

# بسمه تعالی

## کارورزی پرستاری بزرگسالان/سالمدان 1 در بخش های داخلی-جراحی

### جدول شماره 1 - ابزار ارزیابی مقررات و اصول ارتباط و اخلاق حرفه ای

| اخلاق و مقررات حرفه ای |   |                 |      |                   |     |          |
|------------------------|---|-----------------|------|-------------------|-----|----------|
|                        |   | بیمارستان :     |      | بخش:              |     |          |
|                        |   | استاد ناظر :    |      | تاریخ خاتمه دوره: |     |          |
|                        |   | شماره دانشجویی: |      | نام دانشجو :      |     |          |
|                        |   | همکار آموزشی :  |      | تاریخ شروع دوره:  |     |          |
| ردیف                   | معیارها   | خیلی ضعیف       | ضعیف | متوسط             | خوب | خیلی خوب |
| 1                      | در ساعت مقرر در محیط کارورزی حاضر است.  |                 |      |                   |     |          |
| 2                      | یونیفورم مناسب (روپوش سفید و شلوار مشکی پارچه ای، مقنعه مشکی تمیز و اتو کشیده، کفش سفید تمیز و بدون صدا و جلو بسته) دارد. |                 |      |                   |     |          |
| 3                      | کارت شناسایی معتبر در محل قابل دید بر روی روپوش نصب شده است.  |                 |      |                   |     |          |
| 4                      | رفتار احترام آمیز با بیمار، اعضای خانواده و اعضای تیم سلامت دارد.   |                 |      |                   |     |          |
| 5                      | در انجام صحیح و به موقع وظایف محوله احساس مسئولیت می کند.   |                 |      |                   |     |          |
| 6                      | فردی انتقادپذیر است، خطاهای خود را پذیرفته و سعی می کند آن ها را تکرار نکنند.   |                 |      |                   |     |          |
| 7                      | دانش و مهارت لازم برای عملکرد بالینی قانونمند، ایمن و اثربخش را دارد.   |                 |      |                   |     |          |
| 8                      | قبل از هر اقدامی از جمله بررسی و شناخت بیمار، با توضیح علت اقدام، از بیمار ضایت می گیرد.                                  |                 |      |                   |     |          |
| 9                      | هنگام معاینه حریم خصوصی بیمار را رعایت می کند.  |                 |      |                   |     |          |
| 10                     | به اعتقادات و باورهای فرهنگی و مذهبی بیمار احترام می گذارد.   |                 |      |                   |     |          |
| 11                     | با دلسوزی و احترام و همدلی از بیمار/مددجو مراقبت می کند.  |                 |      |                   |     |          |
| 12                     | حقوق مددجو را بر منافع سازمانی و حرفه ای ترجیح می دهد.  |                 |      |                   |     |          |
| 13                     | بهداشت دست را رعایت می کند.   |                 |      |                   |     |          |

## جدول شماره 2- شرح و تعداد فعالیت های لاگ بوک الکترونیک در بخش جراحی

| ارزیابی  |     |       |      |           | تعداد فعالیت | نام فعالیت  |
|----------|-----|-------|------|-----------|--------------|---|
| خیلی خوب | خوب | متوسط | ضعیف | خیلی ضعیف |              |   |
|          |     |       |      |           | 1            | مراحل پذیرش بیمار - تعبیه آنژیوکت وریدی اولیه، کامل کردن فرم‌های ارزیابی، اندازه گیری قد و وزن، کنترل علائم حیاتی بدو پذیرش و...                                |
|          |     |       |      |           | 1            | مراحل ترخیص بیمار- بررسی فرم های ترخیص، آموزش های لازم موقع ترخیص و ...)  |
|          |     |       |      |           | 3            | گزارش نویسی پرستاری   |
|          |     |       |      |           | 3            | بررسی دستورات پزشک به طور منظم  |
|          |     |       |      |           | 3            | مستندسازی صحیح درفرمهای بیمارستان (پر کردن صحیح فرم‌های بیمارستان)  |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت قبل از عمل - آماده سازی اوراق قبل از عمل (رضایت از بیمار، و ...)   |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت قبل از عمل - آماده سازی بیمار ، ECG, CXR قبل از عمل و ...  |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت قبل از عمل - آموزش تنفس عمیق و تمرین سرفه  |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت قبل از عمل - آموزش ورزش های پا برای جلوگیری از آمبولی  |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت قبل از عمل - آموزش چرخش در تخت برای پیشگیری از زخم فشاری   |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت های بعد از عمل - نوع پوزیشن مددجو  |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت های بعد از عمل - نحوه حرکت و خروج از تخت و تشویق به راه رفتن   |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت های بعد از عمل - مشاهده وضعیت عروقی و عصبی محل عمل و نبض های اطراف آن  |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت های بعد از عمل - اندازه گیری I&O و تفسیر آن  |
|          |     |       |      |           | 3            | مراقبت های بعد از عمل -انجام پانسمان جراحی با رعایت نکات استریل (پانسمان ساده زخم، مراقبت از کاتتر CVC، مراقبت از چست تیوب، مراقبت از T.Tube و JP و همواگ و...) |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت های بعد از عمل - بررسی زخم (میزان و نوع ترشحات زخم/درن روزانه نسبت به قبل، تخلیه، شارژ و خروج درن و پک کردن زخم، کشیدن بخیه ها و ...)                    |
|          |     |       |      |           | 2            | مراقبت در سونداژ ادراری- جایگذاری سوند ادراری، شستشوی مثانه، مراقبت از کاتتر نفروستومی و ...)   |
|          |     |       |      |           | 2            | ارائه مراقبت و پیشگیری از عفونت در بیمار با سوند ادراری-آموزش به بیمار  |
|          |     |       |      |           | 2            | ارائه مراقبت در صدمات و ترمیم پوستی (مراقبت از تراکشن، مراقبت از گچ، زخم فشاری و ...)   |
|          |     |       |      |           | 2            | بررسی وضعیت دفع ادرار و اجابت مزاج بیمار (حجم و رنگ ادرار، تکرر و سوزش  |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  |   | ادرار، الگوی دفع مزاج بیمار، علائم اسهال و...)   |
|  |  |  |  | 2 | مراقبت از نیازهای تغذیه ای-جایگذاری سند معده و گاستروستومی/ژژنوستومی، کلوستومی و ایلئوستومی و ..   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- از نظر وجود درد و بر اساس فرآیند پرستاری   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- از نظر خواب و استراحت بر اساس فرآیند پرستاری- (بررسی مشکلات بیمار در بخواب رفتن و خواب ماندن، عوامل تسهیل گر و مانع شونده از خواب، و...)   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- ۱ بررسی وضعیت علائم حیاتی، تغییرات علائم حیاتی (فشارخون، درجه حرارت، تنفس و نبض)   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- بررسی بیمارانی که حرکت از نظر عوارض بی حرکتی در سیستم های مختلف و اجرای فرآیند پرستاری   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- بررسی بهداشت فردی بیمار (تمیز بودن لباس ها، تخت، ملحفه، چسب آژیوکت و...)   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- بررسی و توجه به ایمنی بیمار (وجود نرده- های کنار تخت و... ) و اجرای فرآیند پرستاری ( تشخیص، برنامه ریزی، مداخله و ارزشیابی)  |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - بررسی وضعیت تغذیه بیمار (اشتها، تطابق رژیم غذایی با غذای سرو شده، تحمل به رژیم غذایی ( تهوع، استفراغ)) و اجرای فرآیند پرستاری (تشخیص، برنامه ریزی، مداخله و ارزشیابی)   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- از نظر داروهای دریافتی بیمار (تجویزی و غیر تجویزی، نوع و زمان و میزان مصرف، حساسیتهای دارویی)  |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- استفاده از سمع، دق، لمس و مشاهده برای انجام معاینه فیزیکی بیمار  |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- تعیین نیازهای آموزشی   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- ارزیابی مستمر روزانه از بیمار برای شناسایی مشکلات جدید و تعیین وضعیت مشکلات قبلی   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- بررسی و شناخت اختصاصی مبتنی بر تشخیص پزشکی   |
|  |  |  |  | 2 | ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک و بررسی و تفسیر آزمون های:<br>RBC,WBC,PLT CBC, MCV,MCH,MCHC,(Hb,Hct)<br>بیوشیمیایی: BUN,Cr,FBS,BS,Na,K,Ca,P<br>آزمایشات انعقادی،PT,PTT,INR<br>ABG (تشخیص آلکالوز و اسیدوز تنفسی و متابولیک )<br>آزمایش تجزیه کامل ادرار<br>کشت ادرار<br>سایر آزمایشات اختصاصی بیمار |
|  |  |  |  | 2 | بررسی وضعیت مایع درمانی بیمار(انواع و میزان مایعات وریدی دستور داده شده)   |

|  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  |  | 2 | تدوین تشخیص‌های پرستاری (NANDA) مبتنی بر داده‌های عینی و ذهنی و خطر سازها  |
|  |  |  |  |  | 2 | تدوین تشخیص‌های پرستاری - اطمینان از همخوانی تشخیص‌های پرستاری با بررسی و شناخت بیمار  |
|  |  |  |  |  | 2 | تدوین تشخیص‌های پرستاری - الویت‌بندی تشخیص‌های پرستاری مبتنی بر سلسله نیازهای اساسی مازلو  |
|  |  |  |  |  | 2 | برنامه‌ریزی و اجرا - تعیین و ثبت اهداف مددجو محور و برآیندهای مورد انتظار برای هر یک از تشخیص‌های پرستاری  |
|  |  |  |  |  | 2 | برنامه‌ریزی و اجرا - برنامه ریزی زمانبندی برای هر یک از تشخیص‌های پرستاری بیمار مبتنی بر منابع معتبر   |
|  |  |  |  |  | 2 | برنامه ریزی و اجرا - ارائه دلایل علمی برای هر یک از اقدامات پرستاری  |
|  |  |  |  |  | 2 | برنامه‌ریزی و اجرا - انجام اقدامات پرستاری و پزشکی مبتنی بر برنامه‌ریزی-های زمانبندی شده   |
|  |  |  |  |  | 2 | اندازه گیری قند خون - استفاده صحیح از گلوکومتر   |
|  |  |  |  |  | 2 | آماده سازی و تزریق صحیح انسولین به صورت زیرجلدی یا با قلم انسولین  |
|  |  |  |  |  | 5 | مراقبت در دارو درمانی - ارزیابی بیمار از نظر نوع دارو و ، مکانیسم اثر، اثرات جانبی، محاسبه صحیح دوز دارو، رعایت اصول صحیح دارو دادن بر طبق قانون 8R                    |
|  |  |  |  |  | 2 | مراقبت‌های پرستاری دارویی بر اساس فرآیند پرستاری (تشخیص، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی)   |
|  |  |  |  |  | 2 | دارو دادن - مراقبت‌های پرستاری داروهای مخدر بر اساس فرآیند پرستاری (تشخیص، برنامه رزی، اجرا و ارزشیابی)  |
|  |  |  |  |  | 2 | دارو دادن - انجام بدون اشتباه دادن داروها با روش خوراکی/تزریقی (وریدی، داخل عضلانی، زیر جلدی، داخل جلدی)/گاوآژ دارو از طریق لوله معده                                  |
|  |  |  |  |  | 2 | وصل و تنظیم قطرات و سرعت جریان سرم   |
|  |  |  |  |  | 1 | وصل و تنظیم پمپ انفوزیون   |
|  |  |  |  |  | 2 | محاسبه انفوزیون‌های دارویی (مانند هپارین، دوبوتامین، دوپامین و .....   |
|  |  |  |  |  | 2 | بررسی انواع راههای اکسیژن درمانی مناسب برای مددجو و انجام اکسیژن تراپی، رعایت اصول ایمنی و علمی پرستاری در اکسیژن تراپی و...   |
|  |  |  |  |  | 1 | مراقبت از بیمار بیهوش و بی حرکت و فرآیند پرستاری   |
|  |  |  |  |  | 1 | مراقبت از سیستم تنفسی - فیزیوتراپی تنفسی، ساکشن دهان و حلق و تراشه ، مراقبت از تراکتوستومی، آموزش مددجو در مورد تنفس عمیق و تمرین سرفه                                 |
|  |  |  |  |  | 1 | مراقبت از نیازهای تغذیه‌ای - کمک به بیمار در غذا خوردن (در صورت نیاز)، گاوآژ صحیح بر حسب نیاز تغذیه ای و دستور پزشک، مراقبت از تامین نیازهای تغذیه‌ای بیمار با TPN و.. |
|  |  |  |  |  | 1 | ثبت و ارزشیابی - مرور منظم دستورات پزشک  |

|  |  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|--|---|---|
|  |  |  |  |  | 1 | ثبت و ارزشیابی - ثبت دقیق گزارش در پرونده بلافاصله پس از هر اقدام (نوع اقدام، روش انجام و مشاهدات پرستار) |
|  |  |  |  |  | 1 | ثبت و ارزشیابی - ارزشیابی میزان دستیابی به برآیندهای مورد انتظار برای هر تشخیص پرستاری                    |
|  |  |  |  |  | 1 | ثبت و ارزشیابی - پی گیری و اقدام در صورت عدم تحقق برآیندهای مورد انتظار                                   |

### جدول شماره 3- تکالیف

یک tab جدید در لاگ بوک الکترونیک برای هر کارورز تعریف می شود، به نام "تکالیف" به منظور آلود و بارگزاری تکالیف

| ارزیابی  |     |       |      |           | تعداد  | نام تکلیف   |
|----------|-----|-------|------|-----------|--------|---|
| خیلی خوب | خوب | متوسط | ضعیف | خیلی ضعیف |        |   |
|          |     |       |      |           | 1 مورد | نقد گزارش پرستاری همکاران بخش                             |
|          |     |       |      |           | 1 مورد | بازاندیشی (تفکر نقادانه دانشجو در برخورد با مسائل بالینی) |

### جدول ارزشیابی نهایی دانشجو در کارورزی

| ملاحظات  | نمره دانشجو | بارم نمره | فعالیت ها                                   | نمره سرپرستار     |
|--|-------------|-----------|---|-------------------|
| طبق جدول ارزشیابی سر پرستار  |             | 4         | ارزشیابی صلاحیت عمومی                       | نمره سرپرستار     |
| طبق جدول ارزشیابی همکار آموزشی / استاد ناظر  |             | 4         | ارزشیابی صلاحیت اختصاصی                     | نمره همکار آموزشی |
| طبق جدول ارزشیابی همکار آموزشی / استاد ناظر  |             | 5         | ارزشیابی صلاحیت اختصاصی (لاگ بوک الکترونیک) | نمره استاد ناظر   |
| بازاندیشی بیانگر تفکر نقادانه دانشجو در برخورد با مسائل بالینی است. بازاندیشی بر اساس اصول آموزش داده شده، انجام و همراه با یادگیری ها به کارپوشه پیوست شود. |             | 2         | نوشتن بازاندیشی و یادگیری های حاصل شده      |                   |
| ثبت یکی از همکاران پرستار با حفظ محرمانگی مشخصات، بازنویسی شده و پس از نقد به کارپوشه پیوست شود.   |             | 1         | نقد گزارش پرستاری همکاران                   |                   |
| استاد / همکار آموزشی در راندهای بالینی به صورت کیفی میزان استفاده ی دانشجو از تجارب بالینی و اندوخته های علمی را بررسی می نماید و در کارنما ثبت می نماید.    |             | 1         | بررسی گزارش های بازدید                      |                   |

|   |  |    |                  |  |
|---|--|----|------------------|--|
| ارزشیابی پایان دوره به صورت سناریو محور |  | 3  | آزمون پایان دوره |  |
|   |  | 20 | جمع نمرات        |  |