

بسمه تعالی

Log book مربوط به کارآموزی بخش پوست

هدف کلی :

آموزش روش پرستاری بالینی شامل اهداف ، نکات مورد بررسی ، تشخیصهای پرستاری روش کار به صورت کام به کام ، نکات مورد ارزشیابی و گزارش کتبی می باشد.

سیما مقدسیان

عضو هیات علمی

گروه داخلی و جراحی

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
پوست را بررسی می نماید.	بالین بیمار	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	تاریخچه سلامتی و تظاهرات بالینی بیمار را طبق فرم پیوستی بررسی می کند. تمام مناطق پوستی مثل غشاهای مخاطی، پوست سر، موها و ناخن‌ها را بررسی می کند. ظاهر کلی پوست، رنگ، درجه حرارت، رطوبت و خشکی بافت پوست (نرم و خشن) ضایعات- وضعیت عروقی- تحرک و وضعیت موها و ناخن‌ها مشاهده می گردد. وضعیت قوام پوست، ادم احتمالی و خاصیت ارتجاعی آن به وسیله لمس ارزیابی می شود.	در مورد بررسی بیمار	چک لیست ارزیابی
از بیمار مبتلا به پوریازیس مراقبت می کند.	بالین بیمار	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	تشخیص پرستاری: کمبود آگاهی نسبت به روند بیماری و درمان آن. اقدامات پرستاری افزایش درک و آگاهی بیمار با مروری بر پاتوفیزیولوژی بیماری بازگویی عوامل ایجاد کننده بیماری	یک مورد مراقبت از بیمار مبتلا به پوریازیس	چک لیست ارزشیابی

❁ ۱) اصل تریک یا صدمه به پوست (بریدگی ، ساییدگی ، آفتاب سوختگی بیماری مفصلی مثل عفونت استرپتوکوکلو، فشارهای روحی ، صدمات مکرر به پوست، محیط زیست نا مساعد) مناطق سردسیر) یا دارویی خاص (مثل لیتوبه، متابلوکسرها، اندومتاسین) ممکن است پسوریازیس را بدتر کند.

توضیح و مرور روش درمانی برای اطمینان از پذیرش بیمار

❁ ۲) صدمه به تمامیت پوست به دلایل ضایعات و واکنش التهابی

اقدامات پرستاری

افزایش تمامیت پوست توصیه می شود از کندن یا خاراندن پوست خوددار نماید.

به اجتناب از خشکی پوست تشویق می شود.

عدم استفاده از آب خیلی داغ یا عدم مالش پوست با حوله

انجام حمامهای روغنی

نرم کردن پوست با لوسیونهای مرطوب کننده

❁ ۳) بهبود تصور از خود و تصویر ذهنی از بدن

ایجاد اطمینان و اعتماد بنفس در بیمار

آشنا کردن بیمار با تدابیر موفقیت آمیز توسط افراد مبتلا به پسوریازیس

ارائه پیشنهاداتی جهت کاهش یا کنار آمدن با شرایط تنش زا در خانه و مدرسه و ...

ایجاد نگرش مثبت و پذیرش ماهیت مزمن بیماری

❁ ۴) نظارت و مراقبت از مشکلات احتمالی التهاب مفاصل پسوریازتیک

بررسی مفاصل ملتهب

دادن استراحت به مفاصل مبتلا

استعمال گرما و سالیلاتها

❁ ۵) آموزش لازم در مورد عوارض جانبی و نحوه مصرف داروهای تجویز شده

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری Education setting	روش آموزش Education method	سطح یادگیری Learning level	فعالیت‌های یادگیری Learning activities	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
از بیما مبتلا به پمفیگوس مراقبت می‌کند.	بالین بیمار	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	تشخیص بیماری ⊗ درد در حفره دهان و پوست دلیل کامل زایی و سائیدگیها اقدامات پرستاری رعایت بهداشت دقیق دهان و تمیز نگه داشتن مخاط استفاده از محلولهای تجویز شده دهانشویه مرطوب کردن لبها با استفاده از لانولینی یا پترولاتوم ⊗ افزایش تمامیت پوست و بر طرف کردن ناراحتی اقدامات پرستاری انجام حمامها و پانسمانهای مرطوب و خنک و حفاظت کننده و تسکین دهنده دریافت داروی مسکن قبل از انجام مراقبت‌های پوستی استفاده از پودر غیر محرک بعد از استحمام برای حرکت راحت روی تخت عدم استفاده از نوار چسب	ا مورد	چک لیست ارزشیابی

⊗ گرم نگهداشتن یمار برای جلوگیری از هیپوسرمی

کاهش اضطراب

اقدامات پرستاری

گوش دادن به بیمار

در دسترس بودن

دادن آموزشهای لازم به بیمار و خانواده

ترتیب ملاقات بیشتر و طولانی تر با خانواده

ارجاع بیمار به مشاور روانی

⊗ نظارت و مراقبت از مشکلات احتمالی

عفونت و سیپس – عدم تبادل آب و الکترولیتها

پاک نگهداشتن پولت و برداشتن بافتنهای مرده

بررسی روزانه دهان از نظر وجود عفونت کاندیدایی دهان

بررسی علائم و نشانه های موضعی و عمومی عفونت

بررسی عوارض جانبی کورتیکواستروئیدها

تشویق به مصرف مایعات خوراکی (خنک و غیر محرک)

رژیم غذایی پر پروتئین ، کم نمک و کم چرب و کم کربوهیدرات

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری Education setting	روش آموزش Education method	سطح یادگیری Learning level	فعالیت‌های یادگیری Learning activities	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
از بیمار مبتلا به نکروز کشنده اپیدرم و سندرم استیونس - جانسون مراقبت می‌کند.	بالین بیمار	انجام علمی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	<p>تشخیص‌های پرستاری صدمه به تمامیت بافت(دهانی - چشم - پوست) به علت ریزش اپیدرم مراقبت‌های پرستاری حفظ تمامیت پوست و مخاط با مراقبت موضعی از پوست استعمال داروهای موضعی تجویز شده استفاده از کمپرس‌های گرم با ملایمت بر پوست استفاده از داروهای ضد میکروبی موضعی همراه با هیدروتراپی، وان یا دوش رعایت بهداشت دهان استفاده از محلول‌های دهانشویه، بی‌حس‌کننده و پوشش دهنده تجویز شده نرم کردن لب‌ها کاهش حجم مایعات و از دست رفتن - اقدامات پرستاری کنترل</p>	ا مورد	چک لیست ارزیابی

⊗ کنترل مقدار دفع ادرار
کنترل سطح هوشیاری
توزین روزانه
محاسبه کالری روزانه
ثبت دقیق جذب و دفع مایعات
⊗ نظر تغییر درجه حرارت بدن
مراقبتهای پرستاری
استفاده از پتوهای نخی
استفاده از لامپ های گرمای روکش دار
به حداقل رساندن لرز و اتلاف گرما
⊗ درد به علت مناطق فاقد پوست ، ضایعات دهانی و عفونت
دادن داروهای مسکن تجویز شده
توضیحات مناسب و صحبت های آرام کننده
حمایت روحی و دلداری دان
⊗ اضطراب
دادن اطمینان خاطر
گوش دادن به نگرانی ها
حمایت روحی – روانی
مراقبت از عفونت
توجه دقیق به علائم حیاتی
انجام مراقبتهای پرستاری با روشهای
شستن دستها و پوشیدن دستکش استریل
ایزوله کردن بیمار

جدول (۲) برگ یادداشت روزانه دانشجو

دستورالعمل تکمیل برگ یادداشت روزانه

E: آموزش دیده ام E: آموزش ندیده ام O: مشاهده کرده ام O: مشاهده نکرده ام P: انجام داده ام مستقل P: انجام داده ام با کمک

فعالیت‌های یادگیری	روز اول	روز دوم	روز سوم	روز چهارم	روز پنجم	روز ششم
پوست را بررسی می نماید.						
از بیمار مبتلا به پسوریازیس مراقبت می نماید.						
از بیمار مبتلا به پمفیگوس مراقبت می نماید.						
از بیمار مبتلا به فکرولیز کشنده اپیدرم و سندرم استیونس جانس مراقبت می کند.						
موارد جدید یادگیری						
ثبت موارد یادگیری جدید: ۱. ۲. ۳.						

جدول ۳

ارزیابی یادگیری دانشجویان (۰-۱۰۰)	ارزیابی دانشجویان پیشرفت یادگیری خود (۰-۱۰۰)	انجام داده ام		مشاهده کرده ام	آموزش دیده ام		فعالیت‌های یادگیری
		مستقل	با کمک		تعداد	کنفرانس	
		تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	
							بررسی پوست
							مراقبت پرستاری از بیمار مبتلا به پسوریازیس
							مراقبت پرستاری از بیمار مبتلا به پمفیگوس
							مراقبت پرستاری از بیمار مبتلا به نکرولیز کشنده اپیدرم و سندرم استونس جانسون
							موارد جدید یادگیری: ۱. ۲. ۳.

جدول (۴) چک لیست ارزشیابی

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
۱. بیمار را بررسی می کند.	تاریخچه سلامتی و تظاهرات بالینی بیمار را طبق فرم پیوستی بررسی می کند. تمام مناطق پوستی مثل غشاهای مخاطی ، پوست سر ، موها و ناخن ها را بررسی می کند. ظاهر کلی پوست، رنگ ، درجه حرارت ، رطوبت و خشکی بافت پوست (نرم و خشن) ضایعات- وضعیت عروقی- تحرک و وضعیت موها و ناخن ها مشاهده می گردد. وضعیت قوام پوست ، ادم احتمالی و خاصیت ارتجاعی آن به وسیله لمس ارزیابی می شود.				
۲. از بیمار مبتلا به پسوریازیس مراقبت می کند.	تشخیص پرستاری: کمبود آگاهی نسبت به روند بیماری و درمان آن. اقدامات پرستاری افزایش درک و آگاهی بیمار با مروری بر پاتوفیزیولوژی بیماری بازگویی عوامل ایجاد کننده بیماری				
۳. از بیمار مبتلا به پمفیگوس مراقبت می کند.	تشخیص بیماری ⊗ درد در حفره دهان و پوست دلیل کامل زایی و سائیدگیها اقدامات پرستاری رعایت بهداشت دقیق دهان و تمیز نگه داشتن مخاط استفاده از محلولهای تجویز شده دهانشویه مرطوب کردن لبها با استفاده از لانولینی یا پترولاتوم ⊗ افزایش تمامیت پوست و بر طرف کردن ناراحتی اقدامات پرستاری انجام حمامها و پانسمانهای مرطوب و خنک و حفاظت کننده و تسکین دهنده دریافت داروی مسکن قبل از انجام مراقبتهای پوستی استفاده از پودر غیر محرک بعد از استحمام برای حرکت راحت روی تحت عدم استفاده از نوار چسب				
۴. از بیمار مبتلا به فکرولیز کشنده اپیدرم و سندرم استونس جانسون مراقبت می کند.	⊗ تشخیص های پرستاری صدمه به تمامیت بافت (دهانی - چشم - پوست) به علت ریزش اپیدرم				

				<p>مراقبتهای پرستاری حفظ تمامیت پوست و مخاط با مراقبت موضعی از پوست استعمال داروهای موضعی تجویز شده استفاده از کمپرسهای گرم با ملایمت بر پوست استفاده از داروهای ضد میکروبی موضعی همراه با هیدروتراپی، وان یا دوش رعایت بهداشت دهان استفاده از محلولهای دهانشویه، بی حس کننده و پوشش دهنده تجویز شده نرم کردن لب ها کاهش حجم مایعات و از دست رفتن - اقدامات پرستاری کنترل</p>
--	--	--	--	--

از هر روز	امتیاز	حداقل های رعایت شود	ارزیابی ۰-۳	رعایت نظم و اصول پرستاری و شرکت فعال دانشجو در فعالیتهای یادگیری
				<p>بر طبق زمان تعیین شده در بخش حضور یابد. مقررات مربوط به حضور در بخش رعایت کند. ارتباط موثر با همکاران و سایر پرسنل برقرار کند. احساس مسئولیت در مراقبت از مددجو را داشته باشد وظایف محوله را به موقع و به طور صحیح و با سرعت بر طبق روش کار انجام دهد. انتقادات منطقی را بدون واکنش قبول کند. علاقمندی و اشتیاق خود را در انجام وظایف محوله نشان دهد. پوشش کامل طبق موازین اسلامی و یونیفورم اتیکت و بهداشت فردی را رعایت کند.</p>

امضاء مدیر گروه

امضاء دانشجو

امضاء مربی

نتیجه ارزیابی دانشجو در دوره

به نام خدا

Log book مربوط به کارآموزی داخلی - جراحی (۴)

عنوان درس: بخش سوختگی

گروه هدف: دانشجویان ترم ۵ پرستاری

مقطع تحصیلی: کارشناسی

مدت دوره: دو روزه

پیش نیاز: تغذیه - داروشناسی - پرستاری داخلی - جراحی ۱ و ۲ و ۳ - آناتومی و فیزیولوژی

جدول (۱) اهداف درسی دوره

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	شیوه یادگیری	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	نحوه ارزیابی
--------------	--------------	--------------	-------------	--------------------	-------------------	--------------

۱	پاتو فیزیولوژی سوختگی را شرح دهد	کتابخانه، منزل بیمارستان	مطالعه شخصی، پرسش و پاسخ، ارائه کنفرانس در بالین	دانش و ادراک	با استفاده از منابع ۱* مطالب مورد نیاز را مطالعه و مرور میکند	آشنایی با پاتوفیزیولوژی سوختگی	در طول دوره با توجه به مورد ۲ مورد پاسخگویی به سوالات شفاهی پایان دوره
۲	انواع پانسمانهای سوختگی را توضیح دهد	کتابخانه، منزل بیمارستان	مطالعه شخصی، پرسش و پاسخ، ارائه کنفرانس در بالین	دانش و ادراک	با استفاده از منابع ۲* مطالب مورد نیاز را مطالعه و مرور میکند	آشنایی با پانسمان های باز و بسته - محلولها و پمادهای روتین مورد استفاده در بخش	پاسخگویی به سوالات شفاهی پایان دوره
۳	انواع دبریدمانهای سوختگی را شرح دهد	کتابخانه، منزل بیمارستان	مطالعه شخصی، پرسش و پاسخ، ارائه کنفرانس در بالین مشاهده در بخش مشاهده در اتاق عمل	*دانش و ادراک در مورد کلیه موارد دبریدمان *انجام دبریدمان مکانیکی و شیمیایی با کمک	با استفاده از منابع ۲* مطالب مورد نیاز را مطالعه و مرور میکند در اتاق پانسمان و اتاق عمل فعالانه مشاهده و همکاری می کند	آشنایی با کلیه موارد دبریدمان و انجام یک مورد دبریدمان مکانیکی	پاسخگویی به سوالات شفاهی پایان دوره چک لیست مشاهده ای
۴	درصد و عمق سوختگی بیمار را تعیین نماید	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	کار بستن	*گرفتن تاریخچه *مشاهده و بررسی دقیق زخم های سوختگی و پرونده بیمار *تکمیل چارت سوختگی (روتین در بخش)	در طول دوره با توجه به مورد ۲ مورد	ارائه برگ بررسی شامل تاریخچه بیمار و چارت سوختگی تکمیل شده پاسخگویی به سوالات شفاهی پایان دوره
۵	یافته می کند (بیوشیمی - کامل ادرار - CBC) های آزمایشگاهی بیمار را تفسیر	بیمارستان (بالین بیمار)	مطالعه شخصی پرسش و پاسخ		مطالعه پرونده بیماران	در طول دوره با توجه به مورد ۲ مورد	پاسخگویی به سوالات شفاهی پایان دوره
۶	با استفاده از فرمول پارکلند میزان و نوع مایعات و الکترولیت های سرم جایگزین مورد نیاز بیمار را در دوره احیا تعیین می کند	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	دانش/بکار بستن	با استفاده از منابع ۳* مطالب مورد نیاز را مطالعه و مرور میکند پرسش و پاسخ	در طول دوره با توجه به مورد ۲ مورد	پاسخگویی به سوالات شفاهی پایان دوره
۷	پانسمان و مراقبت از زخم سوختگی را انجام دهد	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مری	اقدام بر اساس استانداردهای موجود در منبع ۲*	در هر روز کار آموزی یک مورد	چک لیست مشاهده ای

۸	پانسمان و مراقبت از زخم محل دنور را انجام دهد	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	اقدام بر اساس استانداردهای موجود در منبع ۲*	در طول دوره یک مورد	چک لیست مشاهده ای
۹	پانسمان و مراقبت از زخم محل گرافت را انجام دهد	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	اقدام بر اساس استانداردهای موجود در منبع ۲	در طول دوره ۱ مورد	چک لیست مشاهده ای
۱۱	نکات لازم در باره مراقبت در منزل را به بیمار آموزش دهد	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	اقدام بر اساس پمفلت آموزشی ارائه شده	در طول دوره ۲ مورد	با پاسخگویی صحیح بیمار یا والدین کودکان به سوالات
۱۲	با بیمار و خانواده بیمار و پرسنل بخش ارتباط صحیح برقرار کند	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	اقدام بر اساس جزوه آموزشی ارائه شده	در هر روز کار آموزشی برای یک بیمار	با توجه به میزان رضایت بیمار، خانواده و پرسنل بخش
۱۳	بعد از انجام کلیه پروسیجرها به طور صحیح ثبت نماید	بیمارستان (بالین بیمار)	انجام عملی مهارت	اقدام مستقل زیر نظر مربی	اقدام بر اساس جزوه آموزشی ارائه شده	در هر روز کار آموزشی برای یک بیمار	با توجه به تکمیل برگ گزارش پرستاری توسط دانشجو

جدول شماره (۳)

ردیف	اهداف رفتاری	آموزش دیده ام				مشاهده کرده ام		انجام داده ام		ارزیابی دانشجو از پیشرفت یادگیری خود ♦-۱♦♦	ارزیابی استاد از پیشرفت یادگیری دانشجو ♦-۱♦♦
		مطالعه شخصی		کنفرانس							
		بلی	خیر	بلی	خیر						
۱	شرح پاتو فیزیولوژی سوختگی										
۲	توضیح انواع پانسمانهای سوختگی										
۳	شرح انواع دبریدمانهای سوختگی										
۴	تعیین درصد عمق سوختگی بیمار										
۵	تفسیر یافته های آزمایشگاهی بیمار										
۶	تعیین میزان و نوع مایعات و الکترولیت های سرم جایگزین مورد نیاز بیمار در دوره احیا با استفاده از فرمول پارکلند										
۷	انجام پانسمان و مراقبت از زخم سوختگی										
۸	انجام پانسمان و مراقبت از زخم محل دنور										
۹	انجام پانسمان و مراقبت از زخم محل گرافت										
۱۱	برقراری ارتباط صحیح با پرسنل بخش، بیمار و خانواده بیمار										
۱۲	ثبت صحیح بعد از انجام کلیه پروسیجرها										
۱۳	ارائه آموزش های لازمه به بیمار										

جدول شماره (۲) برگ یادداشت روزانه دانشجو

دستورالعمل تکمیل برگ یادداشت روزانه :

E1 = آموزش دیده ام E2 = آموزش ندیده ام O1 = مشاهده کرده ام O2 = مشاهده نکرده ام P1 = مستقل انجام داده ام P2 = با کمک انجام داده ام

ردیف	فعالیت‌های یادگیری	روز اول	روز دوم	روز سوم	روز چهارم
۱	پاتو فیزیولوژی سوختگی را شرح دهد				
۲	انواع پانسمانهای سوختگی را توضیح دهد				
۳	انواع دبریدمانهای سوختگی را شرح دهد				
۴	درصد وعمق سوختگی بیمار را تعیین نماید				
۵	یافته های آزمایشگاهی بیمار(بیوشیمی- کامل ادرار)-(CBC) را تفسیر می کند				
۶	تعیین میزان و نوع مایعات و الکترولیت‌های سرم جایگزین مورد نیاز بیمار در دوره احیا با استفاده از فرمول پارکلند				
۷	پانسمان و مراقبت از زخم سوختگی را انجام دهد				
۸	پانسمان و مراقبت از زخم محل دنور را انجام دهد				
۹	پانسمان و مراقبت از زخم محل گرافت را انجام دهد				
۱۱	در صورت ترخیص نکات لازم در باره مراقبت در منزل را به بیمار آموزش دهد				
۱۲	با پرسنل بخش بیمار و خانواده بیمار ارتباط صحیح برقرار کند				
۱۳	بعد از انجام کلیه پروسیجرها به طور صحیح ثبت نماید				

شیوه ارزیابی:

معیارها:

ردیف	معیار	امتیاز
۱	امتحان پایان دوره	۱۰
۲	نحوه ارائه کنفرانس	۱۰

۳	نحوه عملکرد دانشجو دربخش (اجرای مراقبتها وپروسیجرها،برقراری ارتباط مناسب و.....)	۴۵
۴	داشتن شوق وانگیزه درامر مراقبت از بیمار و سایر وظائف محوله	۱۰
۵	رعایت نظم وانضباط ووقت شناسی ورعایت اصول اخلاقی پرستاری و حضور وغياب	۱۵
۶	جمع کل	۱۰۰

چک لیست ارزشیابی :

ردیف	اهداف رفتاری	فعالتهای یادگیری	خیلی خوب (۳)	خوب (۲/۵)	متوسط ۲	ضعیف ۱/۵	خیلی ضعیف ۱
۴	درجه وعمق سوختگی بیمار را تعیین می نماید	دستها را میشوید ووسایل را آماده میکند و.....					
۵	در صد سطح سوختگی بدن بیمار را با استفاده از برگ تعیین درصد سوختگی تعیین می نماید	دستها را میشوید ووسایل را آماده میکند و.....					
۶	با استفاده از فرمول پارکلند میزان مایعات جایگزین مورد نیاز بیمار در ۲۴ ساعت اولیه را تعیین می نماید	دستها را میشوید ووسایل را آماده میکند و.....					
۷	پانسمان ومراقبت از زخم سوختگی را انجام میدهد	دستها را میشوید ووسایل را آماده میکند و.....					

باسمه تعالی

طرح درس کارآموزی بخش انکولوژی (۸۹-۹۰)

هدف کلی: بررسی و شناخت بیماران مبتلا به لوسمی، لنفوم، آنمی و انواع دیگر بیماریهای کانسر و به کارگیری فرایند پرستاری در مورد این بیماران. کسب مهارتهای عملی در مورد آماده کردن صحیح داروهای کموتراپی و انفوزیون این داروها در بالین بیماران.

تهیه و تنظیم: عارفه داوودی - عضو هیأت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز
 مربی بخش: فرانک جبارزاده - عضو هیأت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز

اهداف یادگیری	محل 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- مفاهیم مربوط به پیش نیازها را شرح داده و در مباحث مربوط به آنها شرکت کند.	کتابخانه بیمارستان	مطالعه شخصی پرسش و پاسخ کنفرانس بالینی	♦ دانش و ادراک	۱- علایم و درمان انواع بیماری لوسمی را بیان کند. ۲- علایم و درمان انواع بیماری لنفوم را بیان کند. ۳- علایم و درمان انواع بیماری آنمی را بیان کند.	در امتحان پایان دوره از هر کدام از انواع بیماری حداقل به ۱ مورد پاسخ صحیح دهد.	چک لیست مشاهدات
۲- مروری بر سیستمهای مختلف (ROS) را در بیماران انکولوژی انجام دهد.	بالین بیمار	انجام عملی مهارت بر اساس فرم بررسی موجود	♦ کاربرد ♦ اجرای مستقل	فرم مخصوص بررسی و شناخت بیماران انکولوژی را تکمیل نماید.	در پایان دوره حداقل یک بیمار را به طور کامل بررسی کرده و فرم مربوطه را تکمیل نماید.	فرم بررسی بیماران

چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل آزمایشات يك بیمار را تفسیر کرده و موارد غیر نرمال را یادداشت نماید.	۱- لکوپنی و لکوسیتوز را تشخیص دهد. ۲- ترومبوسیتوپنی و ترومبوسیتوز را تشخیص دهد. ۳- آنمی و پلی سائیمی را تشخیص دهد.	*کاربرد و تجزیه و تحلیل	مطالعه شخصی مطالعه پرونده بیمار	بالین بیمار	۳- آزمایشات خونی(CBCdif)، بیوشیمی) را به طور صحیح تفسیر نماید..
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل برای يك بیمار بر اساس اطلاعات بدست آمده ۴ تشخیص پرستاری مناسبی ارائه دهد.	۱-خطر عفونت در رابطه با لکوپنی و لکوسیتوز ۲-خطر خونریزی در رابطه با ترومبوسیتوپنی ۳-خستگی و عدم تحمل فعالیت در رابطه با آنمی ۴-اختلال در تغذیه در رابطه با موکوزیت،بی اشتهایی، تهوع و استفراغ ۵-استوماتیت در رابطه با اثرات بیماری و کموتراپی ۶-آلوپسی در رابطه با اثرات سمی کموتراپی ۷-اختلال در تصویر ذهنی در رابطه با تغییر در نقش ، عملکرد و ظاهر	*تجزیه و تحلیل ترکیب	مطالعه شخصی پرسش و پاسخ case study	بالین بیمار	۴- بر اساس اطلاعاتی که از بررسی سیستمهای مختلف بدن و تفسیر آزمایشات خونی بدست آورده، تشخیص های پرستاری مناسب را لیست نماید.
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره برای پیشگیری از عفونت ۵ مورد را به کار ببرد.	۱-علایم عفونت در بیمار را بررسی کند. ۲-در صورت تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد اطلاع داده و کشت خون انجام دهد. ۳-آنتی بیوتیک دستور داده شده را با میکروست تزریق نماید. ۴-اصول اولیه در رابطه با پیشگیری از عفونت را انجام دهد و به بیمار آموزش دهد. ۵-محل وریدی را از نظر عفونت بررسی کند. ۶-در بیمارانی که WBC آنها کمتر از ۱۰۰۰ می باشد، در اتاق ایزوله قرار دهد و در مورد عدم مصرف میوه جات و سبزیجات خام و عدم وجود گل و گیاه در اتاق آموزش دهد. ۷-از آمپول G-CSF طبق دستور استفاده نماید.	*دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب *اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی case study	بالین بیمار	۵-برنامه مراقبتی در رابطه با پیشگیری از عفونت طراحی و اجرا نماید
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل از ۴ مورد برنامه مراقبتی ۲ مورد را اجرا نماید.	۱-علایم خونریزی در بیمار را بررسی کند. ۲-به بیمار و خانواده در رابطه با عوامل کاهنده خونریزی آموزش دهد.(مسواک نرم، عدم استفاده از تیغ و...) ۳-برای کاهش خونریزی در بالین بیمار یکسری مراقبتها را انجام دهد.(خونگیری و زدن آنژیوکت فقط از يك رگ، فشار وارد آوردن بر محل تزریق وریدی به مدت ۵ دقیقه و ...) ۴-در بیمارانی که شمارش پلاکتی آنها زیر ۲۰۰۰۰	*دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب *اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی case study	بالین بیمار	۶- برنامه مراقبتی در رابطه با پیشگیری از خونریزی طراحی و اجرا نماید

		مي باشد، مراقبتهاي خاص را انجام دهد(تزریق پلاکت، فعاليت CBR و جلوگیری از فعاليت سنگين)				
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل از ۷ مورد برنامه مراقبتي ۴ مورد را اجرا نماید.	۱- عابت رژیم پرکالري و پر پروتئين را در بیمار کنترل کند. ۲- طبق دستور، PC ترانسفوزيون کند. ۳- عدم تعادل مایعات و الکترولیتها را کنترل کند. ۴- بر خواب شبانه بیمار کنترل داشته باشد. ۵- در رابطه با تنظیم فعالیتهای روزانه به بیمار آموزش دهد. ۶- در رابطه با انجام ورزشهای منظم و سبك آموزش دهد. ۷- در مورد استراحت کوتاه مدت ما بين فعالیتهای روزمره آموزش دهد.	*دانش و ادراك کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب *اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی case study	بالین بیمار	۷- برنامه مراقبتي در رابطه با بهبود تحمل فعاليت و رفع خستگی طراحي و اجرا نماید
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل از ۷ مورد برنامه مراقبتي ۵ مورد را اجرا نماید.	۱- در رابطه با مصرف مواد غذایی پرکالري و پر پروتئين ، به دفعات مکرر و حجم کمتر آموزش دهد. ۲- داروهای ضد تهوع قبل از کموتراپی و در حین کموتراپی طبق دستور تزریق نماید. ۳- مایع درمانی قبل ، حین و بعد از کموتراپی را انجام دهد. ۴- در مورد دهانشویه مکرر آموزش دهد.(تحريك اشتها) ۵- بیمار را به بیان ترسها و نگرانیهای خود تشویق نماید. ۶- عواملی نظیر بیوست ، عدم تعادل الکترولیتی، موکوزیت، پرتودرمانی، تهاجم بیماری به CNS بررسی شود. ۷- در صورت ضرورت از TPN یا NGT برای تغذیه بیمار استفاده کند.	*دانش و ادراك کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب *اجرای مستقل	مطالعه کتب بحث گروهی case study	بالین بیمار	۸- برنامه مراقبتي در رابطه با بهبود تغذیه طراحي و اجرا نماید
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل از ۵ مورد برنامه مراقبتي ۳ مورد را اجرا نماید.	۱- دهان بیمار را روزانه از نظر درد ،سوزش، برفك ، آفت و زخم بررسی کند. ۲- در استوماتیت خفیف از N/S برای دهانشویه هر ۲ ساعت استفاده کند و رژیم غذایی بیمار معمولی نرم باشد.	*دانش و ادراك کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب	مطالعه کتب بحث گروهی case study	بالین بیمار	۹- برنامه مراقبتي در رابطه با استوماتیت طراحي و اجرا نماید

		<p>۳-در استوماتیت شدید از دهانشویه کوکتل، نیستاتین و کلر هگزیدین استفاده کند و رژیم مایعات و پوره جات باشد.</p> <p>۴- در استوماتیت شدید بیمار را از نظر دهیدراتاسیون کنترل کند.</p> <p>۵- در مورد عدم مصرف غذاهای داغ، ادویه دار آموزش دهد.</p>	<p>✳️اجرای مستقل</p>			
چک لیست مشاهدات	<p>در پایان دوره حداقل از ۴ مورد برنامه مراقبتی ۲ مورد را اجرا نماید.</p>	<p>۱-با بیمار و خانواده در رابطه با ریزش مو و رشد مجدد آن صحبت کند.</p> <p>۲-روشهای کاهش دهنده ریزش مو را آموزش دهد(استفاده کمتر از شامپو ، خودداری از برس زدن اضافی و...)</p> <p>۳-در مورد محافظت پوست سر در مقابل نور خورشید آموزش دهد.(استفاده از کلاه و روسری، مصرف پماد A+D)</p> <p>۴-در رابطه با روشهایی جهت تطابق موثر با ریزش مو به بیمار آموزش دهد(استفاده از کلاه گیس و...)</p>	<p>✳️دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب</p> <p>✳️اجرای مستقل</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۱۰-برنامه مراقبتی در رابطه با آلویسی طراحی و اجرا نماید</p>
چک لیست مشاهدات	<p>در پایان دوره حداقل از ۶ مورد برنامه مراقبتی ۴ مورد را اجرا نماید.</p>	<p>۱- عوامل بالقوه تهدید کننده اعتماد به نفس مثل تغییر در ظاهر ، نقش و عملکرد را بررسی کند.</p> <p>۲-با بیمار ارتباط مناسب برقرار کرده و وی را به بیان مشکلات و نگرانیهای خود تشویق نماید.</p> <p>۳-نیازهای مراقبتی که از نظر بیمار در اولویت هستند در ابتدا برآورده سازد.</p> <p>۴- بیمار را در فعالیتهای مراقبت از خودش شرکت دهد.</p> <p>۵-در زمان خستگی و تهوع ،استفراغ به بیمار در امر مراقبت از خود کمک کند.</p> <p>۶-بیمار را به افزایش فعالیتهای اجتماعی، استفاده از لباسهای خوب و تمیز تشویق نماید.</p>	<p>✳️دانش و ادراک کاربرد و تجزیه و تحلیل و ترکیب</p> <p>✳️اجرای مستقل</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۱۱-برنامه مراقبتی در رابطه با بهبود تصویر ذهنی از خویش طراحی و اجرا نماید</p>
چک لیست مشاهدات	<p>در پایان دوره بیمار را ارزشیابی کرده و حداقل ۲ مورد از مشکلاتی که برطرف نشده یادداشت نماید.</p>	<p>۱-بیمار دچار عفونت نشده یا عفونت بیمار بهتر شده است.</p> <p>۲-بیمار دچار خونریزی نشده یا خونریزی کاهش یافته است.</p> <p>۳-تحمل فعالیت بیمار بهبود یافته است.</p> <p>۴-تغذیه بیمار بهتر شده و تهوع استفراغ ندارد.</p> <p>۵-استوماتیت بیمار رو به بهبودی است.</p>	<p>قضاوت و ارزشیابی</p>	<p>مطالعه کتب بحث گروهی case study</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۱۲- بعد از انجام مراقبتهای پرستاری در بیماران انکولوژی ، بیمار را از نظر بهبود علائم و نشانه ها ارزشیابی کرده و در صورت وجود مشکل مجدد برنامه مراقبتی طراحی نماید.</p>

		۶-بیمار با آلویسی و ریزش مو سازش موثر کرده است. ۷-اعتماد به نفس بیمار ارتقاء یافته است.				
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل ۸۰ درصد مراقبتهای پرستاری روئین را به طور مستقل انجام دهد.	۱-از بیمار جهت آزمایشات درخواستی، خونگیری نماید. ۲-تاریخ آنژیوکت، ست سرم و میکروست را کنترل کرده و در صورت لزوم تعویض نماید. ۳-داروهای خوراکی و تزریقی را به روش صحیح از روی کاردکس انجام دهد. ۴-در صورت ضرورت پانسمان، ECG و کنترل جذب و دفع را انجام دهد. ۵-علائم حیاتی بیمار را کنترل و ثبت نماید.	اجرای مستقل	انجام عملی مهارت	بیمارستان/بالین بیمار	۱۳-مراقبتهای پرستاری روئین بیمار انکولوژی را انجام دهد.
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره، از ۱۰ مورد روش صحیح ترانسفوزیون حداقل ۸ مورد را در بالین بیمار اجرا نماید	۱-لزوم ترانسفوزیون فرآورده های خونی را تأیید نماید. ۲-گروه خونی و شماره های کراس مچ روی برچسب فرآورده های خونی را با برگ درخواست چك کند. ۳-مشخصات بیمار را از روی پرونده کنترل کند. ۴-علائم حیاتی قبل از ترانسفوزیون را کنترل و ثبت نماید. ۵-از آنژیوکت شماره ۱۸ یا ۲۰ و ست خون استفاده کند. ۶- PC را ۳۰ دقیقه بعد از آوردن از یخچال بانك خون تزریق کند ولی پلاکت را بلافاصله تزریق نماید. ۷-در PC در ۱۵ دقیقه اول تزریق را به آهستگی انجام دهد، بعد به تدریج سرعت را افزایش دهد. ۸- پلاکت را اگر ایزوگروپ باشد و بیمار مشکل قلبی نداشته باشد با حداکثر سرعت تزریق کند. ۹- بیمار را از نظر علائم واکنش نسبت به فرآورده های خونی کنترل نماید.(تهوع، درد و اسپاسم پشت و...) ۱۰-علائم حیاتی را بعد از اتمام کنترل و در دفتر مخصوص ثبت نماید.	آمادگی و تقلید و اجرای مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۴-روش صحیح ترانسفوزیون فرآورده های خونی را در بالین اجرا کند.
چك لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل داروهای کموتراپی يك بیمار را به روش صحیح	۱- داروهای کموتراپی را به طور مرتب در داخل دستگاه هود قرار دهد. ۲-سرم مربوط به هر داروی کموتراپی را برچسب	آمادگی و تقلید اجرای مستقل	انجام عملی مهارت	بیمارستان/اطاق کار	۱۵- داروهای کموتراپی را در زیر دستگاه هود به روش صحیح آماده نماید.

	آماده نماید.	زده و در داخل هود قرار دهد ۳- تمام وسایل لازم نظیر سرنگ، پنبه الکل و آب مقطر را در داخل هود قرار دهد. ۴- دستگاه هود را روشن کرده و بعد ماسک، گان و دستکش لاتکس بپوشد. ۵- داروها را به طور دقیق و صحیح حل کرده و در سرم مربوطه وارد کند، از پخش شدن ذرات ریز دارو خودداری کند. ۶- بعد از اتمام، پوکه های داروهای کموتراپی را در کیسه مخصوص زباله قرار دهد.				
چک لیست مشاهدات	در پایان دوره حداقل داروهای کموتراپی یک بیمار را به روش صحیح تزریق نماید و ثبت نماید.	۱- از رگ مناسب جهت تزریق داروهای کموتراپی استفاده کند. ۲- ۳۰ دقیقه قبل از کموتراپی داروهای پریمید (دگزا و کتریل) را تزریق نماید. ۳- سرم تراپی را ۲۴ ساعت قبل از تزریق داروهای کموتراپی شروع نماید. ۴- سرعت تزریق داروهای کموتراپی را طبق دستور تنظیم نماید. ۵- در حین کموتراپی بیمار را از نظر بروز تهوع استفراغ، واکنش های آلرژیک، حساسیت و آزدگی رگ کنترل کند. ۶- بعد از اتمام، داروهای کموتراپی را به طور صحیح در پرونده و در دفتر مخصوص ثبت نماید.	آمادگی و تقلید اجرای مستقل	انجام عملی مهارت	بیمارستان /بالین بیمار	۱۶- داروهای کموتراپی را به روش صحیح تزریق نموده و ثبت نماید.
چک لیست مشاهدات	در تمام بیمارانی که ایزوله هستند ۳ مورد اصول ایزولاسیون را رعایت نماید.	۱- از ماسک استفاده کند . ۲- از دستکش یکبار مصرف استفاده کند. ۳- از گان مخصوص استفاده کند.	اجرای مستقل	انجام عملی مهارت	بیمارستان/بالین بیمار	۱۷- اصول ایزولاسیون معکوس جهت پیشگیری از عفونت را در این بیماران انجام دهد.

تهیه و تنظیم : عارفه داودی

به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

دانشکده پرستاری و مامایی

کتابچه آموزش بالینی دانشجویان در بخش چشم

برای دانشجویان نیمسال پنجم پرستاری روزانه و شبانه در سالتحصیلی

هدف کلی: کسب مهارت‌های عملی لازم در زمینه ارائه مراقبت‌های پرستاری بر اساس مراحل فرایند پرستاری برای بیماران مبتلا به امراض و اختلالات چشم و ضمائم آن می باشد.

تهیه و تنظیم: مژگان بهشید عضو هیئت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی

مقررات کارآموزی: دانشجویان محترم ملزم به رعایت موارد زیر می باشند:

- رعایت موازین و شئونات اسلامی و اخلاق پرستاری

- رعایت یونیفرم پرستاری

- حضور بموقع در محل کارآموزی و رعایت تایم آموزشی تعیین شده

- مطالعه روزانه گزارش بخش و برنامه تعیین شده

- برقراری ارتباط مناسب و محترمانه با بیماران، پرسنل بخش و سایر دانشجویان

- احساس مسئولیت در انجام و ارائه بموقع وظایف و تکالیف تعیین شده

- دقت در انجام امور محوله و رعایت نظم و صرفه جوئی

- گزارش فوری موارد قصور و خطاهای سهوی به مربی مربوطه

- انجام دوره آموزشی بدون غیبت

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
۱. بیمار را مورد بررسی و معاینه قرار میدهد.	بالین بیمار و اتاق معاینه	انجام عملی مهارت	انجام مستقل	<ul style="list-style-type: none"> ✓ اصول کلی مهارت‌های جمع‌آوری اطلاعات را رعایت می‌کند. ✓ حدت بینایی را تعیین می‌کند. ✓ معاینه با اسلیت لمپ را انجام می‌دهد. ✓ به سوالات مربی در خصوص بررسی بیمار پاسخ می‌دهد. ✓ برگ معاینه و شرح حال بیمار را مطالعه و خلاصه‌ای از شرح معاینات چشمی را ارائه می‌دهد. ✓ نتیجه معاینات و مشاهدات خود را ثبت می‌کند. 	یک مورد	پاسخ به سوالات مربی گزارشات ثبت شده در پرونده
۲. تشخیص‌های پرستاری را در مورد بیمار مورد ارزیابی به درستی تعیین می‌کند	بالین بیمار	بحث و پرسش و پاسخ و انجام عملی مهارت	انجام مستقل	<ul style="list-style-type: none"> ✓ عنوان صحیح را در بیان تشخیص‌های پرستاری بکار می‌برد. ✓ علل ایجادکننده را بدرستی شناسایی می‌کند. ✓ علائم و نشانه‌های مربوطه را شناسایی می‌کند. 	یک بیمار	فرم مخصوص تشخیص پرستاری
۳. دستورات دارویی بیمار تحت مراقبت خود را اجرا و ثبت می‌نماید.	بالین بیمار و اتاق کار	انجام عملی مهارت	انجام مستقل	<ul style="list-style-type: none"> ✓ دستورات دارویی بیمار را با کارتکس و کارت تطابق دهد. ✓ داورهای بیمار را بر اساس کارتهای دارویی به روش صحیح آماده می‌کند. ✓ در آماده‌سازی و جارای دستورات دارویی اصول ✓ آسپتیک را رعایت می‌کند. ✓ داروهای آماده شده را در سه مرحله چک می‌کند. ✓ قبل از اجرای دستورات دارویی به بیمار توضیح می‌دهد. 	یک بیمار در هر روز	مشاهده عملکرد دانشجو مطالعه برگ توجهات پرستاری کنترل برگ دستورات مطابقت با کارتکس و کارت پاسخ به سوالات مربی

		<p>✓ داروهای بیمار را با روش صحیح تجویز می کند.</p> <p>✓ عوارض احتمالی دارو را در بیمار مورد بررسی قرار می دهد.</p> <p>✓ وسایل مصرف شده را تمیز و مرتب می کند.</p> <p>✓ دستورات دارویی اجرا شده را بطور دقیق در برگ یادداشت پرستاری ثبت می کند.</p> <p>✓ در حین اجرای دستورات دارویی موضعی چشم ، مشاهدات دقیق از وضعیت چشم را انجام داده و در پرونده ثبت می کند.</p> <p>✓ حفظ و مراقبت از پیچ چشمی بیمار را بعد از اجرای دستورات دارویی انجام می دهد.</p> <p>✓ با ۵ گروه دارویی رایج (انتی بیوتیکها، کورتیکواستروئیدها، کاهنده های فشار داخلی چشمی ، میدریاتیکهاو بیحس کننده ها) آشنا شده و در حین مصرف در مورد اثرات و موارد کاربرد آنها بحث نماید.</p> <p>✓ بتواند قطره های تقویت کننده چشمی را مطابق دستور تهیه نماید.</p>				
<p>مشاهده عملکرد و تنظیم چک لیست مطالعه گزارشات بیمار پرسش و پاسخ</p>	<p>یک مورد</p>	<p>✓ آماده سازی عمومی و آموزشی بیمار برای عمل جراحی انجام دهد.</p> <p>✓ آماده سازی موضعی عمل (چشم بیمار) را برای عمل جراحی انجام دهد.(شامل انجام کورس میدریاتیک و میوتیک)</p> <p>✓ دارو درمانی قبل از عمل (Pre Medication) را بطور صحیح و بموقع انجام دهد.</p> <p>✓ برگ مراقبتهای قبل از عمل بیمار ر تنظیم و گزارشات لازم را ثبت نماید.</p> <p>✓ چک نهایی بیمار را در موقع اعزام به اتاق عمل طبق برگ مراقبتهای قبل از عمل انجام دهد.</p>	<p>انجام مستقل</p>		<p>بالین بیمار و اتاق کار و اتاق عمل</p>	<p>۴. مراقبت از بیماران دارای عمل جراحی چشم را انجام می دهد.</p>

		<p>✓ بیمار را تا اتاق عمل همراهی نموده و به پرستار اتاق عمل تحویل دهد.</p> <p>✓ محیط بالینی بیمار را برای مراقبت‌های بعد از عمل آماده نماید.</p> <p>✓ بیمار را از اتاق عمل تحویل گرفته و به تخت مربوطه منتقل نماید.</p> <p>✓ مراقبت‌های مربوط به اعزام بیمار به اتاق عمل و مراقبت‌های بعد از عمل بیمار را چک و اجرا نماید.</p> <p>✓ آموزش‌های بعد از عمل و قبل از ترخیص بیمار را انجام دهد.</p> <p>✓ در مورد برنامه Follow – up بیمار توضیحات کافی به وی بدهد.</p> <p>✓ آمادگی بیمار و بستگان وی را برای انجام مراقبت از خود ارزیابی نماید.</p>				
پرسش و پاسخ مشاهده عملکرد دانشجویان اتاق معاینه بحث روی گزارش آزمون‌های تشخیصی	یک مورد	<p>✓ دانشجو با انواع آزمون‌های تشخیصی رایج در چشم پزشکی (پریمتری - بیومتری - پاکومتری - توبوگرافی - تونومتری - فوندوسکوپی - فلوئورسٹین آنژیوگرافی) آشنا شده و موارد کاربرد هر یک را بر شمرد.</p> <p>✓ بیمار را با ارائه اطلاعات کافی برای انجام این آزمون آماده نماید.</p> <p>✓ در حین انجام آزمون درکنار بیمار بوده و به وی حفظ پوزیشن مناسب و انجام همکاری لازم در حین اجرا کمک کند.</p> <p>✓ مراقبت‌ها و آموزش‌های لازم بعد از انجام آزمون تشخیصی را برای بیمار انجام دهد.</p> <p>✓ با کلیات ناهنجاری‌های سیستم بینایی و ضمائم آن آشنا شده و بتواند نتایج آزمون را بحث نماید.</p>	دانش و ادراک قضاوت	کنفرانس بالینی نمایش و مشاهده توسط دانشجو	بالین بیمار درمانگاه فوق تخصصی اتاق معاینه	۵. بیمار ار برای انجام انواع تست‌های تشخیصی و چشم پزشکی آماده و در حین انجام وی را همراهی کند.
یک لیست مشاهده ای پرسش و پاسخ بررسی گزارشات ثبت شده	یک مورد هر کدام	<p>✓ علائم و نشانه های شایع بیماری‌های نامبرده را شناسایی کند.</p>	انجام مستقل مهارت	کنفرانس بالینی انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۶. مراقبت پرستاری از بیمارانی مبتلا به امراض شایع چشم (

<p>و سوال از بیمار مورد آموزشهای دریافت شده</p>		<p>✓ تشخیص های پرستاری مناسب برای بیمار تعیین نماید.</p> <p>✓ مراقبتهای پرستاری مورد نیاز برای بیماریهای نامبرده را بر شمرد.</p> <p>✓ تدابیر پرستاری مناسبی برای تامین نیازهای مراقبتی بیمار تعیین و اجرا نماید.</p> <p>✓ گزارش مربوطه به اقدامات پرستاری را در پرونده ثبت نماید.</p> <p>✓ اصول BSI را در مراقبت از بیماریهای قابل انتقال رعایت کند.</p> <p>✓ آموزش مراقبت از خود را برای بیمار به اجرا درآورد.</p> <p>✓ در مورد روشهای درمان رایج هر یک از امراض نامبرده بحث نماید.</p>				<p>کاتاراکت گلوکوم - تروماهای چشمی زخم قرنیه - توریت اپتیک انسداد مجاری اشکی) را انجام دهد.</p>
<p>مشاهده عملکرد دانشجو پاسخ به سوالات مربی</p>	<p>یک مورد</p>	<p>✓ در مورد چهار نوع پچ چشمی (ساده، فشاری، نیمه فشاری، شیلد محافظ) و موارد کاربرد آنها بحث نماید.</p> <p>✓ وسایل لازم برای انجام پچ چشمی را آماده نماید.</p> <p>✓ نوع پچ تجویز شده را از روی دستورات پزشکی بیمار تعیین نماید.</p> <p>✓ پچ چشمی را با رعایت اصول صحیح و تکنیک استریل انجام دهد.</p> <p>✓ گزارش پانسمان چشمی را در پرونده بیمار ثبت نماید.</p> <p>✓ وسایل کار خود را مرتب نماید.</p>	<p>اجرای مستقل</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بالین بیمار و اتاق کار اورژانس</p>	<p>۷. انواع پچ های چشمی را انجام دهد.</p>

جدول ۳

ارزیابی استاد از پیشرفت یادگیری دانشجو (۰-۲۰)	ارزیابی دانشجواز پیشرفت یادگیری خود(۲۰-) (۰)	انجام داده ام		مشاهده کرده ام تعداد	آموزش دیده ام		فعالیت‌های یادگیری
		مستقل	با کمک		کنفرانس	مطالعه شخصی	
		تعداد	تعداد		تعداد	تعداد	
							۱- بررسی بیمار چشمی و اخذ شرح حال به روش صحیح
							۲- تعیین تشخیص های پرستاری مناسب
							۳- اجرا و ثبت دستورات دارویی بیمار
							۴- مراقبت از بیماران دارای عمل جراحی چشمی
							۵- آماده سازی و همراهی بیمار در حین انجام تستهای تشخیص چشم پزشکی
							۶- انجام مراقبت‌های پرستاری مربوط به بیماریها و اختلالات رایج چشمی
							۷- انجام پیج های چشمی

جدول (۲) برگ یادداشت روزانه دانشجو

روز ششم	روز پنجم	روز چهارم	روز سوم	روز دوم	روز اول	فعالیت‌های یادگیری
						۱- بررسی بیمار چشمی و اخذ شرح حال به روش صحیح
						۲- تعیین تشخیص‌های پرستاری مناسب
						۳- اجرا و ثبت دستورات دارویی بیمار
						۴- مراقبت از بیماران دارای عمل جراحی چشمی
						۵- آماده سازی و همراهی بیمار در حین انجام تستهای تشخیص چشم پزشکی
						۶- انجام مراقبت‌های پرستاری مربوط به بیماریها و اختلالات رایج چشمی
						۷- انجام پیج‌های چشمی

جدول (۴) چک لیست ارزشیابی

ضعیف (۰/۲۵)	متوسط (۰/۵)	خوب (۰/۷۵)	عالی (۱)	فعالیت‌های یادگیری	اهداف رفتاری
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ اصول کلی مهارت‌های جمع آوری اطلاعات را رعایت می کند. ✓ حدت بینایی را تعیین می کند. ✓ معاینه با اسلیت لمپ را انجام می دهد. ✓ به سوالات مربی در خصوص بررسی بیمار پاسخ می دهد. ✓ برگ معاینه و شرح حال بیمار را مطالعه و خلاصه ای از شرح معاینات چشمی را ارائه می دهد. ✓ نتیجه معاینات و مشاهدات خود را ثبت می کند. 	۱- بیمار را مورد بررسی و معاینه قرار میدهد.
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ عنوان صحیح را در بیان تشخیص های پرستاری بکار می برد. ✓ علل ایجاد کننده را بدرستی شناسایی می کند. ✓ علائم و نشانه های مربوطه را شناسایی می کند. 	۲- تشخیص های پرستاری را در مورد بیمار مورد ارزیابی به درستی تعیین می کند
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ دستورات دارویی بیمار را با کارتکس و کارت تطابق دهد. ✓ داورهای بیمار را بر اساس کارتهای دارویی به روش صحیح آماده می کند. ✓ در آماده سازی و اجرای دستورات دارویی اصول ✓ آسپتیک را رعایت می کند. ✓ داروهای آماده شده را در سه مرحله چک می کند. ✓ قبل از اجرای دستورات دارویی به بیمار توضیح می دهد. ✓ داروهای بیمار را با روش صحیح تجویز می کند. ✓ عوارض احتمالی دارو را در بیمار مورد بررسی قرار می دهد. ✓ وسایل مصرف شده را تمیز و مرتب می کند. ✓ دستورات دارویی اجرا شده را بطور دقیق در برگ یادداشت پرستاری ثبت می کند. ✓ در حین اجرای دستورات دارویی موضعی چشم ، مشاهدات دقیق از وضعیت چشم را انجام داده و در پرونده ثبت می کند. ✓ حفظ و مراقبت از پیچ چشمی بیمار را بعد از اجرای دستورات دارویی انجام می دهد. ✓ با ۵ گروه دارویی رایج (انتی بیوتیکها، کورتیکواستروئیدها، کاهنده های فشار داخلی چشمی ، میدریاتیکهاو بیحس کننده ها) آشنا شده و در حین مصرف در مورد اثرات و موارد کاربرد آنها بحث نماید. ✓ بتواند قطره های تقویت کننده چشمی را مطابق دستور تهیه نماید. 	۳- دستورات دارویی بیمار تحت مراقبت خود را اجرا و ثبت می نماید.

			<p>✓ آماده سازی عمومی و آموزشی بیمار برای عمل جراحی انجام دهد.</p> <p>✓ آماده سازی موضعی عمل (چشم بیمار) را برای عمل جراحی انجام دهد. (شامل انجام کورس میدریاتیک و میوتیک)</p> <p>✓ دارو درمانی قبل از عمل (Pre Medication) را بطور صحیح و بموقع انجام دهد.</p> <p>✓ برگ مراقبتهای قبل از عمل بیمار ر تنظیم و گزارشات لازم را ثبت نماید.</p> <p>✓ چک نهایی بیمار را در موقع اعزام به اتاق عمل طبق برگ مراقبتهای قبل از عمل انجام دهد.</p> <p>✓ بیمار را تا اتاق عمل همراهی نموده و به پرستار اتاق عمل تحویل دهد.</p> <p>✓ محیط بالینی بیمار را برای مراقبتهای بعد از عمل آماده نماید.</p> <p>✓ بیمار را از اتاق عمل تحویل گرفته و به تخت مربوطه منتقل نماید.</p> <p>✓ مراقبتهای مربوط به اعزام بیمار به اتاق عمل و مراقبتهای بعد از عمل بیمار را چک و اجرا نماید.</p> <p>✓ آموزشهای بعد از عمل و قبل از ترخیص بیمار را انجام دهد.</p> <p>✓ در مورد برنامه Follow – up بیمار توضیحات کافی به وی بدهد.</p> <p>✓ آمادگی بیمار و بستگان وی را برای انجام مراقبت از خود ارزیابی نماید.</p>	<p>۴- مراقبت از بیماران دارای عمل جراحی چشم را انجام می دهد.</p>
			<p>✓ دانشجو با انواع آزمون های تشخیصی رایج در چشم پزشکی (پریمتری - بیومتری - پاکومتری - توپوگرافی - تونومتری - فوندوسکوپی - فلوتورسئین آنژیوگرافی) آشنا شده و موارد کاربرد هر یک را بر شمرد.</p> <p>✓ بیمار را با ارائه اطلاعات کافی برای انجام این آزمون آماده نماید.</p> <p>✓ در حین انجام آزمون در کنار بیمار بوده و به وی حفظ پوزیشن مناسب و انجام همکاری لازم در حین اجرا کمک کند.</p> <p>✓ مراقبت ها و آموزشهای لازم بعد از انجام آزمون تشخیصی را برای بیمار انجام دهد.</p> <p>✓ با کلیات ناهنجاریهای سیستم بینایی و ضمائم آن آشنا شده و بتواند نتایج آزمون را بحث نماید.</p>	<p>۵- بیمار را برای انجام انواع تستهای تشخیصی و چشم پزشکی آماده و در حین انجام وی را همراهی کند.</p>
			<p>✓ علائم و نشانه های شایع بیماریهای نامبرده را شناسایی کند.</p> <p>✓ تشخیص های پرستاری مناسب برای بیمار تعیین نماید.</p> <p>✓ مراقبتهای پرستاری مورد نیاز برای بیماریهای نامبرده را بر شمرد.</p> <p>✓ تدابیر پرستاری مناسبی برای تامین نیازهای مراقبتی بیمار تعیین و اجرا نماید.</p> <p>✓ گزارش مربوطه به اقدامات پرستاری را در پرونده ثبت نماید.</p> <p>✓ اصول BSI را در مراقبت از بیماریهای قابل انتقال رعایت کند.</p> <p>✓ آموزش مراقبت از خود را برای بیمار به اجرا درآورد.</p> <p>✓ در مورد روشهای درمان رایج هر یک از امراض نامبرده بحث نماید.</p>	<p>۶- مراقبت پرستاری از بیماران مبتلا به امراض شایع چشم (کاتاراکت گلوکوم - تروماهای چشمی زخم قرنیه - توریت اپتیک انسداد مجاری اشکی) را انجام دهد.</p>

				<p>✓ در مورد چهار نوع پیچ چشمی (ساده، فشاری، نیمه فشاری، شیلد محافظ) و موارد کاربرد آنها بحث نماید.</p> <p>✓ وسایل لازم برای انجام پیچ چشمی را آماده نماید.</p> <p>✓ نوع پیچ تجویز شده را از روی دستورات پزشکی بیمار تعیین نماید.</p> <p>✓ پیچ چشمی را با رعایت اصول صحیح و تکنیک استریل انجام دهد.</p> <p>✓ گزارش پانسمان چشمی را در پرونده بیمار ثبت نماید.</p> <p>✓ وسایل کار خود را مرتب نماید.</p>	۷- انواع پیچ های چشمی را انجام دهد.
ضعیف (۰/۲۵)	متوسط (۰/۵)	خوب (۰/۷۵)	عالی (۱)	موارد	*رعایت نظم و اصول پرستاری و شرکت فعال دانشجو در فعالیتهای یادگیری
				<p>- بر طبق زمان تعیین شده در بخش حضور یابد.</p> <p>- مقررات مربوط به حضور در بخش را رعایت نماید.</p> <p>- ارتباط و همکاری موثر با همکاران و سایر پرسنل برقرار نماید.</p> <p>- احساس مسئولیت در مراقبت از مددجو داشته باشد.</p> <p>- وظایف محوله را به موقع به طور صحیح و با سرعت مناسب بر طبق روش کار انجام می دهد.</p> <p>- انتقادات منطقی را بدون واکنش نامناسب قبول می کند.</p> <p>- علاقمندی و اشتیاق خود را در انجام وظایف محوله نشان می دهد.</p> <p>- علاوه بر وظایف محوله ، اشتیاق خود را به انجام وظایف دیگر پرستاری نشان می دهد.</p>	

امضای معاون آموزشی

امضای مدیر گروه

امضای مربی

امضای دانشجو

Log book مربوط به کارآموزی بخش گوش و حلق و بینی

اهداف کلی:

- بررسی و شناخت بیماران مبتلا به اختلالات گوش و حلق و بینی و بکارگیری فرایند پرستاری در مورد این بیماران
- کسب مهارت‌های عملی در مورد مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات گوش و حلق و بینی

عاطفه اله‌بخشیان

عضو هیئت آموزشی گروه داخلی جراحی

جدول شماره ۱- اهداف درسی دوره

اهداف یادگیری	محل یادگیری	شیوه یادگیری	سطح یادگیری	حداقل‌های یادگیری	ارزیابی امتیاز ۵-۰ (برای یک مورد بالین)
۱- مفاهیم مربوط به پیش‌نیازها (آناتومی و فیزیولوژی گوش و حلق و بینی، بررسی سیستم شنوایی و بیماری‌های گوش و حلق و بینی و ...) را شرح داده و در مباحث مربوط به آنها شرکت کند.	کتابخانه منزل، بیمارستان	مطالعه شخصی پرسش و پاسخ و کنفرانس بالینی	دانش و ادراک	در امتحان پایان دوره از ۱۰ سوال حداقل به ۵ سوال پاسخ صحیح بدهد.	
۲- مروری بر سیستم‌های مختلف (ROS) و معاینه گوش و حلق و بینی را به طور صحیح انجام دهد.	بیمارستان/بالین بیمار	انجام عملی مهارت براساس فرم بررسی	کاربرد اجرای مستقل	در پایان دوره حداقل یک بیمار را به طور کامل بررسی کرده و فرم مربوطه را تکمیل نماید.	
۳- آزمون‌های سیستم شنوایی را به طور صحیح انجام داده و تفسیر نماید.	بیمارستان/بالین بیمار	مطالعه شخصی	کاربرد اجرای مستقل	در پایان دوره حداقل برای یک بیمار آزمون‌های شنوایی را انجام داده و تفسیر نماید.	
۴- براساس اطلاعاتی که از بررسی سیستم‌های مختلف و تفسیر آزمون‌های شنوایی و معاینه فیزیکی و تفسیر قسمت‌های پاراکلینیکی بدست آورده تشخیص‌های پرستاری مناسب را لیست نماید.	بیمارستان/بالین بیمار	انجام عملی مهارت مطالعه شخصی پرسش و پاسخ	تجزیه و تحلیل و ترکیب	در پایان دوره حداقل برای یک بیمار براساس اطلاعات بدست آمده ۵ تشخیص پرستاری ارائه دهد.	
۵- براساس تشخیص‌های پرستاری برنامه مراقبتی مناسب برای بیمار طراحی نماید.	بیمارستان/بالین بیمار	مطالعه کتب و بحث گروهی Case study	دانش و ادراک کاربرد	در پایان دوره برای هر تشخیص پرستاری حداقل ۴ مورد برنامه مراقبتی بنویسد.	
۶- براساس برنامه مراقبتی تدوین شده مراقبت‌های پرستاری را در بالین بیمار انجام دهد و برای بیمار آموزش‌های لازم را ارائه دهد.	بیمارستان/بالین بیمار	انجام عملی مهارت	اجرای مستقل	حداقل از ۱۰ مورد برنامه مراقبتی ۵ مورد را به روش صحیح انجام دهد.	

<p>در پایان دوره یک بیمار را ارزشیابی کرده و حداقل ۲ مورد از مشکلاتی را که برطرف نشده، یادداشت نماید.</p>	<p>ارزشیابی و قضاوت</p>	<p>انجام عملی مهارت پرسش و پاسخ</p>	<p>بیمارستان/بالین بیمار</p>	<p>۷- در طول روزهای مراقبت بیمار را از نظر بهبود جسمی و روحی مورد بررسی قرار داده و تاثیر برنامه مراقبتی اجرا شده را در بیمار ارزیابی نماید و مشکلات را یادداشت کرده و مجدداً برنامه مراقبتی طراحی نماید.</p>
<p>در پایان دوره حداقل ۸۰ درصد داروهای بیمار را به طور مستقل انجام دهد.</p>	<p>اقدام مستقل</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بیمارستان/بالین بیمار</p>	<p>۸- دستورات دارویی بیمار را از روی کاردکس مطالعه و اجرا و ثبت نماید.</p>
<p>در پایان دوره ساکشن حلق و تراشه بیمار را به طور صحیح انجام دهد.</p>	<p>اقدام مستقل</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بیمارستان/بالین بیمار</p>	<p>۹- در صورت لزوم ساکشن حلق و تراشه بیمار را به روش صحیح انجام دهد.</p>
<p>در پایان دوره میزان جذب و دفع مایعات را به طور صحیح محاسبه و ثبت نماید.</p>	<p>اقدام مستقل</p>	<p>انجام عملی مهارت</p>	<p>بیمارستان/بالین بیمار</p>	<p>۱۰- در صورت لزوم میزان جذب و دفع بیمار را اندازه گیری کند و به روش صحیح ثبت کند.</p>

جدول شماره ۲ - برگ یادداشت روزانه دانشجو

دستورالعمل تکمیل برگ یادداشت روزانه

E^+ آموزش دیده‌ام E^- آموزش ندیده‌ام O^+ مشاهده کرده‌ام O^- مشاهده نکرده‌ام p^+ انجام داده‌ام مستقل p^- انجام داده‌ام با کمک

ردیف	فعالیت‌های یادگیری	روز اول	روز دوم	روز سوم	روز چهارم	روز پنجم	روز ششم
۱-	مفاهیم مربوط به پیش‌نیازها (آناتومی و فیزیولوژی گوش و حلق و بینی، بررسی سیستم شنوایی و بیماری‌های گوش و حلق و بینی و ...) را شرح داده و در مباحث مربوط به آنها شرکت کند.						
۲-	مروری بر سیستم‌های مختلف (ROS) و معاینه گوش و حلق و بینی را به طور صحیح انجام دهد.						
۳-	آزمون‌های سیستم شنوایی را به طور صحیحی انجام داده و تفسیر نماید.						
۴-	براساس اطلاعاتی که از بررسی سیستم‌های مختلف و تفسیر آزمون‌های شنوایی و معاینه فیزیکی و تفسیر قسمت‌های پاراکلینیکی بدست آورده تشخیص‌های پرستاری مناسب را لیست نماید.						
۵-	براساس تشخیص‌های پرستاری برنامه مراقبتی مناسب برای بیمار طراحی نماید.						
۶-	براساس برنامه مراقبتی تدوین شده مراقبت‌های پرستاری را در بالین بیمار انجام دهد و برای بیمار آموزش‌های لازم را ارائه دهد.						
۷-	در طول روزهای مراقبت بیمار را از نظر بهبود جسمی و روحی مورد بررسی قرار داده و تاثیر برنامه مراقبتی اجرا شده را در بیمار ارزیابی نماید و مشکلات را یادداشت کرده و مجدداً برنامه مراقبتی طراحی نماید.						
۸-	دستورات دارویی بیمار را از روی کاردکس مطالعه و اجرا و ثبت نماید.						
۹-	در صورت لزوم ساکشن حلق و تراشه بیمار را به روش صحیح انجام دهد.						
۱۰-	در صورت لزوم میزان جذب و دفع بیمار را اندازه‌گیری کند و به روش صحیح ثبت کند.						

										بیمار آموزش‌های لازم را ارائه دهد.
										۷- در طول روزهای مراقبت بیمار را از نظر بهبود جسمی و روحی مورد بررسی قرار داده و تاثیر برنامه مراقبتی اجرا شده را در بیمار ارزیابی نماید و مشکلات را یادداشت کرده و مجدداً برنامه مراقبتی طراحی نماید.
										۸- دستورات دارویی بیمار را از روی کاردکس مطالعه و اجرا و ثبت نماید.
										۹- در صورت لزوم ساکشن حلق و تراشه بیمار را به روش صحیح انجام دهد.
										۱۰- در صورت لزوم میزان جذب و دفع بیمار را اندازه‌گیری کند و به روش صحیح ثبت کند.

جدول شماره ۴ - چک لیست ارزشیابی

ردیف	اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
۱-	مفاهیم مربوط به پیش‌نیازها (آناتومی و فیزیولوژی گوش و حلق و بینی، بررسی سیستم شنوایی و بیماری‌های گوش و حلق و بینی و ...) را شرح داده و در مباحث مربوط به آنها شرکت کند.					
۲-	مروری بر سیستم‌های مختلف (ROS) و معاینه گوش و حلق و بینی را به طور صحیح انجام دهد.					
۳-	آزمون‌های سیستم شنوایی را به طور صحیحی انجام داده و تفسیر نماید.					
۴-	براساس اطلاعاتی که از بررسی سیستم‌های مختلف و تفسیر آزمون‌های شنوایی و معاینه فیزیکی و تفسیر قسمت‌های پاراکلینیکی بدست آورده تشخیص‌های پرستاری مناسب را لیست نماید.					
۵-	براساس تشخیص‌های پرستاری برنامه مراقبتی مناسب برای بیمار طراحی نماید.					
۶-	براساس برنامه مراقبتی تدوین شده مراقبت‌های پرستاری را در بالین بیمار انجام دهد و برای بیمار آموزش‌های لازم را ارائه دهد.					
۷-	در طول روزهای مراقبت بیمار را از نظر بهبود جسمی و روحی مورد بررسی قرار داده و تاثیر برنامه مراقبتی اجرا شده را در بیمار ارزیابی نماید و مشکلات را یادداشت کرده و مجدداً برنامه مراقبتی طراحی نماید.					
۸-	دستورات دارویی بیمار را از روی کاردکس مطالعه و اجرا و ثبت نماید.					
۹-	در صورت لزوم ساکشن حلق و تراشه بیمار را به روش صحیح انجام دهد.					

					در صورت لزوم میزان جذب و دفع بیمار را اندازه‌گیری کند و به روش صحیح ثبت کند.	۱۰-
--	--	--	--	--	--	-----

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دانشکده پرستاری و مامایی

طرح درس بالینی واحد کارورزی مغزو اعصاب و ویژه

دانشجویان ترم هفت پرستاری

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	حداقل‌های 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"> ✓ ابتدا واحد بیمار را تحویل می‌گیرد ✓ راهبهای وریدی بیمار را تحویل می‌گیرد ✓ میزان تعادل درون‌داد و برون‌داد مایات را بررسی می‌نماید ✓ درنهای (CSF و درن خون) بیماران را تحویل می‌گیرد ✓ گزارش شیفت قبل را مطالعه می‌نماید ✓ علائم حیاتی بیمار را بررسی می‌نماید ✓ مشکلات بیمار در این زمینه را در قالب تشخیص‌های پرستاری بیان می‌نماید ✓ هر مورد غیر طبیعی را پی‌گیری می‌نماید 	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"> ✓ بررسی مردمک چشم را انجام می‌دهد (اندازه، واکنش و تقارن) ✓ سیستم حرکتی بیمار را بررسی می‌کند ✓ سطح هوشیاری را بررسی می‌نماید ✓ بررسی تنفسی را انجام می‌دهد ✓ علائم حیاتی بیمار را بررسی می‌نماید 	فعالیت باید هر روز به طور کامل در مورد هر بیمار تکرار شود	فرم بررسی مخصوص بیماران ICU

<p>چک لیست هوشیاری مشاهده عملکرد پاسخ به سوالات</p>	<p>فعالیت باید هر روز به طور کامل و مکرر در مورد هر بیمار تکرار شود</p>	<p>✓ پاسخ چشمی بیمار را تعیین می‌کند ✓ پاسخ حرکتی بیمار را تعیین می‌نماید ✓ پاسخ کلامی بیمار را تعیین می‌نماید ✓ عوامل مداخله‌گر در سه پاسخ فوق را در نظر می‌گیرد ✓ نمره نهایی سطح هوشیاری را محاسبه می‌نماید ✓ سطح هوشیاری بیمار را بر اساس نمره به دست آمده تعیین می‌نماید ✓ هر گونه تغییر محسوس در سطح هوشیاری را گزارش می‌نماید</p>	<p>اقدام مستقل</p>	<p>انجام عملی و روزانه بیمار</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۳- سطح هوشیاری بیمار را بر اساس جدول GCS تعیین می‌نماید</p>
<p>پاسخ به سوالات مری مشاهده عملکرد</p>	<p>فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود</p>	<p>✓ علل افزایش ICP را بیان می‌نماید ✓ مکانیسم‌های جبرانی و اهمیت آن در افزایش ICP را بیان می‌نماید ✓ علائم افزایش ICP در بیمار را بررسی می‌کند ✓ مراقبت و درمان اورژانسی در ICP بالا را انجام می‌دهد ✓ انفوزیون مانتیتول را به طور صحیح انجام می‌دهد</p>	<p>دانش و ادراک انجام مستقل</p>	<p>یادآوری مفاهیم نظری در مورد افزایش ICP انجام عملی و روزانه بیمار</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۴- اقدامات لازم جهت کنترل ICP بیمار را انجام می‌دهد</p>
<p>مشاهده عملکرد پاسخ به سوالات</p>	<p>فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود</p>	<p>✓ 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 تراکئوستومی 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</p>	<p>کاربرد مستقل</p>	<p>انجام عملی و روزانه فعالیت</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>۵- مراقبت از راه هوایی بیمار را انجام می‌دهد</p>

<p>۶- توجهات مربوط به بیماران وصل به تهویه مصنوعی را انجام می‌دهد</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>انجام عملی و روزانه فعالیت</p>	<p>کاربرد انجام مستقل</p>	<p>✓ لوله‌ها و اتصالات دستگاه را چک می‌کند ✓ از عملکرد درست دستگاه اطمینان حاصل می‌کند ✓ آلارم‌های 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</p>	<p>فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود</p>	<p>گزارش به مربی پاسخ به سوالات</p>
<p>۷- از سلامت پوست و مخاطات بیمار مراقبت می‌نماید</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>انجام عملی و روزانه فعالیت</p>	<p>انجام مستقل</p>	<p>✓ حداقل هر ۳ ساعت بیمار را تغییر وضعیت می‌دهد ✓ پوست و برجستگی‌های استخوانی (بویژه در طرف پلژیک) را از نظر زخم و آزرده‌گی 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 ✓ در صورت وجود زخم بستر از آن مراقبت می‌نماید</p>	<p>فعالیت در صورت نیاز در مورد بیماران تکرار می‌شود</p>	<p>مشاهده عملکرد گزارش به مربی</p>
<p>۸- اقدامات مربوط به تغذیه بیمار را به طور صحیحی انجام می‌دهد</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>انجام عملی و روزانه فعالیت</p>	<p>انجام مستقل</p>	<p>✓ زمان، مقدار و نوع فرموله گاوآژ را از روی کاردکس مشخص می‌کند ✓ وسایل لازم برای گاوآژ را فراهم می‌نماید ✓ از قرار داشتن لوله معدی در معده اطمینان حاصل می‌کند ✓ نیاز به ساکشن دهان و تراشه را قبل از اقدام به گاوآژ مشخص می‌نماید ✓ کاف لوله تراشه را قبل از گاوآژ پر می‌کند ✓ اصول علمی را در حین دادن گاوآژ رعایت می‌کند ✓ تغذیه وریدی بیمار را در صورت وجود به طور استریل و صحیح انجام می‌دهد ✓ عوارض تغذیه لوله‌ای و وریدی را شناسایی می‌کند ✓ علائم سوء تغذیه را در بیمار بررسی می‌کند</p>	<p>فعالیت باید هر روز به طور کامل و مکرر در مورد هر بیمار تکرار شود</p>	<p>مشاهده عملکرد پرسش و پاسخ</p>
<p>۹- خونگیری شریانی جهت آنالیز گازهای خون شریانی و تفسیر آن را انجام می‌دهد</p>	<p>بالین بیمار</p>	<p>انجام عملی و روزانه فعالیت</p>	<p>انجام با نظارت</p>	<p>✓ مقدمات انجام ABG (ارزیابی بیمار، آماده نمودن وسایل، هیپارینه کردن سرنگ، تنظیم برگ درخواست و درج مقدار Hb, BT, Fio2) ✓ نمونه‌گیری را به طور صحیح (تمیز نمودن محل ورود سوزن با محلول مناسب، زاویه ورود، فیکس کردن</p>	<p>حداقل چهار مورد</p>	<p>مشاهده عملکرد گزارش نتیجه تفسیر ABG و اقداماتی که براساس آن انجام خواهد شد</p>

		(شریان) ✓ بعد از نمونه‌گیری 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				
مشاهده عملکرد	اقدامات را روزانه بر طبق دستور بیمار انجام می‌دهد	✓ داروهای بیمار را بر اساس کاردکس به طور صحیح آماده می‌نماید ✓ داروها را طبق دستور آماده می‌نماید ✓ مراقبت‌های پرستاری در خصوص داروها را به طور صحیح اجرا می‌نماید ✓ بیمار را از نظر وجود عوارض احتمالی آنتی‌گواکولانتها بررسی می‌کند. ✓ 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.	✓ همانوم اکسترا کراتیال را تشخیص می‌دهد. ✓ همانوم اپیدورال (EDH) را تشخیص می‌دهد. ✓ همانوم سایدورال (SDH) را تشخیص می‌دهد. ✓ همانوم اینترا سربرال (ICH) را تشخیص می‌دهد. ✓ خونریزی تحت عنکبوتیه (SAH) را تشخیص می‌دهد. ✓ ضایعات فضاگیر (SOL) را تشخیص می‌دهد. ✓ وضعیت بطن‌های مغزی را بیان می‌کند. ✓ انواع شکستگیها (خطی - قاعده ای) - جمجمه را تشخیص می‌دهد. ✓ اقدامات و مراقبت‌های پرستاری در هر یک از موارد فوق را به اجراء در می‌آورد. ✓	کاربرد انجام مستقل	انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۱- انواع ضایعات مغزی را از روی سی تی اسکن تشخیص می‌دهد.
فرم بررسی مخصوص بیماران ICU	فعالیت باید هر روز به طور کامل در مورد هر بیمار تکرار شود	✓ جذب و دفع بیمار را در هر ساعت ثبت می‌کند. ✓ در موارد مشکوک به عفونت ادراری جهت انجام کشت به طور صحیح نمونه‌گیری ادرار انجام می‌دهد. ✓ حداقل هر ۷ روز یکبار سوند فوولی را تعویض می‌کند. ✓ به اختلالات عملکردی سوند فوولی (ناخوردگی - انسداد به وسیله جرم و ...) ت		انجام عملی مهارت	بالین بیمار	۱۲- مراقبت پرستاری از عملکرد دفع کلیوی بیمار را به عمل می‌آورد.

جدول (۲) برگ یادداشت روزانه دانشجو

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 داده ام مستقل P2 : انجام داده ام با کمک

روز اول	روز دوم	روز سوم	روز چهارم	روز پنجم	روز ششم	روز هفتم	روز هشتم	روز نهم	روز دهم	روز یازدهم	روز دوازدهم	فعالیت‌های یادگیری
												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.					

بسم الله الرحمن الرحيم

نام درس: پرستاری توانبخشی

تعداد و نوع واحد: ۲۳/ واحد نظری

پیشنیاز: داخلی جراحی ۳_ ۲_ ۱

فراگیران: دانشجویان ترم ۵ پرستاری (روزانه و شبانه)

محل: دانشکده پرستاری و مامایی

مدرس: فریبرز روشنگر_ مربی کارشناس ارشد پرستاری

شرح درس: این درس به بررسی معلولیت‌های ناشی از حوادث و مسائل ژنتیکی و عوارض ناشی از آنها با تاکید بر پیشگیری، آموزش، درمان، نوتوانی و مراقبت‌های پرستاری توانبخشی از معلولان برای کاهش مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی معلولان می پردازد.

هدف کلی: آشنایی با اختلالات و معلولیت‌های شایع جسمی، ذهنی، و اجتماعی و توانایی ارائه مراقبت‌های مذکور برای معلولین فوق‌الذکر

اهداف ویژه: از دانشجوی پرستاری انتظار می‌رود که پس از تدریس مطالب قادر باشد که:

۱_ معلولیت را تعریف کند.

۲_ انواع معلولیت را نام ببرد.

۳_ معلولیت ذهنی را تعریف نموده و علل آن را توضیح دهد.

۴_ معلولیت جسمی را توضیح داده و علل آن را بیان دهد.

- ۵_ معلولیت اجتماعی را توصیف نموده و علل آن را شرح دهد.
- ۶_ توانبخشی را تعریف نموده و انواع آن را نام ببرد.
- ۷_ انواع تیم های توانبخشی را نام برده و هر کدام را تعریف نماید.
- ۸_ هوش را تعریف نماید و نحوه محاسبه بهره هوشی را بیان کند.
- ۹_ انواع معلولین جسمی را با ذکر مثال فهرست نماید.
- ۱۰_ تکنیک های مورد استفاده در توانبخشی را بیان کند.
- ۱۱_ فیزیوتراپی را تعریف کند و اهداف آن را نام ببرد.
- ۱۲_ روشهای متداول در فیزیوتراپی را بیان کند.
- ۱۳_ الکتروتراپی را تعریف کند و انواع آن را فهرست کند.
- ۱۴_ کاربرد استفاده از دستگاه مولد اشعه ماورا بنفش و عوارض مربوطه را شرح دهد.
- ۱۵_ موارد استفاده از دستگاه مولد اشعه مادون قرمز و عوارض جانبی مرتبط را توضیح دهد.
- ۱۶_ کاربرد توانبخشی استفاده از امواج الکترومغناطیس را نام ببرد.
- ۱۷_ TENS را شرح دهد.
- ۱۸_ هیدروتراپی را تعریف کند و انواع آن را بیان کند.
- ۱۹_ حرکت درمانی را توضیح دهد و کاربرد آنرا بیان نماید.
- ۲۰_ کشش را تعریف کند و موارد استفاده از آن را شرح دهد.
- ۲۱_ ماساژ را توضیح دهد و هدف از انجام آن را بیان کند.
- ۲۲_ کاردرمانی را شرح دهد و دلایل آن را فهرست نماید.
- ۲۳_ گفتار درمانی را تعریف نموده و هدف از انجام آن را بیان کند.

۲۴_ پروتزها و انواع آنها را شرح دهد.

۲۵_ اورتزها را توضیح و انواع آنها را نام ببرد.

۲۶_ بريس را تعريف نموده و اقسام ان را توضیح دهد.

۲۷_ کراچ را شرح دهد و هدف از کاربرد آن بیان نماید.

۲۸_ واکر را تعريف کند و علت استفاده از آن را توضیح دهد.

۲۹_ هدف از کاربرد ویلچير را توضیح دهد.

نحوه تدریس:

درس پرستاری توانبخشی مشتمل بر ۲۳/. واحد نظری است که به صورت سخنرانی و بحث توسط مدرس و با استفاده از وسایل سمعی و بصری (ویدئو پروژکتور و برنامه Power point) کلاس ارائه خواهد شد.

وظایف دانشجو:

از دانشجو انتظار می‌رود که:

۱_ دارای زیر بنای فکری مناسب جهت فراگیران مطالب مورد تدریس باشد.

۲_ با استفاده از مطالب تدریس شده در گسترش معلومات خود از طریق مطالعات کتابخانه‌ای سعی نموده و یافته‌های پژوهش‌های جدید را در بهبود کیفیت مراقبت و آموزش بیماران بکار گیرد.

۳_ در مطالعه مطالب درسی خود از منابع علمی جدید، اینترنت و یافته‌های پژوهشی جدید استفاده نماید.

۴_ بطور مداوم، منظم در کلاس حضور یافته و در بحث‌های علمی کلاسی شرکت فعال داشته باشد.

روش ارزشیابی دانشجوی

۱_ امتحان پایان ترم ۹۰٪ (چهار گزینه‌ای)

۲_ حضور و غیاب ۵٪

۳_ شرکت فعال در بحث‌های کلاسی و پرسش و پاسخ ۵٪

جمع کل ۱۰۰٪

