



دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کارنامه عملکرد بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد داخلی-جراحی

MSc Medical-Surgical Log Book





دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کارنامه ی عملکرد بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری داخلی-جراحی
MSc Medical-Surgical LogBook

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

سال ورود:

تاریخ شروع دوره :

تاریخ اتمام دوره :

Email:

فهرست مطالب:

| | |
|----|--|
| ۴ | فصل اول: مقدمه |
| ۵ | تعریف رشته |
| ۵ | فلسفه |
| ۵ | چشم انداز رشته |
| ۵ | رسالت رشته |
| ۵ | پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان |
| ۵ | نقش های دانش آموختگان در جامعه |
| ۷ | وظایف دانش آموختگان به ترتیب هر نقش |
| ۷ | انتظارات اخلاقی از فراگیران |
| ۸ | منشور حقوق بیمار |
| ۱۱ | آیین نامه اجرایی پوشش و اخلاق حرفه ای |
| ۱۳ | فصل دوم |
| ۱۴ | برنامه آموزش بالینی مقطع کارشناسی ارشد داخلی-جراحی |



تعریف رشته:

رشته پرستاری داخلی-جراحی شاخه‌ای از رشته پرستاری است که به تربیت پرستاران متبحر، آگاه، توانمند و متعهد که به مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های حاد و مزمن داخلی و جراحی می‌پردازد. دانش‌آموختگان این رشته با بکارگیری رویکرد مراقبت مبتنی بر شواهد، مددجو محور، جامع و جامعه نگر، با تکیه بر اصول اخلاقی و ارتباطات انسانی، نیازهای مددجویان را در ابعاد مختلف شناسایی کرده و در سطوح سه‌گانه پیشگیری به ارائه خدمات تخصصی مراقبتی می‌پردازند.

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

آموزش و تربیت دانشجویان ماهر، توانمند، فرهیخته، متعهد و کارآمد با ارزش‌های والای انسانی نشأت گرفته از تعلیم و تربیت اسلامی در راستای ارتقای سطح سلامت فرد و جامعه با رویکرد جامع‌نگر در جهت تأمین نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی بیماران مبتلا به بیماری‌های حاد و مزمن است.

دورنما (چشم انداز):

ارتقاء آموزش نظری و بالینی، کاهش فاصله‌ی آموزش نظری و عملی در محیط بالین و ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری بر اساس استانداردهای حرفه، چشم انداز گروه پرستاری سلامت بزرگسالان در ۱۰ سال آینده است.

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره، تربیت پرستاران متبحر، توانمند، مسئولیت‌پذیر، اخلاق مدار و جامع نگر است که با بکار بستن تفکر تاملی و انتقادی و با تکیه بر کاربرد علوم پرستاری مبتنی بر شواهد، مددجویان را در سطوح جامعه (مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی) یاری می‌نماید.

پیامدهای مورد انتظار از دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره قادر خواهند بود:

- مشکلات مددجویان را در قالب تشخیص‌های پرستاری تعیین نمایند.
- برای برطرف کردن مشکلات مددجویان برنامه مراقبتی تدوین نمایند.
- برنامه ارتقاء سلامت مددجویان را اجرا و ارزشیابی کنند.
- از بیماران بزرگسالان در عرصه‌های مختلف مراقبت نمایند.
- در نقش آموزشی از عهده برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی آموزش دانشجویان، همکاران، مددجویان و خانواده آنها برآیند.
- در تدوین سیاست‌های مرتبط با ارتقاء سلامت بزرگسالان مشارکت فعال داشته باشند.

نقش دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این رشته در نقش‌های زیر در جامعه انجام وظیفه خواهند کرد: نقش مراقبتی، آموزشی پژوهشی، تشخیصی (پایش)، پیشگیری، مولد و مدیریتی.

*در نقش مراقبتی

- برقراری ارتباط مناسب با مددجو، خانواده و اعضای تیم سلامت
- مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران
- ارائه خدمات پرستاری جامع در حیطه بهداشتی درمانی با رویکرد سلامت محور و خانواده محور به بیماران
- ارائه خدمات تخصصی پرستاری مبتنی بر شواهد در بیماران مبتلا به بیماری‌های حاد، مزمن و بیماران کم توان و ناتوان
- بررسی و تشخیص نیازهای مددجو و خانواده، اولویت بندی آنها و ارائه تدابیر پرستاری و ارزشیابی مداخلات انجام شده
- پیگیری وضعیت سلامت مددجو و خانواده با انجام بازدید و ارائه مراقبت‌های خاص پرستاری و آموزش‌های لازم در منزل
- همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات
- رعایت و اجرای اصول اخلاقی و حفظ حقوق مددجو و خانواده

*در نقش آموزشی

- آموزش مددجو، خانواده و جامعه در سه سطح پیشگیری
- بکارگیری شواهد و مستندات علمی روز در آموزشها
- استفاده از اطلاعات و دانش جدید و به کارگیری آنها در جهت بهبود ارائه خدمات پرستاری در حیطه‌های بهداشتی و تخصصی
- تهیه محتوا و انتخاب نرم‌افزارهای کمک آموزشی
- نیازسنجی، برنامه‌ریزی و برگزاری برنامه‌های آموزشی (بازآموزی و حین خدمت) بر اساس نیازهای کارکنان پرستاری
- مشارکت و همکاری با دانشگاه‌های علوم پزشکی در آموزش بالینی دانشجویان مقطع کارشناسی
- راهنمایی و تسهیل روند آموزشی دانشجویان پرستاری در عرصه‌های تخصصی بالینی

*در نقش پژوهشی

- همکاری در طراحی، انجام و توسعه پژوهش‌ها با مسئولین نظام سلامت
- بررسی زمینه‌ها و نیازهای پژوهشی و تدوین طرح‌های متناسب و ارائه آن به مسئولین سلامت
- استفاده از روش‌های مختلف و فناوریهای جدید در انجام پژوهش‌های کاربردی در حوزه‌های مختلف سلامت بزرگسالان
- انتشار و ارائه نتایج تحقیقات
- مشارکت در ایجاد و توسعه پایگاه‌های تحقیقاتی - جمعیتی (Population Lab) به منظور ارائه خدمت در ارتباط مستقیم با جامعه تحت پوشش
- مشارکت در ایجاد و گسترش مراکز پژوهش و توسعه (Research & Development) در عرصه‌های پیشگیری، درمان و توانبخشی بزرگسالان

*در نقش تشخیصی (پایش)

ارزیابی مددجویان به منظور تشخیص نیاز مددجویان به خدمات پرستاری در بخش‌های داخلی و جراحی

*در نقش پیشگیری

- همکاری، هماهنگی و اجرای برنامه‌های غربالگری مرتبط با رشته در جامعه

*در نقش مدیریتی

- مدیریت بخش‌های داخلی و جراحی در نقش سوپروایزر، سرپرستار و یا مدیریت پرستاری

- مشارکت در سیاستگذاری، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های مرتبط با مدیران
- اجرای اصول حاکمیت بالینی در بیمارستان

وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان:

الف: توانمندی‌های عمومی مورد انتظار (General Competencies):

- مهارت‌های ارتباطی (برقراری ارتباط اخلاق مدارانه با مددجویان، همکاران، دانشجویان)
- تعامل بین بخشی (برقراری ارتباط مؤثر با اعضاء تیم سلامت)
- آموزش مددجویان و خانواده آنها و دانشجویان
- پژوهش (تدوین و اجرای طرح‌های پژوهشی در حوزه سلامت بزرگسالان)
- تفکر نقادانه (نقد نظام ارائه خدمات سلامت بزرگسالان در سطوح خرد و کلان)
- نگارش مقالات علمی (در زمینه‌های مرتبط با سلامت بزرگسالان)
- مهارت‌های حل مسأله (شناخت و حل مسئله سلامت بزرگسالان در سطوح مختلف جامعه)
- کار در محیط‌های حرفه‌ای مرتبط با سلامت بزرگسالان از قبیل بیمارستان و آسایشگاه و ...
- مهارت‌های مدیریتی (برنامه‌ریزی، سازماندهی، ارزشیابی رهبری و هدایت موضوعات مرتبط با نظام سلامت بزرگسالان)
- تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد (استفاده از شواهد پژوهشی در ارتقاء سلامت بزرگسالان)
- برنامه‌ریزی، پایش، نظارت و ارزشیابی برنامه‌های مرتبط با سلامت بزرگسالان
- کنترل کیفی رویه‌ها در مراکز ارائه خدمات سلامت بزرگسالان
- سالم سازی فیزیکی و روانی محیط کار
- استفاده از وسایل موجود در بخش‌های بزرگسالان و مراکز بهداشتی درمانی
- حرفه‌ای گرایی
- خود ارتقایی مادام‌العمر
- درخواست و ارائه مشاوره

ب: مهارت‌های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills):

لازم است دانش‌آموختگان این دوره، به کلیه مهارت‌های عملی (Procedural Skills) دوره کارشناسی با تأکید بر مهارت‌های لیست شده در جدول پروسیجرها مسلط باشند و از سطح مشاهده تا انجام مستقل و براساس تعداد ذکر شده در جدول مربوطه به تکرار آن بپردازند.

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی بیماران^۱ را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند این مقررات توسط گروه آموزشی تدوین و در اختیار فراگیران گذاشته خواهد شد.

- مقررات مرتبط با Dress Code^۲ را رعایت نمایند.
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.

۱ منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ۱- ارائه خدمات سلامت باید:
 - ۱-۱) شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزشها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
 - ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
 - ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
 - ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد.
 - ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
 - ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد.
 - ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
 - ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد.
 - ۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
 - ۱-۱۰) در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
 - ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.
 - ۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.
 - ۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.
 - ۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد با هدف حفظ آسایش وی راهکاری ارائه گردد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.
- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
 - ۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
 - ۲-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش
 - ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش
 - ۲-۱-۳) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر

- ۴-۱-۲) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم‌گیری بیمار
- ۵-۱-۲) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان
- ۶-۱-۲) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند
- ۷-۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:
- ۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر اینکه عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۳-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط
- ۲-۳-۱) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
- ۳-۳-۱) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.
- ۴-۳-۱) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد.
- ۵-۳-۱) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۳-۲) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.
- ۲-۳-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده‌شود.
- ۴-۳-۲) ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۱-۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.
- ۲-۴) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.
- ۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

- ۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.
- ۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.
- ۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.
- ۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.
- ۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.
- در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار -مذکور در این منشور- برعهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذی‌ربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.
- چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان

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

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

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

- ۱- روپوش سفید بلند (در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند)
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- ۳- تمامی دکمه‌های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی به طور کامل بسته باشد.
- ۴- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی الزامی می‌باشد.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۶- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن که در شان حرف پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق را بپوشاند ضروری است.
- ۸- پوشیدن جوراب‌های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در متعارف باشد و نباید دارای رنگ‌های تند و زنده نامتعارف باشد.
- ۱۱- استفاده از نشانه‌های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می‌باشد.
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هرگونه انگشتر، دستبند، گردن‌بند و گوشواره (به جزء حلقه ازدواج در محیط‌های آموزشی ممنوع می‌باشد).

۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط‌های آموزشی بجز اتاق عمل ممنوع می‌باشد.

*منظور از گروه پزشکی، شاغلین در حرف پزشکی، داندانپزشکی، داروسازی، پرستاری، مامایی، توانبخشی، بهداشت، تغذیه،

پیراپزشکی، علوم پایه و فناوری‌های نوین مرتبط با علوم پزشکی است.

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط‌های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت رفتار در محیط‌های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.
- ۲- ناخن‌ها باید کوتاه و تمیز باشد. آرایش ناخن‌ها با لاک و برچسب‌های ناخن در هر شکلی ممنوع است. استفاده از ناخن‌های مصنوعی، کاشت ناخن و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می‌باشد.
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می‌باشد.
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش به صورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دست‌ها و صورت ممنوع است.
- ۵- ادوکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت‌زا در محیط‌های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط‌های آموزش پزشکی

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

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

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین‌نامه در بیمارستان‌های آموزشی و سایر محیط‌های آموزشی علوم وابسته پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان‌ها، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می‌باشد.
- ۲- افرادی که اخلاق حرفه‌ای و اصول این آئین‌نامه را رعایت نمایند ابتدا تذکر داده می‌شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می‌شوند.



برنامه آموزش دوره کارشناسی ارشد پرستاری داخلی-جراحی
براساس سرفصل مصوب شورای عالی برنامه ریزی و نیمرخ تحصیلی، برای دوره کارشناسی ارشد پرستاری

| ردیف | ترم | نام درس | تعداد واحد | شماره درس | نوع واحد و تعداد ساعت | | | | جمع واحد |
|------|-------|---|------------|-----------|-----------------------|------|----------|---------|----------|
| | | | | | نظری | عملی | کارآموزی | کارروزی | |
| ۱۳ | ۱ ترم | سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی | ۱ | | ۱ | | | | ۱ |
| | | سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی | ۰/۵ | | ۰/۵ | | | | ۲ |
| | | داروشناسی بالینی پرستاری | ۱/۵ | ۳۱۶۵۱۸ | ۱/۵ | - | - | | ۳ |
| | | نظریه‌ها و الگوهای پرستاری | ۱/۵ | ۵۰۰۵۱۳ | ۱/۵ | - | - | | ۴ |
| | | کارآموزی نظریه‌ها و الگوهای پرستاری | ۰/۵ | ۵۰۰۵۱۴ | ۰/۵ | - | ۰/۵ | | ۵ |
| | | پاتوفیزیولوژی | ۱/۵ | ۱۱۳۵۰۲ | ۱/۵ | - | - | | ۶ |
| | | روش تحقیق | ۲/۵ | ۵۰۰۵۳۹ | ۲/۵ | ۲ | ۰/۵ | - | ۷ |
| | | زبان تخصصی (۱) | ۲ | ۵۰۰۵۱۱ | ۲ | ۲ | - | - | ۸ |
| | | روش‌های پیشرفته پایش سلامت | ۱ | ۵۱۱۵۹۹۳ | ۱ | ۱ | - | - | ۹ |
| | | کارآموزی روش‌های پیشرفته پایش سلامت | ۱ | ۵۱۱۵۹۹۶ | ۱ | - | - | ۱ | ۱۰ |
| ۱۰ | ۲ ترم | طب مکمل، طب جایگزین و نقش پرستار در آنها | ۱ | ۵۱۱۵۶۰ | ۱ | - | - | ۱ | ۱۱ |
| | | اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای | ۱/۵ | ۵۰۰۵۱۸ | ۱/۵ | ۱ | ۰/۵ | - | ۱۲ |
| | | آمار پیشرفته در تحقیقات علوم پزشکی | ۱/۵ | ۴۱۳۵۷۵ | ۱/۵ | ۱ | ۰/۵ | - | ۱۳ |
| | | مدیریت خدمات پرستاری در بخش‌های بالینی | ۰/۵ | ۵۰۰۵۱۵ | ۰/۵ | - | - | ۰/۵ | ۱۴ |
| | | کارآموزی مدیریت خدمات پرستاری | ۰/۵ | ۵۰۰۵۴۱ | ۰/۵ | - | - | ۰/۵ | ۱۵ |
| | | زبان تخصصی (۲) | ۲ | ۵۱۱۵۱۲ | ۲ | ۲ | - | - | ۱۶ |
| | | مراقبت از بزرگسالان با اختلالات حاد و مزمن (۱) | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۹۱ | ۱/۵ | ۱/۵ | - | - | ۱۷ |
| | | کارآموزی مراقبت از بزرگسالان با اختلالات حاد و مزمن (۱) | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۹۴ | ۱/۵ | - | - | ۱/۵ | ۱۸ |
| ۱۰ | ۳ ترم | مراقبت از بزرگسالان با اختلالات حاد و مزمن (۲) | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۹۲ | ۱/۵ | ۱/۵ | - | - | ۱۹ |
| | | کارآموزی مراقبت از بزرگسالان با اختلالات حاد و مزمن (۲) | ۱/۵ | ۵۱۱۵۵۹۵ | ۱/۵ | - | - | ۱/۵ | ۲۰ |
| | | روش آموزش بالینی | ۱/۵ | ۵۰۰۵۴۲ | ۱/۵ | ۱/۵ | - | - | ۲۱ |
| | | کارآموزی روش آموزش بالینی | ۰/۵ | ۵۰۰۵۴۳ | ۰/۵ | - | ۰/۵ | - | ۲۲ |
| | | پدافند غیر عامل و نقش پرستار در آن | ۰/۵ | ۵۱۱۵۶۲ | ۰/۵ | ۰/۵ | - | - | ۲۳ |
| | | کارروزی پرستاری داخلی جراحی | ۲ | ۵۱۱۵۸۰ | ۲ | ۱ | - | ۲ | ۲۴ |
| ۱۰ | ۴ ترم | دو درس تئوری مربوط به پایان نامه از دروس ذیل | ۳ | | ۳ | | | | ۲۵ |
| | | دو درس کارآموزی مربوط به پایان نامه از دروس ذیل | ۳ | | ۳ | | ۳ | | |
| | | پایان نامه | ۴ | ۵۱۱۵۱۶ | ۴ | | | | ۲۶ |

نیمرخ تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد رشته پرستاری داخلی جراحی (ورودی ۱۴۰۰)

دروس اختیاری متناسب با عنوان پایان نامه که دانشجو به میزان ۳ واحد تئوری و ۳ واحد کارآموزی در ترم ۴ انتخاب نماید

| | | | | | | | | |
|---------|---|-----|---|-----|---------|-----|---|----|
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۸۱ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته (۱)- قلب و عروق | ۱ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۸۲ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته (۱)- قلب و عروق | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۸۳ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته (۲)- قلب و عروق | ۲ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۸۴ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته (۲)- قلب و عروق | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۸۵ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته- تنفس و هیپوکسمیک ۱ | ۳ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۸۶ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته- تنفس و هیپوکسمیک ۱ | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۸۷ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته- تنفس و هیپوکاپنیک ۲ | ۴ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۸۸ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته- تنفس و هیپوکاپنیک ۲ | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۸۹ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات لوله گوارش | ۵ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۹۰ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۱ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات کبد، برون ریز.. | ۶ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۹۲ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۳ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات عدد درون ریز.. | ۷ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۹۴ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۵ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته در دیابت | ۸ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۹۶ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۷ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات کلیه (نفرولوژی) | ۹ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۹۸ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۹ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات کلیه (اورولوژی) | ۱۰ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۰۲ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۰۴ | ۱/۵ | اصول پایه اونکولوژی | ۱۱ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۰۶ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۱۰ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته اونکولوژی | ۱۲ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۱۲ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۱۳ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات حاد سیستم عصبی.. | ۱۳ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۱۴ | ۱/۵ | | |
| اختیاری | ۳ | - | - | ۱/۵ | ۵۱۱۵۹۹۷ | ۱/۵ | پرستاری پیشرفته-در اختلالات مزمن سیستم عصبی.. | ۱۴ |
| | | ۱/۵ | - | - | ۵۱۱۵۰۰ | ۱/۵ | | |

جدول کارگاه‌های آموزشی

| امضاء دبیر کارگاه | شرکت دانشجو در کارگاه | | تاریخ برگزاری | نام کارگاه آموزشی | نیمسال تحصیلی |
|-------------------|-----------------------|-----|---------------|-----------------------------|-------------------|
| | بله | خیر | | | |
| | | | | پرستار و قانون | نیمسال اول تحصیلی |
| | | | | ارتباطات حرفه‌ای در پرستاری | |
| | | | | مدیریت تضاد/تعارض | نیمسال دوم تحصیلی |
| | | | | مهارت تصمیم‌گیری بالینی | |
| | | | | مراقبت مبتنی بر شواهد | نیمسال سوم تحصیلی |



| شماره درس: ۵۱۱۵۹۹۶ | | | | نام درس : کارآموزی روش‌های پیشرفته پایش سلامت | |
|------------------------------------|-------------------|-----------------------|----------------|---|---|
| | | سطح عملکرد مشاهده شده | | | فعالیت مورد انتظار |
| امضا | تعداد مورد انتظار | انجام نشده | ناقص انجام شده | کامل انجام شده | |
| فعالیت‌های یاددهی - یادگیری | | | | | |
| | ۱ | | | | برنامه‌ریزی مراقبت بر اساس مدل‌های پرستاری |
| | ۱ | | | | روش‌های مختلف جمع‌آوری داده‌ها و استخراج مشکلات مددجویان با استفاده الگوهای بررسی (سریع اولویت مدار، جامع و تمرکز یافته) |
| | ۱ | | | | تشخیص‌های استاندارد پرستاری متناسب با داده‌های جمع‌آوری داده‌ها (الگوی PMP) |
| | ۱ | | | | آموزش بالینی به دانشجویان کارشناسی |
| | ۱ | | | | طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم کارکنان پرستاری |
| | ۱ | | | | مستندسازی وضعیت سلامت براساس فرم‌های استاندارد |
| | ۱ | | | | انتخاب یا طراحی راهنمای مبتنی بر شواهد برای اقدامات پرستاری |
| پروسیجرهای عمومی | | | | | |
| | ۱ | | | | اندازه‌گیری علائم حیاتی |
| | ۱ | | | | دادن وضعیت‌های مختلف در تخت (نیمه نشسته، لترال، به پشت خوابیده، به شکم خوابیده) |
| | ۱ | | | | گزارش نویسی پرستاری |
| | ۱ | | | | مراقبت از زخم |
| | ۱ | | | | گرفتن تاریخچه بر اساس نظریه‌های پرستاری |
| | ۱ | | | | بررسی پوست و مدیریت زخم |
| | ۱ | | | | مدیریت درد |
| پروسیجرهای تخصصی | | | | | |
| | ۲ | | | | بررسی وضعیت سلامت سیستم‌های مختلف بدن (قلب، اعصاب، تنفس، شکم) با استفاده از مهارت‌های مصاحبه، مشاهده، سمع، دق و انجام معاینه فیزیکی |
| | ۲ | | | | معاینه و بررسی پرستاری سیستم قلب و عروق |
| | ۲ | | | | سمع قلب (بررسی صداهای قلبی با تمرکز بر کانون‌های چهارگانه سمع قلب) |

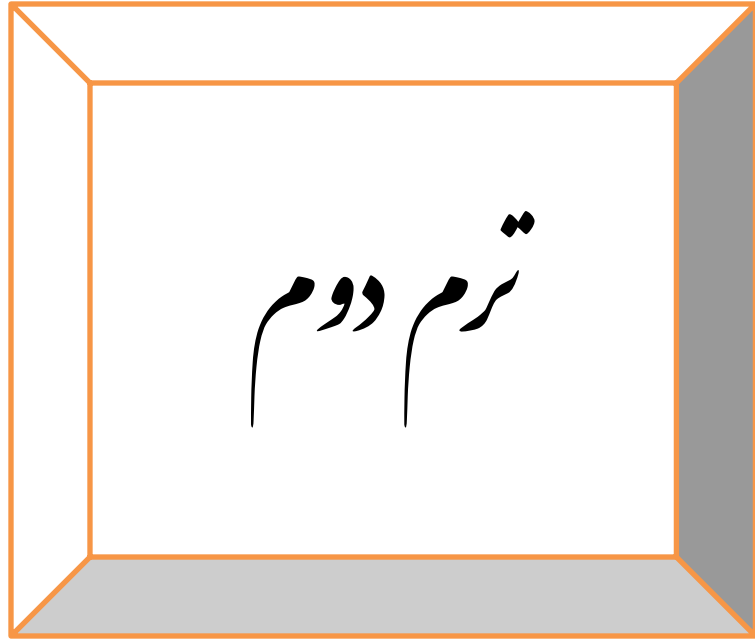
| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| ۲ | | | | کنترل نبض‌های محیطی |
| ۲ | | | | پایش برون‌ده قلبی |
| ۲ | | | | بررسی ضربه نوک قلب |
| ۲ | | | | معاینه و بررسی پرستاری سیستم تنفسی |
| ۲ | | | | سمع ریه (بررسی صداهای ریوی) |
| ۲ | | | | معاینه و بررسی پرستاری سیستم گوارش |
| ۲ | | | | سمع شکم (بررسی صداهای شکمی) |
| ۲ | | | | دق شکم و ارزیابی نت‌های دق |
| ۲ | | | | لمس سطحی و عمقی شکم |
| ۲ | | | | انجام مانورهای تشخیص آپاندیسیت |
| ۲ | | | | انجام مانورهای تشخیص کوله سیستیت |
| ۲ | | | | اندازه‌گیری فشار خون ارتواستاتیک |
| ۲ | | | | انجام مانورهای تشخیص آسیت |
| ۲ | | | | بررسی تاکتیل فریمیتوس |
| ۲ | | | | معاینه و بررسی پرستاری سیستم عصبی عضلانی |
| ۲ | | | | بررسی اعصاب جمجمه‌ای |
| ۲ | | | | بررسی سیستم حرکتی و حسی و رفلکس‌ها |
| ۲ | | | | بررسی سیستم تعادلی (سرگیجه، نیستاگموس، عدم تعادل و...) و راه رفتن |
| ۲ | | | | بررسی وضعیت منتال (هوشیاری، تکلم، حافظه، قضاوت، توجه، محاسبه و...) |
| ۲ | | | | تفسیر تست‌های آزمایشگاهی (خون، ادرار و ...) |
| ۲ | | | | تفسیر داده‌های پالس اکسیمتری |
| ۲ | | | | پایش فشارخون شریانی و فشار ورید مرکزی و ... |
| ۲ | | | | تفسیر گرافی ریه، نوار قلب بیمار، CTS، MRI، داپلر عروق، گرافی شکم، اسکن شکم و کلیه، گرافی استخوان‌ها و... |

تفسیر گرافی ریه، نوار قلب بیمار، CTS، MRI، داپلر عروق، گرافی شکم، اسکن شکم و کلیه، گرافی استخوان‌ها و...

ملاحظات:.....

امضاء مربی:

تاریخ:



| شماره درس: ۵۱۱۵۹۹۴ | | | | نام درس : کارآموزی مراقبت از بزرگسالان با اختلالات حاد و مزمن (۱) | |
|-----------------------------------|-------------------|-----------------------|----------------|---|---|
| | | سطح عملکرد مشاهده شده | | | فعالیت مورد انتظار |
| امضا | تعداد مورد انتظار | انجام نشده | ناقص انجام شده | کامل انجام شده | |
| فعالیت‌های یاددهی- یادگیری | | | | | |
| | ۱ | | | | برنامه‌ریزی مراقبت بر اساس مدل‌های پرستاری |
| | ۱ | | | | آموزش بالینی به دانشجویان کارشناسی |
| | ۱ | | | | طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم کارکنان پرستاری |
| پروسیج‌های عمومی | | | | | |
| | ۱ | | | | انواع ایزولاسیون (معکوس، تنفسی، گوارشی، پوستی و خونی) |
| | ۱ | | | | پوشیدن گان و ماسک |
| | ۱ | | | | پوشیدن دستکش استریل |
| | ۱ | | | | دادن وضعیت‌های مناسب به بیمار (نیم نشسته، لترال، به پشت خوابیده، به شکم خوابیده) و جابجایی بیمار با مشکلات دیسترس تنفسی، کاهش فشارخون، افزایش فشار داخل جمجمه |
| | ۱ | | | | آماده کردن بیمار قبل از عمل جراحی |
| | ۱ | | | | گزارش نویسی پرستاری |
| | ۱ | | | | مراقبت از زخم و قطع عضو |
| | ۱ | | | | بخیه زدن زخم و کشیدن بخیه |
| | ۳ | | | | آموزش حین ترخیص بیمار |
| | ۳ | | | | گرفتن تاریخچه بر اساس نظریه‌های پرستاری |
| | ۳ | | | | محاسبه و تنظیم و تزریق داروهای قطره‌ای (هپارین، دوپامین و دوپوتامین) |
| | ۳ | | | | تهیه سرم با غلظت‌های مختلف |
| | ۳ | | | | معاینه سیستم‌های اعصاب (سطح هوشیاری، کنترل رفلکس مردمکها به نور...) و معاینه سیستم قلبی تنفسی و سایر سیستم‌ها |
| | ۳ | | | | تشخیص زمان مناسب برای تجویز داروی PRN |
| | ۳ | | | | ارزیابی درد و تسکین درد با استفاده از تکنیک مناسب |
| | ۳ | | | | آگاهی از داروهای مولتی دوز و دبل چک |
| پروسیج‌های تخصصی | | | | | |
| | ۳ | | | | گرفتن نمونه خون شریانی |

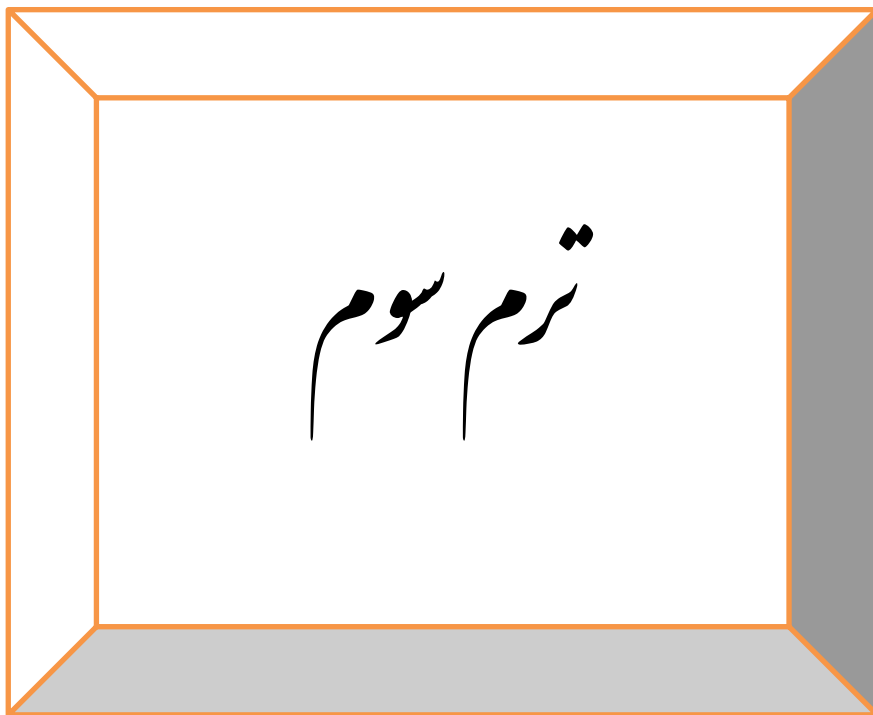
| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | ۳ | | | | انجام ترانسفوزیون خون |
| | ۳ | | | | مانیتورینگ قلبی |
| | ۳ | | | | مانیتورینگ و پایش فشار ورید مرکزی و فشار شریانی |
| | ۳ | | | | کمک به انجام پونکسیون‌های مختلف |
| | ۳ | | | | انجام احیای قلبی- تنفسی پایه |
| | ۳ | | | | گذاشتن Air way |
| | ۳ | | | | آماده نمودن و استفاده از دستگاه شوک قلبی |
| | ۳ | | | | گرفتن الکتروکاردیوگرام و تفسیر ECG |
| | ۳ | | | | تهیه نمونه از ترشحات زخم |
| | ۳ | | | | گذاردن سند معده و شستشوی آن |
| | ۳ | | | | لاواژ |
| | ۳ | | | | شستشوی کولون |
| | ۳ | | | | لوله‌گذاری تراشه و برداشتن آن (انتوباسیون و اکستوباسیون) |
| | ۳ | | | | ساکشن حلق و بینی و دهان |
| | ۳ | | | | کنترل تراکتوستومی |
| | ۳ | | | | ساکشن تراکتوستومی |
| | ۳ | | | | پایش پالس اکسیمتری |
| | ۳ | | | | پایش چست تیوپ و درناژ سینه‌ای |
| | ۳ | | | | فیزیوتراپی تنفسی |
| | ۳ | | | | دادن اکسیژن با سوند دوشاخه و سه شاخه |
| | ۳ | | | | دادن اکسیژن با چادر و ماسک |
| | ۳ | | | | شستشوی چشم و گوش |
| | ۳ | | | | تامپوناد بینی |
| | ۳ | | | | ماساژ درمانی |
| | ۳ | | | | رعایت تکنیک استریل جهت نمونه‌برداری از ترشحات زخم |
| | ۳ | | | | ABG تفسیر |
| | ۳ | | | | کنترل سطح هوشیاری بر اساس ابزار مختلف |
| | ۳ | | | | گذاردن آتل |
| | ۳ | | | | بی‌حرکت کردن ستون فقرات، شانه، زانو |
| | ۳ | | | | بستن تراکشن پوستی |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|---------------------------------------|
| | ۳ | | | | آشنایی انواع آنتی دوت‌ها در مسمومیتها |
|--|---|--|--|--|---------------------------------------|

ملاحظات:.....

امضاء مربی:

تاریخ:.....



| شماره درس: ۵۱۱۵۵۹۵ | | | | نام درس : کارآموزی مراقبت از بزرگسالان با اختلالات حاد و مزمن (۲) | |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------|----------------|---|--|
| سطح عملکرد مشاهده شده | | فعالیت مورد انتظار | | | |
| امضا | تعداد مورد انتظار | انجام نشده | ناقص انجام شده | کامل انجام شده | |
| فعالیت‌های یاددهی- یادگیری | | | | | |
| | ۲ | | | | برنامه‌ریزی مراقبت بر اساس مدل‌های پرستاری |
| | ۲ | | | | آموزش بالینی به دانشجویان کارشناسی |
| | ۲ | | | | طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم کارکنان پرستاری |
| | ۲ | | | | انتخاب راهنمای مبتنی بر شواهد برای اقدامات پرستاری |
| پروسیجرهای عمومی | | | | | |
| | | | | | مدیریت درد بیماران |
| | | | | | انجام انواع پانسمان‌های نوین |
| | | | | | گزارش نویسی پرستاری |
| | | | | | مراقبت از زخم |
| | | | | | آموزش حین ترخیص بیمار |
| | | | | | گرفتن تاریخچه بر اساس نظریه‌های پرستاری |
| | | | | | تهیه سرم با غلظت‌های مختلف |
| | | | | | تشخیص زمان مناسب برای تجویز داروی PRN |
| | | | | | ارزیابی درد و تسکین درد با استفاده از تکنیک مناسب |
| | | | | | آشنایی انواع آنتی‌دوت‌ها در مسمومیت‌ها |
| | | | | | آگاهی از داروهای مولتی‌دوز و دبل چک |
| | | | | | بررسی و کنترل وضعیت الکترولیتی بیمار |
| | | | | | پایش وضعیت تغذیه بیمار |
| پروسیجرهای تخصصی | | | | | |
| | ۳ | | | | معاینه و بررسی سیستم گوارش |
| | ۳ | | | | معاینه و بررسی سیستم غدد |
| | ۳ | | | | پانسمان و مدیریت زخم دیابتی |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | ۳ | | | | گذاشتن و خارج کردن لوله بینی معدی |
| | ۳ | | | | مراقبت از انواع استوما (کیسه گذاری، شستشو، پانسمان، تعویض) |
| | ۳ | | | | گواژ |
| | ۳ | | | | مراقبت از بیمار تحت اندوسکوپی سیستم گوارش |
| | ۳ | | | | اجرا و پایش تغذیه پارتال |
| | ۳ | | | | لاواژ |
| | ۳ | | | | اجرای پروتکل‌های پایش قند خون و تجویز انسولین طبق دستور پزشک |
| | | | | | اجرای پروتکل مختلف تجویز انسولین |
| | ۳ | | | | مراقبت از بیمار تحت تامپوناد بالون مری |
| | ۳ | | | | مراقبت از بیمار تحت پاراسنتز شکمی |
| | ۳ | | | | مراقبت از بیمار تحت بیوپسی کبد |
| | ۳ | | | | مراقبت از یورتروستومی (کیسه گذاری، شستشو و پانسمان) |
| | ۳ | | | | انجام همودیالیز |
| | ۳ | | | | انجام دیالیز صفاقی |
| | ۳ | | | | شستشوی مثانه با سیستم بسته |
| | ۳ | | | | مراقبت از نفروستومی پوستی و خارج کردن آن |
| | ۳ | | | | مراقبت از کاتترهای دایمی یا موقت مثانه |

ملاحظات:

امضاء مربی:

تاریخ:

| شماره درس: ۵۱۱۵۸۰ | | | | نام درس: کارورزی پرستاری داخلی جراحی | |
|------------------------------------|-------------------|-----------------------|----------------|--------------------------------------|--|
| | | سطح عملکرد مشاهده شده | | | فعالیت مورد انتظار |
| امضا | تعداد مورد انتظار | انجام نشده | ناقص انجام شده | کامل انجام شده | |
| فعالیت‌های یاددهی - یادگیری | | | | | |
| | ۱ | | | | برنامه‌ریزی مراقبت بر اساس مدل‌های پرستاری |
| | ۵ | | | | آموزش بالینی به دانشجویان کارشناسی |
| | ۱ | | | | طراحی و اجرای راند بالینی پرستاران بخش |
| پروسیجرهای عمومی | | | | | |
| | ۱۰ | | | | اندازه‌گیری فشارخون ارتوستاتیک |
| | ۱۰ | | | | دادن وضعیت‌های مختلف در تخت (نیم نشسته، لترال، به پشت خوابیده، به شکم خوابیده) |
| | ۸ | | | | آماده کردن بیمار قبل از عمل جراحی قلب، مغز و اعصاب، اسکلتی |
| | ۱۰ | | | | گزارش نویسی پرستاری |
| | ۴ | | | | مراقبت از زخم |
| | ۱۰ | | | | آموزش حین ترخیص بیمار |
| | ۱۰ | | | | گرفتن تاریخچه بر اساس نظریه‌های پرستاری |
| | ۱۰ | | | | محاسبه و تنظیم و تزریق داروهای قطره‌ای (هپارین، دوپامین و دوبوتامین) |
| | ۱۰ | | | | تهیه سرم با غلظت‌های مختلف |
| | ۱۰ | | | | تشخیص زمان مناسب برای تجویز داروی PRN |
| | ۱۰ | | | | ارزیابی درد و تسکین درد با استفاده از تکنیک مناسب |
| | ۱۰ | | | | آشنایی انواع آنتی‌دوت‌ها در مسمومیت‌ها |
| | ۱۰ | | | | آگاهی از داروهای مولتی دوز و دبل چک |
| پروسیجرهای تخصصی | | | | | |
| | ۳ | | | | گرفتن نمونه خون شریانی |
| | ۳ | | | | انجام ترانسفوزیون خون |
| | ۳ | | | | مانیتورینگ قلبی |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | ۳ | | | مانیتورنگ و پایش فشارورید مرکزی و فشارشریانی |
| | ۳ | | | کمک به انجام پونکسیون‌های مختلف |
| | ۳ | | | انجام احیای قلبی - تنفسی پایه |
| | ۳ | | | گذاشتن Air way |
| | ۳ | | | آماده نمودن و استفاده از دستگاه شوک قلبی |
| | ۳ | | | گرفتن الکتروکاردیوگرام و تفسیر ECG |
| | ۳ | | | تهیه نمونه از ترشحات زخم |
| | ۳ | | | گذاردن سند معده و شستشوی آن |
| | ۳ | | | لاواژ |
| | ۳ | | | شستشوی کولون |
| | ۳ | | | لوله گذاری تراشه و برداشتن آن (انتوباسیون و اکستوباسیون) |
| | ۳ | | | ساکشن حلق و بینی و دهان |
| | ۳ | | | کنترل تراکئوستومی |
| | ۳ | | | ساکشن تراکئوستومی |
| | ۳ | | | پایش پالس اکسیمتری |
| | ۳ | | | پایش چست تیوپ و درناژ سینه‌ای |
| | ۳ | | | فیزیوتراپی تنفسی |
| | ۳ | | | دادن اکسیژن با سوند دوشاخه و سه شاخه |
| | ۳ | | | دادن اکسیژن با چادر یا ماسک |
| | ۳ | | | شستشوی چشم و گوش |
| | ۳ | | | تامپوناد بینی |
| | ۳ | | | ماساژ درمانی |
| | ۳ | | | رعایت تکنیک استریل جهت نمونه برداری از ترشحات زخم |
| | ۳ | | | تفسیر ABG |
| | ۳ | | | کنترل سطح هوشیاری بر اساس ابزار مختلف |
| | ۳ | | | کنترل رفلکس‌ها (رفلکس مردمک‌ها به نور، قرنیه پلکی، بلع، چشم عروسکی و...) |
| | ۳ | | | آماده کردن بیمار برای انجام آنژیوگرافی، نوار مغز، سونوگرافی داپلر و MRI |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|
| | ۳ | | | | انجام بانسمان‌های پیشرفته نوین در زخم‌های باز و بسته جراحی و زخم بستر |
|--|---|--|--|--|---|

ملاحظات:.....

امضاء مربی:

تاریخ:.....

| شماره درس: ۵۰۰۵۴۳ | | | | نام درس: روش آموزش بالینی | |
|---|-------------------|------------|----------------|---------------------------|---|
| سطح عملکرد مشاهده شده | | | | فعالیت مورد انتظار | |
| امضا | تعداد مورد انتظار | انجام نشده | ناقص انجام شده | کامل انجام شده | |
| فعالیت‌های یاددهی- یادگیری | | | | | |
| | ۲ | | | | طراحی پروژه مرتبط با آموزش به مددجو و خانواده (انتخاب یک نیاز آموزشی، تدوین طرح دوره، انتخاب یک مدیای مناسب در قالب پوستر، بوکلت، لیفلت یا محتوای چند رسانه‌ای) |
| | ۲ | | | | اجرای پروژه مرتبط با برنامه آموزشی به مددجو و خانواده |
| | ۲ | | | | ارزشیابی پروژه مرتبط با برنامه آموزشی به مددجو |
| | ۲ | | | | طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم کارکنان پرستاری |
| | ۲ | | | | طرح درس بالینی مرتبط با یکی از دروس دانشجویان کارشناسی |
| فعالیت‌های عمومی و تخصصی در عرصه | | | | | |
| | ۲ | | | | تدوین طرح درس و اجرای آن |
| | ۲ | | | | تهیه گزارشات اخلاقی |
| | ۲ | | | | طراحی آزمون |
| | ۲ | | | | انتخاب یا طراحی راهنمای مبتنی بر شواهد برای اقدامات پرستاری از جمله مراقبت از زخم |
| | ۲ | | | | تحلیل خطا |
| | ۲ | | | | تدوین بسته آموزشی جهت امر آموزش به بیمار |

ملاحظات:.....

امضاء مربی:

تاریخ:.....