بیمار و هر گونه وسیله مورد استفاده در پوزیشن دادن بیمار	
۸- توصیف پروسیجر جراحی به همان نحوی که انجام شده است	
۹- بحث در مورد هدف و نتایج مورد انتظار عمل جراحی	
۱۰- بحث در مورد مراقبتهای انجام شده بلافاصله بعد از عمل و عوارض احتمالی	

الف- تعیین وضعیت بیمار بلافاصله بعد از خروج از اتاق عمل

هوشیار بیدار خواب ایستوبه اکستوبه

ب- پانسمانها، درن‌ها و سایر وسایل متصل به بیمار

ج- مدت زمان حضور بیمار در ریکاوری

** آنچه من از این مورد جراحی آموختم که می‌تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد:

نظر استاد مربوطه

* نکاتی درمورد پر کردن فرم گزارش

- این فرم در مورد یکی از بیماران شما پر می‌شود.
- برای کامل کردن آن می‌توانید از منابع زیر استفاده کنید: پرونده بیمار، پرسش از جراح، و پرسنل
- دقت کنید که گزارش شما یک گزارش تحقیقی نمی‌باشد که بخواهید از کتاب‌های مرجع استفاده نمائید. همانطور که قبلاً ذکر شد مربوط به بیماری است که برای او پروسیجر جراحی انجام شده و شما عضوی از تیم بوده‌اید و با اطلاعاتی که شما از منابع فوق به دست می‌آورید و هر چه که به خاطر دارید پر می‌شود.
- زمانی که در مورد آناتومی می‌نویسید دقت کنید که به اطلاعات مهم مانند عصب، عروق و عضلات اشاره کنید.
- دقت کنید در زمان نوشتن پروسیجر به وسایل و نخ‌های مورد استفاده به ترتیب مصرف شده و محل مورد استفاده اشاره کنید.
- تشخیص قبل از عمل و بعد از عمل جراحی و پروسیجرهای تشخیصی قبل از عمل را می‌توانید از پرونده بیمار، فرد سیار یا پزشک بپرسید.
- در قسمت هدف جراحی به مواردی مانند تسکین علایم مثلاً به علت سرطان، اصلاحی مانند ترمیم هنری، برداشتن جنین و... اشاره کنید.
- در قسمت نتایج مورد انتظار مشخص کنید که آیا انتظار می‌رود که بیمار بدون تجربه عوارض بهبودی کامل یابد، یا برای مدت زمانی مشخص با مشکلات و عوارض کنونی که برخی از آنها رفع شده‌اند زندگی کند، یا قرار است در بیمارستان برای حل شدن مشکلاتی مانند عفونت و... بستری شود.
- در مورد شرایط بیمار در PACU به مواردی مانند بیمار خوب است یا stable است، اکتفا نشود.
- در آخرین قسمت به موارد زیر اشاره نکنید که مثلاً: من یاد گرفتم که باید جلوتر از زمان باشم، یا اینکه من یاد گرفتم چگونه پروسیجر انجام میشود. آنچه از شما انتظار می‌رود یادداشت کنید این است که شما با انجام این پروسیجر واقعاً چه چیزی یاد گرفته‌اید، مانند نحوه کار با یک وسیله خاص، یا نحوه سوار کردن یک وسیله خاص مانند دریل و مته و...

فرم ارزشیابی کنفرانس

نام دانشجو: شماره دانشجویی: تاریخ: بیمارستان: عنوان کنفرانس:				
نمرات همتایان				
نظر همتا	نامناسب	رضایت بخش	عالی	نمره ردیف
				۱
				۲
				۳
				۴
				۵
				۶
				۷
				۸
				۹
				۱۰
				۱۱
جمع نمرات همتایان				
نظر استاد				
نمره استاد				
نمره کل				

فرم گزارش روزانه کارآموزی

دانشجو از اواسط کارآموزی " کارآموزی اصول و فنون عملکرد فرد اسکراب و سیار " و " کارآموزی تکنیک اتاق عمل " و در طی کارآموزی در عرصه بایستی برای هر عمل جراحی که در آن ایفاء نقش می کند فرم زیر را پر نماید. چنانچه لیست اعمال جراحی اتاق عمل از روز قبل مشخص می گردد دانشجو می تواند شب قبل این فرمها را تهیه نماید.

تاریخ
نام دانشجو
نام پروسیجر
نقش دانشجو
تعریف پروسیجر
تشخیص قبل از عمل جراحی
پوزیشن حین عمل جراحی
نوع ست مورد استفاده
تجهیزات خاص مورد نیاز
تایید پرسنل
نظر استاد مربوطه

ارزیابی محیط بالینی

لطفا نظرات خود را آزادانه در مورد محیط بالینی خود را نوشته و ترجیحاً به علامت زدن بر روی شماره ها اکتفا ننمایید. در صورت کمبود جا می توانید از برگه اضافی استفاده کنید و آن را ضمیمه نمایید .

نام محیط بالینی (بیمارستان)					
آیتم	نمره	عالی	متوسط	زیر متوسط	ضعیف
		۴	۳	۲	۱
۱	چه قدر محیط بالینی نیازهای شما را به عنوان یک دانشجو برآورده نمود:				
۲	نگرش پرسنل نسبت به شما به عنوان یک دانشجو چگونه بود؟				
۳	نگرش پزشکان نسبت به شما به عنوان یک دانشجو چگونه بود؟				
۴	آیا محیط به گونه ای بود که تجارب بالینی مناسبی برای شما فراهم کند؟				

۵- بهترین ویژگی این محیط به نظر شما چه بود؟

۶- بدترین ویژگی آن چه بود؟

۷- به نظر شما چگونه می توان این محیط را ارتقا بخشید تا یک محیط آموزشی مناسب باشد؟

۸- یکی از پرسنلی که به خوبی با شما همکاری نمود و در آموزش شما موثر بود را نام ببرید؟

پیشنهادات:

فرم اهداف/دانشجو

- ۱- من احساس می‌کنم باید در موارد زیر پیشرفت کنم و در آن تسلط کافی ندارم؟
- ۲- من فکر می‌کنم به خوبی به موارد زیر مسلط هستم:
- ۳- شما به عنوان مربی با انجام کارهای زیر می‌توانید به من کمک کنید:
- ۴- در کارآموزی بعدی من مایلم کارها و مهارت‌های زیر را بیاموزم:
- ۵- بهترین تجربه من در این کارآموزی:
- ۶- یکی از پرسنلی که من مایلم صادقانه از او تشکر کنم:

فرم خود ارزشیابی دانشجو

نام دانشجو:
شماره دانشجویی:
نام دوره کارآموزی:
تاریخ:

راهنمایی نمره دهی

- ۱- رضایت بخش: نیاز به نظارت زیادی دارم
۲- ضعیف: نیاز به نظارت دارم
۳- متوسط: گاهی نیاز به نظارت دارم
۴- بالاتر از متوسط: تنها در مورد تجارب جدید نیاز به نظارت دارم
۵- عالی: نیاز به کمک و نظارت ندارم و به طور مستقل و تنها قادر به کار می باشم

۵	۴	۳	۲	۱	۱- من به راحتی می توانم میزهای کار خود را بچینم
۵	۴	۳	۲	۱	۲- من دانش کافی در مورد وسایل به کار رفته در این پروسیجرها را دارم
۵	۴	۳	۲	۱	۳- شمارش من همیشه کامل و درست بوده است
۵	۴	۳	۲	۱	۴- من نیازهای جراح را به خوبی پیش بینی می کنم
۵	۴	۳	۲	۱	۵- مهارت من در درپ کردن خوب است
۵	۴	۳	۲	۱	۶- اطلاعات من در مورد تکنیکهای آسپتیک خوب است
۵	۴	۳	۲	۱	۷- توانایی من برای ایفای نقش در نقش کمک اول / دوم خوب است
۵	۴	۳	۲	۱	۸- به طور کلی من فکر می کنم تجربه بالینی من در این دوره خوب بود
					۹- به نظرم بهترین تجربه من:
					۱۰- به نظرم در مورد/ موارد زیر ضعف دارم
					۱۱- هدف من برای دوره بعد
					۱۲- پیشنهادات

امضاء دانشجو

ارزشیابی مربی

هدف از این برگه ارائه فرصتی به شما جهت ارزشیابی مربی می باشد. لطفاً آن را دقیق و صادقانه کامل نمایید

نام محیط بالینی (بیمارستان)		تاریخ کارآموزی			
نام مربی					
آیتم	نمره	ضعیف	زیر متوسط	متوسط	عالی
۱	دانش حرفه ای دارد				
۲	نگرش و احساسات مثبت نسبت به برنامه دارد				
۳	نگرش و احساسات مثبت نسبت به حرفه دارد				
۴	خلاق است.				
۵	به خوبی کارها را سازماندهی می کند				
۶	به دانشجو انگیزه می دهد				
۷	یادگیری دانشجو را تسهیل می کند				
۸	محیط امن و راحتی برای دانشجو جهت پرسیدن سوالات وی فراهم می کند				
۹	با دانشجو ارتباط خوبی برقرار می کند				
۱۰	تمایل به کمک به دانشجو دارد				
۱۱	با دانشجویان عادلانه برخورد می کند				
۱۲	نحوه ارزشیابی او کاملاً مشخص است				
۱۳	الگوی خوبی برای دانشجو است				
۱۴	در آموزش مهارت دارد				
۱۵	قادر است محیط کاری را به نحوی تنظیم کند که برای دانشجو تهدید کننده نباشد				
۱۶	به نحوی برخورد می کند که من خودم را عضوی از تیم می دانم				
۱۷	در موقعی که نیاز دارم به من کمک می کند				

بهترین خصوصیت او

شباهت نردبان بالینی و کارنامه عملکرد بالینی

امروزه بیمارستانها برای جذب و نگهداری پرسنل با تجربه با مشکلاتی روبه رو هستند. رقابت شدیدی در جذب نیرو توسط سازمانها و ارگانهای مربوطه و نیز بین داوطلبان ورود به این سازمانها وجود دارد. به نظر می رسد که با در دست داشتن یک نردبان ترقی بالینی می توان برخی از این مشکلات را برطرف نمود و از سویی مشارکت پرسنل در برآوردن اهداف موسسه، بهبود مراقبت از بیمار و ارتقاء رضایت شغلی را برآورده نمود و نارضایتی را کاهش داد. یک نردبان بالینی به عنوان یک محرک برای پرسنل محسوب می شود که به طور مداوم دانش، مهارت و شایستگی خود را ارتقاء بخشند. این نردبان این امکان را فراهم می کند که آنها در تصمیم گیری، تفکر کل نگر تمرکز کنند و دید خود را به عنوان اینکه بخشی لاینفک از فرآیند مراقبت از بیمار تحت جراحی هستند گسترده تر نمایند.

همانگونه که مطرح شد این نردبان علاوه بر اینکه رضایت شغلی پرسنل را افزایش می دهد، به پرسنل تازه وارد و دانشجویان می آموزد که چگونه می توانند در سازمان و حرفه خود ترقی نمایند و احساس رکود و عدم کارایی را از بین خواهد برد.

نتیجه اجرای این برنامه برای سازمان ها در دست داشتن پرسنل بسیار متبحر با مهارتهای مختلف (هم در زمینه جراحی و هم غیر جراحی) خواهد بود. و این امر در شرایطی که مرتباً از بیمارستانها خواسته می شود که وظایف متعددی را با تعداد ثابتی از پرسنل انجام دهند مفید خواهد بود. نردبان بالینی به پرسنل کمک می کنند که مهارتهای مختلف را بیاموزند. از آنجا که آموزش، آشنا نمودن پرسنل جدید و تازه وارد و ارائه آموزش حین خدمت معمولاً به عنوان یک معیار مهم برای رسیدن به بالای نردبان محسوب می شود موسسه می تواند از این پرسنل مجرب و شایسته (که در بالای نردبان قرار دارند) برای اجرای این وظایف کمک بگیرد. این نردبان سوابق داخل بخشی مثبت را ارتقاء می بخشد، زیرا به وضوح و برجسته شدن نقش پرسنل اتاق عمل کمک می کند. آنها به عنوان اعضای کلیدی تیم بیمارستان شناخته خواهند شد که به عنوان منبع مهمی برای مراقبت از بیمار فعالیت می کنند.

نردبان بالینی برای مدیران اتاق عمل و بیمارستان یک ابزار موثر جهت اندازه گیری پیشرفت یک نفر از یک سطح به سطح دیگر به کار می رود. این امر به نحوه تفویض اختیارات، تعریف ردیف های شغلی، حفظ و نگهداری پرسنل نیز کمک می کند. نردبان بالینی یک استراتژی طولانی مدت برای کاهش خستگی ها، افزایش سطح مهارت پرسنل و افزایش اصول اخلاقی در بخش مورد نظر فراهم می کند. آشکار این که هر موسسه ای از داشتن پرسنل بسیار ماهری که به سختی برای بهبود مراقبت از بیمار تحت جراحی فعالیت می کنند سود خواهد برد.

اهداف نردبان بالینی برای پرسنل اتاق عمل عبارتند از:

- ۱- افزایش کیفیت مراقبت از بیمار تحت جراحی
- ۲- تشویق کارفرمایان به شناخت و تشویق پرسنل ماهرتر
- ۳- ارتقاء مسئولیت پذیری و پاسخگویی پرسنل در قبال بیمار
- ۴- تشویق رشد حرفه ای در پرسنل اتاق عمل
- ۵- تشویق پرسنل با تجربه برای مشارکت در رشد حرفه ای سایر اعضای تیم جراحی
- ۶- افزایش مشهود نقش پرسنل در بیمارستان و یا موسسه ای که در آن فعالیت دارند.

در حال حاضر نردبان پیشنهادی و کاربردی انجمن تکنسینهای اتاق عمل آمریکا سه سطح را برای پرسنل اتاق عمل مطرح می کند که عبارتند از:

۱- سطح اول: پرکتیشنر تازه وارد^۱

۲- سطح دوم: پرکتیشنر حرفه ای^۲

۳- سطح سوم: پرکتیشنر متخصص و ماهر^۳

که این سطوح بر اساس نوع جراحی و نوع دوره های بازآموزی طی شده تعریف شده است.

¹ Entry level practitioner

² Proficient Practitioner

³ Expert Practitioner

ذکر این نکته ضرورت دارد که اولاً دانشجویان رشته اتاق عمل بتوانند در هنگام فارغ التحصیلی از حداقل های لازم (دانش، مهارت و نگرش مورد نیاز) برخوردار باشند و ثانیاً پس از جذب به موسسات و بیمارستانها بر اساس این نردبان بالینی طی مسیر نمایند. برنامه آموزشی دوره کارشناسی اتاق عمل، دانشجویان را به عنوان یک تکنولوژیست جراحی سطح اول آماده می کند. امید است استفاده از این کارنامه بتواند شروعی در راه تدوین نردبان ترقی بالینی پرسنل باشد و دانش آموختگان این رشته با کاربرد این کارنامه بتوانند برای استفاده از نردبان ترقی بالینی آماده شوند.

سطوح جراحیها:

به طور کلی و خلاصه دانشجویان در طی دوران کارآموزی و کار ورزی خود با دو دسته از مداخلات جراحی رو به رو خواهند شد که عبارتند از: مداخلات جراحی پایه و مداخلات جراحی تخصصی. به طور ایده آل از دانشجویان انتظار می رود که در سه سطح مختلف (پایه، متوسط، پیشرفته) در این مداخلات جراحی شرکت نمایند.

مداخلات جراحی	
مداخلات جراحی پایه	۱- اندوسکوپی الف- عمومی ب- زنان و مامایی ج- اتورینولوژی د- ادراری - تناسلی
	۲- عمومی / گوارش / پستان / هرنی
	۳- زنان و مامایی
	۴- ENT
	۵- ادراری - تناسلی
	۶- ارتوپدی
مداخلات جراحی تخصصی	۱- اندوسکوپی الف- کاردیوتوراسیک ب- جراحی اعصاب
	۲- چشم
	۳- فک و صورت
	۴- پلاستیک و ترمیمی
	۵- عروق محیطی
	۶- جراحی اعصاب

در هر یک از جراحی های فوق پروسیجرها بر حسب میزان دشواری به سه سطح طبقه بندی شده اند . پروسیجرهای جراحی سطح اول انتظار می رود دانشجو به سطح مهارت پیشرفته (به بالاترین حد ممکن مهارت) دست یابد. از پرکتیشنر حرفه ای و متخصص نیز همین انتظار می رود.

۲- در پروسیجرهای جراحی سطح دوم انتظار می رود دانشجو به سطح مهارت متوسط دست یابد. در این پروسیجرها از پرکتیشنر حرفه ای و نیز متخصص انتظار می رود به سطح مهارت پیشرفته دست یابند.

۳- در پروسیجرهای جراحی سطح سوم انتظار می رود دانشجو به سطح مهارت پایه دست یابد. در این پروسیجرها از پرکتیشنر حرفه ای انتظار می رود به سطح مهارت متوسط و از پرکتیشنر متخصص انتظار می رود به سطح مهارت پیشرفته دست یابد.

اما در حال حاضر نظر به اینکه تفکیک پروسیجرها در سه سطح ارزیابی بالینی را با مشکلاتی رو به رو می سازد، تهیه کنندگان این کارنامه از کاربرد آن در این کارنامه اجتناب نمودند. امید است که در آینده ای نه چندان دور بتوان از این نوع طبقه بندی استفاده نمود. (همکاران محترم در صورت تمایل به اطلاع از سطح بندی پروسیجرها می توانند با تهیه کنندگان این مجموعه تماس حاصل نمایند).

۱. اعرابی اکرم، دوستی ایرانی مهتری، رفیعیان محسن، زارع زهرا، فرهنگد حسن، قدمی احمد و همکاران. «بررسی برنامه درسی دوره کارشناسی اتاق عمل در سطح بین المملی و پیشنهاد یک برنامه آموزشی متناسب جهت این دوره در ایران». طرح تحقیقاتی شماره ۲۸۶۰۹۶. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸۶
۲. اعرابی اکرم، دوستی ایرانی مهتری، رفیعیان محسن، زارع زهرا، فرهنگد حسن و همکاران. «تدوین برنامه درسی پیشنهادی رشته کارشناسی اتاق عمل در ایران ۱۳۸۶». طرح تحقیقاتی شماره ۲۸۶۱۱۴. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۸۶
۳. صبوری مسیح، شایان شهرام، صالحی احمد. «کارنامه عملکرد بالینی دستیاران پزشکی، بیماریهای زنان و زایمان». چاپ اول. انتشارات آسمان نگار. ۱۳۸۶
۴. صبوری مسیح، شایان شهرام، صالحی احمد. «کارنامه عملکرد بالینی دستیاران پزشکی، بیهوشی». چاپ اول. انتشارات آسمان نگار. ۱۳۸۶
5. [Clinical Preceptor Evaluation. available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_ClinPrecep_Eval.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_ClinPrecep_Eval.pdf)
6. [Learner Evaluation of Preceptor and Preceptor Experience. available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_LearnEval_PrecepandPrecepExp.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_LearnEval_PrecepandPrecepExp.pdf)
7. [Preceptor Evaluation. available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_PrecepEval.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_PrecepEval.pdf)
8. [Student Self-Evaluation. available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_Stu_SelfEval.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_Stu_SelfEval.pdf)
9. [Student Goal Sheet. available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_GoalSht.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_GoalSht.pdf)
10. [Student Evaluation of Clinical Site . available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_StuEval_ClinSite.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_StuEval_ClinSite.pdf)
11. [Student Evaluation of Clinical Sites and Preceptors . available at: http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_StuEval_ClinSiteandPrecep.pdf](http://www.ast.org/pdf/EvalbyStu_StuEval_ClinSiteandPrecep.pdf)
12. [Case Preparation Record. available at: http://www.ast.org/educators/documents/Case_Preparation_Record.pdf](http://www.ast.org/educators/documents/Case_Preparation_Record.pdf)
13. [Circulating Surgical Technologist. available at: http://www.ast.org/pdf/Circulating_SurgTech.pdf](http://www.ast.org/pdf/Circulating_SurgTech.pdf)
14. [Circulating Evaluation. available at: http://www.ast.org/pdf/Circulating_CirculatEval.pdf](http://www.ast.org/pdf/Circulating_CirculatEval.pdf)
15. [Equipment Check-Off. available at: http://www.ast.org/pdf/ClinComp_Equip_ChkOff.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinComp_Equip_ChkOff.pdf)
16. [End of Program Clinical Performance Competency Checklist. available at: http://www.ast.org/pdf/ClinComp_EndofPro_Chkfst.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinComp_EndofPro_Chkfst.pdf)
17. [Clinical Competencies. available at: http://www.ast.org/pdf/ClinComp_ClinComp.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinComp_ClinComp.pdf)
18. [Assessing the Effectiveness of Clinical Performance Evaluation Documents . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_AssessEffect.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_AssessEffect.pdf)
19. [Student Case Preparation Records . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_StuCasePrep.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_StuCasePrep.pdf)
20. [Clinical Experience Record . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_ClinExpRecord.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_ClinExpRecord.pdf)
21. [Student Clinical Experience Records . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_StuClinExpRecord.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_StuClinExpRecord.pdf)
22. [First Scrub Role Evaluation . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_FirstScrubRole.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_FirstScrubRole.pdf)
23. [Clinical Instructors Job Description . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_InstJobDesc.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_InstJobDesc.pdf)
24. [Performance Evaluation Record . available at: http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_PerfEvalRecord.pdf](http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_PerfEvalRecord.pdf)

25. Clinical Evaluation I .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_ClinEval1.pdf
26. Clinical Evaluation II .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_ClinEval2.pdf
27. Daily Evaluation of Students .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_DailyEval.pdf
28. Student Goal Sheet .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_StuGoal.pdf
29. Scrub Skills Checklist .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_ScrubSkls.pdf
30. Student Weekly Goals and Objectives .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ClinPerf_StuWklyGoals.pdf
31. Student Progress Journal .*available at:* http://www.ast.org/pdf/CaseLogs_StuProgress.pdf
32. Student Master File .*available at:* http://www.ast.org/pdf/CaseLogs_StuMaster.pdf
33. Establishing Clinical Contracts .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/AffiliationAgree_ClinContract.pdf
34. Clinical Probation .*available at:* http://www.ast.org/pdf/Policies_Probation.pdf
35. Cath Lab Daily Evaluation .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ObjAncillaryRot_CathLab_DailyCathLabEval.pdf
36. Cath Lab Objectives .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ObjAncillaryRot_CathLab_Object.pdf
37. Endoscopy Objectives .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ObjAncillaryRot_Endo_Object.pdf
38. L & D Objectives .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ObjAncillaryRot_L&D_Object.pdf
39. Objectives for Rotation in Ancillary Areas .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ObjAncillaryRot_ObjectforRot.pdf
40. Central Supply Evaluation .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ObjAncillaryRot_CenSupply_Eval.pdf
41. Student Handbook .*available at:* http://www.ast.org/pdf/ProgHand_StuHand_Ex1.pdf
42. Example of a Policy and Procedure Manual for Surgical Rotation .*available at:*
http://www.ast.org/pdf/ProgHand_Poland%20ProcManual.pdf
43. DIVISION OF HEALTH SCIENCES & HUMAN PERFORMANCE, SURGICAL TECHNOLOGY PROGRAM .*available at:* http://www.ast.org/pdf/PerfEval_Laboratory.pdf
44. Surgical Procedure Project .*available at:* [Patient Case Study](#)
45. Procedure Checklist Instructions .*available at:* [Case Count Sheet](#)
46. Cadiothoracic Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/cadiothoracic_cases_checklist.pdf
47. Endoscopic Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/endoscopic_cases_checklist.pdf
48. ENT Cases Checklist .*available at:* [ENT Cases Checklist](#)
49. Genitourinary Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/genitourinary_cases_checklist.pdf
50. Neurosurgical Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/neurosurgical_cases_checklist.pdf
51. Ophthalmic Checklist .*available at:* http://arcst.org/pdfs/ophthalmic_cases_checklist.pdf
52. Oral & Maxillofacial Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/oral_maxillofacial_cases_checklist.pdf
53. Orthopedic Checklist .*available at:* http://arcst.org/pdfs/orthopedic_cases_checklist.pdf
54. Plastic and Reconstructive Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/plastic_reconstructive_cases_checklist.pdf
55. Peripheral and Vascular Cases Checklist .*available at:*
http://arcst.org/pdfs/peripheral_vascular_cases_checklist.pdf

Log book

for

Bachelor of Science
In
Surgical Technology

