

نام و نام خانوادگی :

ترم:



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
دانشکده پرستاری گنبد کاووس

دفترچه ی کارآموزی بخش داخلی
Surgical logbook

ویژه ی دانشجویان کارشناسی پیوسته ی پرستاری

گروه آموزشی پرستاری داخلی - جراحی

نیمسال سال تحصیلی

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

ترم تحصیلی:

Email:

مقدمه

هر دانشجو در مسیر آموزش بالینی خود نیازمند آن است که علاوه بر فراگیری دانش نظری، تجربیات عملی خود را نیز به دقت مرور و ارزیابی نماید. ثبت منظم و دقیق فعالیتها و یادگیریهای روزانه، موجب تعمیق فهم علمی و تقویت مهارت‌های بالینی خواهد شد. بخش داخلی به عنوان یکی از بخش‌های کلیدی مراقبتی، فرصت مناسبی برای آشنایی با مراقبت‌های جامع و مدیریت بیماری‌های مختلف فراهم می‌کند. ثبت فعالیت‌های این دوره، نه تنها نشانگر میزان مشارکت و یادگیری دانشجویان، بلکه فرصتی برای دریافت بازخورد اساتید و بهبود مستمر عملکرد به حساب می‌آید. در اغلب مراکز آموزشی معتبر، دانشجویان موظف به نگارش و تکمیل دقیق لاگبوک هستند تا از این طریق ارزیابی دقیق و هدفمند از پیشرفت علمی و عملی آن‌ها انجام شود. تکمیل صادقانه و نقادانه این دفترچه، نقش مهمی در شناسایی نقاط قوت و ضعف و توسعه توانمندی‌های فردی ایفا می‌کند. توصیه می‌شود در طول دوره کارآموزی بخش داخلی، با دقت و توجه به فعالیت‌ها و مراقبت‌های ارائه شده، یادداشت‌های روزانه خود را ثبت نمایید تا این دفترچه به بهترین شکل نشان‌دهنده تلاش و رشد حرفه‌ای شما باشد.

با آرزوی موفقیت در این مسیر، امیدواریم با تلاش مستمر، بتوانید گامی مؤثر در ارتقاء دانش و مهارت‌های پرستاری خود بردارید.

قوانین و مقررات آموزشی

- ساعت کارآموزی در بخش از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۳ می‌باشد.
- مدت کارآموزی برای دانشجویان پرستاری ۸ جلسه است.

- از آنجایی که دانشجو حق غیبت بیش از ۰/۱ واحد در کارآموزی را ندارد در نتیجه غیبت در کارآموزی مجاز نمی باشد.
- دانشجو امکان جابجایی در کارآموزی را ندارند.
- استفاده از تلفن همراه در کارآموزی ممنوع میباشد.
- استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده "استفاده از اتیکت، روپوش سفید، مقنعه و شلوار سورمه ای و کفش ساده، عدم استفاده از شلوار جین و بسته بودن دکمه های روپوش آقایان" در همه ی مناطق بیمارستان ضروری می باشد.
- نگه داشتن ناخن، نداشتن لاک ناخن، نداشتن آرایش غلیظ و عدم استفاده از زیور آلات متعاقب قوانین و مقررات دانشکده الزامی است.
- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران، کادر آموزشی - درمانی در بخش رعایت اصول اخلاقی و شئون اسلامی را نماید.
- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند: پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه و ... فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- اختصاص بخشی از ساعت کارآموزی به استفاده از کتابخانه و اینترنت در ارتباط با موضوع کارآموزی. در طول کارآموزی با نظر استاد مربوطه امکان پذیر است .
- رعایت قوانین و مقررات آموزشی در بخش، ارائه تکالیف یادگیری، شرکت در بحث گروهی، ارائه مراقبت ها و مشارکت فعال در یادگیری و یادگیری خودراهنر از مواردی هستند که در ارزشیابی لحاظ می شود (در انتهای لاگ بوک به تفصیل مشخص شده است).
- کلیه تکالیف خود را در پایان دوره به استاد بالینی خود تحویل دهید.

نکاتی که می بایست به آن دقت شود:

- **کلیه** تجربیات عملی و علمی خود در لاگ بوک ثبت نمایید (و یا پیوست شود).
- تکمیل لاگ بوک از شروع دوره کارآموزی الزامی است.
- لاگ بوک را در تمامی اوقات را به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام شود به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا توأم می باشد پیشگیری خواهد شد.

نام و نام خانوادگی :

ترجمه:

- بهتر است در پایان هر فعالیت زمان کوتاهی در همان محل انجام فعالیت به تکمیل اختصاص داده شود تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس باشد.
- گروه آموزشی مجاز است در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک جهت بررسی یا نسخه برداری در اختیار بگیرد.
- لاگ بوک باید به امضای مدیر گروه برسد.
- محل برگزاری دوره: بخش داخلی بیمارستان پیامبر اعظم شهر گنبد کاووس می باشد.

تدوینگر: (انیشه سنجولی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری گنبد کاووس)

(

هدف کلی دوره:

هدف کلی دوره:

آشنا کردن فراگیران با نحوه مراقبت از بیمار بستری در بخش داخلی و کسب مهارت نسبی در امر مراقبت از بیمار بستری در این بخش با استفاده از چهارچوب فرایند پرستاری و اصول و مفاهیم آموخته شده در واحد نظری

اهداف یادگیری: از فراگیران انتظار می رود که در پایان دوره قادر به انجام موارد زیر باشند:

- ۱- بررسی بیمار را با استفاده از الگوی ارائه شده و تمامی منابع اطلاعات مربوط به بیمار (خود بیمار ، پرونده ، نتایج آزمایشگاهی و پاراکلینیک) و خانواده بیمار به درستی انجام دهد .
- ۲- اطلاعات بدست آمده را تجزیه و تحلیل کند .
- ۳- قادر به بیان تشخیص های پرستاری بیمار بر اساس اطلاعات گردآوری شده باشد .
- ۴- اهداف مراقبتی از بیمار بستری را با استفاده از معیار های قابل دستیابی تعیین کند.
- ۵- تدابیر مراقبتی از بیمار در بخش داخلی را تعیین و انجام دهد.
- ۶- تاثیر برنامه مراقبتی از بیمار بستری در بخش را بر اساس اهداف تعیین شده ارزشیابی کند .
- ۷- با مددجو و خانواده وی ارتباط مناسب برقرار نماید.
- ۸- مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت را انجام دهد .
- ۹- دستورات دارویی را به روش های مختلف (خوراکی ، تزریقی ، موضعی) اجرا نماید.
- ۱۰- جذب و دفع مایعات را اندازه گیری نموده و در برگه های مخصوص ثبت نماید .

نام و نام خانوادگی :

ترجم:

- ۱۱- سوند فولی را در شرایط استریل گذاشته و مراقبت های لازم را به عمل آورد .
- ۱۲- ساکشن راه هوایی مصنوعی را با دقت و با رعایت نکات لازم به روش استریل انجام دهد .
- ۱۳- از chest tube و سیستم درناژ آن مراقبت صحیح به عمل آورد .
- ۱۴- نمونه های آزمایشگاهی مورد نیاز (خون ، ادرار ، مدفوع، و...) را به نحو صحیح جمع آوری نماید .
- ۱۵- مراقبت های پرستاری در بیماری های داخلی و مزمن را انجام دهد .
- ۱۶- روش های کنترل عفونت (شستشوی دست ها ، دفع صحیح وسایل آلوده و...) را هنگام مراقبت از مددجو را به کار ببندد .
- ۱۷- از LINE های وریدی بیمار مراقبت صحیح را به عمل بیاورد.
- ۱۸- خون و یا فراورده های آن را به نحو صحیح ترانسفوزیون نماید.
- ۱۹- مراقبت از زخم (پانسمان ، کشیدن درن و کشیدن بخیه ها) را به درستی انجام دهد.
- ۲۰- نیاز های آموزشی بیمار را تعیین نموده و برنامه آموزشی مناسب را تدوین و اجرا نماید .

انتظارات یادگیری خود را از گذراندن این کارآموزی بنویسید:

برگه ثبت شیفت های گذرانده شده در بخش داخلی

تاریخ هر شیفت								امضای مربی

نام و نام خانوادگی :

ترجم:

برنامه روزانه دانشجویان جهت بحث های روزانه

ارزیابی	مباحث مورد بحث	
	آشنا شدن دانشجویان با نحوه کار در بخش و امکانات و وسایل	روز اول
	نحوه بررسی و مراقبت از بیمار دچار مشکلات	روز دوم
		روز سوم
		روز چهارم
		روز پنجم
		روز ششم
		روز هفتم
		روز هشتم

راهنمای ارزیابی: A = مطلوب B = متوسط C = نیاز مطالعه بیشتر دارد

فعالیت های ضروری در بخش داخلی

روزهای کارآموزی	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	ارزیابی *
اقدام مراقبتی								
پذیرش بیمار								
معاینه فیزیکی بیمار								
رگ گیری								
پاکسازی راه هوایی								
مراقبت از دهان بیمار								
مراقبت از لوله تراشه								
ترانسفوزیون خون								
مراقبت از پوست بیمار								

نام و نام خانوادگی :

ترج:

مراقبت از سوند معده								
مراقبت از سوند مثانه								
مراقبت از chest tube								
تعویض پانسمان								
کنترل جذب و دفع								
نمونه گیری آزمایشگاهی (خون و ادرار								
سوند گذاری مثانه								
سوند گذاری معده								
گاوآژ								
کشیدن درن و بخیه								
کنترل و انجام اقدامات قبل از تست های تشخیصی								
کنترل و انجام اقدامات بعد از تست های تشخیصی								
تذریق عضلانی ، زیر جلدی								
انجام EC G								
کنترل علائم حیاتی								
آموزش ترخیص								

* راهنمای ارزیابی آزمون: A: مطلوب - B: متوسط - C: نیاز به تمرین بیشتر

گزارش روزانه

خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در	تاریخ :
بخش ثبت نمائید	

نام و نام خانوادگی :

ترجمه

نکات آموزشی یاد گرفته شده :

گزارش روزانه

خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ :
نکات آموزشی یاد گرفته شده :	

گزارش روزانه

خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ :

نام و نام خانوادگی :

ترجمه

گزارش روزانه

خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ :
نکات آموزشی یاد گرفته شده :	

گزارش روزانه

خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ :
---	---------

نام و نام خانوادگی :

ترجمه:

نکات آموزشی یاد گرفته شده :

گزارش روزانه

لطفا خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ :
نکات آموزشی یاد گرفته شده :	

گزارش روزانه

لطفا خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود	تاریخ :
--	---------

نام و نام خانوادگی :

ترجمه:

را در بخش ثبت نمائید	
نکات آموزشی یاد گرفته شده :	

گزارش روزانه

لطفا خلاصه ای از فعالیت های آموزشی انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ :
نکات آموزشی یاد گرفته شده :	

نام و نام خانوادگی :

ترجمه:

تاریخ	فعالیت علمی انجام شده	ارزیابی	امضای استاد مسئول

تکالیف دانشجویان و نحوه ارزشیابی آنها

معرفی حداقل یک بیمار بر اساس الگو های بررسی و شناخت بیمار و تدوین برنامه مراقبتی در چارچوب فرایند پرستاری
مشارکت فعال در ارائه کنفرانس های بالینی در باره بیماری ها
مراقبت صحیح و کامل از بیماران بر طبق برنامه روزانه و میزان دسترسی به اهداف بر طبق فرم ارزشیابی

منابع مورد استفاده:

کتاب مرجع پرستاری (برونر ، لاکمن ، فیپس)
کتاب اصول و فنون (دوگاس ، پوتر و پری و تایلور)
کتاب داروشناسی (آبگون و سایر منابع)

نام و نام خانوادگی :

تاریخ:

فرم بررسی و شناخت بیمار:

نام بیمار :

شماره پرونده :

تشخیص :

نام و نام خانوادگی :

ترجمه

تشخیص های پرستاری	
اهداف	

نام و نام خانوادگی :

ترجمه

برنامه مراقبتی و مداخلات پرستاری	
----------------------------------	--

نام و نام خانوادگی :

ترج:

فرم ارزشیابی: کارآموزی بخش داخلی

نام و نام خانوادگی:					ترم و رشته تحصیلی:	
محل کارآموزی:					مدت کارآموزی:	
نمره کارآموزی: ۹ نمره					نمره تکالیف: ۷ نمره	
نمره Post Test: ۴ نمره					تعداد غیبت:	
موارد ارزشیابی					خیلی خوب	خوب
رفتارهای حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی					۱	۰/۷۵
رعایت نظم، انضباط و وقت شناسی						
آراستگی ظاهری و رعایت شئونات اخلاقی						
مسئولیت پذیری و فعال بودن در انجام امور						
الویت بندی و دقت در انجام وظایف محوله						
انتقاد پذیری و تلاش برای اصلاح رفتار						
ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (مربی، پرسنل، بیمار و ...)						
موارد ارزشیابی تخصصی					خیلی خوب	خوب
گزارش خوانی و شرکت در گزارش تعویض شیفت					۱	۰/۷۵
کنترل دقیق کاردکس و پرونده						
توانایی بررسی کامل بیماران داخلی						
توانایی افتراق یافته های آزمایشگاهی غیر طبیعی از طبیعی						
توانایی مراقبت از بیمار بستری در بخش و رفع نیازهای وی						
توانایی انجام پروسجرهای خاص (سونداژ معده و مئانه، ساکشن، اکسیژن تراپی، تعویض آنژیوکت و کنترل I&O...)						
ارائه مراقبت پرستاری توأم با مهارت						
آشنایی با اصطلاحات رایج در بخش						
ملاحظات	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب		
	۰/۲۵	۰/۵	۰/۷۵	۱		

نام و نام خانوادگی :

ترج:

					توانایی کاربرد شیوه های صحیح دارو درمانی
					اولویت بندی و ترتیب در انجام کارها
					انجام پیگیری های مربوط به بیمار
					توانایی آموزش های لازم به بیمار و خانواده وی
					مشارکت فعال در بحث گروهی / راندها / کنفرانس ها
					فعالیت های آموزشی
					معرفی مورد (حداقل یک مورد)
					فرایند پرستاری (حداقل یک مورد)
					ارائه ی کنفرانس
					POST TEST
					نمره کارآموزی:

تذکر :دانشجویان می بایست ابتدا خود ارزیابی انجام دهند سپس استاد مربوطه فرم ارزشیابی را تکمیل نماید .

شرح نمرات:

رفتارهای حرفه ای و مهارت های ارتباطی: ۳ نمره

موارد ارزشیابی اختصاصی: ۶ نمره

تکلیف معرفی مورد: ۱ نمره

تکلیف فرایند پرستاری: ۴ نمره

تکلیف ارائه ی کنفرانس: ۲ نمره

POST TEST: ۴ نمره

تاریخ و امضاء دانشجو

تاریخ و امضاء مدرس بالینی

امضای مدیرگروه