

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

## برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپيوسته پرستاری کودکان

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)



مصوب هشتاد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴

رأی صادره در هشتاد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ در مورد

## برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان با اکثریت آراء به تصویب رسید.

۲- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر غلامرضا حسن زاده

دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر مریم بختیاری

دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،

بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر ابوالفضل باقری فرد

معاون آموزشی و

دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

رأی صادره در هشتاد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ در مورد برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر بهرام عین اللهی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و

رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



بسمه تعالی

## برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان

رشته: پرستاری کودکان

دوره: کارشناسی ارشد ناپیوسته

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در هشتاد و ششمین جلسه مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ بر اساس طرح دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه) بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می‌دارد:

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.

الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شوند.

ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می‌شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشند.

ج- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می‌شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره‌های آموزشی و برنامه‌های مشابه مؤسسات در زمینه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می‌توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.



## اسامی اعضای کمیته بازنگري برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپيوسته

نام و نام خانوادگی	دانشگاه
• سرکارخانم دکتر فاطمه الحانی	دانشگاه تربیت مدرس
• سرکار خانم دکتر لیلی بریم نژاد	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
• آقای دکتر جمال‌الدین بگجانی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
• سرکار خانم فاطمه بیات شاهپرست	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
• سرکارخانم دکتر فاطمه چراغی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان
• سرکارخانم دکتر شهناز رستمی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جندی شاپور اهواز
• سرکار خانم دکتر مریم روانی‌پور	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
• سرکارخانم دکتر مریم رسولی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهیدبهبشتی
• سرکارخانم طیبه ریحانی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد
• سرکارخانم دکتر میترا سلطانیان	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
• سرکار خانم ندا سلیمی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
• سرکارخانم دکتر مهنازشوقی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
• سرکارخانم دکتر طاهره صادقی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد
• سرکارخانم نرگس صادقی	دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان
• آقای دکتر علی فخرموحدی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
• سرکارخانم دکتر محبوبه نم نباتی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
• سرکار خانم دکتر لیدا نیک فرید	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
• سرکارخانم دکتر پروانه وصلی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
• سرکار خانم دکتر لیلا ولی زاده	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

## اسامی همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

• آقای نوراله اکبری دستک	معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
• خانم راحله دانش نیا	کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
• خانم مرضیه محمدی جوزانی	کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



لیست اعضاء و مدعوین حاضر در دویست و شصت و سومین  
جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۲

حاضرین:

- آقای دکتر ابوالفضل باقری فرد  
آقای دکتر غلامرضا حسن‌زاده  
آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده  
آقای دکتر مهدی کدخدازاده  
آقای دکتر سعید چنگیزی آشتیانی  
آقای دکتر کاظم قهرمان زاده  
آقای دکتر محمدمهدی نوروزشمسی  
آقای دکتر علیرضا مرتضوی (معاون دبیرخانه شورای آموزش داروسازی و تخصصی)  
آقای دکتر آئین محمدی  
آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (از معاونت علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)  
آقای دکتر سلیمان احمدی  
آقای دکتر مهدی تهرانی دوست  
آقای دکتر سیدمهدی رضایت  
آقای دکتر علی عرب خردمند  
آقای دکتر بابک شکارچی (به نمایندگی از سازمان نظام پزشکی)  
آقای دکتر محمدرضا عزیزی (به نمایندگی از سازمان نظام پزشکی)  
آقای دکتر حامد فتاحی (به نمایندگی از معاونت بهداشت)  
خانم دکتر میترا ذوالفقاری  
خانم دکتر مریم صفرنواده (به نمایندگی از دبیرخانه پزشکی عمومی)  
خانم دکتر عهدیه چینه کش (به نمایندگی از معاونت تحقیقات)

مدعوین:

- آقای دکتر وحید زمان زاده  
آقای دکتر عباس عباس زاده  
خانم دکتر شهناز غیاثوندیان  
خانم دکتر لیلاولی زاده  
آقای نوراله اکبری دستک



لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی  
رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

حاضرین:

آقای دکتر بهرام عین‌اللهی  
آقای دکتر ابوالفضل باقری فرد  
آقای دکتر غلامرضا حسن زاده  
آقای دکتر یونس پناهی  
آقای دکتر سیدحیدر محمدی  
آقای دکتر سعید کریمی  
آقای دکتر حسین فرشیدی  
آقای دکتر عباس عبادی  
آقای دکتر محسن نفر  
آقای دکتر فریدون نوحی  
آقای دکتر نادر ممتازمنش  
آقای دکتر سید فرشاد علامه  
آقای دکتر سلیمان احمدی  
آقای دکتر مهدی تهرانی دوست  
آقای دکتر سید مهدی رضایت  
خانم دکتر الهه ملکان راد  
آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده  
آقای دکتر بهرام دارائی  
آقای دکتر کاظم قهرمان زاده  
آقای دکتر بابک ثابت  
آقای دکتر مهدی کدخدا زاده  
آقای دکتر آئین محمدی  
خانم دکتر مریم بختیاری  
آقای دکتر سعید چنگیزی آشتیانی  
آقای دکتر محمد مهدی نوروز شمسی  
آقای دکتر آرش خجسته  
آقای دکتر محسن عباسی



## فصل اول

برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع

کارشناسی ارشد ناپیوسته



مقدمه:

کودکان از جنبه‌های مختلف مانند نیازهای مرتبط با رشد و نمو، پایش شاخص‌های سلامت جسم و روان، نیازهای فرهنگی اجتماعی و توجهات معنوی مورد غفلت قرار می‌گیرند. برای پاسخگویی به این نیازها، رشته‌های تحصیلی گوناگونی در دنیا دایر شده است و دانش‌آموختگان این رشته‌ها در زمینه‌های مختلف تربیتی، حقوقی، پزشکی، مددکاری اجتماعی و نظایر آن، آموخته‌ها و مهارت‌های خود را در جهت حمایت از کودکان در اختیار خانواده‌ها و جامعه قرار می‌دهند. رشته پرستاری کودکان یکی از رشته‌هایی یاد شده است که در حوزه سلامت در خدمت این قشر از جامعه قرار دارد و بهبود وضعیت مراقبت پرستاری از کودکان و خانواده آنها با بهره‌گیری از ابعاد مختلف آموزشی و پژوهشی خانواده محور و در نهایت تلاش برای دستیابی کودک به رشد و تکامل حداکثری، کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری و شرایط نامطلوب زندگی، کاهش عوارض کوتاه مدت و دراز مدت حاصل از بیماری و فرایند بستری برای کودک و خانواده متناسب با اسناد بالادستی از اهداف این رشته می‌باشد.

با توجه به روند رو به رشد صنعتی شدن و توسعه فن آوری مراقبت و پیدایش مشکلات نوپدید سلامت، بازنگری برنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان پس از ۶ سال در دستور کار قرار گرفت. تلاش کمیته بازنگری این رشته بر آن بوده است که با گنجاندن نیازهای آموزشی در برنامه، با تربیت نیروهای آگاه، خلاق، متبحر و دلسوز، در جهت خود باوری و خود کفایی و اعتلای سلامت کودکان گام بردارند.

بدین منظور کارگروهی متشکل از نمایندگان کلیه دانشگاه‌های مجری برنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان از ۲۲ آذرماه ۱۳۹۹ تشکیل و جلسات هفتگی در محیط اسکایپ برگزار شد. به منظور ارزشیابی برنامه قبل از مدل CIPP استفاده شد. پرسشنامه‌های مربوط طراحی و مطابق با رشته تعدیل شده و در اختیار دانشجویان و فارغ التحصیلان رشته قرار گرفت همچنین دو فوکوس‌گروپ با پرستاران و سوپروایزران بیمارستانهای کودکان و دانشجویان دانشگاه‌های مختلف انجام شد. نتایج در جلسات کارگروه بررسی گردید. همزمان یک مطالعه تطبیقی برنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان با دانشگاه‌های دارای رتبه برتر در دنیا انجام شد و در یک مرور روایی مطالعات تطبیقی انجام شده در ایران بررسی گردید. بنابراین برنامه حاضر حاصل خرد جمعی ذینفعان پرستاری کودکان است. امید است ارتقاء کیفیت آموزش در این دوره به ارتقاء شاخص‌های سلامت کودک و خانواده در جامعه منجر شود.





عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

(M.Sc.) Pediatric Nursing

پرستاری کودکان

مقطع تحصیلی:

کارشناسی ارشد ناپیوسته (M.Sc.)

تعریف رشته:

رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته شاخه‌ای از رشته پرستاری است که دانش آموختگان آن با کسب تبحر و مهارت کافی با محوریت ارائه مراقبت‌های جامع بالینی پرستاری از پیشگیری اولیه تا توانبخشی، در وضعیت سلامت و بیماری به کودک و به تبع آن خانواده و جامعه قادر خواهند بود که با بکارگیری اصول ارتباطات انسانی و اخلاق حرفه‌ای، نیازهای بیولوژیکی، روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی مددجو را در عرصه خدمات پرستاری کودکان شناسایی کرده و به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آنها اقدامات لازم را معمول دارند.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

- پذیرش دانشجو در این رشته تابع ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود. داوطلبان برای ورود به این دوره علاوه بر صلاحیت‌های عمومی باید دارای شرایط ذیل باشند:

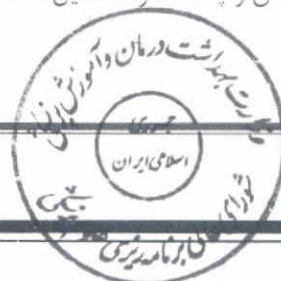
۱- دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری داخل یا خارج از کشور مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲- موفقیت در آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

\*جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدارک تحصیلی مورد پذیرش و مواد امتحانی و ضرائب آزمون ورودی هر سال تحصیلی، به دفترچه آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته‌های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران

در طول قرن بیستم، مراقبت‌های بیمارستانی از کودکان بصورت تخصصی راه اندازی شد، خصوصاً که با فناوری‌های جدید و پیشرفت‌هایی مانند آنتی بیوتیک‌ها، امکان نجات جان کودکان بیشتری فراهم شد. پس از جنگ جهانی دوم، تعداد زیادی از فوق تخصص‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی کودکان، مانند نوزادان و مراقبت‌های ویژه کودکان، از مجموعه این دانش به سرعت، پدید آمد. لیلیان والد بعنوان پیشگام پرستاری تخصصی کودکان شناخته می‌شود و سپس او که اولین بار سال ۱۸۹۳ مفاهیم district nurse را توسعه داده بود در سال ۱۹۰۲ هیأت بورد آموزشی را متقاعد کرد که یکی از پرستاران کودکان را بعنوان پرستار مدرسه استخدام کنند. بعد از آن نقش پرستاران کودکان در پیشبرد برنامه‌های پیشگیری و ارتقاء سلامت کودکان بیشتر شد. در دهه ۱۹۶۰ میلی گزارش کرد که بدلیل کمبود پزشک، مراقبت‌های اولیه سلامتی مغفول می‌ماند و آکادمی کودکان آمریکا تایید کردند که نیازمند افراد حرفه‌ای برای مراقبت از کودکان هستند و این مساله موجب گسترش نقش پرستار در حوزه Practitioner nurse شد. رشد آکادمیک پرستاری کودکان در دنیا همزمان با پیشرفت‌های پزشکی کودکان رخ داده و اکنون پرستاران کودکان می‌توانند تا سطح دکتری پرستاری کودکان و پسا دکترا تحصیل کنند.



در ایران همراستا با تحولات جهانی در سال ۱۳۶۵ اولین برنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته آموزش پرستاری با گرایش بهداشت کودک و خانواده مصوب شد. این برنامه در سال ۱۳۷۴ بازنگری شد اما همچنان بعنوان یکی از گرایش‌های کارشناسی ارشد ناپیوسته زیرمجموعه آموزش پرستاری ارائه می‌شد تا سال ۱۳۹۱ که اولین برنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان بعنوان یک رشته مستقل مصوب گردید. پس از گذشت ده سال با توجه به تحولات چشمگیر در حوزه مراقبتی و توسعه فن آوری بازنگری رشته ضروری به نظر می‌رسید که به همت اساتید رشته در سال ۱۴۰۱ انجام گردید.

### جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:

- ✓ درمانگاه‌های تخصصی و بخش‌های کودکان در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی و بیمارستان‌های دولتی و خصوصی، خیریه
- ✓ مراکز ارائه خدمات تسکینی و ارائه مراقبت طولانی مدت
- ✓ مراکز مشاوره و ارائه مراقبت پرستاری در منزل
- ✓ مدارس
- ✓ شرکت‌های دانش بنیان و مراکز تحقیقاتی
- ✓ مراکز بهزیستی و توانبخشی کودکان
- ✓ مراکز آموزش پرستاری

### • فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

در راستای فلسفه حاکم بر جامعه، فلسفه اسلامی زیر بنای طراحی برنامه حاضر قرار گرفت. در ذیل سایه فلسفه اسلامی، فلسفه آموزش پرستاری کودکان به عنوان متولیان سلامت کودک و خانواده در جامعه، متعهد به ارائه آموزش پرستاری هستیم که موضوعات و ابعاد اساسی ارزش‌های اصلی پرستاری، کسب دانش، روابط مراقبتی، استدلال بالینی، عمل مبتنی بر شواهد و کاربرد نظریه، ایمنی کودک، کیفیت، همکاری و حرفه‌ای شدن را تلفیق می‌کند. فلسفه آموزش پرستاری کودکان، روابط حرفه‌ای با دانشجویان و سایر اعضا تیم مراقبتی مبتنی بر فلسفه حاکم بر جامعه، توجه به تصمیم‌گیری، تحقیقات آموزشی و اجرای استراتژی‌های آموزشی نوآورانه است.

### در بازنگری این برنامه، بر ارزش‌های زیر تاکید می‌شود:

- رعایت عدالت و ارزش‌های اجتماعی و اخلاقی، اسلامی در مراقبت توأم با شفقت کودک و خانواده
- جامع‌نگری و جامعه‌نگری در مراقبت
- یادگیری مداوم و پویا
- پاسخگویی حرفه‌ای
- اجرای مراقبت‌های با کیفیت به کودک و خانواده
- پیروی از اصول اخلاقی و قانونی متناسب با شان و جایگاه حرفه
- همکاری بین حرفه‌ای و تیمی
- شفافیت و صداقت در انجام امور محوله
- حفظ سلامت و ایمنی کودک، خانواده و همکاران
- کسب استقلال و مهارت فراگیران در مراقبت
- ارتقاء علمی حرفه پرستاری



دورنما (چشم‌انداز):

در ده سال آینده، آموزش رشته پرستاری کودکان از لحاظ تولید دانش مرتبط و کیفیت آموزشی در منطقه از کشورهای برتر خواهد بود.

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره، تربیت افراد توانمند، مسئولیت پذیر و حساس به سلامت کودکان و خانواده آنان مبتنی بر مراقبت خانواده محور می باشد.

اهداف کلی:

هدف کلی رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان تربیت دانش آموختگانی است که دارای دانش، نگرش و توانایی لازم برای حفظ و ارتقاء رشد و تکامل کودک در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، ارتقاء توانمندی و خود مراقبتی کودک و خانواده در شرایط سلامت و بیماری در محیط‌های مختلف بیمارستان و جامعه، یادگیری و بکارگیری تفکر انتقادی، تصمیم‌گیری و قضاوت بالینی در حیطه وظایف پرستار بر اساس شرایط و سیاست‌های نظام سلامت، کاهش پیامدها و عوارض منفی بیماری و عوارض گذرا و ماندگار حاصل از بستری و تجربه بیماری کودک و خانواده، اجرای راه‌حل‌های نوین و خلاقانه با توجه به پیچیدگی‌های روز افزون نظام سلامت مانند مزمن شدن بیماری‌ها و افزایش طول عمر علی‌رغم ابتلا به بیماری‌های مزمن، نیاز به بهبود و ارتقا کیفیت زندگی کودک و خانواده، توانبخشی و ضرورت زندگی با بیماری‌ها به مدت طولانی، مراقبت تسکینی و تفاوت در سیر و نحوه مراقبت از بیماری‌های کودکان با بزرگسالان و مراقبت تخصصی مبتنی بر مطالب علمی به روز با استفاده از نیروی متخصص با تحصیلات مرتبط باشند.

نقش‌های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های ذیل می‌باشند:

مراقبتی - حمایتی، آموزشی، پژوهشی، مدیریتی



توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش آموختگان (Expected Competencies)

الف: توانمندی‌های پایه مورد انتظار (General Competencies)

- مهارت‌های ارتباطی - تعاملی و مذاکره با کودک و خانواده
- مهارت هوش هیجانی، تاب آوری و همدلی
- مهارت برقراری ارتباط درون و برون گروهی ( برقراری ارتباط موثر سازمانی با اعضا تیم ارائه دهنده مراقبت سلامت)
- تفکر خلاق و نقادانه - استدلال و قضاوت بالینی
- آموزش موثر به خانواده و کودک
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- مدیریت بحران و مهارت‌های حل مسئله
- مهارت‌های مدیریتی مبتنی بر شواهد (متناسب با سیاست‌گذاری، برنامه ریزی، سازماندهی، پایش، نظارت و کنترل و ارزشیابی)

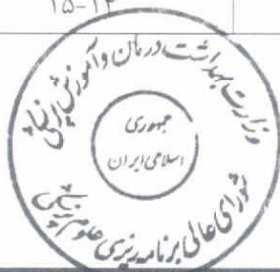


- آموزش و عملکرد مبتنی بر شواهد
- مشاوره موثر به کودک و خانواده
- حرفه‌ای گرایی (Professionalism)
- استفاده از الگوها و مدل‌های مراقبتی
- مهارت‌های شناختی
- مهارت کار تیمی و بین حرفه‌ای
- مهارت‌های استفاده از فن آوری روز و اطلاع رسانی مطابق با مقتضیات روز

ب- جدول تطبیقی وظایف حرفه ای و توانمندی های اختصاصی مورد انتظار دانش آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آنها:

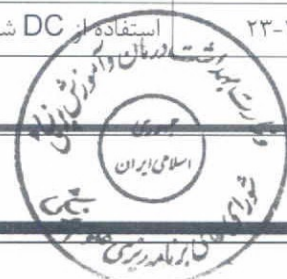
توانمندی های اختصاصی	شرح وظایف حرفه ای	کدهای درسی مرتبط
مراقبتی	-تشخیص نیازها و مشکلات کودک و خانواده	۱۸-۱۲-۱۱-۸-۰۶-۰۴ ۲۳-۲۲-۱۹
	-ارائه مراقب های اولیه پرستاری در تمام سطوح پیشگیرانه، درمانی و توانبخشی	۲۱-۱۹-۱۷-۱۶-۰۵-۰۴ ۲۳-۲۲-۲۰
	-ارزیابی سلامتی، ایمن سازی، مراقبت های بهداشتی اولیه و ارجاع	۱۷-۱۶-۰۵-۰۴-۰۳
	-جمع آوری و تحلیل اطلاعات لازم در مورد وسایل تهاجمی و تجهیزات مورد استفاده در بخش های کودکان و مراقبت ویژه کودکان	۲۳-۲۱-۱۳-۰۵-۰۴
	-انجام ارزیابی غیرتهاجمی و کمک در ارزیابی های تهاجمی	۱۹-۰۵
	-آشنایی با آزمایش ها و نتایج پاراکلینیک کودکان	۱۸-۰۵
	-آشنایی با داده های بالینی مربوط به دستگاه های پایش و اندازه گیری	۲۰-۱۸-۱۷-۰۵
	-آماده سازی کودک برای هر نوع پروسیجر با در نظر گرفتن سطح رشد و تکامل او	۲۱-۲۰-۱۹-۱۸-۱۷-۱۳-
	-فراهم سازی آسایش و مراقبت عاری از آسیب و کاهش درد بدنی با اصول مراقبت خانواده محور	۲۱-۱۹-۱۸-۱۷-۱۳-۰۳ ۲۳
	-مراقبت از کودک در حال احتضار و خانواده -مراقبت تسکینی	۱۷-۱۶-۰۸-۰۴
آموزشی	-آموزش به سایر پرستاران در امر مراقبت های کودکان	۲۳-۲۱-۱۹-۱۶-۱۰-۰۶
	-اجرای آموزش های لازم و مشاوره های مراقبتی به خانواده های کودکان در بخش های مراقبت های کودکان در شرایط سرپایی و مراقبت فوری و پیگیری	۲۳-۲۱-۱۹-۱۶-۱۰-۰۶
	-آموزش به خانواده های کودکان در معرض خطر در شرایط سرپایی و مراقبت فوری	۲۳-۲۱-۱۹-۱۶-۱۰-۰۶
	-مشارکت در تدوین دوره های کوتاه مدت آموزشی و دستورالعمل های مرتبط	۱۰

توانمندی های اختصاصی	شرح وظایف حرفه ای	کدهای درسی مرتبط
پژوهشی	-مهارت جستجو و پژوهش در زمینه مراقبت از کودک و خانواده، مهارت‌های تفکر، تحلیل و تفسیر، قضاوت و تصمیم‌گیری بالینی در حیطه وظایف پرستار	۰۳-۰۲-۰۱
	-ارزیابی منتقدانه و کاربرد نتایج پژوهش‌ها در انجام وظایف پرستاری	۲۵-۰۳-۰۲-۰۱
	-شناسایی موارد نیازمند پژوهش و طراحی و انجام پژوهش‌های کاربردی در مورد مشکلات و چالش‌های موجود مرتبط با کودکان	۲۵-۰۳-۰۲-۰۱
	-تولید شواهد و مقالات در منابع معتبر در مورد مراقبت از کودکان	۲۵-۰۳-۰۲-۰۱
	-انجام پروژه‌های مشترک با سایر مراکز (ملی و بین‌المللی)	۲۵-۰۳-۰۲-۰۱
حمایتی /مشاوره ای	-ارائه حمایت‌های روانی و عاطفی از خانواده در منزل برای کودکان دارای وضعیت‌های مزمن و مشکلات طولانی	۲۴-۱۸-۱۷-۰۹-۰۴
	-برقراری مهارت‌های ارتباطی مناسب با خانواده	۲۳-۲۱-۱۹-۱۸-۰۶-۰۴ کارگاه‌های (اجباری)
	-پیگیری کودکان دارای مشکلات خاص، مهارت استفاده از تکنولوژی	۱۸-۱۷-۱۳-۰۳
	- (تله‌نرسینگ) برای پیگیری کودک و خانواده	۰۳
	-اجرای طرح ترخیص کودک با رویکرد خانواده محور	۱۹-۱۷-۱۱-۰۹-۰۵-۰۴ ۲۳-۲۱
	مدیریتی	- هماهنگ کننده و رابط بین اعضای تیم سلامت
-مشارکت در پیشگیری از بیماری و فعالیت های ارتقای سلامتی		۰۷-۰۶
-تحلیل نظام اجرای خدمات پرستاری به کودکان بیمار و سالم و خانواده آنها		۱۴-۱۵
-به کارگیری اصول ارتقای کیفیت خدمات در بخش‌های مرتبط با مراقبت از کودکان		۱۴-۱۵
-مدیریت و رهبری، همکاری بین رشته‌ای		۱۴-۱۵
-برنامه‌ریزی، پایش و نظارت		۱۴-۱۵
-ارزشیابی برنامه‌ها		۱۴-۱۵
-کنترل کیفی رویه‌ها در بخش‌های کودکان		۱۴-۱۵-۱۱
-برنامه‌ریزی و اجرای برنامه مراقبت از کودک در شرایط سلامت و ابتلا به بیماری حاد و مزمن		۲۳-۲۱-۱۹-۱۷-۱۱
-ثبت و مستندسازی		۱۵-۱۴



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

ردیف	کد دروس	مهارت	حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری		
			مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل
۲	۲۳-۱۶	اندازه‌گیری قند خون	۲	۱	۵
۳	۱۸	مراقبت از کودک مبتلا به بیماری مزمن	۲	۱	۱
۴	۱۸-۱۶	مراقبت از بیماران تحت ونتیلاتور و ست کردن دستگاه	۲	۱	۱
۵	۱۹-۱۶	مراقبت از بیماران دیالیز خونی و صفاقی	۲	۱	۱
۶	۰۵-۱۷	ارائه‌ی مراقبت در کاتتریزاسیون و کت دان	۲	۱	۱
۷	۲۳-۲۱-۱۷	ارائه‌ی مراقبت در PICC	۲	۱	۱
۸	۲۳-۲۱-۱۷	مراقبت در زمان خون‌گیری شریانی	۲	۱	۱
۹	-۱۳-۰۵	ارائه‌ی مراقبت در نمونه‌گیری تهاجمی مانند بیوپسی، مایع مغزی و نخاعی	۲	۱	۱
۱۰	۲۲-۱۷-۱۴	ارائه‌ی مراقبت در VCUg	۲	۱	۱
۱۱	۱۹-۱۸-۱۷-۱۴	ارائه‌ی مراقبت در اسکن کلیه، اسکن قلب	۲	۱	۱
۱۲	۱۳	مراقبت از مددجویان قبل و بعد از مداخلات جراحی کودکان	۲	۱	۱
۱۳	۲۳-۱۳-۰۶	مراقبت از زخم و سوختگی	۲	۲	۴
۱۴	۱۹-۱۳	ترانسفوزیون فرآورده‌های خونی	۲	۲	۴
۱۵	۲۳-۱۹-۲۰-۱۸	تغذیه نوزاد و کودک از طریق لوله معده، گاستروستومی	۲	۲	۵
۱۶	۱۷-۱۳	گرفتن خون از پاشنه پا و عروق محیطی	۲	۲	۴
۱۷	۲۴-۲۳-۱۷-۱۹	مشارکت در احیا قلبی - ریوی	۱	۱	۲
۱۸	۱۳-۲۳-۲۱-۱۹	پایش گازهای خونی	۲	۲	۳
۱۹	۲۳-۲۱	فیزیوتراپی قفسه سینه	۲	۲	۲
۲۰	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	مراقبت قبل، حین و بعد از جست تیوب	۱	۱	۲
۲۱	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	برقراری راه وریدی در سنین مختلف	۲	۵	۱۰
۲۲	-۱۹-۱۷-۱۳	کاتتریزاسیون معده	۲	۳	۳
۲۳	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	اجرای اکسیژن درمانی	۲	۳	۵
۲۴	۲۱	مراقبت از کشش	۱	۱	۳
۲۵	۲۱	مراقبت از گچ و آتل	۱	۲	۲
۲۶	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	اسپیرومتری	۱	۱	۲
۲۷	۱۳-۰۵	جمع‌آوری نمونه‌های مختلف آزمایشگاهی	۲	۲	۵
۲۸	۱۳-۰۵	گرفتن نوار قلب، مانیتورینگ و تفسیر آن	۱	۲	۳
۲۹	۱۳-۱۲	تجویز دارو با روش‌های مختلف مطابق دستور پزشک	۲	۳	۶
۳۰	۲۳-۲۲	مراقبت از کودک دارای پيس ميكر	۱	۱	۲
۳۱	۲۳-۲۲	استفاده از DC شوک	۱	۱	۲



ردیف	کد درس	مهارت	حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری		
			مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل
۳۲	۱۷-۱۳-۱۳-۱۲-۲۱-۱۹	محاسبه و تنظیم دوز دارویی و سرم	۲	۲	۶
۳۳	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	رعایت مقررات کنترل عفونت	۱	۲	۴
۳۴	۲۱	دادن داروی شیمی درمانی و انجام مراقبت های مربوطه	۲	۳	۳
۳۵	۱۷-۱۳	ایمن سازی	۲	۲	۳
۳۶	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	تنقیه	۱	۱	۲
۳۷	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	مراقبت از درن ها	۲	۲	۲
۳۸	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	شستشوی چشم	۱	۱	۲
۳۹	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	مراقبت از تراکتوستومی	۱	۲	۲
۴۰	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	مراقبت از کلتومی	۲	۱	۲
۴۱	۱۳-۱۹	انجام ساکشن نوزادان و کودکان و مراقبت های مربوطه	۲	۲	۴
۴۲	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	مراقبت از هموواگ	۱	۱	۲
۴۳	۲۰	انجام دیالیز و دیالیز صفاقی و مراقبت های آن	۲	۲	۲
۴۵	۱۳	مراقبت های قبل، حین لوله گذاری تراشه	۱	۲	۲
۴۶	۱۳	مراقبت های قبل و حین خروج لوله تراشه	۱	۱	۲
۴۷	۱۳	استفاده از نبولایزر	۱	۲	۵
۴۸	۱۳	محدود سازی کودک حین انجام پروسیجرها	۲	۲	۳
۴۹	۱۳ - ۰۵	گرفتن خون شریانی	۲	۲	۴
۵۰	۲۱-۱۹-۱۷-۱۳	تفسیر و ارزیابی و مدیریت درد کودک در سنین مختلف	۲	۲	۶



راهنمای آموزش (Educational Strategies):

این برنامه بر راهنمای زیر استوار است:

- یادگیری خود راهبر یا مستقل (Self-directed/ Independent learning)
- یادگیری مبتنی بر وظایف حرفه‌ای (Task-based learning)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (Evidence-based learning)
- آموزش بالینی (Clinical Teaching)
- آموزش الکترونیکی و مجازی (e-Learning and Virtual Education)
- یادگیری مبتنی بر مسئله (Problem-based learning)
- یادگیری مبتنی بر پروژه (Project-based learning)
- آموزش یکپارچه شده با پژوهش و خدمت (Integrated Education)
- یادگیری مشارکتی (Cooperative learning)
- یادگیری مبتنی بر جامعه (Community-based learning)
- یادگیری مبتنی بر پورتفولیو (Portfolio Development)

روش‌ها و فنون آموزشی:

- در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:
- انواع کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار
- بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی الکترونیکی و حضوری - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation
- گزارش صبحگاهی - راندهای مجازی - راندهای کاری و آموزشی - آموزش سریایی - آموزش در اتاق عمل، اتاق اقدامات عملی یا آزمایشگاه - گراند راندهای آموزش پرستاری
- استفاده از تکنیک‌های شبیه سازی و آموزش از راه دور بر حسب امکانات
- مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر
- flipped classroom, self education, self study
- روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی
- شبیه سازها و بازی‌ها gamification

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوق بیمار در ایران (پیوست شماره ۱) را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با Dress Code (پیوست شماره ۲) را رعایت نمایند.
- حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism)
- از منابع و تجهیزات که تحت هر شرایطی با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- اصول اخلاقی در آموزش مجازی رعایت کنند
- کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری را در ارائه فعالیت‌های تخصصی در نظر داشته باشند (پیوست شماره ۳).
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند. (پیوست شماره ۴).
- موارد ۱، ۲، ۳ و ۴ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.





Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

- آزمون‌های کتبی

- آزمون‌های شفاهی

- آزمون تعاملی رایانه‌ای

- ارزیابی چند منبعی یا ۳۶۰ درجه (360-degree/ Multisource)

نتایج ارزیابی بالینی ساختارمند عینی (Objective Structured Clinical Examination; OSCE)

OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

OSLE (Objective Structured Learning Experience)

OSFE (Objective Structured Field Examination)

DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)

Project Based Assessment

ارزیابی کارپوشه (port folio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی-های انجام کار و نظایر آن است.

ب- دفعات ارزیابی:

\*آزمون‌های درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.

\* این دوره می‌تواند بصورت تلفیقی (دروس تئوری تا ۴۰ درصد مجازی و دروس علمی و کارآموزی بصورت حضوری) برگزار گردد.



## فصل دوم

# حداقل نیازهای برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



حداقل هیأت علمی مورد نیاز: (تعداد، گرایش، رتبه)

الف- گروه مجری از اعضاء هیأت علمی با ترکیب زیر تشکیل می شود:

الف- اعضای هیأت علمی ثابت و تمام وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با ترکیب اعضای زیر خواهد بود:

- یک نفر عضو هیأت علمی ثابت و تمام وقت در مرتبه دانشیاری و دو نفر عضو هیأت علمی بالینی ثابت و تمام وقت در مرتبه

استادیاری با حداقل سه سال سابقه تدریس و تحقیق در رشته پرستاری کودکان

ب- تخصص‌های مورد نیاز پشتیبان:

- گروه‌های بالینی پزشکی مرتبط با کودکان گروه‌های علوم پایه، فارماکولوژی، آمار زیستی علاوه بر آن، متخصص آمار زیستی،

گروه مدیریت پرستاری، گروه روان‌پرستاری

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه:

- حداقل دو نفر کارشناس ارشد رشته پرستاری کودکان برای مشارکت در آموزش دانشجویان در بیمارستان

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- استانداردهای کالبدی برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری و موارد ذیل

- کلاس‌های درسی

- اتاق کارآموزان و کارورزان در بیمارستان

- اینترنت با سرعت کافی

- سالن کنفرانس

- بایگانی آموزش

- اتاق استادان

- مرکز مهارت‌های بالینی Skill Lab

- اتاق رایانه

- کتابخانه (مجهز به کتب و مجلات معتبر و مرتبط) و سالن مطالعه

- وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی

- امکانات برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌ها به صورت مجازی

فضاها و عرصه‌های اختصاصی مورد نیاز:

- بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی مناسب برای گذراندن دوره‌های کارآموزی و کارورزی با پتانسیل ویژه برای آموزش

شامل بخش‌های کودکان در آن، بستری می شوند.

- مدارس در مقاطع مختلف، استثنایی و عادی، مراکز نگهداری کودکان، مهد کودک، بخش‌های مراقبت تسکینی



جمعیت‌ها یا نمونه‌های مورد نیاز:

- کودک سالم در محیط‌های مدرسه، ورزشگاه و مراکز بهداشتی
- کودک بدحال و بحرانی
- کودک مبتلا به بیماری‌های ژنتیکی
- کودک مبتلا به بیماری‌های پیشرفته و در انتهای زندگی
- کودک تحت رویه‌های تشخیصی و درمان‌های تهاجمی

تجهیزات اختصاصی عمده (سرمایه‌ای) مورد نیاز:

- دستگاه‌های تهویه مکانیکی کودکان
- سیستم‌های مانیتورینگ قلبی، تنفسی و عصبی
- دفیبریلاتور
- مانکن‌های هوشمند احیای قلبی ریوی
- وسایل اینتوباسیون
- ترالی احیا
- وسایل حمایتی تنفسی
- وسایل اکسیژن درمانی
- پمپ انفوزیون
- تجهیزات داروهای استنشاقی
- تجهیزات مربوط به تغذیه کمکی



**فصل سوم**  
**مشخصات دوره و دروس**  
**برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع**  
**کارشناسی ارشد ناپیوسته**



مشخصات دوره:

۱- نام دوره:

کارشناسی ارشد ناپیوسته (M.Sc.) رشته پرستاری کودکان Pediatric Nursing

۲- طول دوره و ساختار آن:

مطابق آئین‌نامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی است.

۳- تعداد کل واحد های درسی:

تعداد واحدهای درسی در این دوره ۳۲ واحد است که به شرح زیر می‌باشد:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core)	۲۸ واحد
پایان‌نامه	۴ واحد
جمع کل	۳۲ واحد

جدول الف: دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی		
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع
۰۱	سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی*	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶
۰۲	آمار و روش تحقیق پیشرفته در پرستاری	۳	۲	۱	۳۴	۳۴	۶۸
	جمع				۴		

دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی و یا تعدادی از دروس کمبود یا جبرانی (جدول الف) را بگذرانند.

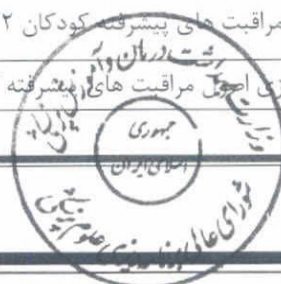
\* گذراندن این درس برای همه دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانده‌اند الزامی می‌باشد.

دروس ترکیبی مطابق آئین‌نامه آموزش ترکیبی ارائه می‌گردد.



جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان

پیش نیاز یا هم زمان	تعداد ساعات درسی				تعداد واحد درسی				نام درس	کد درس
	نظری	عملی	کارآموزی	تجرباتی	نظری	عملی	کارآموزی	تجرباتی		
-	۱۷			۱۷			۱	۱	مفاهیم پایه در پرستاری کودکان	۰۳
-	۱۷			۱۷			۱	۱	کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان	۰۴
۰۴	۵۱		۵۱			۱		۱	کارآموزی کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان	۰۵
۰۵-۰۴	۲۶			۲۶			۱/۵	۱/۵	تکامل و سلامت کودک و خانواده	۰۶
۰۶	۲۶		۲۶			۰/۵		۰/۵	کارآموزی تکامل و سلامت کودک و خانواده	۰۷
-	۱۷			۱۷			۱	۱	نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان	۰۸
۰۸	۲۶		۲۶			۰/۵		۰/۵	کارآموزی نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان	۰۹
-	۳۴	۱۷		۱۷	۰/۵		۱	۱/۵	آشنایی با روش های نوین آموزش به کودک و خانواده	۱۰
-	۳۴	۱۷		۱۷	۰/۵		۱	۱/۵	اصول اخلاقی، قانونی و حرفه ای در پرستاری کودکان	۱۱
-	۱۷			۱۷			۱	۱	داروشناسی بالینی اختصاصی کودکان	۱۲
-	۳۴	۳۴				۱		۱	مروری بر رویه های شایع کودکان	۱۳
۰۸	۱۷			۱۷			۱	۱	اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان	۱۴
۱۴	۲۶		۲۶			۰/۵		۰/۵	کارآموزی اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان	۱۵
۰۸-۰۳ ۱۳-۱۲	۳۴			۳۴			۲	۲	اصول مراقبتهای پرستاری از کودک و خانواده	۱۶
۱۶	۱۰۲		۱۰۲			۲		۲	کارآموزی اصول مراقبتهای پرستاری از کودک و خانواده	۱۷
۱۷-۱۶	۳۴			۳۴			۲	۲	اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱	۱۸
۱۸	۱۰۲		۱۰۲			۲		۲	کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱	۱۹
۱۹-۱۸	۳۴			۳۴			۲	۲	اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲	۲۰
۲۰	۱۰۲		۱۰۲			۲		۲	کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲	۲۱



پیش‌نیاز یا هم‌زمان	تعداد ساعات درسی				تعداد واحد درسی				نام درس	کد درس	
	تئوری	عملی	کارآموزی	جمع	تئوری	عملی	کارآموزی	جمع			
۱۲-۰۵-۰۴	۱۷			۱۷				۱	۱	مراقبت از کودک و خانواده در فوریت‌ها و بحران‌ها	۲۲
۲۲	۷۷		۷۷			۱/۵		۱/۵		کارآموزی مراقبت از کودک و خانواده در فوریت‌ها و بحران‌ها	۲۳
-	۹	-		۹				۰/۱۵	۰/۱۵	طب مکمل و جایگزین	۲۴
									۴	پایان‌نامه	۲۵
									۳۲	جمع کل	





عناوین کارگاه‌های آموزشی پیشنهادی مورد نیاز دوره:

ترم ارائه کارگاه	نام کارگاه	میزان ساعت	اختیاری/اجباری
ترم اول	کارگاه اخلاق در پژوهش	۸ ساعت	*اجباری
	نرم افزارهای کاربردی مورد نیاز	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه مهارت های ارتباطی با کودک و خانواده (با تاکید بر هوش هیجانی، همدلی، تاب آوری)	۸ ساعت	*اجباری
ترم دوم	کارگاه احیا کودکان	۸ ساعت	*اجباری
	کارگاه پدافند غیر عامل	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه مهارت های زندگی	۸ ساعت	اختیاری
ترم سوم	کارگاه شاخص های حساس مراقبت پرستاری (ایمنی) کودک	۸ ساعت	*اجباری
	کارگاه ارتقاء کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه روش های نوین آموزش بالینی	۸ ساعت	اختیاری
ترم چهارم	کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد	۸ ساعت	*اجباری
	کارگاه روش های نوین آموزش بالینی	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه کارآفرینی	۸ ساعت	اختیاری

- گذراندن کارگاه‌های فوق برای دانشجویان الزامی است و از موارد مورد بررسی در پورتفولیوی آموزشی می‌باشد. ارائه گواهی آموزش مداوم از دانشگاه‌های معتبر مورد قبول است.
- کارگاه‌های فوق، توسط گروه آموزشی، مربوط با همکاری متخصصین و گروه‌های آموزشی دیگر طراحی و ارائه خواهد شد.
- کارگاه‌ها به صورت حضوری یا مجازی و یا تلفیقی برگزار خواهد شد.



کد درس: ۰۱

نام درس: سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور و مجازی)

### هدف کلی درس

در پایان این درس دانشجویان در سه حوزه مختلف شامل (۱) پایگاه‌های اطلاعاتی و استراتژی‌های جستجوی تخصصی (۲) شاخص‌های استنادی و علم‌سنجی و کاربرد آنها (۳) شیوه‌های استناددهی و کسب مهارت عملی، مهارت و توانایی لازم جهت جستجوی منابع برای انجام یک پژوهش علمی را به دست می‌آورند.

### شرح درس و رئوس مطالب (۹ ساعت نظری - ۱۷ ساعت عملی)

دانشجو در این درس ضمن آشنایی با انواع پایگاه‌های اطلاعاتی و قابلیت‌های مخالف آنها می‌تواند به شیوه اصولی در آنها جستجو کرده و به شیوه‌ای استاندارد و علمی در متون پژوهشی به آنها استناد دهد.

- آشنایی با نحوه انتخاب موضوع و کلیدواژه‌های جستجو
- آشنایی با استراتژی‌های جستجو در موتور جستجوی گوگل و گوگل اسکالر
- آشنایی با استراتژی‌های جستجو در پایگاه‌ها اطلاعاتی (Scopus, Web of Science, Pubmed, IEEE, Ovid, ...).
- مروری بر قابلیت‌های پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی (IranDoc, Magiran, SID, Idml).
- مروری بر قابلیت‌های پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی (Pubmed, ScienceDirect, ProQuest, Web of Science, Scopus, Ovid, ...)
- مروری بر شاخص‌های علم‌سنجی و کاربرد آنها
- آشنایی با روش‌های استناددهی (ونکوور، APA، هاروارد و ...)
- آشنایی با نرم‌افزار اندنوت (آشنایی با کلیات و قابلیت‌های نرم‌افزار، آشنایی با ورود دستی اطلاعات منابع در نرم‌افزار، آشنایی با انتقال خودکار اطلاعات منابع از پایگاه‌های اطلاعاتی به نرم‌افزار)

شیوه ارزشیابی دانشجو: ارزشیابی این درس بشکل تراکمی (امتحان پایان ترم) و تکوینی (امتحان میان ترم، ارزشیابی‌های طول ترم) می‌باشد. بررسی‌های طول ترم ۲۰ درصد، امتحان میان ترم ۵۰ درصد و امتحان پایان ترم ۳۰ درصد خواهد بود.

ارزشیابی عملی: دانشجو موظف است استراتژی‌های جستجوی خود در Scopus, Pubmed و Web of Science را در پایان ترم انجام و به استاد مربوطه تحویل دهد.



منابع اصلی:

- ۱) آشنایی با بانک‌های اطلاعاتی / آتش جعفرنژاد. تهران: سازمان مطالعه و تدوین تب علوم انسانی دانشگاه‌ها (انتشارات سمت).
- ۲) اینترنت و آشنایی با بانک‌های اطلاعاتی پیوسته / آنلاین. تالیف علی اکبر پوراحمد، پیمان قنبری. مشهد: جام آپادانا.
- ۳) جستجوی اطلاعات از بانک‌های اطلاعاتی مبتنی بر وب در علوم پزشکی [کتاب] / تالیف مجید نقی‌پور. تهران: انتشارات حیدری.
- ۴) نمایه‌های تخصصی الکترونیکی [کتاب] / عبدالرضا نوروزی چالکی، لاله صمدی، ویراستار مریم ربانی. تهران: سازمان مطالعات و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی، ۱۳۹۳.
- ۵) سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی / مولف محمد هیوا عبدخدا، [به سفارش دانشگاه علوم پزشکی تبریز]. تهران: پژوهاک البرز.
- ۶) سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی منطبق بر سرفصل شورای عالی برنامه‌ریزی... / تالیف آسیه درویش. انقلاب: آناتپ.
- ۷) فناوری اطلاعات در علوم پزشکی (آشنایی با سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی)... [کتاب] / تالیف و گردآوری احسان سبحانی، امیر طباطبایی. تهران: جامعه‌نگر.



کد درس: ۰۲

نام درس: آمار و روش تحقیق پیشرفته پرستاری

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد (۲ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری و مجازی)

هدف کلی درس:

تسلط فراگیران بر مفاهیم آمار توصیفی - تحلیلی، روش‌های تحقیق علمی، به‌گونه‌ای که قادر به طراحی و اجرای یک طرح پژوهشی و کاربرد شواهد در عمل باشند.

شرح درس و رئوس مطالب:

الف: ۲ واحد نظری (۳۴ ساعت)

قسمت اول - آمار:

مروری بر:

- انواع متغیرها و مقیاس‌های اندازه‌گیری آن‌ها (اسمی، رتبه‌ای، فاصله‌ای، نسبی)
- آمار توصیفی (محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، رسم جداول توزیع فراوانی، رسم نمودار)
  ۱. شاخص‌های مرکزی (میانگین، میانه و نما)
  ۲. شاخص‌های پراکندگی (دامنه تغییرات، واریانس، انحراف معیار و ضریب تغییرات)
  ۳. جداول توزیع فراوانی یک بعدی و دو بعدی
  ۴. نمودارهای میله‌ای، دایره‌ای، خطی، هیستوگرام و جعبه‌ای
- تعریف احتمالات و توزیع‌های مهم (توزیع دوجمله‌ای، پواسن و نرمال)

آمار استنباطی

- برآورد نقطه‌ای میانگین و نسبت
- برآورد فاصله‌ای میانگین و نسبت
- تعریف آزمون فرضیه، انواع فرضیه، انواع خطا (خطاهای نوع اول و دوم)، محاسبه p-value
- انواع آزمون‌های آماری

۱. تی مستقل (Independent samples t\_test)، تی زوجی (Paired samples t\_test)، آنالیز واریانس یک طرفه (One

way ANOVA) و دو طرفه (Two way ANOVA)، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری (Repeated

Measures) و معادله‌های ناپارامتریک آن‌ها

۲. آزمون‌های همگنی و استقلال (آزمون کای دو (Chi-square)

۳. آزمون ضریب همبستگی (Correlation)

آشنائی با نرم افزار SPSS:

- تشکیل فایل داده‌ها (نحوه تعریف متغیرها، ورود داده‌ها)

- دستور Recode و Compute

- آمار توصیفی

۱. رسم جداول توزیع فراوانی (یک بعدی و دو بعدی)

۲. محاسبه شاخص‌های عددی (مرکزی و پراکندگی)



۳. رسم نمودارهای آماری
- انجام آزمون های آماری مورد نیاز بر اساس نوع متغیر
۱. آزمون کای دو و دقیق فیشر
۲. مقایسه میانگین‌ها (تی مستقل، تی وابسته، آنالیز واریانس، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری)
۳. همبستگی دو متغیر کمی
۴. آزمون های ناپارامتریک (من ویتنی، ویلکاکسون، کروسکال والیس و فریدمن)
۵. رگرسیون خطی

### قسمت دوم - روش تحقیق

- مروری بر اصول رورش تحقیق
- آشنایی با پژوهش (تاریخچه، تعاریف..... انواع مطالعات کمی، انتخاب موضوع)
- چهارچوب نظری- پنداشتی و مروری بر مطالعات و روش استفاده از منابع
- اهداف، سئوالات، فرضیه‌ها، پیش فرض‌ها، محدودیت‌های پژوهش
- روش‌ها و مواد شامل (جامعه، نمونه و روش‌های نمونه گیری، محیط پژوهشی، متغیرها و مقیاس سنجش آن‌ها)
- روش‌های گردآوری داده ها، اعتبار و اعتماد ابزار، نمایش یافته‌ها، منابع داده‌ها، روش‌های آماری تجزیه و تحلیل اطلاعات، اصول اخلاقی در پژوهش
- نتیجه‌گیری و بحث پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ها و پژوهش‌های آتی
- مروری بر انواع مطالعات کیفی
- نحوه تنظیم یک طرح پژوهشی
- روش‌های کاربرد نتایج تحقیقات در بهبود خدمات پرستاری (Research Utilization)

### ب: ۱ واحد عملی ( ۳۴ ساعت)

- انجام محاسبات آماری بر روی داده‌های فرضی یا داده‌های یک پژوهش
- ارائه پیش نویس یک طرح پژوهشی

### شیوه ارزشیابی دانشجوی

#### نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای میان ترم و پایان ترم
- نقد و بررسی ۲ پژوهش

#### عملی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (ارائه کتبی یک طرح پژوهشی)

### منابع درس: (آخرین چاپ)

- دانیل و. و. اصول و روش‌های آمار زیستی، ترجمه سید محمد تقی آیت‌اللهی، تهران: انتشارات امیرکبیر
- کتب و مجلات دیگر در زمینه تحقیق در پرستاری
- محمد ک، ملک افضلی ح. روش‌های آماری و شاخص‌های بهداشتی، تهران: ناشر مؤلف

- Wood, GT, Haber, J, Nursing Research: Method, Critical Appraisal Utilization, Mosby.
- Deniz, F. Polit, B. Nursing Research



کد درس: ۰۳

نام درس: مفاهیم پایه در پرستاری کودکان

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور و مجازی)

هدف کلی درس:

آشنایی با مفاهیم مربوط به مراقبت از کودک و خانواده

شرح درس:

به صورت آشنایی با مفاهیم پرستاری کودکان مثل تفکر انتقادی، استدلال و قضاوت بالینی در پرستاری کودکان، مفاهیم اساسی مثل خواب، درد، مرگ، سوگ، تاب آوری، جدایی والدین و بازی برای کودک و خانواده خواهد بود.

رئوس مطالب: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

- ارائه مفاهیم تفکر انتقادی و خلاق، استدلال و قضاوت بالینی
- خواب
- درد
- مرگ
- سوگ
- تاب آوری
- جدایی والدین
- بازی
- تله نرسینگ برای پیگیری کودک و خانواده

شیوه ارزیابی دانشجو:

- حضور منظم و فعال در کلاس
- مشارکت فعال در مباحث درسی
- ارائه دو کنفرانس در ارتباط با مفاهیم پرستاری کودکان
- آزمون‌های مستمر و پایان دوره

منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Pediatric Nursing Care: A Concept-Based Approach, by Linard- Palmer, Jones and Barrett.
- 2-Wong's nursing care of infants and children, Elsevier INC.
- 3-Clinical Reasoning Cases in Nursing by Mariann M. Harding



کد درس: ۰۴

درس: کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری و مجازی)

#### هدف کلی درس:

فراگیری فرایند پرستاری با تاکید بر ارزیابی وضعیت سیستمهای مختلف بدن کودکان جهت شناخت وضعیت سلامت و مشکلات کودکان (انحراف از سلامت)، ارائه تشخیص های پرستاری بر آن اساس و انجام مراقبتهای پرستاری مرتبط با کودک و ارائه راهنمایی های لازم به خانواده

#### شرح درس و رئوس مطالب: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

شروع بررسی کودک، ارزیابی سیستم به سیستم کودک با تاکید بر موارد نرمال و سپس انحراف از نرمال، آشنایی با ارزیابی کودک، آشنایی با بررسی های پاراکلینیک و آشنایی با تفسیر گرافی های رایج، آشنایی با غربالگری های دوره مختلف کودکی، آشنایی با پیش علایم حیاتی و تجهیزات موجود در بخش خواهد بود.

- اصول ارتباط با کودک در مراحل مختلف رشد و تکامل
- اصول اخذ تاریخچه، مصاحبه و ثبت مشاهدات
- معرفی ابزارهای ارزیابی سلامت جسمی کودک و خانواده در دوره های مختلف تکاملی
- معرفی ابزارهای ارزیابی سلامت روانی کودک و خانواده در دوره های مختلف تکاملی
- آشنایی با تفاوت های فیزیولوژیک و آناتومیک کودک در مراحل مختلف رشد و تکامل
- مرور سیستمهای مختلف بدن و شناسایی موارد انحراف از سلامت
- اصول و مفاهیم تصویر برداری، تصویر برداری های معمول، اصول کلی تفسیر رادیولوژی آماده سازی کودک برای انجام مطالعات آزمایشگاهی و تصویر برداری
- شناسایی تشخیص های پرستاری مرتبط با علایم و نشانه های بدست آمده در بررسی وضعیت سلامت و آزمایشات و نتایج پاراکلینیکی
- نحوه اولویت بندی مشکلات و برنامه ریزی اجرا و ارزشیابی مداخلات مثبتی بر تشخیص های پرستاری
- آشنایی با اصول ثبت و مستندسازی

#### شیوه ارزشیابی دانشجو:

- انجام آزمون های مستمر و پایان دوره
- ارزیابی تکالیف دانشجو
- ارزیابی فعالیت های دانشجو



منابع: (آخرین چاپ)

1. DAWSON, P. & GUARE, R.. *Executive skills in children and adolescents: A practical guide to assessment and intervention*, Guilford Publications.
2. HOCKENBERRY, M. J., WILSON, D. & RODGERS, C. C.. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing-E-Book*, Elsevier Health Sciences.
3. JARVIS, C. 2018. *Physical Examination and Health Assessment-Canadian E-Book*, Elsevier Health Sciences.
4. LILLEY, L. L., COLLINS, S. R. & SNYDER, J. S.. *Pharmacology and the nursing process E-Book*, Elsevier health sciences.
5. WILSON, S. F. & GIDDENS, J. F. *Health Assessment for Nursing Practice-E-Book*, Elsevier Health Sciences.





درس: کارآموزی کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان کد درس: ۰۵

پیش نیاز یا هم زمان: کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان ۰۴

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: کارآموزی

راهبرد تدریس: حضوری

### هدف کلی درس:

فراگیری فرایند پرستاری در بالین با تاکید بر ارزیابی وضعیت سیستمهای مختلف بدن کودکان جهت شناخت وضعیت سلامت و مشکلات کودکان (انحراف از سلامت)، ارائه تشخیص های پرستاری بر آن اساس و انجام مراقبتهای پرستاری مرتبط با کودک و ارائه راهنمایی های لازم به خانواده

### شرح درس و رئوس مطالب: ۱ واحد کارآموزی (۵۱ ساعت)

- ارزیابی سلامت روان کودک و خانواده
- ارزیابی تاریخچه سلامتی کودک بیماریهای زمینه ای
- ارزیابی سیستم تنفس
- تاقی پنه، حمایت تنفسی (حیطه‌های ارزیابی شامل اداره راه هوایی، حمایت تنفسی، تعداد و تلاش تنفسی، صداهای تنفسی، شکل و قرینگی قفسه سینه، رنگ پوست، پالس اکسیمتری، ترشحات، گازهای خون شریانی)
- سیستم قلبی عروقی
- پوست رنگ پریده، نبض‌های ضعیف، فشار خون پایین، سیانوز بدون پاسخ به اکسیژن، ضربان قلب در دقیقه (حیطه‌های مورد ارزیابی شامل سطح هوشیاری، رنگ پوست، پرفوزیون مرکزی و محیطی، نبض‌ها، فشارخون، ضربان قلب، ریتم و خصوصیات آن، PMI، ابزارهای مانیتورینگ، تست هیپراکسی، جایگزینی خون و حجم، داروها و تاثیر آن)
- سیستم اعصاب
- تون غیر طبیعی، لرزش و تشنج (حیطه‌های مورد ارزیابی شامل سطح هوشیاری، فعالیت، حالت بدن، تون، رفلکس‌ها، شاخص‌های تکاملی، گریه، تشنج/ حرکات غیر طبیعی، فونتانل‌ها، شواهد ضربه خارجی، داروها)، بررسی اعصاب ۱۲ گانه کودک
- بررسی وضعیت گوارشی و شکم
- نقص دیواره قدامی شکم، استفراغ یا ناتوانی در بلع، دیستانسیون شکم، بیبوست، اسهال (حیطه‌های مورد ارزیابی شامل سالم بودن پوست، زخم، بثورات، بافت اسکار، تورگور بافتی، مخاط، گرفتن/ از دست دادن وزن، اندازه‌گیری دور شکم و تعادل مایعات)
- مایعات و گلوکز، تنظیم دما، عفونت و حمایت
- بررسی‌های رایج تشخیصی و آزمایشگاهی در بخش کودکان
- ارزیابی آزمایشگاهی، نمونه‌گیری، کاهش درد و تنش کودک حین و بعد از نمونه برداری با استفاده از نتایج تحقیقات مبتنی بر شواهد موجود، غربالگری دوره کودکی، تفسیر نتایج آزمایش‌ها
- تصویر برداری و تفسیر نتایج
- اصول و مفاهیم تصویر برداری، تصویر برداری‌های معمول، اصول کلی تفسیر رادیولوژی، تفسیر گرافی قفسه سینه (سندرم نش‌هوا، وضعیت قلب، پنوموتوراکس، هموتوراکس، هرنی دیافراگمی)، تفسیر گرافی شکم، ارزیابی وضعیت کاتترها و محل



لوله‌های تعبیه شده، سونوگرافی و اصول MRI و اصول اکوکاردیوگرافی، سایر موارد، نقش پرستار در حمایت از نوزاد در حین تصویر برداری و...

- آزمایش‌ها و تفسیر نتایج
- آزمایش‌ها خون، ادرار، غربالگری، کشت
- پایش علائم حیاتی و شناخت دستگاه‌ها و تجهیزات رایج بخش
- اصول پایش بالینی کودک، پایش تنفس، هوشیاری، وضعیت عصبی، خون رسانی محیطی
- ارزیابی وضعیت سلامت روان کودک و خانواده مبتنی بر مرحله تکاملی
- برنامه ریزی اجرا و ارزشیابی مداخلات پرستاری در کودک و خانواده
- تدوین و ثبت گزارش فرایند پرستاری بر اساس مشکلات بالقوه و بالفعل

شیوه ارزیابی دانشجو:

-آزمون MINI CEX

-DOPS

-پورت فولیو

-فعالیت‌های دانشجو

منابع: (آخرین چاپ)

- 1- Health Assessment for Nursing Practice-E-Book
- 2- Physical Examination and Health Assessment-Canadian E-Book
- 3-Executive skills in children and adolescents: A practical guide to assessment and intervention
- 4-Physical Examination and Health Assessment-Canadian E-Book
- 5-Wong's nursing care of infants and children-E-book
- 6- Transcultural nursing-e-book: Assessment and intervention
- 7- Health Assessment for Nursing Practice-E-Book
- 8- Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.



نام درس: تکامل و سلامت کودک و خانواده کد درس: ۰۶

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: کاربرد فرایند پرستاری در مراقبت‌های کودکان ۰۴ - کارآموزی کاربرد فرایند پرستاری در مراقبت‌های کودکان ۰۵  
تعداد واحد: ۱/۵ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری و مجازی)

هدف کلی درس:

توانمندسازی دانشجو برای شناخت انواع خانواده، مراحل و چگونگی تکامل آن و فراهم آوردن مراقبت‌های مناسب از کودک و خانواده از طریق فرآیند بررسی و شناخت و حمایت از آنان به منظور استفاده بهینه از سایر سیستم‌های حمایت‌کننده در راستای حداکثر ارتقاء تکامل و سطح سلامت کودک و خانواده

شرح درس:

در این درس دانشجو پس از شناخت انواع، مراحل و چگونگی تکامل خانواده، با ابزارهای مناسب و استاندارد ویژه بررسی خانواده و مراحل بازدید از منزل آشنا میشود.

رئوس مطالب: ۱/۵ واحد نظری (۲۶ ساعت)

- خانواده به عنوان یک سیستم: تعاریف، دیدگاه‌ها، انواع خانواده، تقسیم‌بندی مراحل خانواده
- دیدگاه اسلام در مورد خانواده
- تئوری‌های مرتبط با خانواده (تکاملی، سیستمی، تعاملی و ...)
- معرفی مدل‌ها و ابزارهای ویژه بررسی خانواده؛ آپگار خانواده و ... مسائل، مشکلات، وظایف
- بررسی ساختار خانواده (داخلی، خارجی) با استفاده از یک مدل و ابزار استاندارد/ ویژه بررسی خانواده
- بررسی روند تکاملی خانواده با استفاده از یک مدل و ابزار استاندارد/ ویژه بررسی خانواده
- بررسی عملکرد خانواده با استفاده از یک مدل و ابزار استاندارد/ ویژه بررسی خانواده
- تاثیر متقابل سیستم خانواده و سایر سیستم‌ها بر یکدیگر
- مراقبت خانواده محور: از تئوری تا عمل در ایران و دنیا
- فرایند پرستاری در خانواده و اصول دیدار بهداشتی در منزل (Home Visit)
- خانواده و اجتماعی شدن کودک، تفاوت‌های جنسی و تاثیر آن بر کودک
- خانواده و آسیب‌های روانی - اجتماعی: طلاق، جدایی، کودک آزاری، فرزندخواندگی، خانواده‌های آسیب‌پذیر، مرگ والدین
- رشد و تکامل از نوزادی تا نوجوانی در ابعاد مختلف جسمی، روانی اجتماعی، شناختی، زبانی
- جسمی (تغییر نسبت‌های رشد، سیستم‌های مختلف بدن، حرکات خشن و ظریف)
- روانی اجتماعی (اریکسون) و ...
- شناختی (پیاژه) و ...
- اخلاقی (کهلبرگ) و ...
- تکامل زبانی، تکامل تصویر از بدن، رویش دندانی و ...

شیوه ارزشیابی دانشجو در این درس:

- حضور فعال با مشارکت در بحث گروهی و انجام به‌هنگام تکالیف



- تدوین و ارائه یک سمینار کلاسی مرتبط با مباحث درس
- مطالعه، بحث و نقد فصلی از یک کتاب Text مرتبط با درس
- شرکت در آزمون میان دوره ای و پایانی

منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Wong, D. L, Hochenberry, M.J. Wilson. Nursing Care of Infant and Children. St. Louis: Mosby
- 2-Wong's. Essentials of Pediatric Nursing. the Elsevier Mosby co.
- 3-James, Susan R., Kristine Nelson, and Jean Ashwill. Nursing care of Children-E-book: principles and practice. Elsevier Health Sciences
- 4-Kaakinen, Joanna Rowe, et al. Family health care nursing: Theory, practice, and research. FA Davis
- 5-Shajan, Zahra, and Diana Snell. Wright & Leahey's nurses and families: A guide to family assessment and intervention. FA Davis
- 6-Stanhope, Marcia, and Jeanette Lancaster. Foundations of nursing in the community: Community-oriented practice. Elsevier Health Sciences
- 7-Stanhope M, Lancaster J. Public health nursing eBook: Population centered health care in the community. Elsevier Health Sciences
- 8-Friedman, Marilyn M. Family nursing: Theory and practice. McGraw-Hill/Appleton & Lange
- 9-Betz CL, Coyne IT, editors. Transition from Pediatric to Adult Healthcare Services for Adolescents and Young Adults with Long-term Conditions: An International Perspective on Nurses' Roles and Interventions. Springer Nature
- 10-Betz CL, Sowden LA. Mosby's Pediatric Nursing Reference-E-Book. Elsevier Health Sciences



نام درس: کارآموزی تکامل و سلامت کودک و خانواده کد درس: ۰۷

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: تکامل و سلامت کودک و خانواده ۰۶

تعداد واحد: ۰/۵ واحد

نوع واحد: کارآموزی

راهبرد تدریس: حضوری

#### هدف کلی درس:

توانمندسازی دانشجو در محیط جامعه برای شناخت انواع خانواده، مراحل و چگونگی تکامل آن و فراهم آوردن مراقبت‌های مناسب از کودک و خانواده از طریق فرآیند بررسی و شناخت و حمایت از آنان به منظور استفاده بهینه از سایر سیستم‌های حمایت‌کننده در راستای حداکثر ارتقاء تکامل و سطح سلامت کودک و خانواده و همچنین دانشجو باید خانواده را به طور عملی ارزیابی کرده و با جمع‌آوری داده‌های مربوط به مشکلات خانواده طبق مراحل فرآیند پرستاری همراه با اعضای خانواده به مشکل‌گشایی یکی از مسائل قابل حل خانواده متناسب با شرایط دانشجویی اقدام می‌کند

#### شرح درس: ۰/۵ واحد کارآموزی (۲۶ ساعت)

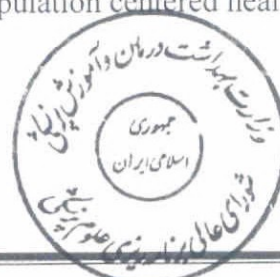
دانشجویان موظفند ضمن جستجو و یافتن ابزار استاندارد مناسب بررسی خانواده و ابزار مناسب بررسی کودک و متناسب سازی آن تحت نظر استاد مربوطه با انتخاب حداقل ۲ خانواده دارای یک کودک نوزاد، شیرخوار، نوپا، خردسال، سن مدرسه و نوجوان در شرایط معمولی و مشکل دار ضمن رعایت اصول دیدار بهداشتی در منزل (Home Visit) آنها را براساس فرم بررسی خانواده و فرم بررسی کودک طبق مراحل فرآیند پرستاری ارزیابی، راهنمایی، مراقبت، حمایت و ارزشیابی نماید

#### شیوه ارزشیابی دانشجو در این درس:

- ارائه گزارش کتبی ۲ مورد از موارد ذکر شده بر اساس فرم بررسی خانواده و فرم بررسی کودک، تعیین مشکلات، طراحی و اجرای راهکارهای مناسب برای حل آن مبتنی بر فرآیند پرستاری و ارزشیابی متناسب.

#### منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Wong, D. L, Hochenberry, M.J. Wilson. Nursing Care of Infant and Children. St. Louis: Mosby
- 2-Wong's. Essentials of Pediatric Nursing. the Elsevier Mosby co.
- 3-James, Susan R., Kristine Nelson, and Jean Ashwill. Nursing care of Children-E-book: principles and practice. Elsevier Health Sciences
- 4-Kaakinen, Joanna Rowe, et al. Family health care nursing: Theory, practice, and research. FA Davis
- 5-Shajan, Zahra, and Diana Snell. Wright & Leahey's nurses and families: A guide to family assessment and intervention. FA Davis
- 6-Stanhope, Marcia, and Jeanette Lancaster. Foundations of nursing in the community: Community-oriented practice. Elsevier Health Sciences
- 7-Stanhope M, Lancaster J. Public health nursing eBook: Population centered health care in the community. Elsevier Health Sciences



- 8-Friedman, Marilyn M. Family nursing: Theory and practice. McGraw-Hill/Appleton & Lange
- 9-Betz CL, Coyne IT, editors. Transition from Pediatric to Adult Healthcare Services for Adolescents and Young Adults with Long-term Conditions: An International Perspective on Nurses' Roles and Interventions. Springer Nature
- 10-Betz CL, Sowden LA. Mosby's Pediatric Nursing Reference-E-Book. Elsevier Health Sciences



نام درس: نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان کد درس: ۰۸

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری و مجازی)

#### اهداف کلی درس:

دانشجویان قادر باشند انواع نظریه ها و الگوهای مهم پرستاری را توضیح داده و ضمن آشنایی با ضرورت بکارگیری آنها در عرصه های مختلف پرستاری کودکان ، اصول و شرایط و نحوه بکارگیری مدل را شرح دهد.

#### شرح درس:

رشد حرفه پرستاری زاینده رویکرد علمی بر مبنای دانش تئوری و عملی و داشتن تفکر تئوریک و توسعه آن می باشد. نظریه ها و الگوها در واقع همان دانش اختصاصی و ویژه پرستاری هستند که نحوه کسب و بکارگیری دانش و مهارت های مراقبتی و درمانی را تسهیل و هدایت می کنند.

#### رئوس مطالب: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

-تعریف نظریه و تفکر تئوریک. انواع و اجزا نظریه ها ، استفاده از نظریه ها.

-خلاصه ای از نوشته های تاریخی در نظریه های پرستاری.

-تاریخچه مدل و نظریه های پرستاری.

-ایجاد و توسعه نظریه های پرستاری.

-نظریه دستیابی نقش مادری مرسر، نظریه های مرتبط به دل‌بستگی

-نظریه بازنارد ، نظریه گذار میلیس

- مدل سازگاری پرستاری روی

-مدل پرستاری کیسی

-مدل سیستمهای نیومن

-نظریه آسودگی کولکاباس

- نظریه انسان واحد راجرز

-نظریه مدل بودن و ایفای نقش اریکسون

- نظریه پرستاری اورلاندو

- نظریه تکامل انسانی پارسه

- نظریه محیطی نایتینگل

- فلسفه و دانش مراقبت کردن واتسون

-نظریه روابط بین فردی پپلو

-مدل ارتقاء سلامتی پندر

- الگوهای پرستاری در ایران



سایر موارد که در درس نظریه های کودکان می تواند جزء کنفرانس دانشجویی باشد: (الگوی مفهومی بنر، - الگوی مفهومی اورم، لوین، الگوی مفهومی لیننجر، الگوی مفهومی پاترسون و زدراد، الگوی مفهومی تراول بی، الگوی مفهومی ویدن باخ، الگوی مفهومی جانسون، الگوی مفهومی کینگ، الگوی مفهومی فریدمن)

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون پایان ترم

- ارائه کلاسی

منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Afaf Ibrahim Meleis .Theoretical Nursing: Development and Progress.
- 2-Martha Raile Alligood. Nursing Theory Utilization & Application. Last version
- 3-Martha Raile Alligood .Nursing Theorists and Their Work.
- 4-Betty M. Johnson, Pamela Bayliss Webber .An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing.
- 5-Kolcaba, K. Comfort Theory and Practice. New York, NY: Springer





نام درس: کارآموزی نظریه‌های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان کد درس: ۰۹

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: نظریه‌های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان ۰۸

تعداد واحد: ۰/۵ واحد

نوع واحد: کارآموزی

راهبرد تدریس: حضوری

اهداف کلی درس:

دانشجویان قادر باشند انواع نظریه‌ها و الگوهای مهم پرستاری متناسب با محیط بالینی کودکان را در عرصه کار به کار بگیرند

شرح درس:

در این درس دانشجویان با نحوه به کارگیری نظریه‌ها و الگوهای پرستاری در بالین آشنا می‌شوند.

رئوس مطالب: ۰/۵ واحد کارآموزی (۲۶ ساعت)

کاربرد نظریه‌ها و مدل‌های زیر در بالین

-نظریه دستیابی نقش مادری مرسر، نظریه‌های مرتبط به دل‌بستگی

نظریه بارنارد، نظریه گذار میلیس

-نظریه آسودگی کولکاپاس

-نظریه مدل بودن و ایفای نقش اریکسون

- فلسفه و دانش مراقبت کردن واتسون

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

-آزمون MINI CEX

DOPS-

-پورت فولیو

-فعالیت‌های دانشجو

- ارائه گزارش پیاده‌سازی یکی از الگوها در بالین



منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Afaf Ibrahim Meleis .Theoretical Nursing: Development and Progress.
- 2-Martha Raile Alligood. Nursing Theory Utilization & Application. Last version
- 3-Martha Raile Alligood .Nursing Theorists and Their Work.
- 4-Betty M. Johnson, Pamela Bayliss Webber .An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing.
- 5-Kolcaba, K. Comfort Theory and Practice. New York, NY: Springer

نام درس: آشنایی با روش های نوین آموزش به کودک و خانواده کد درس: ۱۰

پیش نیاز یا همزمانی: ندارد

تعداد واحد: ۱/۵ واحد (۱ واحد نظری-۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری-عملی

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری و مجازی)

#### هدف کلی درس:

آشنایی با مفاهیم پایه آموزش و یادگیری و کسب مهارت های برنامه ریزی آموزشی و تدریس، ارزشیابی برنامه و ایفای نقش آموزشی پرستار به جهت اعتلای کیفیت مراقبت کودکان و نوزادان، دانش مرتبط با مراقبت در منزل در والدین، خانواده ها، گروهها و اعضای حرفه مراقبت سلامتی.

#### شرح درس:

در این درس، روش های آموزش و اصول یاددهی و یادگیری و عوامل موثر بر آنها مورد بحث قرار می گیرد. هر دانشجو دو برنامه آموزشی را برای یک گروه دانشجو یا فراگیر (داخل کلاس و در بیمارستان) طبق الگوی تعیین شده تهیه و علاوه بر ارائه کتبی به طور عملی اجرا و ارزشیابی می کند.

#### رئوس مطالب: الف: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

- ۱- مروری بر آموزش در مراقبت سلامتی: اساس تاریخی نقش آموزشی پرستار، اهداف و مقاصد آموزش به بیمار، خانواده و پرستاران، تعریف فرایند آموزش، موانع یادگیری و آموزش، پژوهش های مرتبط با آموزش در پرستاری
- ۲- تعریف یادگیری و کاربرد نظریه های یادگیری در آموزش پرستاری: آشنایی با تعریف و نظریه های یادگیری، الگوی یادگیری، مقایسه نظریه های یادگیری، اصول مشترک یادگیری، الگوی رفتارگرایی، الگوی ساختارگرا، شناخت گرا، انسان گرا، ...)
- ۳- الگوهای تدریس: انواع الگوهای تدریس (پیش سازمان دهنده، فراشناخت، ایفای نقش، کاوشگری، ...)، کاربرد الگوهای تدریس در آموزش پرستاری
- ۴- ویژگی های فراگیر: نقش معلم در یادگیری، ارزیابی فراگیر، ارزیابی نیازهای یادگیری، روش های ارزیابی نیازها در یادگیری، آمادگی برای یادگیری، شیوه های یادگیری، ابزارهای سنجش شیوه های یادگیری، مفهوم مبتدی- خبره، تفسیر ابزارهای سنجش شیوه یادگیری
- ۵- مراحل تکاملی فراگیر: ویژگی های تکاملی، مراحل تکاملی اطفال و بالغین، نقش خانواده در آموزش، اصول اولیه پداگوژی و آندراگوژی، یادگیری مادام العمر و مداوم، آموزش بالینی به پرستاران و دانشجویهای پرستاری
- ۶- اهداف رفتاری: ویژگی های اهداف و پیامدها، مشاخره ها درباره استفاده از اهداف رفتاری، نوشتن هدف رفتاری، اشتباه های رایج در نوشتن اهداف رفتاری، تاکسونومی اهداف بر اساس حیطه های یادگیری، توسعه برنامه های آموزشی، استفاده از قراردادهای یادگیری، مفهوم منحنی یادگیری
- ۷- روش های هدایت و مربی گری: انواع روش های مربی گری، روش های سنتی، روش های غیرمرسوم، انتخاب روش مربی گری، ارزشیابی مربی گری، افزایش اثربخشی آموزش
- ۸- مواد آموزش و تدریس: اصول عمومی، انتخاب مواد کمک آموزشی، سه بخش مهم مواد آموزشی، انواع مواد آموزشی، معیارهای ارزشیابی مواد انتخاب شده



- ۹- فن آوری در آموزش: آموزش سلامتی در عصر اطلاعات، تاثیر فن آوری بر آموزش و یادگیری، استراتژی های استفاده از فن آوری در آموزش سلامت، اینترنت، آموزش حرفه ای کاربرد شبیه سازها و بازی واره‌ها gamification
- ۱۰- ارزشیابی آموزش در مراقبت سلامتی: ارزشیابی به جای ارزیابی، تعیین تمرکز ارزشیابی، مدل های ارزشیابی، طراحی ارزشیابی و اجرا، تحلیل و تفسیر اطلاعات ارزشیابی، گزارش ارزشیابی
- ۱۱- طراحی برنامه آموزشی (طرح درس، طرح دوره، طرح درس روزانه) برای بیمار، پرستاران و دانشجویان

ب: ۰/۵ واحد عملی (۱۷ ساعت)

- طراحی و برنامه ریزی آموزش به کودک و خانواده  
طراحی و برنامه ریزی آموزش به پرستاران و دانشجویان پرستاری

ارزشیابی نظری:

- حضور فعال و شرکت در بحث های کلاسی  
- امتحانات تکوینی و نهایی  
- ارایه بیب کارت در زمینه مرتبط

ارزشیابی عملی:

- تدوین، اجرا و ارایه کتبی یک برنامه آموزشی، به مددجوی کودک و خانواده در بالین  
- تدوین، اجرا و ارایه کتبی یک برنامه آموزشی به دانشجویان پرستاری یا پرستاران شاغل در بالین

منابع: ( آخرین چاپ)

- 1- Keating, S. B. DeBoor, S. S. (Eds.). Curriculum development and evaluation in nursing education. Springer Publishing Company.
- 2- Emerson, R. J.. Nursing education in the clinical setting. Elsevier Health Sciences.
- 3- Cohen, B. M. (Ed.). Routledge international handbook of critical mental health. Routledge.
- 4- Oermann, M. H., & Gaberson, K. B. Evaluation and testing in nursing education. Springer Publishing Company.
- 5- Oermann, M. H., & Gaberson, K. B. Clinical teaching strategies in nursing. springer publishing company
- 6- Kan, E. Z., & Stabler-Haas, S. Fast facts for the clinical nursing instructor: Clinical teaching in a nutshell. Springer publishing company.
- 7- Billings, D. M., & Halstead, J. A. Teaching in nursing-e-book: A guide for faculty. Elsevier Health Sciences.
- 8- Gardner, M., & Suplee, P. D. Handbook of clinical teaching in nursing and health sciences. Jones & Bartlett Publishers.
- 9- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. Educating nurses: A call for radical transformation (Vol. 15). John Wiley & Sons.
- 10- Smith, M. J., Carpenter, R. D., & Fitzpatrick, J. J. (Eds.). Encyclopedia of nursing education. Springer Publishing Company.



نام درس: اصول اخلاقی، قانونی و حرفه‌ای در پرستاری کودکان کد درس: ۱۱

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱/۵ واحد (۱ واحد نظری-۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری-عملی

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری و مجازی)

#### هدف کلی درس:

شناخت اصول اخلاقی، قانونی و حرفه‌ای و کاربرد مفاهیم نظری و مهارت های لازم برای اقدامات اخلاقی در مراقبت های پرستاری و برقراری ارتباط حرفه ای بر اساس ارزش های انسانی، آشنایی با حمایت از حقوق مددجویان و خانواده آنها و کاربرد موضوعات اخلاقی در پرستاری

#### شرح درس:

شناخت اصول اخلاقی، آشنایی با نظریه‌های اخلاقی و دیسترس اخلاقی، رعایت اصول اخلاقی در کودکان در انتهای زندگی، استراتژی دادن خبر بد به خانواده، آشنایی با جنبه‌های اخلاقی تصمیم‌گیری، شناخت مستندات قانونی، تفاوت رضایت و برانت، آشنایی با مسئولیت‌های قانونی و چالش های اخلاقی با رویکرد مراقبت از کودک

#### رئوس مطالب:

الف: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

- جنبه های تاریخی و مبانی نظری اخلاق پرستاری و مبانی فلسفه اخلاق و مکاتب اخلاقی
- اصول اخلاق زیستی و کاربردهای آن در پرستاری کودکان، مصادیق و کاربرد آن در مراقبت پرستاری کودکان
- دیدگاه های اخلاقی مصادیق و کاربرد آن در مراقبت پرستاری کودکان
- دیسترس اخلاقی در مراقبت کودک
- هوش اخلاقی در مراقبت و ارتباط با کودک
- حساسیت اخلاقی در مراقبت از کودک
- شجاعت اخلاقی
- عملکرد اخلاقی
- چالش های اخلاقی در بخش مراقبت کودکان
- کدهای اخلاقی
- اخلاق در مراقبت انتهای زندگی کودک و مراقبت بیهوده و خستگی از شفقت و ارتباطات مناسب با خانواده و مراقبت معنوی
- راههای تصمیم گیری اخلاقی با تاکید بر روابط انسانی در رشته های مختلف علوم پزشکی، منطبق با اخلاق پرستاری
- اصول اعلام اخبار بد
- اصول قانونی در بخش کودکان، خطا، غفلت، قصور، جرم
- مستندات قانونی، رضایت آگاهانه و برانت در بخش اطفال
- اهمیت رعایت اصول مراقبت استاندارد، مسئولیت قانونی
- معضلات اخلاقی و قانونی در پرستاری (سوء رفتار حرفه‌ای، غفلت)، ارزش های اخلاقی و کرامت انسانی، حریم خصوصی
- اصول اخلاقی و رابطه اخلاق و قانون و فقه



ب: ۵/۰ واحد عملی (۱۷ ساعت)

- تحلیل سناریوهای مطرح شده در کلاس بر اساس اصول اخلاق حرفه ای

شیوه ارزشیابی دانشجوی

- فعالیت کلاسی
- تحلیل سناریوهای مطرح شده در کلاس
- ارزیابی مستمر و پایانی

منابع: (آخرین چاپ)

- 1- Wong's nursing care of infants and children-E-book
- 2- Nursing ethics and professional responsibility in advanced practice
- 3- Fuhrman & Zimmerman's Pediatric Critical Care E-Book
- 4- Key concepts and issues in nursing ethics
- 5- Ethics & Issues In Contemporary Nursing-E-Book
- 6- Professional nursing E-Book: Concepts & challenges
- 7- Rich K.L.Nursing Ethics Across the curriculum and into practice.Boston:jones and Bartlett publishers.last edition
- 8- Davis A.J, Tschudin v., Rave L.,D. Essentials of teaching and learning in nursing
- 9- Thompson I.E, Melia K.M, Boyd Kenneth M, Horsburgh D. Nursing ethics, Edinburgh: Churchill Livinstone.last edition
- 10-Sachedina,A.,Islamic biomedical ethics . Principles and Application.Oxford University press,



نام درس: دارو شناسی بالینی اختصاصی کودکان کد درس: ۱۲

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور و مجازی)

هدف کلی درس:

آشنایی با مفاهیم دارویی کودکان

شرح درس:

آشنایی با اصول دارو درمانی در کودکان، تأثیرات فیزیولوژیک داروها بر بدن، بررسی پارامترهایی چون فراهمی زیستی، کلیرانس، متابولیسم، نیمه‌عمر، حجم توزیع و اثر عبور اول داروها، اصول نظری پایش دارویی، آشنایی با آماده سازی محلول- های وریدی تغذیه تام وریدی، شناخت ترکیبات، آشنایی با محصولات دارویی و مکمل های غذایی در کودکان، شناخت شیر خشک- های رژیمی، ترکیبات و موارد استفاده، آشنایی با آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای حساس و کاربرد .

رئوس مطالب: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

- اصول داروشناسی
- بررسی پارامترهایی چون فراهمی زیستی، کلیرانس، متابولیسم، نیمه‌عمر، حجم توزیع و اثر عبور اول داروهای کودکان
- تقسیم بندی داروها و کاربرد آنها در کودکان :
  - آنتی بیوتیک ها، ضدقارچ ها، ضدعفونی کننده ها،
  - داروهای موثر در سیستم عصبی: ضد دردها ، ضد تشنج ، ضد التهاب‌های استروئیدی و غیر استروئیدی
  - واکسن ها کاربدها و عوارض جانبی
  - داروهای موثر بر سیستم ایمنی ، IVIG، ایمونوگلوبولین ها
  - انواع ویتامین ها و مکمل ها
- کاربرد داروشناسی در پرستاری کودکان و محاسبات دارویی
- آشنایی با عوارض و تداخلات دارویی
- اصول آماده سازی محلول‌های تغذیه وریدی
- شیردهی و داروها، شیر خشک‌های خاص و رژیمی

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون‌های مستمر و پایانی

فعالیت‌های دانشجو

- تهیه نمودن سه بروشور آشنایی با داروهای رایج و جدید، طبق آخرین اطلاعات



منابع: (آخرین چاپ)

- 1- Yaffe SJ, Aranda JV, editors. Neonatal and pediatric pharmacology: therapeutic principles in practice. Lippincott Williams & Wilkins;
- 2-Young T, Mangum B. Neofax. Thomson Reuthers.
- 3- Hey E, editor. Neonatal formulary: drug use in pregnancy and the first year of life. John Wiley & Sons;
- 4- Pediatric Pharmacology and Drug Therapy, An Issue of Pediatric Clinics of North America, E-Book
- 5- Pediatric Pharmacotherapy. Sandra Benavides, Pharm.D Milap C. Nahata, EBook



نام درس : مروری بر رویه های متداول در کودکان کد درس: ۱۳

پیش نیاز یا هم نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: عملی

راهبرد تدریس : حضوری

#### اهداف کلی درس :

آشناسازی دانشجویان با شیوه انجام رویه ها در بخش های عمومی و تخصصی کودکان و از طریق شناخت بیماری ها و ضرورت انجام اعمال و تستهای تشخیصی در تشخیص و درمان بیماری ها و در جهت بهبود و کیفیت مراقبت های پرستاری و آمادگی کودک و خانواده برای انجام رویه ها می باشد.

#### شرح درس:

دانشجو بتواند ضمن داشتن مهارت کافی، ایمنی و راحتی کودک و خانواده را با توجه به مسئولیت حرفه ای اخلاقی و قانونی خود فراهم نماید. برای رسیدن به این هدف داشتن دانش کافی درباره مهارتهای رایج در بخش سلامت کودکان شامل آمادگی، تجهیزات، تکنیک های لازم جهت اجرا و مهارت در آن و همچنین آماده سازی کودک و والدین برای انجام رویه ها با در نظر گرفتن مراحل تکاملی و توانایی شناختی کودک ضروری است.

#### رئوس مطالب: ۱ واحد عملی (۳۴ ساعت)

-آماده سازی، انجام ویا کمک برای رویه های

- آماده سازی و مراقبت های قبل، حین و بعد از عمل جراحی های کوچک مانند کشیدن دندان، بخیه، برداشتن کیست، شکستگی ها و غیره
- آماده سازی و مراقبت های قبل، حین و بعد از تست های تشخیصی هایریسک مانند برونکوسکوپی، آنژیوگرافی، پونکسیون مایع نخاع، اسپیراسیون مغز استخوان و غیره
- تست های تشخیصی طبی مانند عکسبرداری و غیره
- درمانهای طبی پرخطر مانند انجام ترانسفوزیون خون، مراقبت های قبل، حین و بعد از پاراسنتز، تورا سنتز و غیره
- انجام تزریقات شامل زیر جلدی، عضلانی، وریدی
- تغذیه کودک شامل گاوژ، گاسترستومی و ژژنوستومی
- کمک انجام انتوباسیون و اکستوباسیون و مراقبتهای مربوطه
- انجام ساکشن راه هوایی و مراقبتهای مربوطه
- مراقبت از استوما

#### محل و طریقه آموزش:

پراتیک، نمایش فیلم علمی و عملی، شبیه سازی

#### شیوه ارزشیابی دانشجو:

- (osce) آزمون هدفمند ساختار یافته بالینی (gosce) آزمون هدفمند ساختار یافته گروهی





منابع: (آخرین چاپ)

- 1- Hokenberg ,M.j and Wilson,D. wong's nursing care infant and children Elsevier.
- 2- Carol, R. Taylor "skill cheklist for fundamentals of nursing" Last edition. Lipincott Williams &wikins
- 3- Vicky ,R. Bowden , Cindy Smith Greendberg. Pediatric nursing procedures. Lippncott Williams & Wikinds ;



نام درس: اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان کد درس: ۱۴

پیش نیاز یا هم زمان: نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان ۰۸

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور-مجازی)

#### هدف کلی درس:

تسلط بر دانش و کسب مهارت رهبری و مدیریت پرستاری به منظور اداره موثر و همه جانبه سازمان ها در عرصه های مختلف خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی حیطه کودکان و نوزادان

#### شرح درس:

در این درس تاریخچه، نظریه ها، اصول و وظایف مدیریت، فرآیند ارتقاء کیفیت، استانداردهای پرستاری، مدیریت راهبردی و ... مرور خواهد شد و پرستاران را در جهت اداره همه جانبه سازمانهای پرستاری به منظور ارتقاء توانمندی های مدیریت در حیطه های کودکان و نوزادان آماده می نماید.

#### رئوس مطالب: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

-مبانی مدیریت خدمات پرستاری

-مروری بر اصول مدیریت ( طرح و برنامه ریزی، سازماندهی، هدایت و رهبری، نظارت و کنترل و ...)

-روانشناسی در مدیریت و سازمان ( تغییر، ارتباط، انگیزش، تفکرخلاق و ...)

-بودجه نویسی و اقتصاد در مدیریت پرستاری

-کاربرد علم آمار و انفورماتیک در مدیریت پرستاری

-آشنایی با سازمان های ملی و بین المللی پرستاری

-قانون و اخلاق در مدیریت پرستاری

-تأمین نیروی انسانی ( تقسیم کار، شرح وظایف و ... ) با توجه به حضور مادران در بخش های کودکان

-جذب و نگهداری، ارتقاء، بهسازی و توسعه نیروی انسانی

-آموزش ضمن خدمت و بازآموزی ها

-استانداردها و حسابرسی در پرستاری

-تصمیم گیری و مشکل گشایی

-قدرت و تفویض اختیار

-ارزشیابی عملکرد کارکنان

-مدیریت استراتژیک، مشارکتی، مدیریت زمان، مدیریت کیفیت جامع (T.Q.M)

-مدیریت و طراحی سیستم اطلاعاتی (M.I.S)

#### شیوه ارزشیابی دانشجو:

-شرکت فعال در کلاس مجازی یا حضوری و ارائه تکالیف درسی

-امتحانات دوره ای و پایانی

-سمینار یا وبینار مدیریت پرستاری در کودکان



منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Gillies D.A. Nursing Management, A system Approach, WB Saunders Co;
- 2-omey, A.M. "Nursing Management and Leadership". Mosby Co.
- 3-Kelly,P " Nursing Leadership & Management". Thomson Delmar learning.
- 4-Swansburg C.R. ; Swans burg J.R. "Introductory management and leadership for nurses jones and Bartlett publishers
- 5-Marquis L,Huston CJ. Leadership Roles&Management Functions in Nursing, LWW.



نام درس: کارآموزی اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان کد درس: ۱۵  
پیش نیاز یا هم زمان: اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان ۱۴  
تعداد واحد: ۰/۵ واحد  
نوع واحد: کارآموزی  
راهبرد تدریس: حضوری

هدف کلی درس:

توانمندسازی دانشجو در مدیریت پرستاری بخش های کودکان

شرح درس:

در این درس دانشجویان با تاکید بر اصول و وظایف مدیریت، فرآیند ارتقاء کیفیت، استانداردهای پرستاری، مدیریت راهبردی و ... به طور عملی آشنا شده و به عنوان یک مدیر و رهبر اثربخش در حرفه پرستاری، مراکز بهداشتی درمانی و بخش های کودکان و نوزادان به صورت مدیر خدمات پرستاری و مراقبتی و یا سرپرستار انجام وظیفه نموده و باعث ارتقاء ایمنی، بهبود کیفیت خدمات تیم سلامت و اعتلای حرفه پرستاری می شوند.

رئوس مطالب: ۰/۵ واحد کارآموزی ( ۲۶ ساعت)

- برنامه ریزی برای پرسنل یک بخش  
- نظارت بر حسن اجرای برنامه های مراقبت از بیمار  
- نظارت بر حسن اجرای برنامه های آموزش به کودک و خانواده آنان  
- بررسی نیازهای آموزشی کارکنان و برنامه ریزی آموزش مداوم  
- آشنایی با سطوح مدیریتی مراکز خدمات بهداشتی درمانی با همکاری و مشارکت مدیران مسئول در برنامه ریزیهای مدیریتی و نحوه ارزشیابی و مدیریت  
- مراقبت از کودکان بستری در بخش های کودکان با بهره گیری از مدل ها و بکارگیری توانمندی و مهارتهای مورد انتظار  
- عرصه : بخش های کودکان و نوزادان - واحدهای پشتیبانی مانند دفتر بهبود کیفیت، مدیریت منابع انسانی، دفتر سوپروایزر آموزشی و واحد اعتباربخشی

شیوه ارزیابی دانشجو:

-ارایه یک برنامه عملیاتی با توجه به شناسایی نیازهای بخش، همراه با بررسی های اولیه و جمع آوری داده های مختلف مانند نظرات سرپرستار، افراد خبره و شاخص های موجود در بخش و بیمارستان بر اساس یکی از مدل ها و یا الگوهای پرستاری

منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Gillies D.A. Nursing Management, A system Approach, WB Saunders Co;
- 2-omey, A.M. Nursing Management and Leadership. Mosby Co.
- 3-Kelly,P . Nursing Leadership & Management. Thomson Delmar learning.
- 4- Marquis L,Huston CJ. Leadership Roles&Management Functions in Nursing, LWW



نام درس: اصول مراقبت‌های پرستاری از کودک و خانواده کد درس: ۱۶:

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: مفاهیم پایه در پرستاری کودکان ۰۳- نظریه‌های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان ۰۸-  
داروشناسی بالینی اختصاصی کودکان ۱۲- مروری بر رویه‌های شایع کودکان ۱۳

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضوری-مجازی)



هدف کلی درس:

آشنایی دانشجو با اصول و فلسفه مراقبت از نوزادان و کودکان و خانواده‌های آنها و کاربرد فرایند پرستاری در مراقبت از نوزادان و کودکان با نیازهای خاص با رویکرد خانواده محور

شرح درس:

آشناسازی دانشجو با فلسفه پرستاری کودکان و عملکرد آنها در حیطه‌های مختلف، توانمندسازی دانشجو برای ارتقاء سلامت نوزاد و خانواده، مراقبت از نوزادان با مشکلات مختلف بر اساس فرایند پرستاری، مراقبت خانواده محور از کودک با نیازهای خاص و کودک با اختلالات حسی و شناختی، شناخت علایم بالینی و پاراکلینیکی کودکان با بیماری‌های مسری و عفونی بر اساس تغییرات پاتوفیزیولوژیکی در سیستم‌های مختلف بدن و ارائه مراقبت و آموزش‌های مناسب به کودک و خانواده بر اساس فرایند پرستاری به منظور دستیابی به حداکثر سطح سلامت و مراقبت از کودک در حال احتضار. علاوه بر این دانشجو باید بتواند با تلفیق آموخته‌های خود با آموخته‌های قبلی، مهارت‌های تفکر خلاق را در امر مراقبت از نوزاد/کودک و خانواده بکار گیرد.

رئوس مطالب: ۲ واحد نظری (۳۴ ساعت)

- نگاهی به پرستاری کودکان (فلسفه مراقبت، هنر پرستاری کودکان، پژوهش و عملکرد مبتنی بر شواهد)

- بررسی کودک و خانواده ( جسمی - تکاملی و ارتباطی)

- آماده کردن کودک بستری بر اساس مراقبت خانواده محور

- ترخیص و برنامه مراقبت در منزل

- ارتقاء سلامت نوزاد و خانواده

- مروری بر مقدمات و دوره نوزادی، مراقبت‌های بدو تولد، نیازهای تغذیه‌ای نوزاد، تغذیه با شیر مادر و سایر روش‌های جایگزین

- مراقبت‌های تخصصی از نوزادان: مراقبت تکاملی از نوزاد زودرس - مراقبت‌های دارویی، سرم درمانی، مراقبت‌های تنفسی، اکسیژن

درمانی و ساکشن راه هوایی در نوزادان - آزمایشات پاراکلینیکی و غربالگری - نوزاد مادر معتاد، مبتلا به ایدز، هپاتیت و کووید ۱۹

- مراقبت از نوزادان با مشکلات طبی نظیر زجر تنفسی، انترکولیت نکروزان، هیپربیلی روبینمی و هیپوگلیسمی، هیپوکلسمی

- مراقبت براساس فرایند پرستاری از نوزادان با ناهنجاری‌های مادرزادی سیستم نظیر گوارش - اعصاب - تناسلی ادراری - اندوکراین و.....)

- مراقبت خانواده محور از کودک با نیازهای خاص (چشم انداز مراقبت از کودکان با بیماری‌های مزمن و خانواده‌های آنان - تنش‌ها - واکنش‌ها و راهکارهای مقابله‌ای)

- کودک با اختلالات حسی و شناختی (سندرم داون، نقایص حسی-شنوایی - بینایی و ارتباطی نظیر اوتیسم - بیش فعالی)

- پیشگیری، درمان و مراقبت از بیماری‌های مسری و عفونی در کودکان - بیماری‌های نوپدید (کرونا، سارس و ...)، واکسیناسیون

- کودک در حال احتضار ( مفاهیم مرگ و مردن در دوره‌های مختلف سنی - آگاهی از مرگ در کودکان - مراقبت تسکینی)

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- حضور فعال در کلاس درس
- آزمون‌های مرحله‌ای و پایانی و تکالیف
- ارائه سمینار / وینار فردی و گروهی

منابع: (آخرین چاپ)

- 1- Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.
- 2- Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's nursing care of infants and children. Elsevier, St. Louis, Missouri. Last edition
- 3- Verklan MT, Walden M. Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing. Saunders.

۴- کلیه مقالات جدید مربوط به مراقبت‌های پرستاری از کودکان با بیماری‌های دستگاه‌های بدن



نام درس: کارآموزی اصول مراقبت‌های پرستاری از کودک و خانواده کد درس: ۱۷  
پیش‌نیاز یا هم‌زمان: اصول مراقبت‌های پرستاری از کودک و خانواده ۱۶  
تعداد واحد: ۲ واحد  
نوع واحد: کارآموزی (۱ واحد نوزادان - ۱ واحد کودکان)  
راهبرد تدریس: حضوری

#### هدف کلی درس:

توانمندسازی دانشجو جهت ارزیابی بالینی همراه با شناخت علائم بالینی و پاراکلینیکی بر اساس تغییرات پاتوفیزیولوژیکی در اختلالات کلیه دستگاه‌های بدن نوزادان و کودکان و قادرسازی او به بیان تشخیص‌های پرستاری همراه با برنامه‌ریزی جهت ارائه مراقبت‌های پرستاری برای به حداکثر رساندن سطح سلامت در نوزاد و کودک

#### شرح درس:

در این درس دانشجو در حیطه‌های مختلف، برای ارتقاء سلامت نوزاد و خانواده، مراقبت از نوزادان با مشکلات مختلف بر اساس فرایند پرستاری، مراقبت خانواده محور از کودک با نیازهای خاص و کودک با اختلالات حسی و شناختی، شناخت علائم بالینی و پاراکلینیکی کودکان با بیماری‌های مسری و عفونی بر اساس تغییرات پاتوفیزیولوژیکی در سیستم‌های مختلف بدن و ارائه مراقبت و آموزش‌های مناسب به کودک و خانواده بر اساس فرایند پرستاری به منظور دستیابی به حداکثر سطح سلامت و مراقبت از کودک در حال احتضار توانمند خواهد شد.

رئوس مطالب: ۲ واحد کارآموزی (۰۲ ساعت)

#### الف-نوزادان

- معاینه فیزیکی و عصبی اولیه، تعیین سن جنینی و رفلکسهای نوزاد
- ارزیابی و شناسایی نوزادان در خطر
- برنامه ریزی مراقبت‌های پرستاری بر اساس مراقبت تکاملی در نوزادان
- آشنایی با و مختلف بخش (انکوباتور، تخت احیا، نئوپاف، CPAP و ...)
- انجام عملیات احیای قلبی ریوی در نوزاد
- انجام مراقبت‌های معمول و تخصصی در نوزادان
- انجام محاسبات دارویی و تهیه سرم با غلظت‌های مختلف
- اجرای دستورات دارویی با توجه به تداخلات دارو و شیر مراقبت‌های مربوط
- پذیرش- ترخیص و مراقبت‌های ضروری از قبیل دارو دادن و تغذیه در منزل از نوزاد
- غربالگری- ایمن سازی نوزاد
- طرح آموزش به خانواده

#### الف- کودکان

- بررسی و معاینه کودک و خانواده ( جسمی- تکاملی و ارتباطی)
- آماده کردن کودک بستری بر اساس مراقبت خانواده محور
- ترخیص، پی‌گیری و برنامه مراقبت در منزل
- مراقبت خانواده محور از کودک با نیازهای خاص
- کودک با اختلالات حسی و شناختی



- مراقبت از بیماری‌های عفونی و نوپدید در کودکان
- اجرای دستورات دارویی با توجه به تداخلات دارویی و پیشگیری از عوارض
- مراقبت تسکینی از کودک و خانواده
- آموزش، مشاوره و حمایت از خانواده کودک

شیوه ارزیابی دانشجو:

ارائه یک مورد بالینی نوزاد و یک مورد کودک بر اساس فرایند پرستاری ( بررسی و جمع آوری اطلاعات و تعیین مشکلات ، بیان تشخیص های پرستاری، انجام مداخلات پرستاری، ارزشیابی )

عرصه: بخش های کودکان - داخلی نوزادان و مراقبت های ویژه نوزادان

منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.
- 2-Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's nursing care of infants and children. Elsevier, St. Louis, Missouri.
- 3- Mhairi G.MacDonald, Jayashree R .Atlas of procedure in neonatology. Lippincott. Philadelphia.





نام درس: اصول مراقبت‌های پیشرفته کودکان ۱ کد درس: ۱۸

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: اصول مراقبت‌های پرستاری از کودک و خانواده ۱۶ کارآموزی اصول مراقبت‌های پرستاری از کودک و خانواده ۱۷

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور-مجازی)

### هدف کلی درس:

آشنایی دانشجو با مراقبت از کودک با اختلالات تغذیه‌ای و دفعی و کودک با اختلالات اکسیژن‌رسانی و اختلالات قلبی-عروقی/خونی بر اساس فرایند پرستاری

### شرح درس:

دانشجو با علایم بالینی و پاراکلینیکی کودکان مبتلا به اختلالات تغذیه‌ای و دفعی، اختلالات اکسیژن‌رسانی و بیماری‌های قلبی عروقی آشنا شود و با مراقبت و آموزش‌های مناسب به کودک و خانواده بر اساس فرایند پرستاری، آنها را به حداکثر سطح سلامت برساند. بدین منظور به دانشجو کمک می‌شود ضمن تلفیق آموخته‌های خود با آموخته‌های قبلی، مهارت‌های تفکر خلاق را در امر مراقبت از کودک و خانواده بکار گیرد.

رئوس مطالب: ۲ واحد نظری (۳۴ ساعت)

### - مراقبت از کودک با اختلالات تغذیه‌ای و دفعی بر اساس فرایند پرستاری

- کودک با عدم تعادل مایعات و الکترولیتها (کم آبی، مسمومیت با آب، ادم- انواع شوک- سوختگی)
- کودک با اختلال در عملکرد کلیه (عفونت ادراری، ریفلاکس ادراری، گلومرونفریت حاد و مزمن، سندروم نفروتیک، اسیدوز توبولار کلیه، سندرم همولیتیک اورمیک، نارسایی کلیوی، همودیالیز، دیالیز صفاقی، پیوند کلیه)
- کودک با اختلال عملکرد دستگاه گوارش (مروری بر مشکلات شایع گوارشی: اسهال، یبوست، استفراغ، بلع مواد خارجی، بیماری سلیاک، هیرشپرونک، انواژیناسیون)، اختلالات کبدی، آترزی صفراوی، سیروز کبدی

### - مراقبت از کودک با اختلالات اکسیژن‌رسانی بر اساس فرایند پرستاری

- الف- کودک مبتلا به عفونت دستگاه تنفسی (مروری بر عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی نظیر سندرم‌های کروپ، برونشیت، برونشولیت، پنومونی، سیاه سرفه، سل، آسم، فیبروز کیستیک)

### - مراقبت از کودک با اختلالات قلبی-عروقی-خونی بر اساس فرایند پرستاری

- کودک با اختلالات قلب و گردش خون (طبقه بندی نقایص مادرزادی قلب، اختلالات قلبی عروقی اکتسابی (آندوکاردیت باکتریایی، تب روماتیسمی، کاوازاکی)، کاردیومیوپاتی، پیوند قلب)
- کودک با اختلالات خونی و ایمنی (اختلالات سلول‌های قرمز خون، درمان با انتقال خون، انواع کم‌خونی (کم‌خونی ناشی از کمبودهای تغذیه‌ای، کم‌خونی فقر آهن، کم‌خونی ناشی از افزایش تخریب سلول‌های قرمز خونی، اسفروسیتوز ارثی، کم‌خونی سلول داسی شکل، بتا تالاسمی، آنمی آپلاستیک، هموفیلی، بیماری ون ویلبراند، ترومبوسیتوپنی ایمنی (پورپورای ترومبوسیتوپنی ایدیوپاتیک)، انعقاد داخل عروقی منتشر شده، هنوخ شون لاین)، عفونت ویروس نقص ایمنی انسانی و سندرم نقص ایمنی اکتسابی، بیماری نقص ایمنی ترکیبی شدید).

شیوه ارزشیابی دانشجو:



- حضور فعال مرتب در کلاس درس
- آزمون‌های مرحله‌ای و پایانی و تکالیف مربوطه
- ارائه وینارها یا سمینارهای فردی و گروهی

منابع: (آخرین چاپ)

- کلیه مقالات جدید مربوط به مراقبت‌های پرستاری از کودکان با بیماری‌های دستگاه‌های بدن

1-Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.

2-Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's nursing care of infants and children. Elsevier, St. Louis, Missouri.



نام درس: کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱ کد درس: ۱۹  
پیش نیاز یا هم زمان: اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱-۱۸  
تعداد واحد: ۲ واحد  
نوع واحد: کارآموزی  
راهنما: تدریس: حضوری

**هدف کلی درس:**

توانمندسازی دانشجو در مراقبت از کودک با اختلالات تغذیه ای و دفعی و کودک با اختلالات اکسیژن رسانی و اختلالات قلبی-عروقی/خونی بر اساس فرایند پرستاری

**شرح درس:**

در این درس دانشجو با عرصه های بالینی به طور عملی با علایم بالینی و پاراکلینیکی کودکان با اختلالات تغذیه ای و دفعی، اختلالات اکسیژن رسانی و بیماری های قلبی عروقی بر اساس تغییرات پاتوفیزیولوژیکی در این سیستم های بدن آشنا می شوند و با ارائه مراقبت و آموزش های مناسب به کودک و خانواده بر اساس فرایند پرستاری توانمند می گردند

**رئوس مطالب: ۲ واحد کارآموزی (۱۰۲ ساعت)**

- مراقبت از کودک با عدم تعادل مایعات و الکترولیت ها نظیر شوک - سوختگی بر اساس فرایند پرستاری
- مراقبت از کودک با اختلال در عملکرد کلیه نظیر سندروم نفروتیک، همودیالیز، دیالیز صفاقی بر اساس فرایند پرستاری
- کودک با اختلال عملکرد دستگاه گوارش نظیر هیرشپرونک، سلیاک بر اساس فرایند پرستاری
- مراقبت از کودک با اختلالات اکسیژن رسانی بر اساس فرایند پرستاری
- مراقبت از کودک مبتلا به عفونت دستگاه تنفسی نظیر سندرم های کروپ آسم، بر اساس فرایند پرستاری
- مراقبت از کودک با اختلالات قلبی-عروقی-خونی بر اساس فرایند پرستاری
- پایش عوارض دارو درمانی و مسمومیت های شایع آموزش به کودک و خانواده
- اجرای مراقبت های پرستاری در هنگام ترانسفوزیون خون و فرآورده های آن
- اجرای دستورات دارویی با توجه به تداخلات و عوارض جانبی



عرصه: بخش های کودکان با تمرکز بر بستری شدگان مبتلا به بیماری های قلبی-خونی-کلیوی - تنفسی و سوختگی

**شیوه ارزیابی دانشجو:**

ارائه دو مورد کودک مبتلا به اختلال در سیستم های فوق بر اساس فرایند پرستاری ( بررسی و جمع آوری اطلاعات و تعیین مشکلات ، بیان تشخیص های پرستاری، انجام مداخلات پرستاری، ارزشیابی )

**منابع: (آخرین چاپ)**

- 1-Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.
- 2-Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's nursing care of infants and children. Elsevier, St. Louis, Missouri.

نام درس: اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲ کد درس: ۲۰

پیش نیاز: اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱ - ۱۸ کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱ - ۱۹

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (مجازی - حضوری)

### هدف کلی درس:

آشنایی دانشجو با مراقبت از کودک با اختلالات سرطانی، اختلالات عملکرد مغزی، اختلالات غدد درون ریز، مشکلات پوستی و اختلال عملکرد اسکلتی عضلانی یا مفصلی بر اساس فرایند پرستاری

### شرح درس:

آشنایی و توانمندسازی دانشجو برای شناخت علایم بالینی و پاراکلینیکی کودکان با اختلالات سرطان، انواع اختلالات عملکرد مغزی، کودک مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی، انواع اختلالات عملکرد غدد درون ریز، بیماری های پوستی و اختلال عملکرد اسکلتی عضلانی، عضلانی-عصبی یا مفصلی بر اساس تغییرات پاتوفیزیولوژیکی در این سیستم های بدن و ارائه مراقبت و آموزش های مناسب به کودک و خانواده بر اساس فرایند پرستاری به منظور دستیابی به حداکثر سطح سلامت. بدین منظور به دانشجو کمک می شود ضمن تلفیق آموخته های خود با آموخته های قبلی، مهارت های تفکر خلاق را در امر مراقبت از کودک و خانواده بکار گیرد.

### رئوس مطالب: ۲ واحد نظری (۳۴ ساعت)

- مراقبت های پرستاری از کودک با اختلال سرطان

- علائم و نشانه های سرطان در کودکان، مدیریت عوارض جانبی درمان، مراقبت های پرستاری در حین پیوند سلول های بنیادی خون ساز، آمادگی برای رویه ها، مدیریت درد، ارتقاء سلامت در کودک مبتلا به سرطان و خانواده آنها.

- مراقبت های پرستاری از کودک با سرطان های خون و سیستم های لنفاوی، لوسمی های حاد، لنفوم، تومورهای سیستم عصبی، تومور مغزی، نوروبلاستوما، تومورهای استخوانی، استئوسارکوما، Ewing Sarcoma (تومور عصبی اولیه استخوان)، سایر تومورهای جامد، تومور ویلمز، رابدومیوسارکوم، رتینوبلاستوما، تومورهای سلول های زایا، تومورهای کبدی.

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به اختلال عملکرد مغزی، مراقبت های پرستاری از کودک بیهوش، عفونت های داخل جمجمه، مننژیت باکتریایی، مننژیت غیر باکتریایی (آسپتیک)، مننژیت سل، آبسه مغز، انسفالیت، هاری، سندرم ری، انسفالوپاتی.

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع تشنج و صرع

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع سردرد

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع اختلالات عملکرد هیپوفیز

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع اختلالات عملکرد تیروئید

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع اختلالات عملکرد پاراتیروئید

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع اختلالات عملکرد آدرنال

- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع عفونت های پوست (باکتریایی، ویروسی، قارچی و ...)



- مراقبت‌های پرستاری از کودک مبتلا به انواع گزش و نیش بندپایان (گال، پدیکولوز، بیماری لایم، ...) و حیوانات (هاری، بیماری خراش گربه)
- مراقبت‌های پرستاری از کودک مبتلا به اختلال عملکرد اسکلتی عضلانی یا مفصلی
- مراقبت‌های پرستاری از کودک مبتلا به آسیب‌ها و مشکلات بهداشتی مربوط به فعالیت‌های ورزشی
- مراقبت‌های پرستاری از کودک با انواع اختلال عملکرد عضله عصبی یا عضلانی (فلج مغزی، اسپاینایفیدا، هیپوتونی، آتروفی عضلانی نخاعی، سندرم گیلن باره، کزاز، بوتولیسم، میاستنی گراویس، آسیب‌های نخاعی، درماتومیوزیت جوانی، دیستروفی عضلانی دوشن)
- مراقبت پرستاری از کودک مبتلا به اختلالات روان نظیر: اضطراب، افسردگی، شب‌ادراری و نقص توجه و بیش‌فعالی

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- حضور فعال مرتب در کلاس درس
- آزمون‌های مرحله‌ای و پایانی و تکالیف مربوطه
- ارائه کنفرانس‌های فردی و گروهی

منابع: (آخرین چاپ)

- کلیه مقالات جدید مربوط به مراقبت‌های پرستاری از کودکان با بیماری‌های دستگاه‌های بدن
- 1-Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.
- 2-Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's nursing care of infants and children. Elsevier, St. Louis, Missouri.
- 3- Rutter's Child and Adolescent Psychiatry.



نام درس: کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲ کد درس: ۲۱

پیش نیاز یا هم زمان: اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲- ۲۰

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: کارآموزی

راهبرد تدریس: حضوری

#### هدف کلی درس:

توانمندسازی دانشجو با مراقبت از کودک با اختلالات سرطانی، اختلالات عملکرد مغزی، اختلالات غدد درون ریز، مشکلات پوستی و اختلال عملکرد اسکلتی عضلانی یا مفصلی بر اساس فرایند پرستاری

#### شرح درس:

در این درس دانشجویان در عرصه های بالین به طور عملی با علایم بالینی و پاراکلینیکی کودکان با اختلالات سرطان، انواع اختلالات عملکرد مغزی، کودک مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی، انواع اختلالات عملکرد غدد درون ریز، بیماری های پوستی و اختلال عملکرد اسکلتی عضلانی، عضلانی-عصبی یا مفصلی آشنا می شوند و با ارائه مراقبت و آموزش های مناسب به کودک و خانواده بر اساس فرایند پرستاری توانمند می گردند .

#### رئوس مطالب: ۲ واحد کارآموزی (۱۰۲ ساعت)

- مراقبت های پرستاری از کودک با اختلال سرطان نظیر تومور مغزی، نوروبلاستوما و لوسمی
- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به اختلال عملکرد مغزی نظیر مننژیت ، انسفالیت
- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی
- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به انواع عفونت های پوست (باکتریایی، ویروسی، قارچی و ... )
- مراقبت های پرستاری از کودک مبتلا به اختلال عملکرد اسکلتی عضلانی یا مفصلی
- مراقبت های پرستاری از کودک با انواع اختلال عملکرد عضله عصبی یا عضلانی (فلج مغزی، اسپاینابیفیدا
- کاربرد ایمن دارو های شیمی درمانی در کودکان و بررسی اثربخشی و عوارض جانبی دارو
- پایش عوارض دارو درمانی و مسمومیت های شایع آموزش به کودک و خانواده
- آماده سازی محلول های وریدی
- کاربرد اصول تغذیه وریدی و مایعات و الکترولیت های وریدی

#### شیوه ارزیابی دانشجو:

- ارائه دو مورد کودک مبتلا به اختلال در سیستم های فوق بر اساس فرایند پرستاری ( بررسی و جمع آوری اطلاعات و تعیین مشکلات ، بیان تشخیص های پرستاری، انجام مداخلات پرستاری، ارزشیابی )

عرصه: بخش های کودکان با تمرکز بر بستری شدگان مبتلا به بیماری های اسکلتی-عضلانی، عصبی،سرطان-

#### منابع: (آخرین چاپ)

1-Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson Textbook of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences.

2-Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's nursing care of infants and children. Elsevier, St. Louis, Missouri.



نام درس : مراقبت از کودک و خانواده در فوریت‌ها و بحران‌ها      کد درس : ۲۲  
پیش‌نیاز یا هم‌زمان: کاربرد فرآیند پرستاری در مراقبت‌های کودکان ۰۴- کارآموزی کاربرد فرآیند پرستاری در مراقبت‌های کودکان ۰۵- داروشناسی بالینی اختصاصی کودکان ۱۲  
تعداد واحد: ۱ واحد  
نوع واحد: نظری  
راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور و مجازی)

هدف کلی درس:

آشنایی با نیازهای کودکان در سطوح مختلف تکاملی و خانواده آنها در حوادث و فوریت‌ها

شرح درس:

در پایان دوره از دانشجو انتظار می‌رود با کاربرد فرآیند پرستاری مراقبت از کودک و خانواده در شرایط مختلف سوانح حوادث و فوریت‌های شایع کودکان مراقبت بعمل آورد

رئوس مطالب: ۱ واحد نظری (۱۷ ساعت)

- شناسایی و طبقه‌بندی انواع بحران‌ها و حوادث
- مرور تفاوت‌های اطفال و بزرگسالان در بحران و بلایا و فوریت‌ها
- برقراری ارتباط با کودک و خانواده در بحران و بلایا و فوریت‌ها
- مراقبت همه‌جانبه از کودک و خانواده در مسمومیت‌ها
- مراقبت همه‌جانبه از کودک و خانواده در اورژانس سوختگی
- مراقبت همه‌جانبه از کودک و خانواده در کودک آزادی و سوء رفتار
- مراقبت همه‌جانبه از کودک و خانواده در اورژانس‌های روانپزشکی

شیوه ارزیابی دانشجو:

- آزمون پایان‌ترم
- ارائه ژورنال کلاب مرتبط با موضوع

منابع: (آخرین چاپ)

- 1-Nursing Management of Pediatric Disaster Catherine J. Goodhue Nancy Blake EBook
- 2-Core Curriculum for Pediatric Emergency Nursing



نام درس: کارآموزی مراقبت از کودک و خانواده در فوریت‌ها و بحران‌ها کد درس: ۲۳  
پیش‌نیاز یا هم‌زمان: مراقبت از کودک و خانواده در فوریت‌ها و بحران‌ها ۲۲  
تعداد واحد: ۱/۵ واحد  
نوع واحد: کارآموزی  
راهبرد تدریس: حضوری

هدف کلی درس:

در پایان دوره دانشجوی باید قادر باشد از کودک و خانواده در بحران و بلایا مراقبت مبتنی بر شواهد به عمل آورد.

شرح درس:

در این درس دانشجوی با نحوه برقراری ارتباط با کودک و خانواده در شرایط بحران، همچنین نحوه مراقبت و تریاژ و سایر اصول مراقبت در بحران و بلایا آشنا میشود.

رئوس مطالب: ۱/۵ واحد کارآموزی (۷۷ ساعت)

- برقراری ارتباط با کودک و خانواده در بحران و بلایا و فوریتها
- مراقبت همه جانبه از کودک و خانواده در مسمومیت‌ها
- مراقبت همه جانبه از کودک و خانواده در اورژانس سوختگی
- مراقبت همه جانبه از کودک و خانواده در کودک آزادی و سوء رفتار
- مراقبت همه جانبه از کودک و خانواده در اورژانس‌های روانپزشکی
- ارزیابی دقیق بالینی کودک از نظر اثرات مسمومیت دارویی

شیوه ارزیابی دانشجوی:

-Log book -Portfolio

-تدوین طرح مراقبتی روزانه حداقل برای ۶ بیمار با تشخیص‌های مختلف

-تدوین طرح ترخیص برای حداقل سه بیمار

منابع: (آخرین چاپ)

1-Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry

2-Nursing Management of Pediatric Disaster Catherine J. Goodhue Nancy Blake EBook





نام درس: طب مکمل و جایگزین کد درس: ۲۴

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۰/۵ واحد نظری

نوع واحد: نظری

راهبرد تدریس: ترکیبی (حضور و مجازی)

#### هدف کلی درس:

آشنایی فراگیران با مفهوم و مصادیق طب مکمل و جایگزین، کاربرد آن در حفظ و ارتقاء سلامت، پیشگیری، درمان و توانبخشی بیماری‌های حاد و مزمن کودکان

#### شرح درس:

در این درس فراگیران با مفهوم و مصادیق طب مکمل آشنا گردیده با اتکا به آموخته‌های خود، موارد مناسب برای کاربرد طب مکمل و جایگزین را در پیشگیری، مراقبت و درمان بیماری‌ها و ارتقاء سلامت تشخیص دهد. بر اساس الگوی منتخب به کسب مهارت در چگونگی آموزش به مددجو و خانواده در اختلالات حاد و مزمن و نیز انجام مراقبت از خود در حیطه‌های مختلف بپردازند.

#### رئوس مطالب: ۰/۵ واحد نظری (۹ ساعت)

- تاریخچه استفاده از طب مکمل و جایگزین در درمان مددجویان
- فلسفه و تعاریف طب مکمل و جایگزین
- طبقه‌بندی طب مکمل و جایگزین
- سیستم‌های رایج طب مکمل و نقش پرستار در تیم درمانی با ارائه مراقبت‌های پرستاری خاص از قبیل:
  - الف) طب چینی (سوزنی)، هومئوپاتی، ...
  - ب) کاربرد درمان‌های ذهنی - جسمی و معنوی نظیر: نماز و دعا، هیپنوتیزم، Imagery، مراقبه، یوگا، گروه درمانی، درمان توسط: رنگ‌ها، هنر، بیوفیدبک، موسیقی، آرام‌سازی، سایکواپونولوژی
  - ج) کاربرد درمان‌های مبتنی بر زیست‌شناسی همچون: طب گیاهی، تغذیه، رایحه درمانی
  - د) درمان‌های مداخله‌ای جسمانی مثل: حجامت، ماساژ، ورزش، رفلکسولوژی، کرانیوساکرال، کایروپراکتیس، تکنیک الکساندر
  - ه) درمان با استفاده از انرژی نظیر: لمس درمانی، انرژی درمانی، بیوالکترومگناتیس، طب ویبریشنال

#### شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- شرکت فعال در کلاس
- ارائه خلاصه مقالات علمی مرتبط با عناوین درسی
- شرکت در امتحان دوره‌ای و پایانی ترم

#### منابع: (آخرین چاپ)

۱- کتب مقالات و سایت‌های مرتبط با طب مکمل و جایگزین



2-Neighbors, M. Marek, J.F. Green, C.J Manahan, F.D" phipps" Medical-surgical Nursing " Philadelphia: Mosby

3- Kearney, N. Richardson, A. " Nursing patients with Cancer: Principles &Practice" Edinburgh: Elsevier

نام درس: پایان نامه کد درس: ۲۵

پیش‌نیاز:

تعداد واحد: ۴ واحد

رتبوس مطالب:

مطابق با مفاد آیین‌نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی گذرانده می‌شود.



## فصل چهارم

# استانداردهای برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



## استانداردهای برنامه آموزشی

- موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:
- \* ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.
  - \* ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه های اختصاصی، عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.
  - \* ضروری است، دپارتمان آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.
  - \* ضروری است که عرصه های آموزشی خارج دپارتمان دوره های چرخشی، مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.
  - \* ضروری است، جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.
  - \* ضروری است، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.
  - \* ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
  - \* ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.
  - \* ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.
  - \* ضرورت دارد که برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.
  - \* ضروری است، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آنها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.
  - \* ضروری است که منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.
  - \* ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.
  - \* ضروری است، محتوای برنامه کلاس های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.



- \* ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس های درون گروهی، سمینار ها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده های پایین تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.
- \* ضروری است، فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.
- \* ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دپارتمان وجود داشته باشد.
- \* ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
- \* ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها، گواهی های فعالیت های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.
- \* ضروری است، فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- \* ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت های مداخله ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- \* ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.
- \* ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.
- \* ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- \* ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه های آموزشی همکاری های علمی بین رشته ای از قبل پیش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری ها باشند، در دسترس باشد.
- \* ضروری است، در آموزش های حداقل از ۷۰٪ روش ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- \* ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- \* ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک های مندرج در برنامه آموزشی باشند.



## فصل پنجم

# ارزشیابی برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپيوسته



## ارزشیابی برنامه (Program Evaluation)

## نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری در پایان سال تحصیلی با نظرسنجی از دانشجویان، دانشجویان سال آخر، اساتید و مدیران گروه‌های آموزشی صورت می‌گیرد.

این برنامه به صورت نظام‌مند و مستمر با همکاری مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. این برنامه به صورت تکوینی و پایانی به شرح زیر ارزشیابی می‌شود.

ارزشیابی تکوینی (Formative): در طول دوره هر سال تحصیلی، از همه ذینفعان شامل فراگیران، اساتید، مدیران، گروه‌های آموزشی، مربیان بالینی در موارد زیر انجام می‌شود:

- رضایت از محتوای آموزشی
- رضایت از روش‌های مورد استفاده در آموزش
- رضایت از روش‌های آزمون
- رضایت از امکانات آموزشی
- ارزشیابی پایانی (Summative): در پایان دوره آموزش از افراد ذینفع ارزشیابی در موارد زیر انجام می‌شود:
- رضایت از محتوای آموزشی، روش‌ها و آزمون‌ها
- مناسب بودن دانش، نگرش و عملکرد فراگیران برای آینده
- مقایسه اهداف کسب شده توسط فراگیران با اهداف مورد نظر آینده
- بررسی مشکلات و چالش‌های گزارش شده در مورد برنامه

## شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ۴ سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

## شاخص‌های ارزشیابی برنامه:

## شاخص:

- |   |                  |
|---|------------------|
| ★ میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه:                            | معیار:           |
| ★ میزان رضایت اعضای هیئت‌علمی از برنامه:                          | ۸۵ درصد          |
| ★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه:                  | ۸۰ درصد          |
| ★ میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته: | ۷۰ درصد          |
| ★ کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته:     | طبق نظر ارزیابان |
|   | طبق نظر ارزیابان |



**شیوه ارزشیابی برنامه:**

- نظرسنجی از هیئت علمی درگیر برنامه، دانشجویان کارشناسی ارشد و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل بازنگری شده
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

**متولی ارزشیابی برنامه:**

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیئت علمی می‌باشند.

**نحوه بازنگری برنامه:**

**مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:**

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادها و نظرات صاحب‌نظران و دانش‌آموختگان
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی





## ضمائم

# برنامه آموزشی رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

## منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.  
- 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 تأمین 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 آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
- ۱-۱۰) در سریع‌ترین 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)، خدمات 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 غیرقابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد هدف حفظ آسایش وی می‌باشد. 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:
- ۲-۱-۱) 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 تأثیرگذار 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 این‌که:
- 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 ثبت‌شده 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 چهارچوب ضوابط؛
- ۲-۳-۱) انتخاب و نظرخواهی 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 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 داده شود.
- ۴- 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 گروه‌درمانی 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.
- ۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذیصلاح شکایت نماید؛
- ۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛
- ۳-۵) 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- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذی‌ربط درخواست تجدیدنظر 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.

## آیین‌نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان

## در محیط‌های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به‌گونه‌ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه‌ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و مؤثر حرفه‌ای با بیماران، همراهان 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:

روپوش سفید بلند در حد زانو و غیرچسبان با آستین بلند

روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.

تمامی دکمه‌های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی به‌طور کامل بسته باشد.

استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس‌دار 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.

دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.

شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیرچسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.

پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.

پوشیدن جوراب‌های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.

کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.

روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگ‌های تند و زنده نامتعارف باشد.

استفاده از نشانه‌های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می‌باشد.

استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط‌های آموزشی ممنوع می‌باشد.

استفاده از دمپایی و صندل در محیط‌های آموزشی به‌جز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می‌باشد.

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 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 و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می‌باشد.

۳- آرایش سر و صورت به صورت غیرمتعارف 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- استفاده از 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، دانشجویان و کارکنان الزامی است.

۲- صحبت کردن در محیط‌های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد؛ و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان 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 شوخی در مکان‌های عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می‌باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین‌نامه

۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین‌نامه در بیمارستان‌های آموزشی و سایر محیط‌های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، 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.

### کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری

آنچه به عنوان مبانی ارزشی اسلامی-ایرانی در حرفه پرستاری، قابل استناد است عبارت است از:

- بنا به آیات کریمه قرآن مرض و شفا در دست پروردگار متعال است و لذا پرستار در تمام شرایط وظایف محوله را با توکل و استعانت از ذات باری تعالی به انجام می‌رساند.

- همه انسان‌ها از شأن و کرامت والای انسانی برخوردارند و لازم است در هر حالتی مورد احترام قرار گیرند ولی بیمار یا فرد سالمی که نیازی در رابطه با سلامت خود دارد، شایسته توجه و احترام ویژه‌ای است. لذا تمام بیماران، بدون در نظر گرفتن وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، توسط پرستار مورد احترام و حمایت روحی-روانی قرار می‌گیرند.

- حفظ حیات هر انسان در هر جایگاه و موقعیتی که باشد وظیفه هر مسلمانی است ولی پرستار به واسطه تقبل مسئولیتی ویژه، در قبال نفس و جان بیمار مسئول خواهد بود. لازم است آیه شریفه (سوره مائده/۳۲) همواره مدنظر باشد که نجات جان یک انسان را برابر با احیاء تمام انسان‌ها دانسته است.

- تقویت روحی و معنوی بیمار از منظر اسلام در بهبود او تأثیرگذار است. لذا وظیفه اخلاقی پرستار است که بیمار را دلداری داده و زمینه را برای پذیرش همراه با طیب نفس بیماری فراهم کند.

تدوین راهنمای کشوری اخلاق در پژوهش (کدهای ۲۶ گانه) در سال ۱۳۷۸ و راهنماهای اختصاصی اخلاق در پژوهش (۱۳۸۴) و منشور جامع حقوق بیمار (۱۳۸۸) نمونه‌هایی از اسناد اخلاقی مبتنی بر فرهنگ ایرانی و اسلامی هستند.

از مهم‌ترین ارزش‌ها در حرفه پرستاری، احترام به مددجو/بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی، نوع‌دوستی و همدلی، پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری، عدالت در خدمت‌رسانی، تعهد به صداقت و وفاداری، حفظ حریم خصوصی بیماران و تعهد به رازداری و امانت‌داری، ارتقاء صلاحیت علمی و عملی به طور مداوم، ارتقاء آگاهی از مقررات حرفه‌ای و دستورالعمل‌های اخلاقی و رعایت آن‌ها، احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت و برقراری ارتباط مناسب با آنان، احترام به استقلال فردی مددجو/بیمار و شفقت و مهربانی است که باید مورد لحاظ قرار گیرد.

\* راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و جامعه عبارت‌اند از:

پرستار باید:

۱- در جهت ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها، اعاده سلامت و کاهش درد و رنج، کوشش کند و آن را رسالت اصلی خود بداند.

۲- مراقبت پرستاری را صرف‌نظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی-روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی‌عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد.

۳- مراقبت‌های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش‌ها، آداب و رسوم اجتماعی، فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارائه دهد.

۴- به جامعه در زمینه های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها آموزش دهد و این را از مهم‌ترین مسئولیت‌های خود بداند. مراقبت پرستاری و آموزش استاندارد باید متناسب با فرهنگ، باورها، ارزش‌ها و نیازهای افراد ارائه شود.

۵- به چالش‌ها و مسائل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می‌کند توجه و حساسیت داشته، در مواقع لازم راه‌حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهد.

۶- ضمن همکاری و هماهنگی با سایر افراد، گروه‌ها و نهادهای اجتماعی جهت برطرف کردن نیازهای اجتماعی و رفع مسائل اخلاقی مطرح در حیطه مراقبت‌های سلامت تلاش کند.

۷- به گروه‌ها و افراد آسیب‌پذیر از قبیل کودکان، سالمندان، افراد دچار ناتوانی و معلولیت‌های جسمی، بیماران روانی و مانند آن‌ها توجه ویژه کند.

۸- ضمن توجه به سلامت در سطح محلی، در راستای حصول اهداف سلامت در سطح ملی و جهانی نیز تلاش و همکاری کند.

۹- در بحران‌ها و حوادث طبیعی همچون جنگ، زلزله، سیل، همه‌گیری بیماری‌ها و مانند آن‌ها مسئولیت‌ها و وظایف خود را با در نظر گرفتن احتیاطات لازم انجام دهد.

※ راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و تعهد حرفه‌ای عبارت‌اند از:  
پرستار باید:

۱- هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم‌گیری‌های بالینی، مسئولیت‌های اخلاقی را همانند مسئولیت‌های حقوقی و حرفه‌ای در نظر بگیرد.

۲- در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد.

۳- با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه‌ای به نحو احسن و ثبت دقیق و کامل مراقبت‌های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند.

۴- بر اساس استانداردهای حرفه‌ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارائه دهد.

۵- تمام مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/بیمار و خانواده او انجام دهد.

۶- حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد.

۷- با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه‌ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات احتمالی به مددجو/بیمار پیشگیری کند.

۸- در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو/بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راست‌گویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد.

۹- توانایی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود را حفظ کند و ارتقا دهد.

۱۰- در جهت حفظ صلاحیت حرفه‌ای، دانش و مهارت‌های خود را به روز نگه دارد.



۱۱- توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته، در برابر اقدامات خود پاسخگو باشد.

۱۲- به‌گونه‌ای عمل کند که اعتبار و حیثیت حرفه‌اش زیر سؤال نرود.

۱۳- توجه داشته باشد که از نام و موقعیت وی جهت تبلیغ تجاری محصولات استفاده نشود.

۱۴- از پذیرش هرگونه هدیه یا امتیازی از مددجو/بیمار یا بستگان وی، که ممکن است موجب معذورانی در حال یا آینده شود پرهیز کند.

\*راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و ارائه خدمات بالینی عبارت‌اند از:

پرستار باید:

۱- خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه‌ای به مددجو/بیمار معرفی کند.

۲- ارائه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شأن وی انجام دهد.

۳- خواسته‌های مددجو/بیمار را صرف‌نظر از سن، جنس، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، باورهای سیاسی و توانایی جسمی او، مورد توجه و ملاحظه قرار دهد.

۴- مراقبت‌ها را مبتنی بر دانش روز و قضاوت صحیح پرستاری انجام دهد.

۵- ارتباطی همراه با ملاحظت در رفتار و کلام داشته باشد، به نحوی که با جلب اعتماد مددجو/بیمار بتواند نیازها و نگرانی‌های بیمار را دریابد.

۶- قبل از انجام هرگونه مداخلات پرستاری، رضایت آگاهانه بیمار یا سرپرست قانونی وی را جلب کند. در همین راستا اطلاعات کافی در مورد اقدامات پرستاری را در اختیار بیمار قرار دهد تا بیمار امکان قبول یا رد آگاهانه خدمات مراقبتی را داشته باشد.

۷- هنگام ارائه یک محصول جدید یا به‌کارگیری آن در بالین، آگاهی کامل از خطرات احتمالی آن وسیله داشته باشد و همچنین اطلاعات لازم در مورد فواید و مضرات استفاده از آن محصول را در اختیار مددجو/بیمار بگذارد تا امکان انتخاب آگاهانه برای وی فراهم شود.

۸- آگاه باشد هیچ‌کس حق ندارد به جای یک فرد بالغ صلاحیت‌دار، رضایت دهد و در مورد کودکان، حق رضایت جزء مسئولیت‌های قیم قانونی است.

۹- جهت توانمندسازی مددجو/بیمار با توجه به طرح مراقبتی و برنامه ترخیص، به مددجو/بیمار و خانواده وی آموزش دهد.

۱۰- به‌طور استثناء، در مواقع اورژانس که اقدام درمانی در اسرع وقت برای حفظ زندگی مددجو/بیمار ضروری است، بدون رضایت بیمار اقدامات لازم را شروع کند.

۱۱- در شرایطی که مددجو/بیمار قادر به اعلام رضایت نبوده، اطلاع از خواسته وی نیز امکان‌پذیر نباشد، بر اساس استانداردهای موجود و با در نظر گرفتن مصلحت مددجو/بیمار، مناسب‌ترین اقدام را برای او انجام دهد.

۱۲- برای بی‌خطر بودن مداخلات پرستاری احتیاطات لازم را بکار بندد و در موارد لازم این موضوع را با سایر اعضای تیم سلامت به مشورت گذارد.

- ۱۳- همه اطلاعاتی که در حین فرایند مراقبتی به دست آورده یا در اختیار او قرار می‌گیرد را سر حرفه‌ای تلقی کند و مگر در موارد مجاز، بدون رضایت مددجو/بیمار در اختیار دیگران قرار ندهد.
- ۱۴- اطلاعات درمانی مددجو/بیمار را تنها برای اهداف مرتبط با سلامت (درمان، پژوهش) و در جهت منافع بیمار مورد استفاده قرار دهد. همچنین مددجو/بیمار را مطلع کند که ممکن است بخشی از اطلاعات پرونده با سایر اعضاء تیم درمان جهت مشاوره درمانی در میان گذاشته شود.
- ۱۵- در مواردی که از اطلاعات مددجو/بیمار در زمینه‌های تحقیقاتی و آموزشی استفاده می‌شود باید با کسب رضایت وی بوده و انتشار اطلاعات بدون درج نام یا هر نشانی منجر به شناسایی، صورت گیرد.
- ۱۶- هنگام انجام هر مداخله پرستاری، به حریم خصوصی مددجو/بیمار احترام بگذارد.
- ۱۷- در موارد عدم امکان خدمت‌رسانی ایده آل تا زمان برقراری برنامه جدید درمانی ارائه مراقبت را در بهترین سطح از توانایی ادامه دهد.
- ۱۸- در شرایط اورژانس خارج از محیط کار نیز به ارائه مراقبت از بیمار یا مصدوم پردازد.
- ۱۹- در صورت نارضایتی مددجو/بیمار یا بروز مشکل، حق وی برای تغییر پرستار مسئول یا سایر مراقبان و درمانگران را محترم شمرده، در حد امکان در جلب رضایت مددجو/بیمار تلاش کند.
- ۲۰- در صورت اطلاع از موارد عدم رعایت استانداردهای مراقبتی، به مقام مسئولی که اختیار کافی برای اصلاح شرایط داشته باشد اطلاع دهد.
- ۲۱- هر گونه اعتراض و مشکل بیمار را به مسئول بخش گزارش دهد.
- ۲۲- از انجام اقداماتی که مستلزم زیر پا گذاردن اصول اخلاقی، قانونی و شرعی باشد حتی در صورت درخواست بیمار پرهیز کند.
- ۲۳- در بیمارانی که روزهای پایانی حیات را سپری می‌کنند، برای پذیرش واقعیت و برنامه‌ریزی مناسب برای برآوردن خواسته‌های بیمار، از جمله انجام اعمال مذهبی یا ثبت وصیت، کمک و همکاری کند.
- ※ راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و همکاران تیم درمانی عبارت‌اند از:
- پرستار باید:
- ۱- با اعضای تیم سلامت، مددجو/بیمار و خانواده وی، در راستای ارائه مؤثرتر و بهتر مداخلات پرستاری، همکاری و مشارکت کند.
  - ۲- مددجو/بیمار یا تصمیم‌گیرنده جایگزین را در اتخاذ تصمیمات در مورد مداخلات پرستاری مشارکت دهد.
  - ۳- دانش و تجربه حرفه‌ای خود را با سایر همکاران در میان گذارد.
  - ۴- با تیم درمان ارتباط متقابل مبتنی بر اعتماد برقرار کند.
  - ۵- با سایر پرستاران، اساتید و دانشجویان برخورد و رفتاری توأم با احترام داشته باشد.
  - ۶- در صورت بروز هرگونه تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/بیمار، آن را با همکاران ارشد و مسئولان خود مطرح و چاره‌جویی کند.
  - ۷- با سطوح مختلف حرفه‌ای، از جمله سرپرستار، سرپرستار ناظر، مدیر پرستاری و روسای بخش، ارتباط حرفه‌ای توأم با احترام متقابل برقرار کند.
  - ۸- در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی برای تصمیم‌گیری با کمیته اخلاق بیمارستان مشورت کند.

مدیر پرستاری باید:

- ۹- در تمام ابعاد حرفه‌ای برای سایر پرستاران به عنوان الگو عمل کند.
  - ۱۰- حداکثر تلاش خود را در جهت کسب اطمینان از انتقال اطلاعات لازم قانونی و اخلاقی به همکاران پرستار انجام دهد.
  - ۱۱- شرایط لازم برای شرکت پرستاران در دوره‌های آموزش مداوم را فراهم کند.
  - ۱۲- به منظور حل معضلات اخلاقی حین مداخلات پرستاری در صورت نیاز از مشورت افراد متخصص در زمینه اخلاق حرفه‌ای استفاده کند.
  - ۱۳- بر اساس سلسله‌مراتب در راستای منافع مددجو/بیمار همپای دیگر همکاران تلاش کند.
  - ۱۴- با هدف ارتقای کیفیت خدمات، حداکثر تلاش خود را در جهت حفظ فضای مناسب کاری و افزایش انگیزه حرفه‌ای پرستاران به انجام رساند.
  - ۱۵- در فرایند ارزشیابی و ارتقای حرفه‌ای پرستاران، ضمن رعایت استانداردهای حرفه‌ای و اصول اخلاق پرستاری، در مجموعه خود منصفانه عمل کند.
- \*راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار، آموزش و پژوهش عبارت‌اند از:
- ۱- مدرس پرستاری باید بیشترین تلاش خود را در جهت آگاه بودن از دانش روز و ارتقاء دانش و عملکرد اخلاقی خود به عمل آورد.
  - ۲- رابطه استاد و دانشجو در محیط‌های علمی، آموزشی و تحقیقاتی، باید مبتنی بر شان و اخلاق حرفه‌ای توأم با احترام باشد.
  - ۳- مدرس پرستاری باید در راستای ارتقاء دانش و مهارت دانشجویان و ارتقاء عملکرد اخلاقی و حرفه‌ای آنان تلاش کند.
  - ۴- در موارد استفاده از بیمار در آموزش دانشجویان، حقوق بیمار و ملاحظات اخلاقی مرتبط، باید به طور دقیق و کامل رعایت شود.
  - ۵- در صورت عدم همکاری مددجو/بیمار یا خانواده وی در آموزش دانشجو، نباید روند ارائه خدمات به او تحت تأثیر قرار گیرد.
  - ۶- در راستای ارتقاء خدمات سلامت، کیفیت دوره‌های آموزشی پرستاران، راهنماها و استانداردهای موجود، باید به طور مستمر مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد.
  - ۷- در صورت فعالیت در حوزه پژوهش، پرستار باید ضمن گذراندن دوره‌های آموزشی لازم، از اصول و قواعد پژوهش مطلع و با راهنماهای اخلاق در پژوهش عمومی و اختصاصی کشوری آشنا و به آن‌ها ملتزم باشد.
  - ۸- پرستار نباید از جایگاه حرفه‌ای خود برای متقاعد کردن مددجو/بیمار برای شرکت در تحقیق استفاده کند.
  - ۹- عدم پذیرش مشارکت در تحقیق از سوی بیمار یا خانواده او نباید روند ارائه مداخلات پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد.
  - ۱۰- پرستار بالینی باید برای ارتقای مهارت‌ها و ظرفیت‌های بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی تلاش کند.
- نظارت علمی اجرایی در تدوین کدهای ملی اخلاق در حرفه پرستاری بر عهده دکتر باقر لاریجانی بوده است و مراکزی چون شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، سازمان نظام پرستاری کل کشور، دفتر پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگستان علوم پزشکی کشور و بورد پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تدوین آن همکاری کرده‌اند.

## راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی در جمهوری اسلامی ایران

مقدمه

در طبابت باید از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده شود. این شواهد از راه پژوهش به دست می‌آیند. بنابراین پیشرفت دانش پزشکی بر پژوهش مبتنی است. بخش بزرگی از پژوهش‌ها برای رسیدن به نتایج معتبر، در نهایت باید بر روی انسان به انجام برسند.

راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های دارای آزمودنی انسانی در جمهوری اسلامی ایران، دربردارنده‌ی اصول و مقررات اخلاقی است که تمامی پژوهشگرانی که اقدام به پژوهش بر روی آزمودنی‌های انسانی (که شامل داده‌ها یا مواد بدنی بدست آمده از انسان‌ها نیز می‌شود) می‌کنند و تمامی مدیران پژوهشی و کمیته‌های اخلاق در پژوهش کشور، باید آن را مبنا و راهنمای عملکرد خود قرار دهند و تمامی تلاش خود را برای تضمین رعایت حداکثری آن در عملکرد پژوهشی خود - و تا جای ممکن دیگر پژوهشگران - به عمل آورند. این راهنما بر اساس اصول اخلاقی، به‌ویژه کرامت انسانی، مبانی و ارزش‌های اسلامی و ملی تدوین یافته است. تقدم و تأخر بندهای این راهنما، بر اساس اهمیت نیست. این راهنما باید به‌صورت یک کل واحد دیده شود و هیچ‌کدام از بندهای آن نباید بدون توجه کافی به مقدمه و سایر بندهای مرتبط تفسیر شود. هر پژوهشگر باید علاوه بر این راهنما، از دیگر قوانین و راهنماهای مرتبط که از سوی مراجع رسمی ابلاغ شده‌اند مانند راهنماهای اختصاصی اخلاق در پژوهش کشور آگاهی داشته باشد و آن‌ها را رعایت کند.

۱- هدف اصلی هر پژوهش باید ارتقای سلامت انسان‌ها توأم با رعایت کرامت و حقوق ایشان باشد.

۲- در پژوهش بر آزمودنی انسانی، سلامت و ایمنی فرد آزمودنی‌ها در طول و بعد از اجرای پژوهش، بر تمامی مصالح دیگر اولویت دارد. هر پژوهشی که بر روی آزمودنی انسانی انجام می‌گیرد، باید توسط افرادی طراحی و اجرا شود که تخصص و مهارت بالینی لازم و مرتبط را داشته باشند. در کارآزمایی‌های بالینی بر روی بیماران یا داوطلب‌های سالم نظارت پزشک دارای مهارت و دانش متناسب الزامی است.

۳- پژوهش بر انسان فقط در صورتی توجیه‌پذیر است که منافع بالقوه‌ی آن برای هر فرد آزمودنی بیشتر از خطرهای آن باشد. در پژوهش‌های دارای ماهیت غیر درمانی، سطح آسیبی که آزمودنی در معرض آن قرار می‌گیرد نباید بیشتر از آنچه باشد که مردم عادی در زندگی روزمره‌ی خود با آن مواجه می‌شوند. حصول اطمینان از این امر بر عهده‌ی طراحان، مجریان و همکاران پژوهش و تمامی شوراهای بررسی یا پایش‌کننده‌ی پژوهش از جمله کمیته‌ی اخلاق در پژوهش است.

۴- مواردی از قبیل سرعت، سهولت کار، راحتی پژوهشگر، هزینه‌ی پایین‌تر و/ یا صرفاً عملی بودن آن به‌هیچ‌وجه نباید موجب قرار دادن آزمودنی در معرض خطر یا زیان افزوده یا تحمیل هر گونه محدودیت اختیاری اضافی به وی شود.

۵- قبل از آغاز هر پژوهش پزشکی، باید اقدامات اولیه جهت به حداقل رساندن زیان احتمالی وارده به آزمودنی‌ها و تأمین سلامت آن‌ها انجام گیرد.

۶- در کارآزمایی‌های بالینی دوسوکور که آزمودنی از ماهیت دارویی یا مداخله‌ای که برای وی تجویز شده بی‌اطلاع است، پژوهشگر باید تدابیر لازم جهت کم‌رسانی به آزمودنی در صورت لزوم و در شرایط اضطراری را تدارک ببیند.

۷- اگر در حین اجرای پژوهش مشخص شود که خطرات شرکت در این پژوهش برای آزمودنی‌ها بیش از فواید بالقوه‌ی آن است، باید آن پژوهش بلافاصله متوقف شود.

۸- طراحی و اجرای پژوهش‌هایی که بر روی آزمودنی انسانی انجام می‌گیرند، باید منطبق با اصول علمی پذیرفته شده بر اساس دانش روز و مبتنی بر مرور کامل منابع علمی موجود و پژوهش‌های قبلی آزمایشگاهی و در صورت لزوم، حیوانی مناسب باشد. مطالعات حیوانی باید با رعایت کامل اصول اخلاقی کار با حیوانات آزمایشگاهی انجام شوند.

۹- در پژوهش‌های پزشکی که ممکن است به محیط زیست آسیب برسانند، باید احتیاط‌های لازم در جهت حفظ و نگهداری و عدم آسیب‌رسانی به محیط زیست انجام گیرد.

۱۰- هر پژوهشی باید بر اساس و منطبق بر یک طرح نامه (پروپوزال) به انجام برسد. در کارآزمایی‌های بالینی باید علاوه بر طرح نامه، دستورالعمل (پروتکل) نیز تهیه و ارائه شود. طرح نامه و دستورالعمل باید شامل تمامی اجزای ضروری باشد. از جمله بخش ملاحظات اخلاقی، اطلاعات مربوط به بودجه، حمایت‌کننده‌ها، وابستگی‌های سازمانی، موارد تعارض منافع بالقوه‌ی دیگر، مشوق‌های شرکت‌کنندگان، پیش‌بینی درمان و یا جبران خسارت افراد آسیب‌دیده در پژوهش. در مواردی که لازم است رضایت‌نامه‌ی آگاهانه به صورت کتبی اخذ شود، فرم رضایت‌نامه باید تدوین و به طرح نامه پیوست شده باشد. پیش از تصویب یا تأیید طرح نامه از سوی کمیته‌ی مستقل اخلاق در پژوهش، نباید اجرای پژوهش شروع شود.

۱۱- کمیته‌ی اخلاق در پژوهش علاوه بر بررسی و تصویب طرح نامه و دستورالعمل، این حق را دارد که طرح‌ها را در حین و بعد از اجرا را از نظر رعایت ملاحظات اخلاقی مورد پایش قرار دهد. اطلاعات و مدارکی که برای پایش از سوی کمیته‌ی اخلاق درخواست می‌شود، باید از سوی پژوهشگران در اختیار این کمیته گذاشته شود.

۱۲- انتخاب آزمودنی‌های بالقوه از میان جمعیت بیماران یا هر گروه جمعیتی دیگر، باید منصفانه باشد، به نحوی که توزیع بارها (خطرات یا هزینه‌ها) و منافع شرکت در پژوهش، در آن جمعیت و کل جامعه، تبعیض‌آمیز نباشد.

۱۳- کسب رضایت آگاهانه و آزادانه در هر پژوهشی که بر روی آزمودنی انسانی اجرا می‌شود، الزامی است. این رضایت باید به شکل کتبی باشد. در مواردی که اخذ رضایت آگاهانه‌ی کتبی غیر ممکن یا قابل صرف‌نظر باشد، باید موضوع با ذکر دلایل به کمیته‌ی اخلاق منتقل شود. در صورت تأیید کمیته‌ی اخلاق، اخذ رضایت کتبی قابل تعویق یا تبدیل به رضایت شفاهی یا ضمنی خواهد بود.

۱۴- اگر در طول اجرای پژوهش تغییری در نحوه اجرای پژوهش داده شود یا اطلاعات جدیدی به دست آید که احتمال داشته باشد که بر تصمیم آزمودنی مبنی بر ادامه‌ی شرکت در پژوهش تأثیرگذار باشد، باید موضوع به اطلاع کمیته‌ی اخلاق رسانده شود و در صورت موافقت کمیته با ادامه‌ی پژوهش، مراتب به اطلاع آزمودنی رسانده شود و رضایت آگاهانه مجدداً اخذ گردد.

۱۵- پژوهشگر باید از آگاهانه بودن رضایت اخذشده اطمینان حاصل کند. برای این منظور، در تمامی پژوهش‌های پزشکی، اعم از درمانی و غیردرمانی، پژوهشگر موظف است فرد در نظر گرفته شده به‌عنوان آزمودنی را از تمامی

اطلاعاتی که می‌توانند در تصمیم‌گیری او مؤثر باشند، به نحو مناسبی آگاه سازد. این اطلاعات مشتمل‌اند بر: عنوان و اهداف پژوهش، طول مدت پژوهش، روشی که قرار است با کار گرفته شود (شامل احتمال تخصیص تصادفی به گروه مورد یا شاهد)، منابع تأمین بودجه، هرگونه تعارض منافع احتمالی، وابستگی سازمانی پژوهشگر و فواید و زیان‌هایی که انتظار می‌رود مطالعه در بر داشته باشد. همچنین، هر آزمودنی باید بداند که می‌تواند هر لحظه که بخواهد از مطالعه خارج شود و باید درباره‌ی خطرات و زیان‌های بالقوه‌ی ناشی از ترک زودرس پژوهش آگاه و پشتیبانی شود. پژوهشگر همچنین باید به تمامی سؤالات و دغدغه‌های این افراد، با حوصله و دقت پاسخ بدهد. این موارد باید در رضایت‌نامه‌ی آگاهانه منعکس شود.

۱۶- پژوهشگر باید از آزادانه بودن رضایت اخذ شده اطمینان حاصل کند. رفتارهایی که به هر نحوی متضمن تهدید، اغوا، فریب و یا اجبار باشد موجب ابطال رضایت آزمودنی می‌شود. به فرد باید فرصت کافی برای مشاوره با افرادی که مایل باشد - نظیر اعضای فامیل یا پزشک خانواده - داده شود. همچنین، در پژوهش‌هایی که پژوهشگر مقام سازمانی بالاتری نسبت به آزمودنی داشته باشد، دلایل این شیوه‌ی جذب آزمودنی، باید توسط کمیته‌ی اخلاق تأیید شود، در این موارد شخص ثالث و معتمدی باید رضایت را دریافت کند.

۱۷- پژوهشگر ارشد مسئول مستقیم ارائه اطلاعات کافی و به زبان قابل فهم برای آزمودنی، اطمینان از درک اطلاعات ارائه‌شده و اخذ رضایت آگاهانه است. در مواردی که بنا به دلیلی، نظیر زیاد بودن تعداد آزمودنی‌ها، این اطلاع‌رسانی از طریق شخص دیگری انجام می‌گیرد، این پژوهشگر ارشد است که مسئول انتخاب فردی آگاه و مناسب برای این کار و حصول اطمینان از تأمین شرایط مذکور در این بند است.

۱۸- در پژوهش‌هایی که از مواد بدنی (شامل بافتها و مایعات بدن انسان) یا داده‌هایی استفاده می‌شود که هویت صاحبان آن‌ها معلوم یا قابل کشف و ردیابی است، باید برای جمع‌آوری، تحلیل، ذخیره‌سازی و /یا استفاده‌ی مجدد از آن‌ها رضایت آگاهانه گرفته شود. در مواردی که اخذ رضایت غیرممکن باشد یا اعتبار پژوهش را خدشه‌دار کند، می‌توان در صورت بررسی مورد و تصویب کمیته‌ی اخلاق، از داده‌ها یا مواد بدنی ذخیره شده، بدون اخذ رضایت آگاهانه استفاده کرد.

۱۹- عدم قبول شرکت در پژوهش، یا ادامه ندادن به همکاری، نباید هیچ‌گونه تأثیری بر خدمات درمانی که در همان مؤسسه - نظیر بیمارستان - به فرد ارائه می‌شود، داشته باشد. این موضوع باید در فرایند اخذ رضایت آگاهانه، به آزمودنی اطلاع داده شود.

۲۰- در مواردی که آگاه کردن آزمودنی درباره‌ی جنبه‌ای از پژوهش باعث کاهش اعتبار پژوهش می‌شود، ضرورت اطلاع‌رسانی ناکامل از طرف پژوهشگر باید توسط کمیته‌ی اخلاق تأیید شود. بعد از رفع عامل این محدودیت، باید اطلاع‌رسانی کامل به آزمودنی انجام گیرد.

۲۱- برخی از افراد یا گروه‌هایی از مردم، نظیر ناتوانان ذهنی، کودکان، جنین و نوزاد، بیماران اورژانسی، یا زندانیان که ممکن است به‌عنوان آزمودنی در پژوهش شرکت کنند، نمی‌توانند برای دادن رضایت، آگاهی یا آزادی لازم را داشته باشند. این افراد یا گروه‌ها آسیب‌پذیر دانسته می‌شوند و باید مورد حفاظت ویژه قرار گیرند.

۲۲- از گروه‌های آسیب‌پذیر هیچ‌گاه نباید (به دلایلی چون سهولت دسترسی) به‌عنوان آزمودنی ترجیحی استفاده شود. پژوهش پزشکی با استفاده از گروه‌ها یا جوامع آسیب‌پذیر تنها در صورتی موجه است که با هدف پاسخگویی

به نیازهای سلامت و اولویتهای همان گروه یا جامعه طراحی و اجرا شود و احتمال معقولی وجود داشته باشد که همان گروه یا جامعه از نتایج آن پژوهش سود خواهد برد.

۲۳- در پژوهش بر روی گروههای آسیب‌پذیر، وظیفه‌ی اخذ رضایت آگاهانه مرتفع نمی‌شود. در مورد افرادی که سرپرست قانونی دارند، پژوهشگر موظف است که علاوه بر اخذ رضایت آگاهانه از سرپرست قانونی، متناسب با ظرفیت خود فرد، از وی رضایت آگاهانه اخذ کند. در هر حال، باید به امتناع این افراد از شرکت در پژوهش احترام گذاشته شود.

۲۴- اگر در حین اجرای پژوهش، آزمودنی دارای ظرفیت، ظرفیت خود را از دست بدهد یا آزمودنی فاقد ظرفیت، واجد ظرفیت شود، باید با توجه به تغییر حاصله، رضایت آگاهانه برای ادامه‌ی پژوهش از سرپرست قانونی یا خود فرد اخذ شود.

۲۵- پژوهشگر مسئول رعایت اصل رازداری و حفظ اسرار آزمودنی‌ها و اتخاذ تدابیر مناسب برای جلوگیری از انتشار آن است. همچنین، پژوهشگر موظف است که از رعایت حریم خصوصی آزمودنی‌ها در طول پژوهش اطمینان حاصل کند. هرگونه انتشار داده‌ها یا اطلاعات بدست آمده از بیماران باید بر اساس رضایت آگاهانه انجام گیرد.

۲۶- هر نوع آسیب یا خسارت ناشی از شرکت در پژوهش باید بر طبق قوانین مصوب جبران خسارت شود. این امر باید در هنگام طراحی پژوهش لحاظ شده باشد. نحوه‌ی تحقق این امر ترجیحاً به صورت پوشش بیمه‌ای نامشروط باشد.

۲۷- در پایان پژوهش، هر فردی که به‌عنوان آزمودنی به آن مطالعه وارد شده است، این حق را دارد که درباره‌ی نتایج مطالعه آگاه شود و از مداخلات یا روش‌هایی که سودمندی‌شان در آن مطالعه نشان داده شده است، بهره‌مند شود.

۲۸- پژوهشگران موظف‌اند که نتایج پژوهش‌های خود را صادقانه، دقیق و کامل منتشر کنند. نتایج، اعم از منفی یا مثبت و نیز منابع تأمین بودجه، وابستگی سازمانی و تعارض منافع - در صورت وجود - باید کاملاً آشکارسازی شوند. پژوهشگران نباید در هنگام عقد قرارداد انجام پژوهش، هیچ‌گونه شرطی را مبنی بر حذف یا عدم انتشار یافته‌هایی که از نظر حمایت‌کننده‌ی پژوهش مطلوب نیست، بپذیرند.

۲۹- نحوه‌ی گزارش نتایج پژوهش باید ضامن حقوق مادی و معنوی تمامی اشخاص مرتبط با پژوهش، از جمله خود پژوهشگر یا پژوهشگران، آزمودنی‌ها و مؤسسه‌ی حمایت‌کننده‌ی پژوهش باشد.

۳۰- گزارش‌ها و مقالات حاصل از پژوهش‌هایی که مفاد این راهنما را نقض کرده‌اند، نباید برای انتشار پذیرفته شوند.

۳۱- روش پژوهش نباید با ارزش‌های اجتماعی، فرهنگی و دینی جامعه در تناقض باشد.