

بسمه تعالی

کارورزی پرستاری مراقبت در منزل (دی کلینیک، کموتراپی، اورژانس، داخلی-جراحی و ICU)
جدول شماره 1 - ابزار ارزیابی مقررات و اصول ارتباط و اخلاق حرفه‌ای

اخلاق و مقررات حرفه‌ای

اخلاق و مقررات حرفه‌ای					
نام دانشجو:		شماره دانشجویی:		بخش:	
تاریخ شروع دوره:		تاریخ خاتمه دوره:		همکار آموزشی:	
بیمارستان:		استاد ناظر:			
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 پارچه‌ای، 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 می‌کند.				
6	فردی انتقادپذیر است، خطاهای خود را پذیرفته و سعی می‌کند آن‌ها را تکرار نکند.				
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 ضایع می‌گیرد.				
9	هنگام معاینه حریم خصوصی بیمار را رعایت می‌کند.				
10	به اعتقادات و باورهای فرهنگی و مذهبی بیمار احترام می‌گذارد.				
11	با دلسوزی و احترام و همدلی از بیمار/مددجو مراقبت می‌کند.				
12	حقوق مددجو را بر منافع سازمانی و حرفه‌ای ترجیح می‌دهد.				
13	بهداشت دست را رعایت می‌کند.				

جدول شماره 2- شرح و تعداد فعالیت‌های لاک بوک الکترونیک در بخش‌های داخلی (هماتولوژی- انکولوژی)

ارزیابی		تعداد		نام فعالیت
		خیلی ضعیف	خیلی	
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 فرم‌های ترخیص، آموزش‌های لازم (موقع ترخیص و ...)
				3 گزارش نویسی پرستاری
				3 بررسی دستورات پزشک به طور منظم
				3 مسئندسازی صحیح درفرم‌های بیمارستان (پرکردن صحیح فرم‌های بیمارستان)
				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 (ناشی از زخم بستر، سوختگی های ناشی از رادیوتراپی 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 تغذیه‌ای-جایگذاری سوند معده و گاستروستومی/ژژنوستومی، کلوستومی و ایلئوستومی و ... (بیماران مبتلا به سرطان‌های دستگاه گوارش و متاستاتیک)
				2 ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- از نظر وجود درد و بر اساس مقیاس های بررسی درد
				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 (فشار خون، درجه حرارت، تنفس و نبض) و توجه به علائم عفونت
				2 ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک -بررسی بیماران بی حرکت از نظر عوارض بی حرکتی در سیستم‌های مختلف و اجرای فرآیند پرستاری
				2 ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک -بررسی بهداشت فردی بیمار (تمیز بودن لباسها، تخت، ملحفه، چسب آنژیوکت و..)

				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - اقدامات پیشگیری از عفونت (رعایت ایزوله و ایزوله معکوس)
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- بررسی و توجه به ایمنی بیمار(وجود نرده‌های 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، تغییرات وزن) و اجرای فرآیند پرستاری (تشخیص، برنامه ریزی، مداخله و ارزشیابی)
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک- از نظر داروهای دریافتی بیمار :داروهای کموتراپی و غیر کموتراپی(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
				3	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک-بررسی و شناخت اختصاصی مبتنی بر تشخیص پزشکی
				3	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک و بررسی و تفسیر آزمون‌های: RBC,WBC,PLT CBC, MCV,MCH,MCHC,(Hb,Hct) بیوشیمیایی: BUN,Cr,FBS,BS,Na,K,Ca,P آزمایشات انعقادی،PT,PTT,INR، ABG (تشخیص آلکالوز و اسیدوز تنفسی و متابولیک) آزمایش تجزیه کامل ادرار کشت ادرار 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 - الویت بندی تشخیص‌های پرستاری مبتنی بر سلسله نیازهای اساسی مازلو
				2	برنامه ریزی و اجرا- تعیین و ثبت اهداف مددجو محور و برآیندهای مورد انتظار برای هر یک از تشخیص‌های پرستاری

				2	برنامه ریزی و اجرا - برنامه ریزی زمانبندی برای هر یک از تشخیص های پرستاری بیمار مبتنی بر منابع معتبر
				2	برنامه ریزی و اجرا - ارائه دلایل علمی برای هر یک از اقدامات پرستاری
					برنامه ریزی و اجرا - انجام اقدامات پرستاری و پزشکی مبتنی بر برنامه ریزی های زمانبندی شده
				2	اندازه گیری قند خون - استفاده صحیح از گلوکومتر
				2	آماده سازی و تزریق صحیح انسولین به صورت زیر جلدی 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	مراقبت های پرستاری دارویی بر اساس فرآیند پرستاری (تشخیص، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی)
				2	دارو دادن - مراقبت های 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)/گاوژ دارو از طریق لوله معده
				2	وصل و تنظیم قطرات و سرعت جریان سرم
				1	وصل و تنظیم پمپ انفوزیون
				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 سیستم تنفسی - فیزیوتراپی تنفسی، ساکشن دهان و حلق و تراشه، مراقبت از تراکئوستومی، آموزش مددجو در مورد تنفس عمیق و تمرین سرفه
				1	مراقبت از نیازهای تغذیه ای - کمک به بیمار در غذا خوردن (در صورت نیاز)، گاوژ صحیح بر حسب نیاز تغذیه ای و دستور پزشک، مراقبت از تامین نیازهای تغذیه ای بیمار با TPN و..
				2	مراقبت از پورت (پانسمان، آموزش به بیمار، بررسی علائم عفوت پورت)
				2	ثبت و ارزشیابی - مرور منظم دستورات پزشک
				2	ثبت و ارزشیابی - ثبت دقیق گزارش در پرونده بلافاصله پس از هر اقدام (نوع اقدام، روش انجام و مشاهدات پرستار)
				2	ثبت و ارزشیابی - ارزشیابی میزان دستیابی به برآیندهای مورد انتظار برای هر تشخیص پرستاری

					2	ثبت و ارزشیابی - پیگیری و اقدام در صورت عدم تحقق برآیندهای مورد انتظار
					1	مراقبت از سیستم تنفسی - فیزیوتراپی تنفسی، ساکشن دهان و حلق و تراشه، مراقبت از تراکئوستومی، آموزش مددجو در مورد تنفس عمیق و تمرین سرفه
					1	مراقبت از نیازهای تغذیه‌ای - کمک به بیمار در غذا خوردن (در صورت نیاز)، گاوآذ صحیح بر حسب نیاز تغذیه‌ای و دستور پزشک، مراقبت از تامين نیازهای تغذیه‌ای بیمار با TPN و...
					1	مراقبت و مدیریت پرستاری بیماران مبتلا به مشکلات گوارشی (مانند GIB، گاستریت، آفت دهانی و ...) - بررسی و شناخت مشکلات و نیازهای آموزشی مددجو، تشخیص پرستاری، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی
					1	مراقبت و مدیریت پرستاری بیماران مبتلا به سیستم ادراری (مانند UTI، سندرم نفروتیک و...) - بررسی و شناخت مشکلات و نیازهای آموزشی مددجو، تشخیص پرستاری، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی
					3	پانمسان پورت با رعایت نکات استریل

جدول شماره 3- شرح و تعداد فعالیت های لاگ بوک الکترونیک در بخشهای جراحی (جراحی زنان و مردان)

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 در فرمهای 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 ورزش‌های پا برای جلوگیری از آمبولی
				2	مراقبت قبل از عمل - آموزش چرخش در تخت برای پیشگیری از زخم فشاری
				2	مراقبت‌های بعد از عمل - نوع پوزیشن مددجو
				2	مراقبت‌های بعد از عمل - نحوه حرکت و خروج از تخت و تشویق به راه رفتن
				2	مراقبت‌های بعد از عمل - مشاهده وضعیت عروقی و عصبی محل عمل و نبض‌های اطراف آن
				2	مراقبت‌های بعد از عمل - اندازه‌گیری I&O و تفسیر آن
				3	مراقبت‌های 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 هموواگ و ...)
				2	مراقبت‌های 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 بخیه‌ها 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 تغذیه‌ای - جایگذاری سند معده و گاستروستومی/ژژنوستومی، کلوستومی و ایلئوستومی و ..
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - از نظر وجود درد و بر اساس مقیاس های درد
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - از نظر خواب و استراحت بر اساس فرآیند پرستاری - (بررسی مشکلات بیمار در بخواب رفتن و خواب ماندن، عوامل تسهیل‌گر و مانع شونده از خواب، و ...)
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - ا بررسی وضعیت علائم حیاتی، تغییرات علائم حیاتی (فشار خون، درجه حرارت، تنفس و نبض)
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - بررسی بیمارانی بی حرکت از نظر عوارض بی حرکتی در سیستم‌های مختلف و اجرای فرآیند پرستاری

				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک - بررسی بهداشت فردی بیمار (تمیز بودن لباس ها، تخت، ملحفه، چسب آنژیوکت 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 (اشتهای، 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: RBC,WBC,PLT CBC, MCV,MCH,MCHC,(Hb,Hct) بیوشیمیایی: BUN,Cr,FBS,BS,Na,K,Ca,P: آزمایشات انعقادی،PT,PTT,INR, ABG (تشخیص آلکالوز و اسیدوز تنفسی و متابولیک) آزمایش تجزیه کامل ادرار کشت ادرار سایر آزمایشات اختصاصی بیمار
				2	بررسی وضعیت مایع درمانی بیمار (انواع و میزان مایعات وریدی دستور داده شده)
				2	تدوین تشخیص های پرستاری (NANDA) مبتنی بر داده های عینی و ذهنی و خطر سازها
				2	تدوین تشخیص های پرستاری - اطمینان از همخوانی تشخیص های پرستاری با بررسی و شناخت بیمار
				2	تدوین تشخیص های پرستاری - الویت بندی تشخیص های پرستاری مبتنی بر سلسله نیازهای اساسی مازلو
				2	برنامه ریزی و اجرا - تعیین و ثبت اهداف مددجو محور و برآیندهای مورد انتظار برای هر یک از تشخیص های 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 هریک از اقدامات پرستاری
				2	برنامه‌ریزی و اجرا - انجام اقدامات پرستاری و پزشکی مبتنی بر برنامه‌ریزی‌های 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)/گاوژ دارو از طریق لوله معده
				2	وصل و تنظیم قطرات و سرعت جریان سرم
				1	وصل و تنظیم پمپ انفوزیون
				1	محاسبه انفوزیون‌های دارویی
				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 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)، گاوژ 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 ارزیابی - پیگیری و اقدام در صورت عدم تحقق برآیندهای مورد انتظار
--	--	--	--	--	---	-----------------------------------------------------------------------

جدول شماره 4- شرح و تعداد فعالیت‌های لاگ بوک الکترونیک در ICU

ارزیابی		تعداد فعالیت	نام فعالیت	
خیلی خوب	خوب			متوسط
		1	انجام ساکشن بینی - حلقی	
		2	انجام ساکشن دهانی حلقی	
		2	انجام ساکشن راه هوایی	
		2	مراقبت از راه هوایی (لوله تراشه)	
		2	مراقبت از راه هوایی (تراکئوستومی)	
		2	اندازه گیری فشار کاف لوله تراشه یا تراکئوستومی	
		2	آماده سازی دستگاه ونتیلاتور	
		2	تنظیم پارامترهای دستگاه ونتیلاتور بر اساس شرایط بالینی بیمار	
		2	رفع آلارم های دستگاه ونتیلاتور	
		2	تفسیر وضعیت تنفسی بیمار بر اساس اطلاعات دستگاه ونتیلاتور	
		2	کار با نبولایزر دستگاه ونتیلاتور	
		2	انجام مراقبت های قبل از جداسازی از دستگاه ونتیلاتور	
		2	مراقبت های بعد از جداسازی از دستگاه ونتیلاتور	
		2	مراقبت های مربوط به اکستوباسیون	
		2	نمونه گیری از خون شریانی	
		2	تفسیر ABG و اصلاح اختلالات اسید و باز	
		2	مانیتورینگ قلبی و تنفسی بیمار و تفسیر آن	
		2	بررسی سطح هوشیاری بیمار با معیار GCS و FOUR SCOR	
		2	بررسی وضعیت مردمک‌ها در بیمار	
		2	بررسی میزان سدیشن بیمار با استفاده از ابزار RASS	
		2	محاسبه داورهای سدا، بی هوشی، اپیوئیدها در بیماران تحت تهویه مکانیکی	
		2	انجام سایر مراقبت های دارویی اختصاصی بخش ICU	
		2	مراقبت از چشم‌ها	
		2	مراقبت از دهان	
		2	مراقبت از پوست بر اساس ابزار برادن	
		2	مراقبت از چست تیوپ	
		2	اندازه گیری و تفسیر فشار ورید مرکزی	

					2	مراقبت از محل‌های کاتترهای محیطی و مرکزی
					2	تغذیه گاوژ (NGT و گاستروستومی)
					2	مراقبت در تغذیه TPN و PPN

جدول شماره 5- شرح و تعداد فعالیت‌های لاگ بوک الکترونیک در اورژانس و دی‌کلینیک

ارزیابی		تعداد		نام فعالیت		
خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	فعالیت	
					2	تعیین اولویت‌های مراقبتی مددجویان (تویاژ بیماران مبتلا به سرطان)
					2	مراحل پذیرش بیمار - کامل کردن فرم‌های ارزیابی، اندازه‌گیری قد و وزن، کنترل علائم حیاتی بدو پذیرش، دستبند شناسایی و...
					2	تعبیه آنژیوکت وریدی اولیه
					2	خونگیری وریدی و ارسال به آزمایشگاه
					2	گرفتن و تفسیر ECG
					2	ارزیابی سطح هوشیاری بیمار
					2	کار با مصرف و نحوه استفاده از کلیه وسایل موجود در ترالی اورژانس
					2	ارزیابی درد در اورژانس
					2	ارزیابی و مدیریت تب و لکوپنی در بیماران مبتلا به سرطان
					2	تزریقات (تزریق IVIG، وریدی، عضلانی، زیرجلدی و داخل جلدی)
					2	مایع درمانی
					2	شناخت و اجرای مراقبت‌های قبل، حین و بعد از BMA و IT
					2	تفسیر آزمایشات در شرایط بحرانی
					1	لوله گذاری معده‌ای
					2	گاوژ
					2	لاواژ
					2	انجام ساکشن
					2	بکارگیری صحیح روش‌های مختلف تجویز اکسیژن
					1	انجام اصول کلی مراقبت فوری در خونریزی (اختلالات پلاکت، پتشی، اکیموز، پورپورا)
					2	انجام مراقبت‌های قبل، بعد و حین ترانسفوزیون خون
					1	احیای قلبی ریوی

					2	دارو درمانی
					2	مراقبت از پورت
					2	آموزش به بیمار
					2	کاربرد فرایند پرستاری در مراقبت از بیمار
					2	ثبت گزارش پرستاری
					2	مستندسازی صحیح درفرمهای بیمارستان (پرکردن صحیح فرمهای بیمارستان)

جدول شماره 6- شرح و تعداد فعالیت‌های لاگ بوک الکترونیک در واحد شیمی درمانی

ارزیابی		تعداد		نام فعالیت	
خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف	فعالیت
					2 مراحل پذیرش بیمار - تعبیه آنژیوکت وریدی اولیه، کامل کردن فرم‌های ارزیابی، اندازه گیری قد و وزن، کنترل علائم حیاتی بدو پذیرش و...
					2 مراحل ترخیص بیمار - بررسی فرم های ترخیص، آموزش‌های لازم موقع ترخیص و ...
					2 گزارش نویسی پرستاری
				1	بررسی دستورات پزشک به طور منظم
					2 مستندسازی صحیح درفرمهای بیمارستان (پرکردن صحیح فرمهای بیمارستان)
					1 آشنایی با Clean Room
					2 شناخت انواع رژیم های کموتراپی
					2 شناخت داروهای تاول‌زا، غیر تاول‌زا و تحریک کننده
					1 آماده‌سازی رژیم شیمی درمانی
					2 مراقبت‌های قبل از شیمی درمانی - تعبیه آنژیوکت، کنترل پورت، وصل سرم
					2 مراقبت‌های حین شیمی درمانی - تنظیم قطرات
					2 شناخت علائم نشت دارو و مراقبت‌های آن
					2 مراقبت‌های بعد از شیمی درمانی - آموزش به بیمار
					کنترل و بررسی عوارض داروهای کموتراپی

جدول شماره 7- تکالیف

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

ارزیابی					تعداد	نام تکلیف
خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف		
					1 مورد	نقد گزارش پرستاری همکاران بخش

جدول ارزشیابی نهایی دانشجویان در کارورزی

ملاحظات	نمره دانشجوی	بارم نمره	فعالیت ها	
طبق جدول ارزشیابی سر پرستار		4	ارزشیابی صلاحیت عمومی	نمره سر پرستار
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
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 استفاده‌ی دانشجویان از تجارب بالینی و اندوخته‌های علمی را بررسی می‌نماید و در کارنما ثبت می‌نماید.		2	بررسی گزارش‌های بازدید	
ارزشیابی پایان دوره به صورت سناریو محور		3	آزمون پایان دوره (به صورت راندهای بالینی بر بالین بیمار)	
		20	جمع نمرات	