|  |
| --- |
| Nursing |
| **کارپوشه كارورزی در عرصه پرستاری** |
| **نیمسال اول سال تحصیلی 95-94 - کاراموزی در عرصه پرستاری کودکان – گروه آقایان** |

****

**گروه پرستاری کودک وخانواده**

**دانشگاه علوم پزشکی گلستان**

**بازنگری: شهریور 1394**

**کارآموز در عرصه پرستاری گرامی**

کارورزی در عرصه با هدف تسهیل گذر از مرحله دانشجویی به پرستاری که مستقل عمل می کند طراحی شده است. اميد است در دوره كارورزی در عرصه بتوانيد برای ارتقاء سلامت مددجویان و افزایش صلاحیت علمي و عملي خود كوشا باشيد. لطفا قبل از ورود به بالین موارد زیر را به دقت مطالعه فرمایید:

* **مدت** کارورزی: 5/1 واحد معادل 12 شیفت کاری (50درصد صبح/25درصد عصر، 25درصد شب) در بخش فوریت و اورژانس (توضیحات لازم در کارگاه ورود به عرصه ارائه می شود).
* **از شما انتظار می رود تا مقررات آموزشی را مد نظر قرار دهید:**

1. استفاده از پوشش مناسب طبق مقرارت دانشکده : روپوش سفيد و تميز، شلوار مشکی، کفش مناسب بالین و عدم استفاده از شلوار جین
2. استفاده از کارت شناسایی در تمام ساعات حضور در بیمارستان

2) كوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زيور آلات،

3) حضور در شیفت طبق برنامه تعیین شده و حضور به موقع در بخش،

4) رعایت شئونات حرفه ای در برخورد با بيماران، همراهان، همكاران، كادر آموزشي درماني،

5) خروج از بيمارستان در شرایط خاص صرفا فقط با كسب مجوز کتبی از سوپروایزر مسئول شیفت مقدور می باشد.

6) در طول دوره مجاز به غیبت نمی باشید. هر گونه جابجایی و یا عدم امکان حضور در شیفت به دلیل بیماری بایستی با هماهنگی سوپروایزر یا مسئول بخش صورت گیرد و در اسرع وقت نیز جبران گردد.

7) در خصوص مسائل مربوط به کارورزی با مربی ناظر و مدیر گروه به عنوان مسئول دوره (دکتر جویباری) تماس بگیرید.

8) انجام برخی از پروسیجرهای مهم می بایستی به تایید مربی ناظر برسد.

9) شرکت در کارگاه های ورود به عرصه (اخلاق حرفه ای و قوانین و مقررات)، شیر مادر، پروسیجرها و آمادگی برای آسکی، احیای نوزاد و کودک ضرروی است.

10) دفعات مراجعه شما به مدیر گروه برای رفع اشکال ثبت خواهد شد/ کارپوشه خود را پس از تکمیل و تایید توسط سرپرستار/ مربی ناظر به مدیر گروه تحویل دهید.

تمامی فعالیت های آموزشی خود را به پیوست این دفترچه نمایید.

پست الکترونیک مدیر گروه: لیلا جویباری L\_juybari@yahoo.com

تلفن ثابت: 32430360-017 ، تلفن همراه : 09113548454

**برای مشاهده فعالیت دانشجویان دوره های قبل**، آگاهی از اخبار گروه، پرسش و پاسخ به تارنوشت دانش پرستاری به آرشیو موضوعی " دانشجویان و کارآموزی، کارورزی" و همچنین پست ثابت "برای دانشجویان کارآموز در عرصه" مراجعه نمائید. مرجع ثابت گروه برای ارتباط با دانشجویان تارنوشت دانش پرستاری است و از این طریق تمامی اطلاع رسانی ها انجام می گردد.

<http://jouybari.blogfa.com/category/56>

<http://jouybari.blogfa.com/category/45>

12) **ارزشیابی**: کار بالینی و فعالیت های آموزشی، آزمون ساختاریافته عینی، بازاندیشی، حکایات بالینی، معرفی مورد و تکمیل کارپوشه

در آزمون آسکی در 8 تا 12 ایستگاه طی90 تا 120دقیقه موارد زیر ارزیابی می گردد:

\*. آموزش به بیمار \*.. پروسیجرهای رایج مانند سونداژ \*.. گزارش نویسی، نوشتن کاردکس، \*.. تشخیص افتراقی، تشخیص پرستاری/معنوی \*.. سناریو بیماری های شایع. \*.. تنظیم سرم و محاسبه دوز دارو، تفسیر آزمایشات رایج در بخش \*.. سناریوی تصمیم گیری اخلاقی/معنوی

**\***. یک ایستگاه مربوط به رشد و تکامل خواهد بود لذا دانشجویان می بایست در طی دوره عرصه خود به تمرین و یادگیری مبحث رشد و تکامل کودکان نیز توجه داشته باشند.

انتظار می رود قادر باشید تا در هر ایستگاه به بهترین شیوه و مطابق اصول آموخته شده در کتاب، رفتار نمایید.

**نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی**

این قسمت می بایستی به تایید سرپرستار بخش برسد در غیر این صورت شیفت های گذرانده شده فاقد اعتبار خواهند بود.

**تعداد کل شیفت گذارنده شده همراه با ذکر تاریخ به تفکیک در جدول**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **صبح/ عصر** |  | **صبح/ عصر** |
|  |  | **7** |  |
|  |  | **8** |  |
|  |  | **9** |  |
|  |  | **10** |  |
|  |  | **11** |  |
|  |  | **12** |  |

**مهر و امضای مسئول بخش**

**تایید مربی ناظر**

تعهد نامه دانشجو:  **اینجانب** ............................ متعهد می شوم از بروز و انجام موارد زیر اجتناب نمایم. در غیر این صورت کل شیفت های گذرانده شده اینجانب حذف خواهد شد.

1. شیفت کاری بیش از 36 ساعت در هفته
2. در صورت شبکاری بیش از حد مجاز
3. داشتن شیفت صبح عصر (long day) و یا شب صبح پیوسته

نام و نام خانوادگی، امضا و تاریخ

**برگه ثبت فعالیت ها** (تایید توسط ناظر و تعیین کیفیت کار 5 = خیلی خوب، 1= ضعیف)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **نحوه انجام** | | | |  |
| **مستقل** | **کمک** | **مشاهده** | **رخ نداد** | **تایید توسط ناظر + کیفیت کار** |
| **احیا** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **تزریق سرم و مایعات وریدی** |  |  |  |  |  |
| **تزریق خون** |  |  |  |  |  |
| **تزریق عضلانی** |  |  |  |  |  |
| **تزریق وریدی** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **تعویض پانسمان** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **دارو دادن** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ساکشن کردن** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **سونداژ مثانه** |  |  |  |  |  |
| **سونداژ معده** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **فیزیوتراپی** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **مراقبت بعد از عمل** |  |  |  |  |  |
| **مراقبت قبل از عمل** |  |  |  |  |  |
| سایر موارد: |  |  |  |  |  |

**برگه ثبت فعالیت ها** (تایید توسط ناظر و تعیین کیفیت کار 5 = خیلی خوب، 1= ضعیف)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **نحوه انجام** | | | |  |
| **مستقل** | **کمک** | **مشاهده** | **رخ نداد.** | **تایید توسط ناظر + کیفیت کار** |
| **احیا** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **تزریق سرم و مایعات وریدی** |  |  |  |  |  |
| **تزریق خون** |  |  |  |  |  |
| **تزریق عضلانی** |  |  |  |  |  |
| **تزریق وریدی** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **تعویض پانسمان** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **دارو دادن** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ساکشن کردن** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **سونداژ مثانه** |  |  |  |  |  |
| **سونداژ معده** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **فیزیوتراپی** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **مراقبت بعد از عمل** |  |  |  |  |  |
| **مراقبت قبل از عمل** |  |  |  |  |  |
| **سایر موارد:** |  |  |  |  |  |

**برگه ثبت فعالیت ها** (تایید توسط ناظر و تعیین کیفیت کار 5 = خیلی خوب، 1= ضعیف)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **نحوه انجام** | | | |  |
| **مستقل** | **کمک** | **مشاهده** | **رخ نداد.** | تایید توسط ناظر + کیفیت کار |
| **احیا** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **تزریق سرم و مایعات وریدی** |  |  |  |  |  |
| **تزریق خون** |  |  |  |  |  |
| **تزریق عضلانی** |  |  |  |  |  |
| **تزریق وریدی** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **تعویض پانسمان** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **دارو دادن** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ساکشن کردن** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **سونداژ مثانه** |  |  |  |  |  |
| **سونداژ معده** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **فیزیوتراپی** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **مراقبت بعد از عمل** |  |  |  |  |  |
| **مراقبت قبل از عمل** |  |  |  |  |  |
| سایر موارد: |  |  |  |  |  |

**تو نیک و بد هم از خود بپرس / چرا بایدت دیگری محتسب بازاندیشی:**

|  |
| --- |
| منظور از بازاندیشی در اینجا تفکر عمیق و ژرف اندیشی بر اموری است که در محیط بالینی رخ می دهد. رویدادهایی که شما در باره آن تامل کردید و سوال برای تان ایجاد شد و چیزی را یاد گرفتید، درسی از آن گرفتید، تجربه قابل توجه ای برایتان بود، را بنویسید.  هر هفته بر یکمورد از تجربیات بالینی خود ژرف اندیشی نمایید و آن را با دیدگاه نقادانه بررسی نمایید. این موارد می تواند تامل بر موضوعات اخلاق حرفه ای /خطاهای مراقبتی/مراقبت معنوی و دیگر رویدادهای رایج باشد. از الگوی زیر می توان برای بیان تجربیات خود استفاده نمایید:  1. چه اتفاقی افتاد؟  2. احساسات و افکارتان چه بود؟  3. خوب و بد این تجربه چه بود؟  4. چه درسی از این موقعیت گرفتید؟  5. چه کارهای دیگری می توانستید انجام دهید؟  6. اگر دوباره اتفاق بیفتد چه خواهید کرد؟  http://jouybari.blogfa.com/post-5087.aspx  \*. در مورد چگونگی نوشتن بازاندیشی در کارگاه آموزش داده می شود. نمونه هایی از کار دانشجویان قبلی در تارنوشت دانش پرستاری موجود است. |

**گزارش مورد**

|  |
| --- |
| **مثال: معرفی یک نوجوان با قصد خودکشی با قرص برنج**  **صفحه اول:** عنوان گزارش مورد، نام دانشجو، ایمیل و تلفن، نام بیمار، شماره پرونده و اطلاعات تماس با بیمار (برای پیگیری های بعدی)،  **صفحه دوم: مقدمه**: اهمیت مشکل و میزان بروز یا شیوع آن و شرحی در باره بیماری، چرایی انتخاب مورد  **صفحه سوم: معرفی مورد**: از شکایت به هنگام مراجعه، تشخیص اولیه، تشخیص قطعی، تشخیص های پرستاری، اقدامات درمانی و مراقبتی (پرستاری) و آزمایشات و گرافی ها به همراه توضیح در باره طبیعی و یا غیرطبیعی بودن، نتایج درمان یعنی اگر مداخله اي صورت گرفته به آن اشاره و نتايج آن ذكر شود. سرنوشت نهايي بيمار بيان شود؛ پيگيري كامل مورد.  **صفحه چهارم:** اشاره به نکات قابل توجه در مورد معرفی شده و برخی از مطالعات مشابه که در کشور انجام شده است (ایرانمدکس و sid.ir) یا یافته هایی از منابع خارجی (در این قسمت از وب سایت های معتبر استفاده شود **(ایمیدیسن، پاب مد)**  **صفحه نتیجه گیری**: مهم ترین نکات یادگیری این گزارش  **صفحه تقدیر و تشکر:** در صورت لزوم از همکاری خانواده و پرسنل و یا پزشک مربوطه  **صفحه منابع:** ذکر دقیق منابع و رعایت نکات آئین نگارش طبق دستورالعمل ونکوور ضروری است. حداقل شش منبع نیاز است. علاوه بر کتاب از منابعی مانند مقالات موجود در ایران مدکس و پاب مد نیز استفاده شود. فایل مقالات مورد استفاده، پیوست شوند.  گزارش مورد می بایست تایپ شده همراه با فایل ها تحویل داده شود.  برای راهنمایی در باره نوشتن معرفی مورد حتما از توضیحات قرار داده شده در تارنوشت استفاده نمایید و برای اطلاعات بیشتر به گروه مراجعه کنید.  در صورتی که مایل باشید می توانید گزارش مورد را در قالب فرایند پرستاری بنویسید: بررسی و شناخت بیمار (معادل معرفی مورد به طور کامل)، تشخیص های پرستاری، تعیین اهداف، طراحی اقدامات پرستاری، اجرا و ارزیابی (معادل پیگیری در گزارش مورد). |

زکات علم نشر آن است.

**نکات مهمی که از کادر درمانی و مراقبتی یاد گرفته اید و انطباق با آن منابع علمی و ذکر رفرنس**

|  |
| --- |
| **10 مورد یادگیری از پرستاران/ پزشکان** با ذکر شیفت و بخش/ نام پزشک  برای مثال "وقتی داشتم داروها را برای عصر آماده می کردم یکی از پرستار ها به من گفت حواست باشه که ونکومایسین را همزمان با هیچ آنتی بیوتیک دیگر نباید به بیمار بدی" برای قبول و یا رد این نکته می بایست از کتاب رفرنس استفاده کنید. |

**ارزیابی تکاملی**

|  |
| --- |
| ارزیابی تکاملی یک کودک بستری در بخش: چنانچه طی مدت عرصه خود از کودک بیماری مراقبت نموده اید ارزیابی جسمی (قد و وزن) و تکاملی وی را مطابق شاخص های حرکات ظریف، درشت، مهارتهای اجتماعی، مهارت های گفتاری نویسید. اطلاعات دموگرافیک کودک نیز ثبت شود. |
| از کودکان مراجعه کننده به مرکز بهداشت یا بستری در بیمارستان می توانید برای ارزیابی تکامل استفاده نمایید.. |

**این فرم توسط مربی ناظر تکمیل می شود. مسئولیت اجرای آزمون داپس به عهده کارورز می باشد.**

**فرم ارزیابی مهارت های عملی** (داپس DOPS)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **آزمون شونده: نام........ نام خانوادگی..................**  **محل آزمون: بخش ... پروسیجر مورد ارزیابی: ......**  **آزمون شونده تا کنون چند بار این پروسیجر را انجام داده است؟**  **0 1- 4 5 - 9 10 +** | | | | | |
| **درجه سختی پروسیجر: کم متوسط زیاد** | | | | | |
| **معیارهای ارزیابی** | **پائین تر از حد انتظار** | **حد مرزی** | **درحد انتظار** | **بالاتر از حد انتظار** | **بدون نظر** |
| **اطلاع از اندیکاسیون ها و تکنیک پروسیجر** |  |  |  |  |  |
| **اخذ رضایت بیمار** |  |  |  |  |  |
| **مرحله آمادگی قبل از اجرای پروسیجر** |  |  |  |  |  |
| **آرامبخشی مناسب قبل از پروسیجر (در صورت لزوم)** |  |  |  |  |  |
| **رعایت شرایط استریل** |  |  |  |  |  |
| **توانایی تکنیکی** |  |  |  |  |  |
| **درخواست کمک در صورت نیاز** |  |  |  |  |  |
| **اقدامات بعد از انجام پروسیجر** |  |  |  |  |  |
| **مهارتهای ارتباطی** |  |  |  |  |  |
| **رفتار حرفه ای و توجه به بیمار** |  |  |  |  |  |
| **مهارت کلی در انجام پروسیجر** |  |  |  |  |  |
| لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف کارورز و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت کنید: | | | | | |
| تاریخ ارزیابی:  آزمونگر: نام......... نام خانوادگی.................... | | | | | |

**فرم ارزشیابی: مسئول بخش**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عمومی** | خوب | متوسط | ضعیف |
| حجاب و بهداشت فردی |  |  |  |
| ورود و خروج به موقع |  |  |  |
| مسئولیت پذیری |  |  |  |
| ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (پرسنل، بیمار و خانواده، ناظر) |  |  |  |
| **تخصصی** |  |  |  |
| 1. گزارش دهی (شفاهی- کتبی) |  |  |  |
| 2. توانایی انجام پروسیجرهای درمانی مراقبتی |  |  |  |
| 3. توانایی کاربرد شیوه صحیح دارو درمانی |  |  |  |
| 4. توانایی کاربرد شیوه صحیح سرم درمانی و ترانسفوزیون خون |  |  |  |
| 5. توانایی رفع نیازهای مراقبتی مددجو (جسمی، روانی، .......) |  |  |  |
| 6. توانایی پذیرش بیمار |  |  |  |
| **ارزیابی کلی**: | | | |

**فرم ارزشیابی: پرسنل بخش**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عمومی** | خوب | متوسط | ضعیف |
| حجاب و بهداشت فردی |  |  |  |
| ورود و خروج به موقع |  |  |  |
| مسئولیت پذیری |  |  |  |
| ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (پرسنل، بیمار و خانواده، ناظر) |  |  |  |
| **تخصصی** |  |  |  |
| 1. گزارش دهی (شفاهی- کتبی) |  |  |  |
| 2. توانایی انجام پروسیجرهای درمانی مراقبتی |  |  |  |
| 3. توانایی کاربرد شیوه صحیح دارو درمانی |  |  |  |
| 4. توانایی کاربرد شیوه صحیح سرم درمانی و ترانسفوزیون خون |  |  |  |
| 5. توانایی رفع نیازهای مراقبتی مددجو (جسمی، روانی، .......) |  |  |  |
| 6. توانایی پذیرش بیمار |  |  |  |
| **ارزیابی کلی**: | | | |

**فرم ارزشیابی: پرسنل**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **عمومی** | خوب | متوسط | ضعیف |
| حجاب و بهداشت فردی |  |  |  |
| ورود و خروج به موقع |  |  |  |
| مسئولیت پذیری |  |  |  |
| ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (پرسنل، بیمار و خانواده، ناظر) |  |  |  |
| **تخصصی** |  |  |  |
| 1. گزارش دهی (شفاهی- کتبی) |  |  |  |
| 2. توانایی انجام پروسیجرهای درمانی مراقبتی |  |  |  |
| 3. توانایی کاربرد شیوه صحیح دارو درمانی |  |  |  |
| 4. توانایی کاربرد شیوه صحیح سرم درمانی و ترانسفوزیون خون |  |  |  |
| 5. توانایی رفع نیازهای مراقبتی مددجو (جسمی، روانی، .......) |  |  |  |
| 6. توانایی پذیرش بیمار |  |  |  |
| **ارزیابی کلی**: | | | |

**فرم ارزشیابی: خودارزیابی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | خوب | متوسط | ضعیف |
| حجاب و بهداشت فردی |  |  |  |
| ورود و خروج به موقع |  |  |  |
| مسئولیت پذیری |  |  |  |
| ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (پرسنل، بیمار و خانواده، ناظر) |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. گزارش دهی (شفاهی- کتبی) |  |  |  |
| 2. توانایی انجام پروسیجرهای درمانی مراقبتی |  |  |  |
| 3. توانایی کاربرد شیوه صحیح دارو درمانی |  |  |  |
| 4. توانایی کاربرد شیوه صحیح سرم درمانی و ترانسفوزیون خون |  |  |  |
| 5. توانایی رفع نیازهای مراقبتی مددجو (جسمی، روانی، .......) |  |  |  |
| 6. توانایی پذیرش بیمار |  |  |  |

**جمع بندی ارزشیابی (20)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| فعالیت ها | نمره |  | ملاحظات |
| ارزشیابی در بالین | 25/7 |  | فرم های ارزشیابی توسط پرستاران و مربی ناظر |
| آزمون داپس حین دوره | 1 |  | توسط مربی ناظر |
| آزمون کتبی / شفاهی ساختارمند و نمرات کارگاه ها | 1 |  | توسط گروه:  کارگاه عرصه و اخلاق حرفه ای +  کارگاه شیر مادر + کارگاه احیای نوزاد + تمرین مهارت های عملی / آزمون کتبی یا شفاهی |
| آسکی\* | 6 |  | زمان برگزاری آسکی در تارنوشت دانش پرستاری اعلام می شود. شرکت در این آزمون الزامی است. |
| معرفی مورد | 75/1 |  | قابل پیگیری بودن بیمار و همچنین وجود منابع به روز مهم است. |
| بازاندیشی و حکایات بالینی | 5/1 |  | بازاندیشی بیانگر تفکر نقادانه شما در برخورد با مسائل بالینی است. |
| راندهای بالینی | 1 |  | - |
| تکمیل دقیق دفترچه و تحویل به موقع آن | 5/0 |  |  |

\*. کسانی که از ایستگاه های اسکی حد نصاب نمره را کسب نکنند بایستی بعد از تمرین، مجدد در آزمونی که در skill lab دانشکده برگزار می شود، شرکت نمایند.

**دفعات مراجعه دانشجو به مربی ناظر/ مدیر گروه به منظور دریافت راهنمایی آموزشی یا تکمیل یکی از فعالیت های حین دوره**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **تاریخ مراجعه** | **دلیل مراجعه** | **امضا** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

امضای مدیر گروه (مسئول دوره): دکتر لیلا جویباری