

## بسم الله الرحمن الرحيم

کارورزی پرستاری بزرگسالان/سالمنان در بخش جراحی

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

اخلاق و مقررات حرفه ای						نام دانشجو:	شماره دانشجویی:	بخش:	بیمارستان:	
اخلاق و مقررات حرفه ای										تاریخ شروع دوره:
ردیف	معیارها					خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	
	معیارها									
(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 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 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 فرم های 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 فرم های بیمارستان (پر کردن صحیح فرم های بیمارستان)
					2	مراقبت قبل از عمل- آماده سازی اوراق قبل از عمل (رضایت از بیمار، و ...)
					2	مراقبت قبل از عمل- آماده سازی بیمار، CXR, ECG 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-بررسی وضعیت علائم حیاتی، تغییرات علائم حیاتی (فشار خون، درجه حرارت، تنفس و نبض)
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک-بررسی بیمارانی که حرکت از نظر عوارض بی حرکتی در سیستم های مختلف و اجرای فرایند پرستاری
				2	ارزیابی نیازهای فیزیولوژیک-بررسی بهداشت فردی بیمار (تمیز بودن لباسها، 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( 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: MCV,MCH,MCHC,(Hb,Hct) RBC,WBC,PLT CBC, بیوشیمیایی: BUN,Cr,FBS,BS,Na,K,Ca,P PT,PTT,INR، آزمایشات انعقادی، 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	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
				2	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 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	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)/ گاوآژ دارو از طریق لوله معده
					2	وصل و تنظیم قطرات و سرعت جریان سرم
					1	وصل و تنظیم پمپ انفوزیون
					2	محاسبه انفوزیون های 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 تغذیه ای- کمک به بیمار در غذا خوردن (در صورت نیاز)، گاوآژ صحیح بر حسب نیاز تغذیه ای و دستور پزشک، مراقبت از تامین نیازهای تغذیه ای بیمار با TPN و..
					1	ثبت و ارزشیابی- مرور منظم دستورات پزشک

					1	ثبت و ازشیایی - ثبت دقیق گزارش در پرونده بلافاصله پس از هر اقدام (نوع اقدام، روش انجام و مشاهدات پرستار)
					1	ثبت و ازشیایی - ارزشیابی میزان دستیابی به برآیندهای مورد انتظار برای هر تشخیص پرستاری
					1	ثبت و ازشیایی - 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 آپلود و بارگزاری تکالیف}

ارزیابی					تعداد	نام تکلیف
خیلی	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی		
					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	
طبق جدول ارزشیابی سر پرستار		5	ارزشیابی صلاحیت عمومی	نمره سرپرستار
طبق جدول ارزشیابی همکار آموزشی / استاد ناظر		6	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		2	نوشتن بازاندیشی و یادگیری های حاصل شده	

داده شده، انجام و همراه با یادگیری ها به کارپوشه پیوست شود.				
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	
		20	جمع نمرات	