

# بسمه تعالی



## دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دانشکده پرستاری و مامایی

طرحهای درسی بالینی مغز و اعصاب و ویژه، ICU ریه، همودیالیز و اورژانس  
مربیان: آقایان محجل، روشنگر، دادش زاده و خانم لک دیزجی

طرح درس بالینی واحد کارورزی مغزو اعصاب و ویژه

دانشجویان ترم هفت پرستاری

نیمسال اول ۹۴-۱۳۹۳

مربی: علیرضا محجل اقدم (عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز)

### جدول (۱) اهداف درسی دوره

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری Education setting	روش آموزش Education method	سطح یادگیری Learning level	فعالیت‌های یادگیری Learning activities	حداقل های یادگیری	روش ارزیابی
فعالیت‌های عملی که دانشجو می‌تواند در بخش مراقبت ویژه مغز و اعصاب، فرا گیرد						
۱- بیمار را به طور صحیح تحویل می‌گیرد	بالین بیمار	انجام عملی و روزانه مهارت	کاربرد انجام مستقل	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ابتدا واحد بیمار را تحویل می‌گیرد</li> <li>✓ راهبهای وریدی بیمار را تحویل می‌گیرد</li> <li>✓ میزان تعادل درون‌داد و برون‌داد مایات را بررسی می‌نماید</li> <li>✓ درنهای (CSF) و درن خون) بیماران را تحویل می‌گیرد</li> <li>✓ گزارش شیفت قبل را مطالعه می‌نماید</li> <li>✓ علایم حیاتی بیمار را بررسی می‌نماید</li> <li>✓ مشکلات بیمار در این زمینه را در قالب تشخیص‌های پرستاری بیان می‌نماید</li> <li>✓ هر مورد غیر طبیعی را پی‌گیری می‌نماید</li> </ul>	فعالیت باید هر روز به طور کامل در مورد هر بیمار تکرار شود	ارائه گزارش تحویل به مربی پاسخ به سوالات مربی در خصوص نیازهای بیمار
۲- بررسی سریع عصبی را انجام می‌دهد	بالین بیمار	انجام عملی و روزانه بیمار	کاربرد انجام مستقل	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ بررسی مردمک چشم را انجام می‌دهد (اندازه، واکنش و تقارن)</li> <li>✓ سیستم حرکتی بیمار را بررسی می‌کند</li> <li>✓ سطح هوشیاری را بررسی می‌نماید</li> <li>✓ بررسی تنفسی را انجام می‌دهد</li> <li>✓ علایم حیاتی بیمار را بررسی می‌نماید</li> </ul>	فعالیت باید هر روز به طور کامل در مورد هر بیمار تکرار شود	فرم بررسی مخصوص بیماران ICU
۳- سطح هوشیاری بیمار را بر اساس جدول GCS تعیین می‌نماید	بالین بیمار	انجام عملی و روزانه بیمار	اقدام مستقل	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ پاسخ چشمی بیمار را تعیین می‌کند</li> <li>✓ پاسخ حرکتی بیمار را تعیین می‌نماید</li> <li>✓ پاسخ کلامی بیمار را تعیین می‌نماید</li> <li>✓ عوامل مداخله‌گر در سه پاسخ فوق را در نظر می‌گیرد</li> <li>✓ نمره نهایی سطح هوشیاری را محاسبه می‌نماید</li> <li>✓ سطح هوشیاری بیمار را بر اساس نمره به دست آمده تعیین می‌نماید</li> </ul>	فعالیت باید هر روز به طور کامل و مکرر در مورد هر بیمار تکرار شود	چک لیست هوشیاری مشاهده عملکرد پاسخ به سوالات

		✓ هر گونه تغییر محسوس در سطح هوشیاری را گزارش می‌نماید				
پاسخ به سوالات مری مشاهده عملکرد	فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود	✓ علل افزایش ICP را بیان می‌نماید ✓ مکانیسم‌های جبرانی و اهمیت آن در افزایش ICP را بیان می‌نماید ✓ علایم افزایش ICP در بیمار را بررسی می‌کند ✓ مراقبت و درمان اورژانسی در ICP بالا را انجام می‌دهد ✓ انفوزیون مانیتول را به طور صحیح انجام می‌دهد	دانش و ادراک انجام مستقل	یادآوری مفاهیم نظری در مورد افزایش ICP انجام عملی و روزانه بیمار	بالین بیمار	۴- اقدامات لازم جهت کنترل ICP بیمار را انجام می‌دهد
پاسخ به سوالات مشاهده عملکرد	فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود	✓ نیاز به ساکشن راه هوایی و دهان بیمار را مورد بررسی قرار می‌دهد ✓ ساکشن بیمار را در صورت نیاز با توجه به مراحل اصولی و استریل آن انجام می‌شود ✓ اقدامات لازم در مورد مراقبت از راه هوایی (لوله تراشه و لوله تراکتوستومی را انجام می‌دهد ✓ از اکسی‌متری نبض قبل، حین و بعد از ساکشن استفاده می‌نماید ✓ دهان را با روش صحیح و استفاده از محلول‌های دهانشویه تمیز می‌نماید	کاربرد مستقل	انجام عملی و روزانه فعالیت	بالین بیمار	۵- مراقبت از راه هوایی بیمار را انجام می‌دهد
پاسخ به سوالات گزارش به مری	فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود	✓ لوله‌ها و اتصالات دستگاه را چک می‌کند ✓ از عملکرد درست دستگاه اطمینان حاصل می‌کند ✓ آلام‌های دستگاه را می‌شناسد و تا حد امکان آنها را بر-طرف می‌نماید ✓ توانایی تغییر تنظیمات دستگاه را طبق دستور دارد ✓ بعد از هر تغییری در دستگاه اقدامات بررسی از جمله ABG کنترل را انجام می‌دهد ✓ معیارهای اصولی جداسازی را بررسی و اجرا می‌نماید ✓ هر گونه مورد غیرطبیعی را گزارش می‌نماید	کاربرد انجام مستقل	انجام عملی و روزانه فعالیت	بالین بیمار	۶- توجهات مربوط به بیماران وصل به تهویه مصنوعی را انجام می‌دهد
پاسخ به سوالات گزارش به مری مشاهده عملکرد	فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود	✓ حداقل هر ۳ ساعت بیمار را تغییر وضعیت می‌دهد ✓ پوست و برجستگی‌های استخوانی (بویژه در طرف پلژیک) را از نظر زخم و آزدگی بررسی می‌نماید ✓ به وضعیت بستر بیمار از لحاظ وجود عوامل خطر زخم بستر توجه می‌نماید ✓ مراقبت از مخاط چشم را برای پیشگیری از زخم قرنیه انجام می‌دهد	انجام مستقل	انجام عملی و روزانه فعالیت	بالین بیمار	۷- از سلامت پوست و مخاط بیمار مراقبت می‌نماید

		✓ در صورت وجود زخم بستر از آن مراقبت می- نماید				
مشاهده عملکرد پرسش و پاسخ	فعالیت باید هر روز به طور کامل و مکرر در مورد هر بیمار تکرار شود	✓ زمان، مقدار و نوع فرمولا گاوژ را از روی کاردکس مشخص می کند ✓ وسایل لازم برای گاوژ را فراهم می نماید ✓ از قرار داشتن لوله معدی در معده اطمینان حاصل می- کند ✓ نیاز به ساکشن دهان و تراشه را قبل از اقدام به گاوژ مشخص می نماید ✓ کاف لوله تراشه را قبل از گاوژ پر می کند ✓ اصول علمی را در حین دادن گاوژ رعایت می کند ✓ تغذیه وریدی بیمار را در صورت وجود به طور استریل و صحیح انجام می دهد ✓ عوارض تغذیه لوله ای و وریدی را شناسایی می کند ✓ علایم سوء تغذیه را در بیمار بررسی می کند	انجام مستقل	انجام عملی و روزانه فعالیت	بالین بیمار	۸- اقدامات مربوط به تغذیه بیمار را به طور صحیحی انجام می دهد
مشاهده عملکرد گزارش نتیجه تفسیر ABG و اقداماتی که براساس آن انجام خواهد شد	حداقل چهار مورد	✓ مقدمات انجام ABG (ارزیابی بیمار، آماده نمودن وسایل، هیپارینه کردن سرنگ، تنظیم برگ درخواست و درج مقدار Hb ,BT ,Fio2) ✓ نمونه گیری را به طور صحیح ( تمیز نمودن محل ورود سوزن با محلول مناسب، زاویه ورود، فیکس کردن شریان) ✓ بعد از نمونه گیری ناحیه را از نظر خونریزی کنترل نماید ✓ نمونه را هواگیری نموده و آن را روی کیف یخ قرار دهد ✓ ABG را تفسیر نموده و اقدامات لازم را با توجه به نتیجه انجام دهد	انجام با نظارت	انجام عملی و روزانه فعالیت	بالین بیمار	۹- خونگیری شریانی جهت آنالیز گازهای خون شریانی را انجام می- دهد
مشاهده عملکرد	اقدامات را روزانه بر طبق دستور بیمار انجام می دهد	✓ داروهای بیمار را بر اساس کاردکس به طور صحیح آماده می نماید ✓ داروها را طبق دستور آماده می نماید ✓ مراقبت های پرستاری در خصوص داروها را به طور صحیح اجرا می نماید ✓ بیمار را از نظر وجود عوارض احتمالی آنتی گواکولاتتها بررسی می کند. ✓ PT و PTT بیمار را کنترل میکند.	انجام با نظارت	انجام عملی	بالین بیمار	۱۰- دستورات دارویی بیمار را طبق کاردکس اجرا و ثبت نماید

مشاهده عملکرد پاسخ به سوالات	فعالیت باید هر روز به طور کامل در مورد هر بیمار تکرار شود.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ همتوم اکسترا کرانیال را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ همتوم اپیدورال (EDH) را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ همتوم سابدرال (SDH) را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ همتوم اینترا سربرال (ICH) را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ خونریزی تحت عنکبوتیه (SAH) را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ ضایعات فضاگیر (SOL) را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ وضعیت بطن های مغزی را بیان می کند.</li> <li>✓ انواع شکستگیها (خطی- قاعده ای ) جمجمه را تشخیص می دهد.</li> <li>✓ اقدامات و مراقبتهای پرستاری در هر یک از موارد فوق را به اجراء در می آورد.</li> </ul>	کاربرد انجام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۱- انواع ضایعات مغزی را از روی سی تی اسکن تشخیص می دهد.
فرم بررسی مخصوص بیماران ICU	فعالیت باید هر روز به طور کامل در مورد هر بیمار تکرار شود	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ جذب و دفع بیمار را در هر ساعت ثبت می کند.</li> <li>✓ در موارد مشکوک به عفونت ادراری جهت انجام کشت به طور صحیح نمونه گیری ادرار انجام می دهد.</li> <li>✓ حداقل هر ۷ روز یکبار سوند فولی را تعویض می کند.</li> <li>✓ به اختلالات عملکردی سوند فولی (تاخوردگی- انسداد به وسیله جرم و ... ) ت</li> </ul>		انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۲- مراقبت پرستاری از عملکرد دفع کلیوی بیمار را به عمل می آورد.

## جدول (۲) یادداشت روزانه دانشجوی

از دانشجو انتظار می‌رود فعالیت‌های ذکر شده را با توجه به تعداد دفعات انجام پر نماید.

از علایم راهنمای زیر برای پر کردن استفاده گردد:

E1 : آموزش دیده‌ام      E2 : آموزش ندیده‌ام      O1 : مشاهده کرده‌ام      O2 : مشاهده نکرده‌ام      P1 : انجام داده‌ام مستقل      P2 : انجام داده‌ام با کمک

روز	روز	روز	روز	روز	روز	روز	روز	روز	روز	روز	روز	فعالیت‌های یادگیری
دوازدهم	یازدهم	دهم	نهم	هشتم	هفتم	ششم	پنجم	چهارم	سوم	دوم	اول	
												فعالیت‌های عملی که دانشجو می‌تواند در بخش مراقبت ویژه مغز فرا گیرد
												۱- بیمار را به طور صحیح تحویل می‌گیرد
												۲- بررسی سریع عصبی را انجام می‌دهد
												۳- سطح هوشیاری بیمار را بر اساس جدول GCS تعیین می‌نماید
												۴- اقدامات لازم جهت کنترل ICP بیمار را انجام می‌دهد
												۵- مراقبت از راه هوایی بیمار را انجام می‌دهد
												۶- توجهات مربوط به بیماران وصل به تهویه مصنوعی را انجام می‌دهد
												۷- از سلامت پوست و مخاط بیمار مراقبت می‌نماید
												۸- اقدامات مربوط به تغذیه بیمار را به طور صحیحی انجام می‌دهد
												۹- خونگیری شریانی جهت آنالیز گازهای خون شریانی را انجام می‌دهد
												۱۰- دستورات دارویی بیمار را طبق کاردکس اجرا و ثبت نماید
												۱۱- انواع ضایعات مغزی را از روی سی تی اسکن تشخیص می‌دهد.
												۱۲- مراقبت پرستاری از عملکرد دفع کلیوی بیمار را به عمل می‌آورد.

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
فعالیت‌های عملی که دانشجو می‌تواند در بخش مراقبت ویژه مغز فرا گیرد					
۱- بیمار را به طور صحیح تحویل می‌گیرد					
۲- بررسی سریع عصبی را انجام می‌دهد					
۳- سطح هوشیاری بیمار را بر اساس جدول GCS تعیین می‌نماید					
۴- اقدامات لازم جهت کنترل ICP بیمار را انجام می‌دهد					
۵- مراقبت از راه هوایی بیمار را انجام می‌دهد					
۶- توجهات مربوط به بیماران وصل به تهویه مصنوعی را انجام می‌دهد					
۷- از سلامت پوست و مخاط بیمار مراقبت می‌نماید					
۸- اقدامات مربوط به تغذیه بیمار را به طور صحیحی انجام می‌دهد					
۹- خونگیری شریانی جهت آنالیز گازهای خون شریانی را انجام می‌دهد					
۱۰- دستورات دارویی بیمار را طبق کاردکس اجرا و ثبت نماید					
۱۱- انواع ضایعات مغزی را از روی سی تی اسکن تشخیص می‌دهد.					
۱۲- مراقبت پرستاری از عملکرد دفع کلیوی بیمار را به عمل می‌آورد.					

## بسمه تعالی

Log book مربوط به کارآموزی همودیالیز

مربی: خانم لک دیزجی

نیمسال اول ۹۴-۱۳۹۳

هدف کلی: آشنایی با نحوه مراقبت از بیماران تحت همودیالیز در عرصه



جدول (۱) اهداف درسی دوره

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری Education setting	روش آموزش Education method	سطح یادگیری Learning level	فعالیت‌های یادگیری Learning activities	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
دستگاه همودیالیز را آماده می‌کند	بالین بیمار	مشاهده دو مورد و بعد انجام مهارت همراه با مربی سه مورد و بعد انجام عملی مهارت	شناختی-روانی-حرکتی	<p>مراحل ضد عفونی دستگاه را بطور کامل انجام می‌دهد.</p> <p>مراحل تست دستگاه را بطور کامل انجام می‌دهد</p> <p>ست بندی شریانی و وریدی را بطور صحیح انجام می‌دهد.</p> <p>Prime کردن ست شریان ورید را با هپارین بطور کامل انجام می‌دهد.</p>	یک مورد	چک لیست مشاهده ای
بیمار را جهت انجام دیالیز بطور صحیح آماده می‌کند.	بالین بیمار	انجام عملی مهارت بر اساس فرم	شناختی - روان حرکتی	<p>بیمار را وزن کرده و با وزن قبلی مقایسه می‌کند.</p> <p>فشار خون بیمار را کنترل می‌کند.</p> <p>دستور بیمار را جهت دیالیز کنترل می‌کند.</p>	یک مورد	بر اساس فرم دیالیز
تنظیمات دستگاه را بطور صحیح مشخص می‌کند.				<p>میزان اولترافیلتراسیون را محاسبه کرده و در دستگاه تنظیم می‌کند.</p> <p>زمان دیالیز را در دستگاه تنظیم می‌کند.</p>		چک لیست مشاهده ای
دسترسی عروق از طریق فیستول را انجام می‌دهد.	بالین بیمار	مشاهده دو مورد و بعد انجام عملی مهارت	شناختی روانی-حرکتی	<p>محیط استریل فراهم کرده و محل تزریق را بطور کامل ضد عفونی می‌کند.</p> <p>سوزنهای فیستوله را هپارینه می‌کند.</p> <p>سوزنها را بطور صحیح در فیستول تزریق می‌کند.</p> <p>سوزنها را بخوبی فیکس کرده و بطور محکم به ست دیالیز وصل می‌کند.</p>	یک مورد	چک لیست مشاهده ای
بیمار را بطور صحیح به دستگاه همودیالیز وصل می‌کند.	بالین بیمار	مشاهده دو مورد انجام مهارت همراه سه مورد انجام عملی مهارت	شناختی روانی - حرکتی	<p>گردش خون لاین شریانی را بطور آرام برقرار می‌کند. هپارین را بر اساس دستور از طریق پمپ انفوزیون تزریق می‌کند ( ۲۰۰۰ واحد ابتدای دیالیز و ۳۰۰۰ واحد بعدی تا ساعت سوم دیالیز)</p> <p>از خروج خون از ست وریدی بطور کامل مراقب است.</p> <p>به محض رسیدن خون به چشم دستگاه لاین وریدی را وصل می‌کند و کلیپ‌های</p>	یک مورد	چک لیست مشاهده ای

<p>چک لیست مشاهده ای</p> <p>یک مورد</p>		<p>وریدی را به آرامی باز می کند.</p> <p>فشار خون بیمار را هر یک ساعت کنترل می کند.</p> <p>بیمار را از نظر تغییرات و عوارض احتمالی نظیر افت فشار - هیپوکلسی - هیپوناترمی بررسی می کند.</p> <p>بیمار را از نظر نشت خون از فیستول یا اتصالات بررسی می کند.</p> <p>اقدامات صحیح را هنگام بروز عوارض انجام می دهد.</p>	<p>شناختی روانی - حرکتی</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>در حین انجام دیالیز از بیمار بطور صحیح مراقبت می کند.</p>
<p>چک لیست مشاهده ای</p> <p>یک مورد</p>		<p>فشار خون بیمار را کنترل می کند.</p> <p>میزان مایعات خارج شده از بیمار (اولترافیلتراسیون) را کنترل میکند.</p> <p>گاز و پنبه استریل و چسپ را آماده می کند.</p> <p>دستکش را بطور صحیح می پوشد.</p> <p>دستگاه را خاموش کرده و مراحل شستشوی لاین شریان و ورید را بطور صحیح انجام می دهد.</p> <p>میزان سرم دریافتی مورد نیاز بیمار را کنترل می کند.</p> <p>سوزن شریان را بطور صحیح از بیمار جدا کرده و از نشت خون از محل جلوگیری می کند.</p> <p>خون داخل دستگاه را به بیمار بر می گرداند.</p> <p>از بروز آمبولی هوا پیشگیری میکند.</p> <p>تزریقات لازم را در حین جداسازی انجام می دهد.</p> <p>سوزن وریدی را بطور صحیح از محل جدا می کند.</p> <p>محل سوزن را خوب فشار داده و بطور استریل می پوشاند.</p> <p>فشار خون و وزن بیمار را بعد از جداسازی کنترل می کند.</p>	<p>شناختی روانی - حرکتی</p>	<p>مشاهده دو مورد انجام سه مورد با مربی انجام مهارت عملی سه مورد</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>مراحل جداسازی از دستگاه همودیالیز را بطور صحیح انجام می دهد.</p>
		<p><b>الف: عوارض شایع در بالین بیمار را کنترل کرده و اقدامات لازم را انجام می دهد.</b></p> <p>هیپوتانسیون (گیجی - سردرد خفیف - حالت تهوع - کرامپ های عضلانی) را در بیمار بررسی می کند.</p> <p>بطور منظم درسر تا سر جلسه دیالیز فشار خون بیمار را کنترل می کند.</p> <p>در صورت کاهش فشار خون اقدامات زیر را انجام دهد (بالا بردن پاها - تزریق نرمال سالین ۰/۹ درصد - کاهش میزان اولترافیلتراسیون - تجویز اکسیژن و کم کردن جریان خون (دور پمپ))</p> <p>بیماران را به محدود کردن افزایش وزن به کمتر از یک کیلوگرم در روز تشویق</p>		<p>مشاهده دو مورد انجام سه مورد با بررسی انجام مهارت عملی به تنهایی</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>مراقبتهای لازم را در حین بروز عوارض انجام می دهد.</p>

می کند.

**ب: عوارض کرامپ های عضلانی را در بیمار کنترل کند.**

لث سدیم محلول دیالیز افزایش یابد. ( شروع با ۱۵۰ میلی آی والان در لیتر و کاهش آن به ۱۴۰ - ۱۳۰ میلی آی والان ۰.۹٪ در پایان درمان).  
لث جهت انبساط عضلانی ورزش انجام دهد.  
لث در صورت کرامپ عضلانی، سرم های هیپرتونیک ( در صورت عدم پاسخ ب نرمال ساکین نمکی با قندی استفاده کند.

**ج: در صورت تهوع و استفراغ اقدامات زیر را انجام دهد.**

لث هیپوتانسیون را در بیمار درمان کند.  
لث از داروهای ضد تهوع استفاده کند.

**د: در صورت سر درد در بیمار اقدامات زیر را انجام دهد.**

لث از قرص استامینوفین درمان دیالیز استفاده دهد.  
لث در طی قسمت اول دیالیز میزان جریان خون را کاهش دهد.

**ه: در صورت بروز درد قفسه سینه و درد پش تا اقدامات لازم را انجام دهد.**

لث دور پمپ و سرعت جریان خون را کم کند.  
لث در صورت استفاده از صافی های بزرگ را تعویض نماید.  
لث اکسیژن تجویز نماید.  
لث هیپوتانسیون را دذمان کند.  
لث در صورتی که بیمار همیو تانسوین ندارد از نیتروگلسیرین استفاده کند.

**و: در صورت بروز خارش در بیمار اقدامات زیر را انجام دهد.**

لث پوست را با لانولین چرب نماید.  
لث هیپرکلسی و هیپر فسفاتمی را در بیمار کنترل نماید.  
لث از داروی دیفن هیدرامین استفاده نماید. (۵۰-۲۵ میلی گرم هر ۸<sup>n</sup>)  
لث از داروی هیدروکسی زین طبق دستور یا دیفن هیدرامین استفاده نماید  
لث اریتوپوئیتین ۶۰-۳۰ واحد برای قلب کیلو گرم بوده، هفته ای ۳ بار استفاده کند.

**ز: در صورت بروز تب و لرز در بیمار اقدامات زیر را انجام دهد.**

لث علایم عفونت را در بیمار بررسی کرده و آنتی بیوتیک مناسب طبق تجویز استفاده نماید.

لث عوارض غیر شایع که در لیما تب و لرز ایجاد می کند را کنترل کند که شامل :  
واکنش های حساسیتی شدید، سندرم عدم تعادل، آریتمی و تامپونای قلبی، خونریزی داخل

جمعده صرع، همولیز، آمبولی هوا ( تشنج).

**ح: در صورت بروز سندرم عدم تعادل اقدامات زیر را انجام می دهد.**

- ⌚ علائم سندرم عدم تعادل را در بیمار کنترل کند. ( تهوع، استفراغ، بی قراری، سردرد، گیجی، کاهش هوشیاری و کما)
- ⌚ در بیمارانی که اورمی شدید دارند جلسه دیالیز را طولانی نمی کند.
- ⌚ نیتروژن اوره پلاسما را تا حدود ۳۰ درصد کاهش می دهد.
- ⌚ محلولهای هیپرتونیک سدیم کلراید و یا گلوکز تجویز می کند.
- ⌚ در صورت کم هوشی یا کما دیالیز را متوقف می کند و راه موایی را کنترل کرده و مانتول وریدی تجویز می کند.

**ط: در صورت بروز همولیز اقدامات زیر را انجام میدهد.**

- ⌚ علائم و و نشانه های همولیز را بررسی می کند. ( درد پشت، تنگی تنفس، تنفس کوتاه، افت هماتوکریت، هیپرکالمی، ضعف عضلانی)
- ⌚ در صورت بروز علائم فوق، فوراً پمپ خون و لاین خون را متوقف می کند.
- ⌚ خون همولیز شده را مجدداً به بیمار بر نمی گرداند.
- ⌚ باید بیمار را بستری کند.
- ⌚ برای پیشگیری از این عارضه دمای زاید محلول دیالیز و هیپوتونیک بودن محلول دیالیز را کنترل می کند.
- ⌚ در صورت آمبولی هوا اقدامات زیر را انجام می دهد.
- ⌚ علائم و نشانه های آمبولی هوا را بررسی می کند. ( در آمبولی مغزی گیجی، عدم هوشیاری، تشنج، مرگ) در آمبولی قلبی (تنگی نفس، سرفه، فشار در قفسه سینه)
- ⌚ در صورت بروز علائم فوق لاین وریدی را کلمپ می کند و پمپ خون را متوقف می کند.
- ⌚ بیمار را در پوزیشن، خوابیده به سمت چپ و سر پایین تر، قرار می دهد.
- ⌚ حمایت قلبی و تنفسی را انجام می دهد.
- ⌚ اکسیژن ۱۰۰٪ را به بیمار می دهد.

**در صورتی که بیمار HBS آنتی ژن مثبت باشد پرستار احتیاطات زیر را انجام می دهد.**

- ⌚ عینک، گان، و دستکش مخصوص را می پوشد.
- ⌚ در بخش از خوردن و نوشیدن امتناع می کند.
- ⌚ تمام موارد آلوده به خون بیمار را به اتوکلاو می فرستد.

مشاهده دو مورد انجام سه مورد با بررسی انجام مهارت عملی به تنهایی

بالین بیمار

اقدامات لازم از بیمار هیپاتیت B مثبت را انجام دهد.

		<p>دستها را بعد از تماس با هر بیمار شستشو می دهد.</p> <p>سر سوزنی های الوده را در ظرف مخصوص غیر قابل نفوذ می اندازد.</p> <p>در صورت پاشیده شدن خون به هر قسمت بدن، آن را با محلول سدیم هیپوکلرایت ۰/۵ در صد شستشو می دهد.</p>				
		<p><b>به بیمار باید آموزش دهد که</b> از مواد قندی و نشاسته ای به مقدار کافی استفاده نماید. (شکر، قند، عسل، زولبیا، بامیه)</p> <p>رژیم غذایی با محدودیت پروتئین ۱/۲-۵/۵ گرم بر کیلوگرم وزن بدن را برای بیمار دیالیزی آموزش می دهد.</p> <p>ریم غذایی با محدودیت سدیم و پتاسیم را برای بیمار آموزش می دهد (اجتناب از خوردن گوشتهای نمک زده - کالباس - سوسیس - جگر و میگو و بعلاوه اجتناب از خوردن سیب زمینی - مصرف اغلب میوه جات- شکلات و شیرینی خامه ای- مربا و آجیل که میزان زیادی پتاسیم دارد).</p> <p>در صورت تجویز پزشک از داروی کای آلزالات برای دفع پتاسیم از روده استفاده می کند.</p> <p>رژیم غذایی سرشار از ویتامین C و B برای بیمار دیالیزی آموزش می دهد.</p> <p>رژیم غذایی سرشار از کلسیم را برای بیمار دیالیزی آموزش می دهد. (لبنیات - زرده تخم مرغ - نخود- لوبیا- عدس و سبزیجات ی که پتاسیم کمتر دارند).</p> <p>در صورت تجویز پزشک، از داروی کربنات کلسیم و آمپول ویتامین D استفاده می کند.</p> <p>رژیم غذایی با فسفر کمتر را در بیمار دیالیزی آموزش می دهد ( کاهش پروتئین و رژیم غذایی و اجتناب از مواد غذایی دارای فسفر زیاد)</p> <p>در صورت تجویز پزشک از هیدروکسید آلومینیوم و کربنات کلسیم برای کاهش جذب فسفر استفاده می کند.</p> <p>محدودیت مایعات را در بیمار دیالیزی آموزش می دهد ( مقدار آب مجاز مصرفی در زمینه روز باید مساوی حجم ادرار دفعی ۲۴ ساعته- ۵۰۰ الی ۷۰۰ سیسی باشد).</p>		مشاهده دو مورد انجام سه مورد با بررسی انجام مهارت عملی به تنهایی	بالین بیمار	رژیم غذایی مخصوص را در بیماران همودیالیزی آموزش می دهد.
		<p><b>در بیمارانی که در فیستول ، گرافت یا شنت شریان وریدی دارند مراقبتهای پرستاری را انجام می دهد.</b></p> <p>از دستی که فیستول و یا شنت شریانی وجود دارد فشار خون را کنترل نمی کند.</p>		مشاهده دو مورد انجام سه مورد با بررسی انجام مهارت به تنهایی	بالین بیمار	آموزشهای لازم را در مراقبت از فیستول یا شنت شریانی به بیمار می دهد.

از فیستول یا گرافت برای تزریق سرم یا سایر داروها استفاده نمی کند.

هر ۴-۶ ساعت صدای برونی محل فیستول ی شنت را کنترل می کند و ارزش آن را لمس می کند.

علایم اسکمی ( سردی و بی حسی) در قسمت انتهایی عضوی که فیستول دارد را کنترل می کند.

قبل از رگ گیری در محل فیستول یا ترافت تکنیک استریل را به خاطر پیشگیری از عفونت رعایت می کند.

محل تزریق سورزن در محل فیستول یا گرافت را از نظر احمال خونریزی بررسی می کند.

بیمار را تشویق به ورزش و حرکت عضو می نماید.

علایم و نشانه های عفونت محل سوزن و لوله شانتا را بررسی می کند.

به بیمار آموزش می دهد که وزن سنگین بلند نکند.

به بیمار توضیح می دهد که روی عضوی که فیستول یا دارد نخوابد.

از ضد انعقادها طبق دستور به خاطر پیشگیری از ترومبوز استفاده می کند.

## ه جدول (۲) برگ یادداشت روزانه دانشجو

روز ششم	روز پنجم	روز چهارم	روز سوم	روز دوم	روز اول	فعالیت‌های یادگیری
						دستگاه دیالیز را بطور صحیح آماده می کند
						بیمار را جهت انجام دیالیز بطور صحیح آماده می کند.
						تنظیمات دستگاه را بطور صحیح مشخص می کند.
						دسترسی عروق از طریق فیستول را انجام می دهد.
						بیمار را بطور صحیح به دستگاه دیالیز وصل میکند.
						در حین انجام دیالیز از بیمار بطور صحیح مراقبت می کند.
						مراحل جداسازی از دستگاه همودیالیز را بطور صحیح انجام می دهد.
						مراقبت‌های لازم را در حین بروز عوارض انجام می دهد
						اقدامات لازم از بیمار هیپاتیت B مثبت را انجام دهد.
						رژیم غذایی مخصوص را در بیماران همودیالیزی آموزش می دهد.
						آموزش‌های لازم را در مراقبت از فیستول یا شنت شریانی به بیمار می دهد.





( ) چك لیست ارزشیابی

اهداف رفتاری	فعالتهای یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
دستگاه را بطور صحیح آماده می کند	<p>مراحل ضد عفونی دستگاه را بطور کامل انجام می دهد. مراحل تست دستگاه را بطور کامل انجام می دهد</p> <p>ست بندی شریانی و وریدی را بطور صحیح انجام می دهد.</p> <p>Prime کردن ست شریان ورید را با هپارین بطور کامل انجام می دهد.</p>				
بیمار را جهت انجام دیالیز بطور صحیح آماده می کند.	<p>بیمار را وزن کرده ویا وزن قبلی مقایسه می کند.</p> <p>فشار خون بیمار را کنترل می کند.</p> <p>دستور بیمار را جهت دیالیز کنترل می کند.</p>				
تنظیمات دستگاه را بطور صحیح مشخص می کند.	<p>میزان اولترافیلتراسیون را محاسبه کرده و در دستگاه تنظیم می کند.</p> <p>زمان دیالیز را در دستگاه تنظیم می کند.</p>				
دسترسی عروقی از طریق فیستول را انجام می دهد.	<p>محیط استریل فراهم کرده و محل تزریق را بطور کامل ضد عفونی می کند.</p> <p>سوزنهای فیستوله را هپارینه می کند.</p> <p>سوزنها را بطور صحیح در فیستول تزریق می کند.</p> <p>سوزنها را بخوبی فیکس کرده و بطور محکم ست دیالیز را وصل می کند.</p>				
بیمار را بطور صحیح به دستگاه دیالیز وصل میکند.	<p>گردش خون لاین شریانی را بطور آرام برقرار میکند. هپارین را برا ساس دستور از طریق پمپ انفوزیون تزریق می کند ( ۲۰۰۰ واحد ابتدای دیالیز و ۳۰۰۰ واحد بعدی تا ساعت سوم دیالیز)</p> <p>از خروج خون از ست وریدی بطور کامل مراقب است.</p> <p>به محض رسیدن خون به چشم دستگاه لاین وریدی را وصل می کند و کلمپ ها را به آرامی باز می کند</p>				

ضعیف (۰/۲۵)	متوسط (۰/۵)	خوب (۰/۷۵)	عالی (۱)	فعالتهای یادگیری	اهداف رفتاری
				<p><b>الف:</b> عوارض شایع در بالین بیمار را کنترل کرده و اقدامات لازم را انجام می دهد.</p> <p>لله هیپوتانسیون</p> <p><b>ب:</b> عوارض کرامپ های عضلانی را در بیمار کنترل می کند.</p> <p><b>ج:</b> تهوع و استفراغ را در بیمار کنترل می کند.</p> <p><b>د:</b> سر درد در بیمار را در بیمار کنترل می کند.</p> <p><b>ه:</b> درد قفسه سینه و درد پشت اقدامات لازم را انجام دهد.</p> <p><b>و:</b> در صورت بروز خارش در بیمار اقدامات لازم را انجام می دهد.</p> <p><b>ز:</b> در صورت بروز تب و لرز در بیمار اقدامات لازم را انجام می دهد.</p> <p>لله علایم عفونت را در بیمار بررسی کرده و آنتی بیوتیک مناسب طبق تجویز استفاده نماید.</p> <p>لله عوارض غیر شایع که در لیبار تب و لرز ایجاد می کند را کنترل کند که شامل: واکنش های حساسیتی شدید، سندرم عدم تعادل، آریتمی و تامپونای قلبی، خونریزی داخل جمجمه صرع، همولیز، آمبولی هوا ( تشنج).</p> <p><b>ح:</b> در صورت بروز سندرم عدم تعادل اقدامات لازم را انجام می دهد.</p> <p><b>ط:</b> در صورت بروز همولیز اقدامات لازم را انجام میدهد.</p> <p>لله</p>	<p>مراقبتهای لازم را در حین بروز عوارض انجام می دهد</p>
				<p>لله فشار خون بیمار را هر یک ساعت کنترل می کند.</p> <p>لله بیمار را از نظر تغییرات و عوارض احتمالی نظیر افت فشار - هیپوکلسی - هیپوناترسی بررسی می کند.</p> <p>لله بیمار را از نظر نشئت خون از فیشول یا اتصالات بررسی می کند.</p> <p>اقدامات صحیح را هنگام بروز عوارض انجام می دهد.</p>	<p>در حین انجام دیالیز از بیمار بطور صحیح مراقبت می کند.</p>


ادامه جدول

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	عالی (1)	خوب (0/۷۵)	متوسط (0/۵)	ضعیف (0/۲۵)
اقدامات لازم از بیمار هیپاتیت B مثبت را انجام دهد.	<p>در صورتی که بیمار HBS آنتی ژن مثبت باشد پرستار احتیاطات زیر را انجام می دهد.</p> <p>عینک ، گان ، و دستکش مخصوص را می پوشد.</p> <p>در بخش از خوردن و نوشیدن امتناع می کند.</p> <p>تمام موارد آلوده به خون بیمار را به اتوکلاو می فرستد.</p> <p>دستها را بعد از تماس با هر بیمار شستشو می دهد.</p> <p>سر سوزنی های الوده را در ظرف مخصوص غیر قابل نفوذ می اندازد.</p> <p>در صورت پاشیده شدن خون به هر قسمت بدن، آن را با محلول سدیم هیپوکلرایت ۰/۵ در صد شستشو می دهد.</p>				
مراحل جداسازی از دستگاه همودیالیز را بطور صحیح انجام می دهد.	<p>فشار خون بیمار را کنترل می کند.</p> <p>گاز و پنبه استریل چپ را آماده می کند.</p> <p>دستکش را بطور صحیح می پوشد.</p> <p>دستگاه را خاموش کرده و مراحل شستشوی لاین شریان و ورید را بطور صحیح انجام می دهد.</p> <p>سوزن شریان را بطور صحیح از بیمار جدا کرده و از نشست خون از محل جلوگیری می کند.</p> <p>خون داخل دستگاه را به بیمار بر می گرداند.</p> <p>تزریقات لازم را در حین جداسازی انجام می دهد.</p> <p>سوزن وریدی را بطور صحیح از محل جدا می کند.</p> <p>محل سوزن را خوب فشار داده و بوپتر استریل می پوشاند.</p>				
	<p>از دستی با فیستول و یا شنت شریانی فشار خون را کنترل نمی کند.</p> <p>از فیستول یا گرافت برای تزریق سرم یا سایر داروها استفاده نمی کند.</p> <p>هر ۴-۶ ساعت صدای برونی محل فیستول ی شنت را کنترل می کند و ارزش آن را لمس می کند.</p>				

				<p>علایم اسکمی ( سردی و بی حسی) در قسمت انتهایی عضوی که فیستول دارد را کنترل می کند.</p> <p>قبل از رگ گیری در محل فیستول یا ترافت تکنیک استریل را به خاطر پیشگیری از عفونت رعایت می کند.</p> <p>محل تزریق سوزن در محل فیستول یا گرافت را از نظر احتمال خونریزی بررسی می کند.</p> <p>بیمار را تشویق به ورزش و حرکت عضو می نماید.</p> <p>علایم و نشانه های عفونت محل سوزن و لوله شانتا را بررسی می کند.</p> <p>به بیمار آموزش می دهد کخ وزنه سنگین بلند نکند.</p> <p>به بیمار توضیح می دهد که روی عضوی با فیستول نخواست.</p>	
--	--	--	--	--	--

ادامه جدول

اهداف رفتاری	فعالیت های یادگیری	عالی (1)	خوب (0/75)	متوسط (0/5)	ضعیف (0/25)
<p>رژیم غذایی مخصوص را در بیماران همودیالیزی آموزش می دهد.</p>	<p>به بیمار باید آموزش دهد که از مواد قندی و نشاسته های به مقدار کافی استفاده نماید. (شکر ف قند، عسل زولیا،)</p> <p>رژیم غذایی با محدودیت پروتئین 1/2-0/5 kg را برای بیمار دیالیزی آموزش می دهد.</p> <p>ریم غذایی با محدودیت سدیم و پتاسیم را برای بیمار آموزش می دهد (اجتناب از خوردن گوشت های نمک زده - کالباس - سوسیس - جگر و میگو و بعلاوه اجتناب از خوردن سیب زمینی - مصرف اغلب میوه جات - شکلات و شیرینی خامه ای - مربا و آجیل که میزان زیادی پتاسیم دارد).</p> <p>در صورت تجویز پزشک از داروی کای آلزالات برای دفع پتاسیم از روده استفاده می کند.</p> <p>رژیم غذایی سرشار از ویتامین C و B برای بیمار دیالیزی آموزش می دهد.</p> <p>رژیم غذایی سرشار از کلسیم را برای بیمار دیالیزی آموزش می دهد. (لبنیات - زرده تخم مرغ - نخود - لویا - عدس و سبزیجات ی که پتاسیم کمتر دارند).</p> <p>در صورت تجویز پزشک، از داروی کربنات کلسیم و آمپول ویتامین D استفاده می کند.</p> <p>رژیم غذایی با فسفر کمتر را در بیمار دیالیزی آموزش می دهد ( کاهش پروتئین و رژیم غذایی و اجتناب از مواد غذایی دارای فسفر زیاد)</p> <p>در صورت تجویز پزشک از هیدروکسید آلومینیوم و کربنات کلسیم برای کاهش جذب فسفر استفاده می کند.</p>				

				محدودیت مایعات را در بیمار دیالیزی آموزش می دهد ( مقدار آب مجاز مصرفی در زمینه روز باید مساوی حجم ادرار دفعی ۲۴ ساعته - ۵۰۰ الی ۷۰۰ سیسی باشد).	
--	--	--	--	---	--

### Log book مربوط به کارورزی در عرصه دانشجویان انترشیب پرستاری در بخش مراقبتهای ویژه ریه ( ICU ریه)

مریی : آقای روشنگر

فراگیران هدف : دانشجویان ترم ۷ پرستاری

محل آموزش : بخش ICU ریه مرکز آموزشی و درمانی امام رضا(ع) تبریز

پیش نیاز : داخلی جراحی های ۱و۲و۳و۴و پرستاری ویژه

روش ارزیابی Evaluation method	حداقلهای یادگیری Minimum learning	فعالیتهای یادگیری Learning activities	سطح یادگیری Learning Level	روش آموزش Education method	عرصه یادگیری Education setting	اهداف رفتاری Behavioral objects
فرم بررسی بیماران	حداقل یک مورد بررسی  حداقل ۳ مورد تشخیص پرستاری.  حداقل ۴ سوال.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بیمار را بررسی می کند</li> <li>- برگ بررسی را تکمیل و ارائه می نماید</li> <li>- تشخیص های پرستاری مربوط به بیمار را تدوین می نماید</li> <li>- به سوالات مربی در خصوص بررسی بیمار پاسخ می دهد.</li> </ul>	انجام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱- بیمار را مورد بررسی قرار دهد
فرم معاینه ریه بیماران بخش ویژه	حداقل ۲ مورد صدای ریوی حداقل ۱ مورد لمس حداقل ۱ مورد دق حداقل ۳ سوال	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بیمار را از نظر ریوی سمع می کند.</li> <li>- قفسه سینه بیمار را لمس می کند</li> <li>- بیمار را از نظر ریوی دق می کند.</li> <li>به سوالات مربی در خصوص معاینه فیزیکی ریه پاسخ می دهد.</li> </ul>	انجام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار Skill lab	۲- بیمار را از نظر ریوی مورد معاینه فیزیکی قرار دهد.
چک لیست مشاهدهای	حداقل ۴ مورد مراقبت پرستاری	<ul style="list-style-type: none"> <li>- داروهای بیمار را بر اساس کاردکس به روش صحیح آماده می کند.</li> <li>- داروهای آماده شده را طبق دستور برای بیمار تجویز می کند.</li> <li>- مراقبتهای پرستاری قید شده در کاردکس را به طور صحیح اجرا می نماید.</li> </ul>	اقدام مستقل	انجام عملی مهارت	-ایستگاه پرستاری -بالین بیمار	۳- دستورات پرستاری بخش را از روی کارتکس مطالعه، اجرا و ثبت نماید

چک لیست مشاهده‌ای	حداقل ۶ مورد	<p>- راههای هوایی بیمار را بطور مناسب از نظر وجود ترشحات بررسی می کند.</p> <p>- به بیمار توضیح می دهد.</p> <p>- وسایل را به طور صحیح آماده می کند (ست سر ساکشن - محلولهای شستشوی نرمال سالین- دستکش استریل- دستگاه ساکشن</p> <p>- دست ها را قبل از ساکشن می شوید.</p> <p>- بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته قرار می دهد.</p> <p>- دستگاه را در حالت on قرار می دهد.</p> <p>- برای بیمار <b>Presuction oxygenation</b> به مدت ۱۰ ثانیه انجام میدهد.</p> <p>- دستکش استریل می پوشد.</p> <p>- ست سر ساکشن را به سوند دستگاه ساکشن وصل می کند.</p> <p>- به آرامی و به حالیکه جریان ساکشن قطع است با جدا کردن دستگاه از لوله تراشه وارد تراشه می شود.</p> <p>- به مدت ۱۰ ثانیه به آرامی و با چرخش ساکشن انجام می دهد.</p> <p>- بعد از انجام ساکشن اتصالات دستگاه را به لوله تراشه برقرار می کند.</p> <p>- <b>postsuction. Oxygenation</b> به مدت ۱۰ ثانیه انجام می دهد.</p> <p>- مشاهدات خود را در برگه گزارشات یادداشت می کند.</p>	اقدام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	<p>۴- ساکشن راههای هوایی فوقانی بیماران جدا و متصل به ونتیلاتور را طبق دستور انجام می دهد.</p>
چک لیست مشاهده‌ای	حداقل ۶ مورد	<p>- برای بیمار قبل از پروسیجر توضیح می دهد.</p> <p>- تست آلن را قبل از <b>ABG</b> انجام می دهد.</p> <p>- وسایل را به طور صحیح آماده می کند ( محلول هپارین، سرنگ ۳<sup>cc</sup>- پنبه الکل و سینی ظرف نمونه آزمایش و درخواست- (ترمومتر)، محلول بتادین، دستکش استریل - کیسه یخ- گاز ۴x۴</p> <p>- محل خونگیری را ضدعفونی می کند.</p> <p>- دستکش استریل جهت خونگیری می پوشد.</p> <p>- محلی را که نبض رادیال می زند با نوک انگشتان تشخیص می دهد.</p> <p>- سرنگ هپارینه را با زاویه مناسب وارد شریان می نماید.</p> <p>- با اسپیراسیون خونگیری شریانی را به طور صحیح انجام می دهد.</p> <p>- محل خونگیری را به مدت ۱۰ دقیقه به صورت فشاری با گاز ۴x۴ پانسمان می کند.</p> <p>- کیسه یخ را روی محل خونگیری قرار می دهد.</p> <p>- نمونه آزمایش را همراه برگ درخواست <b>ABG</b> به</p>	اقدام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	<p>۵- خونگیری از شریان را جهت انجام مطالعات گازهای خونی شریانی <b>ABGs</b> انجام می دهد.</p>

		<p>آزمایشگاه ارسال می کند.</p> <p>- گزارش ABG را تفسیر می کند</p> <p>- در برگه گزارش پرستاری مورد را ثبت می کند.</p>				
چک لیست مشاهده‌ای	حداقل ۳ مورد	<p>- پاسخ چشمی بیمار را تعیین می کند.</p> <p>- پاسخ کلامی بیمار را تعیین می کند.</p> <p>- پاسخ حرکتی بیمار را تعیین می کند.</p> <p>- نمره GCS را بر اساس معیارهای سه گانه بطور صحیح محاسبه می کند.</p>	اقدام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	<p>۶- سطح هوشیاری بیمار را بر اساس GCS تعیین می کند.</p>
چک لیست مشاهده‌ای	حداقل ۵ مورد	<p>- کارتکس را چک می کند و به بیمار توضیح می دهد.</p> <p>- وسایل را به طور صحیح آماده می کند ( سوند- نرمال سالین- سرنگ - گوشی و (....</p> <p>- در صورت امکان بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته قرار می دهد.</p> <p>- محل سوند NGT را کنترل می کند.</p> <p>- سوند معده را مستقیماً به ساکشن (پوار) وصل می کند.</p> <p>- تمامی محتوی معده را با سرنگ کشیده و مقدار آن را بررسی و محتوای باقی را بر می گرداند.</p> <p>- پیستون سرنگ را خارج و ماده غذایی را وارد آن می کند.</p> <p>- اجازه می دهد غذا با نیروی ثقل وارد شود.</p> <p>- بعد از تغذیه <math>30^{\circ}\text{C}</math> - <math>60^{\circ}\text{C}</math> آب وارد لوله می کند.</p>	اقدام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	<p>۷- تغذیه بیمار را طبق دستور پزشک از طریق NGT انجام می دهد.</p>

چک لیست مشاهده‌ای	<p>حداقل ۴ مورد</p> <p>حداقل ۴ معیار</p> <p>حداقل ۴ مورد</p> <p>حداقل ۲ مورد</p>	<p>- بیمار را از نظر اتصالات به لوله های تنفسی چک می کند.</p> <p>- کاف هوای لوله تراشه را از نظر میزان فشار و پر بودن بررسی می کند.</p> <p>- پارامترهای تنفسی بر روی ونتیلاتور را با دستورات پزشک تطبیق می دهد.</p> <p>- به آلارم های دستگاه توجه می کند و تا حد امکان به رفع مشکل می پردازد.</p> <p>- معیارهای نیاز بیمار برای اتصال به ونتیلاتور را شناسایی می کند. شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ استریدور تنفسی.</li> <li>▪ افت Sao2</li> <li>▪ کاهش Pao2</li> <li>▪ تاکی پنه</li> <li>▪ استفاده از عضلات فرعی تنفس.</li> <li>▪ افت هشیاری.</li> <li>▪ سیانوز.</li> </ul> <p>- معیارهای لازم برای weaning از ونتیلاتور را مشخص می کند. شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ افزایش Pao2 با کاهش Fio2</li> <li>▪ افزایش Mv بیمار به بیش از ۶ لیتر در دقیقه.</li> <li>▪ افزایش Vte &gt; ۶ ml/kg</li> <li>▪ اصلاح PH</li> <li>▪ ( GCS = 13 ) افزایش هشیاری.</li> <li>▪ عدم وجود آریتمی قلبی.</li> <li>▪ اصلاح الگوهای تنفسی خودبخودی.</li> </ul> <p>- به علائم fighting بیمار با دستگاه MV توجه می کند. شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ افزایش فشار راههای هوایی.</li> <li>▪ علائم آلارم مربوط به High Pressure</li> <li>▪ افزایش GCS بیمار</li> <li>▪ خستگی تنفسی و تعریق بیمار.</li> </ul>	انجام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	<p>۸- توجهات مربوط به بیمار متصل به ونتیلاتور را انجام می دهد.</p>
-------------------	--	--	-------------	------------------	-------------	--

#### برگ یادداشت روزانه:

☞ از دانشجویان عزیز انتظار می رود که در مورد فعالیتهای یادگیری از علائم زیر استفاده و در ستون مربوطه درج نمایند. در صورتی که هر فعالیت بیش از یکبار انجام شد مقدار آنرا در ( ) یادداشت کند.





						۱- انجام بررسی بیماران با استفاده از برگ بررسی
						۲- معاینه ریه بیماران به صورت صحیح
						۳- اجرا و ثبت دستورات پرستاری از روی کارتکس
						۴- ساکشن ترشحات راههای هوایی به روش مناسب و تکنیک استریل
						۵- انجام خونگیری صحیح شریانی
						۶- تفسیر صحیح برگ گزارش گازهای خونی شریانی ABG
						۷- تعیین دقیق سطح هوشیاری بر اساس GCS
						۸- برقراری تغذیه بیمار به طور مناسب طبق دستور از طریق گاوآژ با NGT
						۹- انجام بررسی نحوه اتصالات صحیح ونتیلاتور و عدم وجود لیک
						۱۰- تطابق دادن مد تنفسی ونتیلاتور با برگه دستورات پزشک
						۱۱- کنترل و چک کردن پارامترهای تنفسی دستگاه با برگه دستورات پزشک
						۱۲- تشخیص روزانه نیاز بیمار برای ادامه تهویه مکانیکی
						۱۳- بررسی روزانه بیمار از نظر weaning از دستگاه
						۱۴- انجام صحیح مراقبت از دهان و ساکشن دهانی
						۱۵- انجام فیزیوتراپی تنفسی بیمار ( در صورت لزوم)
						۱۶- مراقبت از چشم برای پیشگیری از زخم قرنیه ( در صورت لزوم)
						۱۷- تشخیص آریتمی های قلبی موجود در EKG و تدابیر مراقبتی(در صورت لزوم)
						۱۸- بررسی CXR روزانه بیمار و تطابق با صداهای تنفسی
						۱۹- تدوین تشخیص های پرستاری مربوط به بیماران ویژه با مشکلات تنفسی

«چک لیست ارزشیابی دانشجویان انترشیپ مربوط به بخش ICU ریه»

اهداف رفتاری Behavioral objectives	فعالیت‌های یادگیری Learning activities	عالی (۱)	خوب ۰/۷۵	متوسط ۰/۵	ضعیف ۰/۲۵
۱- بیمار را مورد بررسی قرار می دهد	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بیمار را بررسی می کند</li> <li>- برگ بررسی را تکمیل و ارائه می نماید</li> <li>- ۴ تشخیص پرستاری مربوط به بیمار را تدوین می نماید</li> <li>- به ۴ سوال مری در خصوص بررسی بیمار پاسخ می دهد.</li> </ul>				
۲- بیمار را از نظر ریوی مورد معاینه فیزیکی قرار دهد.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- بیمار را از نظر ریوی سمع می کند.</li> <li>- بیمار را از نظر ریوی لمس می کند</li> <li>- بیمار را از نظر ریوی دق می کند.</li> <li>- به ۴ سوال مری در خصوص معاینه فیزیکی ریه پاسخ می دهد.</li> </ul>				
۳- دستورات پرستاری بخش را از روی کارتکس مطالعه، اجرا و ثبت نماید	<ul style="list-style-type: none"> <li>- داروهای بیمار را بر اساس کارتکس به روش صحیح آماده می کند.</li> <li>- داروهای آماده شده را طبق دستور برای بیمار تجویز می کند.</li> <li>- ۴ مورد از مراقبتهای پرستاری قید شده در کاردکس را به طور صحیح اجرا می نماید.</li> </ul>				
۴- ساکشن راههای هوایی فوقانی بیماران جدا و متصل به ونتیلاتور را طبق دستور انجام می دهد.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- راههای هوایی بیمار را بطور مناسب از نظر وجود ترشحات بررسی می کند.</li> <li>- به بیمار توضیح می دهد.</li> <li>- وسایل بیمار را به طور صحیح آماده می کند</li> <li>- دست ها را قبل از ساکشن می شوید.</li> <li>- بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته قرار می دهد.</li> <li>- دستگاه را در حالت on قرار می دهد.</li> <li>- برای بیمار Presuction oxygenation به مدت ۱۰ ثانیه انجام میدهد.</li> <li>- دستکش استریل می پوشد.</li> <li>- ست سر ساکشن را به سوند دستگاه ساکشن وصل می کند.</li> </ul>				

«چک لیست ارزشیابی دانشجویان انترشیپ مربوط به بخش ICU ریه»

ضعیف ۰/۲۵	متوسط ۰/۵	خوب ۰/۷۵	عالی (۱)	فعالیت‌های یادگیری Learning activities	اهداف رفتاری Behavioral objectives
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- به آرامی در حالیکه جریان ساکشن قطع است با جدا کردن دستگاه از لوله تراشه وارد تراشه می شود.</li> <li>- به مدت ۱۰ ثانیه به آرامی و با چرخش ساکشن انجام می دهد.</li> <li>- بعد از ساکشن اتصالات دستگاه را به لوله تراشه برقرار می کند .</li> <li>- <b>postsuction. Oxygenation.</b> به مدت ۱۰ ثانیه انجام می دهد.</li> <li>- مشاهدات خود را در برگ گزارش یادداشت می کند.</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- برای بیمار قبل از پروسیجر توضیح می دهد.</li> <li>- تست آلن را قبل از ABG انجام می دهد.</li> <li>- وسایل را به طور صحیح آماده می کند.</li> <li>- محل خونگیری را به طور صحیح ضدعفونی می کند.</li> <li>- دستکش استریل جهت خونگیری می پوشد.</li> <li>- محلی را که نبض رادیال می زند با نوک انگشتان دست تشخیص می دهد.</li> <li>- سرنگ هپارینه را با زاویه مناسب وارد شریان می نماید.</li> <li>- با آسپیراسیون خونگیری شریانی را به طور صحیح انجام می دهد.</li> <li>- محل خونگیری را به مدت ۱۰ دقیقه به صورت فشاری با گاز ۴×۴ پانسمان می کند.</li> <li>- کیسه یخ را در محل خونگیری قرار می دهد.</li> <li>- نمونه آزمایش را همراه برگ درخواست ABG به آزمایشگاه ارسال می کند.</li> <li>- در برگه گزارش پرستاری مورد را ثبت می کند.</li> <li>- گزارش ABG را تفسیر می کند.</li> </ul>	<p>۵- خونگیری از شریان را جهت انجام مطالعات گازهای خونی شریانی ABGs انجام می دهد.</p>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- پاسخ چشمی بیمار را تعیین می کند.</li> <li>- پاسخ کلامی بیمار را تعیین می کند.</li> </ul>	<p>۶- سطح هوشیاری بیمار را بر اساس GCS تعیین می کند.</p>

«چک لیست ارزشیابی دانشجویان انترشیپ مربوط به بخش ICU ریه»

ضعیف ۰/۲۵	متوسط ۰/۵	خوب ۰/۷۵	عالی (۱)	فعالتهای یادگیری Learning activities	اهداف رفتاری Behavioral objectives
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- پاسخ حرکتی بیمار را تعیین می کند.</li> <li>- نمره GCS را بر اساس معیارهای سه گانه بطور صحیح محاسبه می کند.</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- کارتکس را چک می کند</li> <li>- به بیمار توضیح می دهد.</li> <li>- وسایل را به طور صحیح آماده می کند</li> <li>- محل سوند NGT را کنترل می کند.</li> <li>- بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته قرار می دهد.</li> <li>- سوند معده را مستقیماً به ساکشن (پوار) وصل می کند.</li> <li>- تمامی محتویات معده را با سرنگ کشیده و مقدار آن را بررسی و محتوای باقی را بر می گرداند.</li> <li>- پیستون سرنگ را خارج و ماده غذایی را وارد آن می کند.</li> <li>- اجازه می دهد غذا با نیروی ثقل وارد شود.</li> <li>- بعد از تغذیه <math>30^{\circ}\text{C}</math> - <math>60^{\circ}\text{C}</math> آب وارد لوله می کند.</li> <li>- میزان گاوآژ را در برگه مخصوص یادداشت می کند.</li> </ul>	<p>۷- تغذیه بیمار را طبق دستور پزشک از طریق NGT انجام می دهد.</p>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- بیمار را از نظر اتصالات به لوله های تنفسی چک می کند.</li> <li>- هوای کاف لوله تراشه را از نظر میزان فشار و پر بودن آن بررسی می کند.</li> <li>- ونتیلاتور را از نظر Leak هوا بررسی می نماید.</li> <li>- بیمار را از نظر مد تهویه دستگاه با دستورات پزشک مطابقت می دهد.</li> <li>- پارامترهای تنفسی روی ونتیلاتور را با دستورات پزشک مطابقت می دهد.</li> <li>- به آلارم های دستگاه توجه و تا حد امکان به رفع مشکل مربوطه می پردازد.</li> <li>- ۴ معیار نیاز بیمار برای اتصال به ونتیلاتور را نام می برد.</li> <li>- ۴ معیار لازم برای weaning از ونتیلاتور را توضیح می دهد.</li> <li>- ۲ مورد مربوط به علائم fighting بیمار یا دستگاه در صورت مشاهده اعلام می کند.</li> </ul>	<p>۸- توجهات مربوط به بیمار متصل به ونتیلاتور را انجام می دهد.</p>

نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تبریز  
دانشکده پرستاری و مامائی تبریز  
گروه داخلی - جراحی

کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری روزانه

نام درس: پرستاری بحران

نام مدرس: عباس داداش زاده

تعداد واحد: ۲

ترم و رشته تحصیلی: ترم ۷ پرستاری

واحد پیشنهادی: -

روز و ساعت تشکیل کلاس:

**هدف کلی درس:**

آشنایی با مفاهیم و روشهای علمی مطرح شده در فوریتها، چگونگی بررسی نیازهای مددجویان در مواقع اضطراری، اتخاذ تصمیمات مقتضی مناسب به هنگام مراقبت فوری و درمان در سوانح و حوادث، بکارگیری دانش و مهارت لازم جهت حفظ حیات مددجو و پیشگیری از صدمات ثانویه به گونه ای که قادر به ارائه مراقبت در قبل و حین بستری در بیمارستان از فرد مبتلا باشد.

اهداف ویژه:

- ساختار بخش اورژانس
- تریاژ
- اقدام پرستاری قبل از بیمارستان
- بررسی و شناخت بیماران در وضعیت اورژانس
- احیاء قلبی ریوی اولیه
- تهیه نمونه های آزمایشگاه
- مایع درمانی وریدی
- اصول ثابت سازی بیماران ترومایی
- روشهای مختلف حمل مصدوم و انتقال مصدومین
- مراقبت بیماران در اورژانسهای محیطی ( سرمازدگی و گرمزدگی)
- علائم و نشانه های مسمومیت دارویی ( ارگانو فسفره، سالیسیلاتها، نارکوتیک ها)
- روشهای کنترل حریق
- عملیات نجات غریق
- بررسی اولیه و ثانویه بیماران ترومایی
- علائم و نشانه های بیماران بیهوش و تشنجی
- مراقبت های لازم در گزیدگی ها
- نحوه کمک به مصدومین جنگی و شیمیایی
- ارتباط با بیماران، ثبت اقدامات انجام یافته،

برنامه جلسات :

اهداف جزئی درس ( براساس سرفصل دروس):

جلسه	تاریخ جلسه	عنوان کلی موضوع تدریس	عناوین جزئی موضوع تدریس
۱		بخش اورژانس و اصول مدیریت آن	۱- تعریف بخش اورژانس ۲- طراحی فضای فیزیکی در بخش اورژانس ۳- برقراری ارتباط با بیمار

<p>۴- گردش کار بیماران در بخش اورژانس</p> <p>۵- اطلاعات مربوط به ارجاع و انتقال بیماران</p> <p>۶- امتناع از دریافت مراقبت و رضایت شخصی</p> <p>۷- مرگ غیر منتظره و روش اطلاع دادن به بازماندگان</p> <p>۸- دستورات و آموزشهای پرستاری حین تریاژ</p>			
<p>۱- تریاژ در بیمارستان در شرایط حوادث غیرمترقبه ۱-</p> <p>۲- تریاژ در صحنه حادثه در شرایط حوادث غیرمترقبه</p> <p>۳- تریاژ در تحت نظر قبل از جراحی در شرایط حوادث غیرمترقبه</p> <p>۴- سیستم تریاژ <b>START</b></p> <p>۵- تریاژ <b>jump start</b></p>	<p>تریاز در حوادث غیر مترقبه</p>		<p>۲</p>
<p>۱- تریاژ در صحنه</p> <p>۲- تریاژ در بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- مقیاس تریاژ استرالیا</li> <li>- مقیاس تریاژ منچستر</li> <li>- مقیاس شدت و تریاژ کانادا</li> <li>- شاخص شدت اورژانس (ESI) آمریکا</li> </ul>	<p>تریاز در شرایط معمولی</p>		<p>۳</p>
<p>۱- بررسی اولیه</p> <p>✓ <b>ABCDE</b>: بررسی وضعیت تهدید کننده: راه هوایی، تنفس، گردش خون، ناتوانی از نظر هوشیاری و مردمک، حفاظت محیطی</p>	<p>بررسی بیماران در شرایط بحرانی</p>		<p>۴</p>



<p>✓ مداخلات اورژانسی ( کنترل راه هوایی، تنفس، گردش خون)</p> <p>۲- بررسی ثانویه</p> <p>✓ از سر تا نوک انگشتان</p> <p>✓ مداخلات اورژانسی</p>			
<p>✓ معرفی خود</p> <p>✓ چگونگی مصاحبه، نوع پرسشها</p> <p>✓ برقراری تماس با بیمار</p> <p>✓ شرح حال گیری SAMPLE</p>	شرح حال گیری		۵
<p>✓ هیپوکسمی، هیپوکسی</p> <p>✓ Sao<sub>2</sub> و Spo<sub>2</sub></p> <p>✓ تجویز اکسیژن با کاتول بینی، ماسک صورت، ماسک با کیسه ذخیره اکسیژن، ماسک ونچوری</p> <p>✓ خونریزی ها و علائم آن</p> <p>✓ مایعات جایگزین ( خون، رینگر، رینگر لاکتات، نرمال سالین )</p> <p>✓ اهمیت در تجویز اکسیژن و مایعات</p>	<p>روشهای مختلف تجویز اکسیژن</p> <p>اهمیت مایع درمانی</p>		۶
<p>✓ کاربرد تجهیزات کیف احیاء</p> <p>✓ شناخت از دارو های احیاء</p> <p>✓ ضرورت سرعت عمل در آماده نمودن و کاربرد دارو های احیاء در شرایط بحرانی</p>	شناخت از داروهای کیف احیاء		۷

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ آشنایی با دستگاه الکترو شوک</li> <li>✓ آشنایی با تجهیزات احیاء و اهمیت آماده نمودن آنها در بخش</li> <li>✓ اقدامات لازم در BLS</li> <li>✓ اقدامات لازم در ALS</li> </ul>	اقدامات احیاء		۸
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hct Hgb RBC CBC &amp; Diff</li> <li>✓ Bleeding ESR ها WBC</li> <li>✓ Clotting Time (ct) Time (BT)</li> <li>✓ PTT PT</li> <li>✓ ام اقدامات انجام شده را ثبت می نماید.</li> </ul>	<p>آزمایشات مورد استفاده در بحران</p> <p>ثبت اقدامات انجام شده</p>		۹
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ مسمومیت با ارگانوفسفره</li> <li>✓ مسمومیت با نارکوتیک ها و سالیسیلاتها</li> <li>✓ مسمومیت با مونوکسید کربن</li> </ul>	مسمومیتها در اورژانس		۱۰
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ سرمازدگی، گرمزدگی</li> <li>✓ گزیدگی ها ( مارگزیدگی، عقرب گزیدگی، زنبور گزیدگی)</li> <li>✓ آشنایی با علائم خطرناک اثرات حملات خاص ( ش،م،ه)</li> </ul>	آشنایی با اورژانسهای محیطی		۱۱
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ علائم بیماران بیهوش اعم از تشنجی. سنکوپ، معتاد، دیابتیک و سکنه را از هم متمایز سازد.</li> <li>✓ اقدامات اورژانسی برای بیماران اورژانس را بداند.</li> </ul>	بیماران بیهوش		۱۲
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ انتقال اورژانسی</li> <li>✓ انتقال نیمه اورژانسی بیماران</li> <li>✓ نحوه استفاده از تجهیزات انتقال بیماران</li> <li>✓ نحوه ثابت سازی بیماران ترومایی</li> </ul>	انتقال بیماران در شرایط بحرانی		۱۳

✓ آشنایی با عملیات امداد و نجات در شرایط های مختلف ✓ آشنایی با اتاق مدیریت بحران ✓ آشنایی با عملیات اورژانس در مرکز پیام اورژانس، اتاق EOC ، آمبولانس و تجهیزات آن، و بیمارستان صحرائی ✓ وظایف آتش نشانان ✓ روشهای کنترل حریق و ایمنی ✓ مراقبتهای قبل از انتقال بیمار سوخته	بازدید از اورژانس و هلال احمر و آتش نشانی آشنایی با فرایند های عملیات اورژانس و بحران در سازمان های امدادی		۱۴
✓ جمع بندی موضوعات ارائه شده و مهارت های بالینی یاد گرفته شده ✓ ارزیابی نهایی دانشجویان	جمع بندی مطالب ارائه شده و ارزیابی نهایی دانشجویان		۱۵

## Referenses

walsh, M, & kent, A. (2001) Accident and emergency nursing  
 Brigges, JK. (2002) . Telephone Triage protocols for nurses  
 Newberry, I. (1998) . sheehys emergency nursing

### منابع برای مطالعه بیشتر:

- ۱- خرم نیا سعیده، سلطانی هدیه، شهرامی علی و همکاران؛ اورژانس های طبی پایه پیش بیمارستانی: تهران، انتشارات سیمین دخت، ۱۳۸۴.
- ۲- ابوذری مهدی، خرم نیا سعیده، سلطانی هدیه و همکاران؛ اورژانسهای طبی پیش بیمارستانی میانی: تهران، انتشارات سیمین دخت، ۱۳۸۵.
- ۳- ذوالجلالی شبنم و همکاران؛ اورژانسهای طبی پیش بیمارستانی: تهران، انتشارات سیمین دخت، ۱۳۸۶.
- ۴- علا علی رضا و همکاران؛ پزشکی فجایع و بلایا: انتشارات گلبن ، ۱۳۸۹.

۵- جلیلی، محمد و همکاران؛ تازه های احیاء ۲۰۰۵، انتشارات تیمور زاده، ۱۳۸۶.

۶- Michael R. Sayre, et al. Highlights of the 2010 AHA Guidelines for CPR and ECC.

۷- سلطانی هدیه و همکاران؛ احیاء قلبی پیشرفته: شیدانگر، ۱۳۸۴.

۸- نارویی سلیمان، هاشم زهی حسن، خانی ویدا و همکاران؛ مروری سریع و کامل بر مبانی CPR بالغین: انتشارات آبنوس، ۱۳۸۶.

۹- نیک روان مفرد ملاحظت، گلشنی غلامرضا، شیری حسین و همکاران؛ کتاب جامع CPR در بالغین: انتشارات نور دانش، ۱۳۸۰.

۱۰- عسگری محمد رضا، اصول احیاء قلبی ریوی (CPR) پایه: انتشارات تحفه، ۱۳۸۸.

### نحوه ارزشیابی:

15نمره بالین ( ۱۰ نمره عملکرد، ۲ نمره ارائه کنفرانس، ۲ نمره پاسخ به سئوالات، ۱ نمره گزارش دهی و گزارش نویس

1نمره اخلاق

1نمره علاقه و انگیزه به کار

2نمره نظم و غیبت

1نمره احساس مسئولیت

بسمه تعالی

## Log book مربوط به کارورزی بخش CCU

مربی: خانم داوودی

هدف کلی: بررسی و شناخت بیماران مبتلا به انفارکتوس حاد میوکارد، آنژین ناپایدار، بلوک کامل قلبی، نارسایی احتقانی قلب، ادم حاد پولمونی و سایر بیماریهای حاد قلبی عروقی و به کارگیری فرایند پرستاری در مورد این بیماران.

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	شیوه یادگیری	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری (دانشجو در کلیه موارد باید حداقل امتیاز ۲/۵ را کسب نماید)	روش ارزیابی امتیاز ۵-۰ (برای یک مورد بالین)
۱- بررسی سیستماتیک قلبی عروقی را انجام دهد.	بالین بیمار	انجام عملی مهارت بر اساس فرم بررسی موجود	کاربرد اجرای مستقل	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ فرم تاریخچه سلامتی را تکمیل نماید</li> <li>☞ فرم معاینات فیزیکی بیمار را CCU تکمیل نماید</li> </ul>	حداقل یک بیمار را به طور کامل بررسی کرده و فرمهای مربوطه را تکمیل نماید.	فرم بررسی بیماران
۲- تستهای آزمایشگاهی را به طور صحیح و علمی تفسیر نموده و موارد غیر نرمال را یادداشت نماید.	بالین بیمار استفاده از پرونده	مطالعه شخصی و مطالعه پرونده بیمار	دانش و ادراک کاربرد تجزیه و تحلیل	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ آنزیمهای سرم (CPk-CKmb, CTNI) را تفسیر نماید.</li> <li>☞ الکترولیت‌های سرم (سدیم، پتاسیم، کلسیم و منیزیم) را تفسیر نماید.</li> <li>☞ لیپیدهای سرم (کلسترل، تری گلیسرید، LDL و HDL و VLDL) را تفسیر نماید.</li> <li>☞ WBC و HCT و Hb و ESR و BS و BuN-cr را تفسیر نماید</li> </ul>	در پایان دوره حداقل آزمایشات یک بیمار را تفسیر کرده و یادداشت نماید.	چک لیست مشاهدات
۳- الکتروکاردیوگرام را تا حد امکان به طرز صحیح تفسیر نموده و موارد غیر نرمال را یادداشت نماید.	بیمارستان	مطالعه شخصی و مشاهده دقیق ECG	دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و کسب مهارت	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ ریتم قلبی را از روی نوار قلبی شمارش کند.</li> <li>☞ نوع ریتم (سینوسی، دهلیزی، بطنی، جانکشنال، بلوک) را از روی نوار قلبی تشخیص دهد.</li> <li>☞ هیپرتروفی دهلیزی و بطنی را از روی نوار قلبی تشخیص دهد.</li> <li>☞ وجود MI (T ↓ و ST ↓ یا ST ↑, Q پاتولوژیک) را از روی نوار قلبی تشخیص دهد.</li> <li>☞ انحراف محور قلب را از روی نوار قلبی تشخیص دهد.</li> </ul>	در پایان دوره ECG یک بیمار را به طور صحیح تفسیر نموده و حداقل از ۵ مورد غیر نرمال ۳ مورد را یادداشت نماید.	چک لیست مشاهدات
۴- بر اساس اطلاعاتی که از بررسی سیستم قلبی عروقی، تفسیر تستهای آزمایشگاهی و تفسیر ECG بدست آورده، تشخیص پرستاری مناسب را در بیماران قلبی لیست کند.	بیمارستان / بالین بیمار	مطالعه شخصی پرسش و پاسخ بحث گروهی	تجزیه و تحلیل ترکیب	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ کاهش برون ده قلبی در رابطه با کاهش قدرت انقباضی قلب و اختلال در سیستم هدایتی</li> <li>☞ درد سینه در رابطه با ایسکمی عضله میوکاردا</li> <li>☞ اختلال در تبادلات گازی در رابطه با احتقان ریوی در بیماران HF</li> <li>☞ اضافه حجم مایعات در بدن در رابطه با احتباس سدیم و آب</li> <li>☞ عدم تحمل فعالیت در رابطه با هیپوکسی بافتی و عود مجدد درد</li> <li>☞ اختلال در تمامیت پوست در رابطه با استراحت طولانی مدت و ادم</li> <li>☞ اضطراب در رابطه با تهدید تمامیت بیولوژیکی، روانی و اجتماعی</li> <li>☞ احتمال بروز عوارض بالقوه در بیماران قلبی (دیس ریتمی، حوادث ترومبو آمبولیک، نارسایی قلبی، نارسایی کلیوی)</li> </ul>	در پایان دوره برای یک بیمار حداقل ۴ مورد تشخیص پرستاری مناسب را بنویسد.	چک لیست مشاهدات

<p>چک لیست مشاهدات</p>	<p>در پایان دوره برای بهبود عملکرد قلبی حداقل ۴ مورد از مراقبتهای پرستاری را انجام دهد.</p>	<p>۱- علایم و نشانه های کاهش برون ده قلبی (کاهش فشار خون ، ضعیف و نخی شکل شدن نبضهای محیطی، سردی انتهایها ، تعریق ، تنگی نفس و درد سینه ) را بررسی نماید.          ۲- اقدامات پرستاری به منظور کاهش بار کاری قلب و بهبود اکسیژناسیون(CBR) ، پوزیشن نیمه نشسته ، اکسیژن ۲-۴ lit/min با کانول بینی) انجام دهد.          ۳- دستورات دارویی در رابطه با بهبود عملکرد قلبی و پرفیوژن بافتی) گرفتن IV line و دادن داروهای TNG ، بتابلوکر ، ACE-I ، اینوتروپها ، کلسیم کانال بلوکرها بر اساس نوع بیماری) را اجرا نماید.          ۴- از ترومبولیتیکها در طی ۱ الی ۶ ساعت بعد از MI جهت بهبود پرفیوژن شریان کرونری طبق دستور استفاده نماید.          ۵- بیمار را جهت اقدامات اورژانسی احتمالی( PTCA IABP ، کاتتر سوان گانز) آماده نماید.          ۶- علایم و نشانه های بدتر شدن وضعیت برون ده قلبی(بیقراری ، افزایش ریت قلب ، افت فشار خون ، شروع تنگی نفس و درد سینه) را اطلاع دهد.</p>	<p>دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی Case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۵- برنامه مراقبتی در رابطه با بهبود برون ده قلبی طراحی و اجرا نماید</p>
<p>چک لیست مشاهدات</p>	<p>جهت تسکین درد بیماران ۲ مراقبت ذکر شده را انجام دهد.</p>	<p>۱- از TNG زیر زبانی سه بار با فاصله ۵ دقیقه ، TNG وریدی با انفوزیون، تزریق مرفین یا پتیدین بر اساس نوع بیماری استفاده نماید.          ۲- اکسیژن ۴ lit/min از طریق کانول بینی بدهد.</p>	<p>دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی Case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۶- برنامه مراقبتی در رابطه با کاهش درد سینه طراحی و اجرا نماید.</p>
<p>چک لیست مشاهدات</p>	<p>در پایان دوره برای بهبود وضعیت تنفسی حداقل ۴ مورد از مراقبتهای را انجام دهد.</p>	<p>۱- علایم و نشانه های دیسترس تنفسی( تنفس تند و سطحی ، استفاده از عضلات کمکی ، کاهش Sao2 و سیانوز) را بررسی نماید.          ۲- ریه هارا از نظر صداهای کراکل و ویزینگ بررسی نماید.          ۳- نتایج ABG و پالس اکسی متری را کنترل نماید.          ۴- بیمار را در پوزیشن نیمه نشسته یا Upright قرار دهد.          ۵- داروهای تجویز شده در رابطه با بهبود عملکرد ریوی (دیپورتیکها و مورفین) را اجرا نماید.</p>	<p>دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی Case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۷- برنامه مراقبتی در رابطه با بهبود وضعیت تنفسی طراحی و اجرا نماید.</p>
<p>چک لیست مشاهدات</p>	<p>برای بهبود اضافه حجم مایعات حداقل ۳ مورد را در بالین بیمار انجام دهد.</p>	<p>۱- علایم و نشانه های اضافه حجم مایعات ( ادم و افزایش وزن بیشتر شدن میزان جذب مایعات از میزان دفع I&gt;O ) را بررسی نماید.          ۲- کنترل روزانه جذب و دفع را انجام دهد.          ۳- رژیم محدودیت جذب مایعات و سدیم را کنترل نماید.          ۴- داروهای دیپورتیک تجویز شده جهت کاهش حجم مایعات را بدهد.          ۵- بیمار را از نظر علایم هیپوناترمی( تهوع، استفراغ، لتارژی و کاهش</p>	<p>دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی Case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۸- برنامه مراقبتی در رابطه با اصلاح اضافه حجم مایعات طراحی و اجرا نماید.</p>

		سطح هوشیاری) بررسی نماید.				
چک لیست مشاهدات	برای بهبود تحمل فعالیت بیمار ۳ مورد از مراقبتها را انجام دهد.	۱- علائم و نشانه های عدم تحمل فعالیت( طپش قلب، تنگی نفس سرگیجه، افت فشار خون ، تاری دید و درد قفسه سینه) را بررسی کند. ۲- شروع فعالیت در بیمار را به صورت تدریجی، به منظور پیشگیری از عوارض و بهبود عملکرد قلبی انجام دهد. ۳- به بیمار در رابطه با بروز علائم عدم تحمل فعالیت آموزش دهد. .	دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی Case study	بالین بیمار	۹- برنامه مراقبتی در رابطه با بهبود تحمل فعالیت بیمار طراحی و اجرا نماید.
چک لیست مشاهدات	برای بهبود سلامت پوست حداقل ۳ مورد ذکر شده را انجام دهد.	۱- پوست و مناطق تحت فشار را ، حداقل روزی یکبار از نظر قرمزی ، التهاب و زخم کنترل و مشاهده کند. ۲- تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت و ماساژ پشت را انجام دهد. ۳- رعایت بهداشت پوست ، جلوگیری از چین خوردگی ملافه های زیری بیمار و تعویض ملافه های کثیف را کنترل کند. ۴- از تشک بادی استفاده کند.	دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی Case study	بالین بیمار	۱۰- برنامه مراقبتی در رابطه با عدم اختلال در تمامیت پوست طراحی و اجرا نماید.
چک لیست مشاهدات	برای کاهش اضطراب بیمار حداقل ۲ مورد را انجام دهد.	۱- بیمار را از نظر علائم و نشانه های اضطراب( عدم اطمینان و ترس بدون هیچ تحریک واضح، تاکیکاردی ، لرزش و تعریق) بررسی کند. ۲- برقراری ارتباط مناسب با بیمار و آرامش دادن، کاهش سرو صدای محیط، تسکین درد و بهبود خواب را به مرحله اجرا در آورد. ۳- از داروهای آرامبخش مثل اگزازپام طبق دستور استفاده کند.	دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی Case study	بالین بیمار	۱۱- برنامه مراقبتی در رابطه با بهبود اضطراب طراحی و اجرا نماید.
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل ۴ مورد از عوارض بالقوه را کنترل نماید.	۱- بروز دیس ریتمی ها( اکتوبی بطنی، تاکیکاردی بطنی، فیبریلاسیون بطنی ، فلوتر و فیبریلاسیون دهلیزی، برادیکاردی و بلوک قلبی) را کنترل نماید. ۲- علائم و نشانه های نارسایی قلبی( کراکل، ادم ، اتساع ورید ژوگولار) را بررسی نماید. ۳- حوادث ترومبو آمبولیک شامل PE , DVT, STROK , از طریق کنترل وضعیت عروق محیطی و عصبی را بررسی کند. ۴- از داروهای آنتی کوآگولانت و آنتی ترومبین جهت پیشگیری از حوادث ترومبو امبولیک استفاده نماید. ۵- صداهای اضافی قلب( مورمور، فریکشن راب پریکاردی S3 , S4 ، سوفل پان سیستولی ) و کاهش صداهای قلبی را بررسی نماید.	دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب و اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی Case study پرسش و پاسخ	بالین بیمار	۱۲- برنامه مراقبتی در رابطه با کنترل عوارض بالقوه در بیماران قلبی طراحی و اجرا نماید.



		۶- عملکرد کلیوی( برون ده ادراری و تستهای کلیوی) و پاسخ به درمان با دیورتیکها را کنترل کند.				
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره تاثیر ۶ مراقبت پرستاری انجام شده را ارزشیابی نماید.	☞ وضعیت عملکرد قلبی بیمار بهبود یافته است( تثبیت وضعیت همودینامیک، نبضهای محیطی نرمال، پوست گرم و خشک، عدم وجود آریتمی) ☞ درد سینه بیمار تسکین یافته است و احساس راحتی دارد. ☞ تنگی نفس بیمار بهبود یافته و به راحتی نفس می کشد. ☞ میزان جذب و دفع مایعات در حد تعادل است و ادم وجود ندارد. ☞ بیمار بتدریج فعالیت را شروع کرده و علایمی دال بر عدم تحمل را نشان نمی دهد. ☞ التهاب و زخم در پوست ، بویژه در مناطق فشاری مشاهده نمی شود. ☞ علایم و نشانه های اضطراب در بیمار کاهش یافته است. ☞ در بیمار عوارض آریتمی ، حوادث ترومبوآمبولیک، نارسایی قلبی و کلیوی مشاهده نمی شود.	قضاوت و ارزشیابی	بحث گروهی Case study پرسش و پاسخ	بالین بیمار	۱۳- بعد از انجام مراقبتهای پرستاری در بیماران قلبی، بیمار را از نظر بهبود علایم و نشانه ها ارزشیابی کرده و در صورت وجود مشکل مجدد برنامه مراقبتهای طراحی نماید.
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل یک مورد از هر کدام از اختلالات شایع ریتم قلبی را تشخیص دهد.	☞ اختلالات ریتم سینوسی(SSS)- تاکیکاردی - برادیکاردی- آریتمی سینوسی) را تشخیص دهد. ☞ اختلالات ریتم دهلیزی (فلوتر دهلیزی - فیبریلاسیون دهلیزی، ضربات نابجای دهلیزی، تاکیکاردی ناگهانی دهلیزی، SVT) را تشخیص دهد. ☞ اختلالات ریتم بطنی(VT, VF, PVC) و تاکیکاردی حمله ای بطنی) را تشخیص دهد. ☞ اختلالات ریتم قلبی بلوک CHB و بلوک درجه I و بلوک درجه II ( نوع ونکه باخ و نوع موبیتز) را تشخیص دهد.	دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل	مشاهده Case های مختلف و تکرار و تمرین	بالین بیمار	۱۴- اختلالات شایع ریتم قلبی را تشخیص داده و یادداشت نماید
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل ۸ مورد از مراحل احیاء قلبی ریوی را انجام دهد.	۱- علایم ایست قلبی ریوی( از بین رفتن هوشیاری، عدم وجود نبض کاروتید و صداهای قلبی، گشاد شدن مردمک چشم، قطع تنفس، پوست رنگ پریده و سیانوتیک ) را کنترل ومشاهده نماید. ۲- عملیات CPR را در زمان طلایی احیاء ( ۶-۴ دقیقه) شروع نماید. ۳- برداشتن نرده بالای تخت، کشیدن بیمار به یک طرف تخت و بالا ، پوزیشن flat و گذاشتن تخته احیاء زیر قفسه بیمار را انجام دهد. ۴- دهان را از نظر ترشحات بررسی و در صورت لزوم ساکشن کند. ۵- مانور head tilt , chin lift را انجام دهد.	-دانش و ادراک و کاربرد -آمادگی و تقلید (حیطه روانی حرکتی)	مشاهده انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۵-مراحل احیاء قلبی و دفیبریلاسیون را یاد گرفته و مراحل یادگرفته را به ترتیب در مورد بیمار به کار بگیرد.

		<p>۶- وسایل لازم جهت گذاشتن لوله تراشه توسط رزیدنت را آماده کند.</p> <p>۷- Air way را دهان بیمار گذاشته و اکسیژن ۱۰۰ درصد از طریق آمبو بگ بدهد.</p> <p>۸- احیاء قلبی و گردش خون (شروع ماساژ قلبی به طور مداوم و صحیح در VT , VF در ابتدا DC شوک و بعد ماساژ ) را انجام دهد.</p> <p>۹- از داروهای احیاء قلبی ریوی همزمان با عملیات CPR ( در نظر گرفتن رگ مناسب جهت تزریق داروها ، در VT , VF استفاده از داروهای اپی نفرین، لیدوکائین، بیکربنات سدیم در صورت لزوم، بریتلیوم یا آمیودارون و در آسیستول استفاده از داروهای آتروپین، اپی نفرین) استفاده نماید.</p> <p>۱۰- بعد از احیاء و برگشت بیمار، علت یابی ارست قلبی ریوی ( اسیدوز، هیپوکسی، اختلالات الکترولیتی و...) را انجام دهد.</p> <p>۱۱ - عملکرد سایر ارگانها شامل مغز ، کلیه ، پوست و گوارش را کنترل کند</p>				
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره برای بیماری که پیس میکر دارد حداقل ۲ مورد مراقبتی را انجام دهد.	<p>۱- عملکرد پیس میکر (نض، فشار خون و وضعیت هوشیاری) را کنترل نماید.</p> <p>۲- احتیاطات لازم در استفاده از پیس میکر (عدم تداخل انرژی الکتریکی ، خشک بودن سیم پیس میکر و ژنراتور، کنترل باتری ژنراتور ، کنترل اتصالات سیم به ژنراتور) را انجام دهد.</p> <p>۳- تنظیم پیس میکر ( مد - ریت- حساسیت دستگاه- انرژی الکتریکی) را انجام دهد.</p>	کاربرد -آمادگی و تقلید و اجرای مستقل	مشاهده انجام عملی مهارت	بیمارستان	۱۶- روش به کار گیری پیس میکر را یاد گرفته و مراقبتهای لازم، در مورد بیماری که پیس میکر دارد به کار ببرد.
چک لیست مشاهدات	موارد استفاده حداقل ۶ مورد از داروهای ذکر شده را بیان کند.	<p>☞ موارد استفاده داروهای اینوتروپ (آتروپین ، اپی نفرین و ایزوپروتنول) را بیان کند.</p> <p>☞ موارد استفاده داروهای ضد آیتمی ها ( لیدوکائین، آمیودارون و بریتلیوم) را بیان کند.</p> <p>☞ موارد استفاده داروهای بیکربنات سدیم و کلرید کلسیم را بیان کند.</p>	دانش و ادراک و کاربرد	مطالعه شخصی کنفرانس و بحث گروهی	کتابخانه بیمارستان	۱۷- داروهایی که به طور متداول در احیاء قلبی به کار می رود را کاملاً شناخته و در صورت ضرورت در مراحل احیاء به کار ببرد.
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل ۷۰ درصد مراقبتهای بیمار را به طور مستقل انجام دهد.	<p>☞ دوز صحیح داروهای دوپامین، دوبوتامین، TNG و هپارین که از طریق پمپ، انفوزیون می شوند، را تنظیم نماید.</p> <p>☞ سایر دستورات دارویی بیماران قلبی بر اساس کاردکس انجام دهد.</p> <p>☞ در صورت ضرورت EKG ، پانسمان و خونگیری از بیمار انجام دهد.</p>	اقدام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۸- مراقبتهای پرستاری روتین بخش CCU را به طرز صحیح انجام دهد.

<p>چک لیست مشاهدات</p>	<p>در پایان دوره حداقل ۸ مورد از مراقبت‌های پرستاری ذکر شده را در بالین بیمار انجام دهد.</p>	<p>۱- استراحت مطلق حدود ۱۰-۸ ساعت و ماندن در بستر به مدت ۲۴ ساعت را کنترل نماید.          ۲- نبض، حرارت، رنگ و حس نواحی دیستال به محل قرارگیری کاتتر/ شیت شریانی را کنترل نماید.          ۳- پای که کاتتر/ شیت شریانی وارد شده، بی حرکت نگه داشته و از کیسه شن استفاده نماید.          ۴- موضع را از نظر هماتوم و خونریزی کنترل کند.          ۵- بیمار را در حالت flat قرار داده و سر حدود ۳۰ درجه بالاتر قرار گیرد.          ۶- بیمار را از نظر دیس ریتمی ها (PVC، برادیکاردی و ...) کنترل نماید.          ۷- میزان جذب مایعات و برون ده ادراری را کنترل کند.          ۸- بیمار را به جذب مایعات بیشتر در صورت عدم محدودیت تشویق کند.          ۹- علائم و نشانه های انسداد مجدد کرونر در PTCA ( درد سینه، تنگی نفس، تعریق، تغییرات در ECG) را کنترل کند.          ۱۰- واکنش وازوواگال ( عروقی - واگی) در زمان برداشتن شیت در PTCA که شامل رنگ پریدگی، تهوع، تعریق، برادیکاردی و هیپوتانسیون سریع می باشد، را کنترل کند.          ۱۱- وضعیت همودینامیکی ( وضعیت هوشیاری و فشار خون) را بررسی کند.          ۱۲- بیمار را از نظر واکنشهای آلرژیک نسبت به ماده حاجب در آنژیوگرافی مشاهده کند.</p>	<p>-دانش و کاربرد -اقدام مستقل</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۱۹-مراقبت‌های پرستاری بعد از آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی کرونری (PTCA) و استنت گذاری (Stent) را انجام دهد.</p>
<p>چک لیست مشاهدات</p>	<p>در پایان دوره حداقل ۲ مورد از موارد ذکر شده را در بالین بیمار به کار ببرد.</p>	<p>۱- بیمار را از نظر خونریزی مجاری مختلف بدن و خونریزی داخل جمجمه کنترل کند.          ۲- بیمار را از نظر واکنشهای آلرژیک نسبت به ماده ترومبولیتیک ( استرپتوکیناز- اوروکیناز و ...) کنترل و مشاهده کند.          ۳- بیمار را از نظر پدیده رپرفیوژن (آریتمی های بطنی) کنترل نماید</p>	<p>-دانش و کاربرد -اقدام مستقل</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۲۰-مراقبت‌های پرستاری در مورد بیمارانی که از ترومبولیتیک درمانی استفاده می کنند.</p>

