

## کارورزی پرستاری بزرگسالان / سالمندان در بخش جراحی

جدول شماره ۱ - اخلاق و رعایت مقررات حرفه‌ای

نام دانشجو : شماره دانشجویی : بخش : بیمارستان :  
 تاریخ شروع دوره : تاریخ خاتمه دوره : همکار آموزشی : استاد ناظر :

ردیف	معیارها	بخش	کاملاً رضایت	رضایت‌بخش	تا حدودی	بخش غیر رضایت	تاریخ ارزیابی	امضا استاد ناظر / همکار آموزشی
۱	در ساعت مقرر در محیط کارورزی حاضر است.							
۲	یونیفورم مناسب (روپوش سفید و شلوار مشکی پارچه‌ای، مقنعه مشکی تمیز و اتو کشیده، کفش سفید تمیز و بدون صدا و جلو بسته) دارد.							
۳	کارت شناسایی معتبر در محل قابل دید بر روی روپوش نصب شده است.							
۴	از منشور حقوق بیمار مطلع و رعایت می‌کند.							
۵	رفتار احترام آمیز با بیمار، اعضای خانواده و اعضای تیم سلامت دارد.							
۶	در انجام صحیح و به موقع وظایف محوله احساس مسئولیت می‌کند.							
۷	فردی انتقادپذیر است، خطاهای خود را پذیرفته و آن‌ها را تکرار نمی‌کند.							
۸	قبل از انجام هر پروسیجر از بیمار رضایت آگاهانه می‌گیرد.							
۹	حریم خصوصی بیمار (هنگام معاینه و ...) را رعایت می‌کند.							
۱۰	دانش و مهارت لازم برای عملکرد بالینی قانونمند، ایمن و اثربخش را دارد.							
۱۱	به اعتقادات و باورهای فرهنگی و مذهبی بیمار احترام می‌گذارد.							
۱۲	با دلسوزی و احترام و همدلی از بیمار/مددجو مراقبت می‌کند.							
۱۳	حقوق مددجو را بر منافع سازمانی و حرفه‌ای ترجیح می‌دهد.							

## جدول شماره ۲- شرح و تعداد فعالیت‌های لاگ بوک در بخش جراحی

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
<b>مهارت‌های پایه</b>						
					۱	انجام مراحل پذیرش بیمار (از جمله تعبیه آنژیوکت، تکمیل فرم‌های ارزیابی، کنترل علائم حیاتی بدو پذیرش، اندازه‌گیری قد و وزن و...)
					۱	انجام مراحل ترخیص بیمار (تکمیل فرم ترخیص، ارائه آموزش‌های لازم موقع ترخیص و...)
					۳	گزارش نویسی پرستاری
					۳	بررسی دستورات پزشک به طور منظم
					۳	مستندسازی صحیح در فرم‌های بیمارستان (تکمیل صحیح فرم‌های بیمارستان)
<b>مراقبت قبل از عمل</b>						
					۲	اخذ رضایت از بیمار
					۲	سازماندهی آزمایشات (CXR, ECG) قبل از عمل
					۲	آموزش تنفس عمیق و تمرین سرفه
					۲	آموزش ورزش‌های پا برای جلوگیری از آمبولی

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۲	آموزش چرخش در تخت برای پیشگیری از زخم فشاری
مراقبت‌های بعد از عمل						
					۲	مراقبت‌های فوری بعد از عمل
					۲	پوزیشن‌دادن به مددجو با توجه به نوع عمل جراحی
					۲	نحوه حرکت و خروج از تخت و تشویق به راه رفتن
					۲	مشاهده وضعیت عروقی و عصبی محل عمل و نبض‌های اطراف آن
					۲	اندازه‌گیری I&O و تفسیر آن
					۳	مراقبت از زخم جراحی (انجام پانسمان جراحی با رعایت نکات استریل و بررسی میزان و نوع ترشحات زخم)
					۳	مراقبت از کاتتر CVC
					۳	مراقبت از چست تیوب
					۳	مراقبت از JP و T.Tube
					۳	مراقبت از هموواگ و بررسی روزانه ترشحات درن نسبت به قبل، تخلیه، شارژ و خروج درن

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۲	پک کردن زخم
					۲	کشیدن بخیه‌ها
<b>فرآیند پرستاری (بررسی و شناخت)</b>						
					۲	ارزیابی درد بر اساس فرآیند پرستاری (بررسی شدت و ماهیت درد، عوامل تسکین‌دهنده و تشدید کننده، اقدامات دارویی و غیردارویی و ...)
					۲	ارزیابی الگوی خواب و استراحت بر اساس فرآیند پرستاری (بررسی مشکلات بیمار در بخواب رفتن و خواب ماندن، عوامل تسهیل‌گر و مانع شونده از خواب و...)
					۲	بررسی علائم حیاتی، تغییرات علائم حیاتی (فشارخون، درجه حرارت، تنفس و نبض)
					۲	بررسی بیمار از نظر عوارض بی‌حرکتی در سیستم‌های مختلف و اجرای فرآیند پرستاری
					۲	بررسی و توجه به بهداشت فردی بیمار (تمیز بودن لباس‌ها، تخت، ملحفه، چسب آنژیوکت و...)
					۲	بررسی و توجه به ایمنی بیمار (بالا بودن نرده‌های کنار تخت و...)
					۲	بررسی وضعیت تغذیه بیمار براساس فرآیند پرستاری (ارزیابی اشتها، تطابق رژیم غذایی با غذای سرو شده، تحمل به رژیم غذایی (تهوع، استفراغ))

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۲	بررسی داروهای دریافتی بیمار (تجویزی و غیر تجویزی، نوع و زمان و میزان مصرف، حساسیت‌های دارویی و...)
					۲	معاینه فیزیکی بیمار (استفاده از سمع، دق، لمس و مشاهده)
					۲	ارزیابی مستمر روزانه از بیمار برای شناسایی مشکلات جدید و تعیین وضعیت مشکلات قبلی
					۲	بررسی و شناخت اختصاصی مبتنی بر تشخیص پزشکی
					۲	بررسی و تفسیر آزمون‌های: CBC (RBC, WBC, PLT, Hb, Hct, MCV, MCH, MCHC) PT, PTT, INR BUN, Cr, FBS, BS, Na, K, Ph, Ca ABG (تشخیص آلکالوز و اسیدوز تنفسی و متابولیک) آزمایش تجزیه کامل ادرار (UA) کشت ادرار (UC) سایر آزمایشات اختصاصی بیمار
					۲	بررسی وضعیت مایع درمانی بیمار (انواع و میزان مایعات وریدی دستور داده شده)

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر / همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
<b>فرآیند پرستاری (تشخیص پرستاری)</b>						
					۲	تدوین تشخیص‌های پرستاری (NANDA) مبتنی بر داده‌های عینی و ذهنی و خطر سازه‌ها
					۲	اطمینان از همخوانی تشخیص‌های پرستاری با بررسی و شناخت بیمار
					۲	الویت‌بندی تشخیص‌های پرستاری مبتنی بر سلسله نیازهای اساسی مازلو
<b>فرآیند پرستاری (برنامه‌ریزی و اجرا)</b>						
					۲	تعیین و ثبت اهداف مددجو محور و برآیندهای مورد انتظار برای هر یک از تشخیص‌های پرستاری
					۲	برنامه ریزی زمانبندی برای هر یک از تشخیص‌های پرستاری بیمار مبتنی بر منابع معتبر
					۲	ارائه دلایل علمی برای هر یک از اقدامات پرستاری
					۲	انجام اقدامات پرستاری و پزشکی مبتنی بر برنامه‌ریزی‌های زمانبندی شده
<b>کلیه و مجاری ادراری</b>						
					۲	بررسی وضعیت دفع ادرار (حجم و رنگ ادرار، تکرر و سوزش ادرار)
					۲	جایگذاری سوند ادراری

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۲	شستشوی مداوم/متناوب مئانه
					۲	مراقبت از کاتتر نفروستومی
					۲	مراقبت و پیشگیری از عفونت در بیماران با سوند ادراری
					۲	ارائه آموزش به بیماران دارای سوند ادراری
<b>تغذیه و الگوی دفع</b>						
					۲	مراقبت از نیازهای تغذیه‌ای
					۱	کمک به بیمار در غذا خوردن (در صورت نیاز)
					۲	جایگذاری سند معده
					۲	گاواژ صحیح بر حسب نیاز تغذیه ای و دستور پزشک
					۲	تامین نیازهای تغذیه‌ای بیمار با تغذیه وریدی ( TPN، PPN)
					۲	مراقبت و تغذیه از طریق گاستروستومی/ژژنوستومی
					۲	مراقبت از کلوستومی و ایلئوستومی
					۲	بررسی الگوی دفع بیمار (علائم اسهال و یبوست)
<b>تمامیت پوستی</b>						
					۲	بررسی پوست (وجود زخم، عوامل خطر ایجاد زخم فشاری، ارزیابی بیمار با توجه به معیار برادن)

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۲	پیشگیری از صدمات پوستی (تغییر پوزیشن، ماساژ پشت و ...)
					۲	مراقبت از تراکشن و گچ
					۲	مراقبت از زخم فشاری (تعیین درجه زخم و بکارگیری پانسمان نوین مناسب زخم)
<b>اقدامات و مراقبت‌های دارویی</b>						
					۲	اندازه‌گیری قند خون - استفاده صحیح از گلوکومتر
					۲	آماده سازی و تزریق صحیح انسولین به صورت زیرجلدی یا با قلم انسولین
					۵	ارزیابی بیمار از نظر نوع دارو، مکانیسم اثر، اثرات جانبی، محاسبه صحیح دوز دارو، رعایت اصول صحیح دارو دادن بر طبق قانون ۸R
					۲	آماده‌سازی و مدیریت داروهای مخدر (تکمیل فرم مربوطه، دبل چک، شناخت عوارض و ...)
					۲	انجام بدون اشتباه دادن داروها با روش خوراکی/تزریقی (وریدی، داخل عضلانی، زیر جلدی، داخل جلدی)
					۲	گاواژ دارو از طریق لوله معده
					۲	وصل و تنظیم قطرات و سرعت جریان سرم
					۱	وصل و تنظیم پمپ انفوزیون



ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر / همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۲	محاسبه انفوزیون‌های دارویی (مانند هپارین، دوبوتامین، دوپامین و ...)
<b>مراقبت تنفسی</b>						
					۲	بررسی انواع راههای اکسیژن درمانی مناسب برای مددجو و انجام اکسیژن تراپی، رعایت اصول ایمنی و علمی پرستاری در اکسیژن تراپی و...
					۱	مدیریت راه تنفسی از بیمار بیهوش و بی حرکت
					۱	فیزیوتراپی تنفسی
					۱	ساکشن دهان و حلق و تراشه
					۱	مراقبت از تراکتوستومی
						آموزش مددجو در مورد تنفس عمیق و تمرین سرفه
<b>آموزش به بیمار</b>						
					۲	تعیین نیازهای آموزشی
					۲	تعیین اهداف آموزش مبتنی بر نیازهای آموزشی بیمار و خانواده
					۲	تعیین محتوای آموزشی مورد نیاز بیمار
					۲	تعیین روش و رسانه‌های آموزشی
					۲	اجرای آموزش به بیمار مبتنی بر برنامه آموزشی تدوین شده

ارزیابی					تعداد فعالیت	نام فعالیت
امضا استاد ناظر/ همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
<b>فرآیند پرستاری (ثبت و ارزشیابی)</b>						
					۱	مرور منظم دستورات پزشک
					۱	ثبت دقیق گزارش در پرونده بلافاصله پس از هر اقدام (نوع اقدام، روش انجام و مشاهدات پرستار)
					۱	ارزشیابی میزان دستیابی به برآیندهای مورد انتظار برای هر تشخیص پرستاری
					۱	پیگیری و اقدام در صورت عدم تحقق برآیندهای مورد انتظار

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ



جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ



جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

جدول گزارش بازدیدها استاد ناظر / همکار آموزشی

گزارش	شیفت	تاریخ

### جدول شماره ۳- تکالیف

ارزیابی					تعداد	نام تکلیف
امضا استاد ناظر / همکار آموزشی	تاریخ ارزیابی	غیر رضایت بخش	تا حدودی رضایت بخش	کاملاً رضایت بخش		
					۱ مورد	نقد گزارش پرستاری همکاران بخش
					۱ مورد	بازاندیشی (تفکر نقادانه دانشجو در برخورد با مسائل بالینی)

## سرپرستار گرامی:

خواهشمند است جهت ارزشیابی دانشجو در دوره کارورزی پرسشنامه زیر را تکمیل بفرمایید.

نام دانشجو:..... نام بخش:.....

معیار ارزشیابی					
اصلا	به ندرت	گاهی	اغلب	همیشه	
۰	۱	۲	۳	۴	
					۱- از یونیفرم مقرر در آیین نامه پوشش حرفه‌ای دانشجویان استفاده می‌کند.
					۲- راس ساعت مقرر در بخش حضور یافته و در تحویل و تحول ابتدای شیفت فعالانه شرکت می‌کند.
					۳- بعد از شرکت در تحویل و تحول انتهای شیفت و با حصول اطمینان از انجام مسئولیت‌های واگذار شده به وی بخش را ترک می‌کند.
					۴- فردی انتقاد پذیر است، خطاهای خود را پذیرفته و سعی می‌کند آنها را تکرار نکند.
					۵- در حالی که وظیفه خود را با دقت و بر مبنای اصول علمی انجام می‌دهد به صرفه جویی در مصرف مواد و وسایل نیز توجه دارد.
					۶- با بیمار و خانواده، پرستاران، پزشکان و سایر اعضای تیم درمانی ارتباط حرفه‌ای برقرار می‌کند.
					۷- در صورت لزوم برای پوشش نیازهای مراقبتی سایر بیماران بخش همکاری می‌کند.
					۸- در ویزیت روزانه بیماران خود فعالانه شرکت می‌کند.
					۹- انجام روش‌های پاراکلینیک/ مشاوره و ... بیماران خود را پیگیری می‌کند.
					۱۰- تمام توان علمی و عملی خود را برای ارائه خدمات بالینی با کیفیت و مبتنی بر اصول علمی بکار می‌برد.
نمره نهایی تقسیم بر عدد ۱۰ شود.					

مهر و امضای سرپرستار



## جدول ارزشیابی نهایی دانشجو در کارورزی

ملاحظات	نمره دانشجو	بارم نمره	فعالیت ها	
طبق جدول ارزشیابی سر پرستار		۴	ارزشیابی صلاحیت عمومی	نمره سرپرستار
طبق جدول ارزشیابی همکار آموزشی / استاد ناظر		۴	ارزشیابی صلاحیت اختصاصی	نمره همکار آموزشی
طبق جدول ارزشیابی همکار آموزشی / استاد ناظر		۴	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 یادگیری‌ها به کارپوشه پیوست شود.		۱	نوشتن بازاندیشی و یادگیری‌های حاصل شده	
ثبت یکی از همکاران پرستار با حفظ محرمانگی مشخصات، بازنویسی شده و پس از نقد به کارپوشه پیوست شود.		۱	نقد گزارش پرستاری همکاران	
استاد / همکار آموزشی در راندهای بالینی به صورت کیفی میزان استفاده‌ی دانشجو از تجارب بالینی و اندوخته‌های علمی را بررسی می‌نماید و در کارنما ثبت می‌نماید.		۳	بررسی گزارش‌های بازدید	
ارزشیابی پایان دوره به صورت سناریو محور		۳	آزمون پایان دوره	
		۲۰	جمع نمرات	