

به نام خدا

Log book مربوط به کارآموزی اصول و فنون مامایی

عنوان درس: اصول و فنون مامایی

گروه هدف: دانشجویان مامایی

مقطع تحصیلی: ترم ۱ و ۲

مدت دوره: ۱۰ روز

اهداف کلی :

۱. آشنایی با اصول و فنون کلی مراقبت از بیمار بر اساس نیازهای جسمانی روانی - اجتماعی
۲. آشنایی با محیط، مقررات، وسایل و روش کار در بخش مامایی

اهداف اختصاصی:

۱. منشور حقوق بیمار را در کلیه موارد رعایت نماید.
۲. دانشجو قادر باشد مادر را در بخش پذیرش کند.
۳. فشار خون مادر را به طور صحیح کنترل کند.
۴. نبض رادیال مادر را به طور صحیح کنترل کند.
۵. تنفس مادر را به طور صحیح کنترل نماید.
۶. درجه حرارت مادر را بطور صحیح کنترل کند.
۷. برای بیماران بستری پانسمان زخم را انجام داده و در صورت لزوم بخیه ها را خارج کند.
۸. داروهای خوراکی مادر را بدهد.
۹. داروهای رکتال مادر را بدهد.
۱۰. تزریقات عضلانی را با روش صحیح انجام دهد.
۱۱. تزریقات زیر جلدی را با روش صحیح انجام دهد.
۱۲. تزریقات وریدی و سرم تراپی را با کمک مربی انجام دهد.
۱۳. در مواقع ضروری سرم بیمار را تعویض نموده و در صورت لزوم سرم را خارج کرده یا هپارین لاک کند.
۱۴. برگه جذب و دفع بیمار را تکمیل کند.
۱۵. در مواقع ضروری بیمار را سونداژ نموده و در صورت لزوم سوند بیمار را خارج نماید.
۱۶. برای کنترل محل اپی از کیسه یخ و کیف آب گرم بر حسب نیاز استفاده نماید.
۱۷. در مواقع ضروری برای بیمار اکسیژن تراپی بنماید.
۱۸. با اصول صحیح بیمار را از تخت حرکت دهد.
۱۹. بر درست کردن تخت با بیمار و بدون بیمار نظارت داشته باشد
۲۰. برای هر بیمار رژیم غذایی مناسب را اعمال نماید.
۲۱. به علایم درد بیمار توجه کرده و راهکارهای مناسب جهت تسکین درد را اتخاذ نماید.

جدول (۱) اهداف درسی دوره

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	روش آموزش	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
۱. منشور حقوق بیمار را در کلیه موارد رعایت نماید.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	روش توضیحی توسط مربی	عاطفی (رعایت حقوق انسانی و اخلاقی مادر)	۱. برخورد دوستانه و صمیمی با مادر داشته باشد. ۲. از معاینات غیر ضروری مادر و دستکاریهای خشن و بی مورد خودداری کند. ۳. مادر را به سوال کردن و طرح نگرانیهای خودش ترغیب نماید. ۴. به سوالات و نگرانی‌های مادر پاسخ دهد.	کلیه موارد	چک لیست مطابق فعالیت‌های یادگیری
۲. دانشجو قادر باشد مادر را در بخش پذیرش کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی و روش توضیحی	مهارتی	۱. ارتباط مناسبی با مادر برقرار کند. ۲. پرونده بیمار را تحویل بگیرد و صفحات پرونده را کنترل نماید. ۳. بیمار را به تخت مربوطه راهنمایی کند. ۴. کارت رژیم غذایی و فعالیت بیمار را بالای سرش نصب کند.	۲ بار	چک لیست مطابق فعالیت‌های یادگیری
۳. فشار خون مادر را به طرز صحیح کنترل کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	نمایش کلینیکی مهارت توسط مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (کنترل فشار خون) عمل نماید	۱۰ بار	چک لیست ضمیمه
۴. نبض رادیال مادر را به طور صحیح کنترل کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	نمایش کلینیکی مهارت توسط مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (کنترل علائم حیاتی) عمل نماید	۱۰ بار	چک لیست ضمیمه
۵. تنفس مادر را به طور صحیح کنترل کند .	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (کنترل علائم حیاتی) عمل نماید	۱۰ بار	چک لیست ضمیمه
۶. درجه حرارت مادر را به طور صحیح کنترل کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (کنترل علائم حیاتی) عمل نماید	۱۰ بار	چک لیست ضمیمه
۷. برای بیماران مراجعه کننده پانسمان زخم را انجام داده و در صورت لزوم بخیه‌ها را خارج کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد. ۲. دستها را به روش آسپتیک شسته یا با ماده آنتی‌سپتیک مالش دهد (hand rubbing). ۳. جهت راحتی بیمار از پاراوان استفاده کند. ۴. دستکش یکبار مصرف پوشیده و چسبها را شل کند و پانسمان کثیف را با دقت برداشته و به سطل آشغال بیاندازد. ۵. محل زخم را از نظر نوع - مقدار و بوی ترشحات بررسی کند.	۲ بار	چک لیست

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	روش آموزش	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
				<p>۶. دستکش استریل پوشیده و وسایل را آماده کند.</p> <p>۷. در زخم‌های جراحی تمیز، از محیط با آلودگی کمتر به محیط آلوده با بتادین شستشو را انجام دهد.</p> <p>۸. از هر تکه گاز فقط یکبار جهت تمیز کردن استفاده کند. و بعد از هر استفاده آنرا داخل سطل آشغال بیندازد.</p> <p>۹. در صورت لزوم بخیه بیمار را به طرز صحیح خارج کند.</p> <p>۱۰. یک لایه گاز استریل خشک روی زخم گذاشته و با چسب ببندد.</p> <p>۱۱. هر گونه سرخی - ترشح بدبو و عفونی یا خونی را به اطلاع پزشک برساند.</p> <p>۱۲. آموزش لازم در زمینه مراقبت از زخم به بیمار بدهد.</p> <p>۱۳. پروسیجر انجام شده را در پرونده بیمار ثبت کند.</p>		
۸. داروهای خوراکی مادر را بدهد.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (داروهای خوراکی) عمل نماید	۴ بار	چک لیست ضمیمه
۹. داروهای رکتال مادر را بدهد.	بالین (بخش مامایی)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (داروهای رکتال) عمل نماید	۲ بار	چک لیست ضمیمه
۱۰. تزریقات عضلانی را باروش صحیح انجام دهد.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (تزریقات عضلانی) عمل نماید	۲ بار	چک لیست ضمیمه
۱۱. تزریقات زیر جلدی را با روش صحیح انجام دهد	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (تزریق زیر جلدی) عمل نماید	۲ بار	چک لیست ضمیمه
۱۲. تزریقات وریدی و سرم تریابی را با کمک مربی انجام دهد،	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	سرم درمانی را طبق چک لیست مربوطه انجام دهد . درصورت داشتن تزریق وریدی ، طبق چک لیست مربوطه انجام دهد .	۲ بار	چک لیستهای ضمیمه

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	روش آموزش	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
۱۳. در مواقع ضروری سرم بیمار را تعویض نموده و در صورت لزوم سرم را خارج کرده یا هپارین لاک کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	<p>۱. در صورت اتمام سرم قبلی یا تغییر نوع سرم تجویزی توسط پزشک یا وجود نشت، خونریزی یا التهاب در محل تزریق وریدی و یا انسداد در سیستم جریان محلول وریدی تصمیم به تعویض سرم بیمار بگیرد.</p> <p>۲. وسایل لازم را در اتاق کار آماده کرده و بر اساس دستور پزشک در پرونده و چک کردن آن با کاردکس، سرم صحیح را آماده کرده و اتیکت سرم را روی آن الصاق نموده، نزد بیمار بیاورد.</p> <p>۳. به بیمار روش کار را توضیح دهد.</p> <p>۴. دستها را به روش آسپتیک شسته یا با ماده آنتی‌سپتیک مالش دهد (hand rubbing)</p> <p>۵. به زمان تعویض ست سرم توجه کرده در صورت پایان زمان مصرف آن را نیز تعویض کند.</p> <p>۶. ست سرم را کلمپ کرده، با پنبه الکل روی در پوش سرم را پاک کرده و اجازه دهد که خوب خشک شود.</p> <p>۷. سر ست سرم را داخل داخل درپوش فرو کرده و سپس سرم را برگردانده و از پایه سرم آویزان بکند.</p> <p>۸. برای خارج کردن سرم مراحل زیر را بکار ببرد.</p> <p>۹. به بیمار روش کار را توضیح دهد.</p> <p>۱۰. دستها را به روش آسپتیک شسته یا با ماده آنتی‌سپتیک مالش دهد (hand rubbing)</p> <p>۱۱. برای پیشگیری از آلوده شدن دستها دستکش بپوشد.</p> <p>۱۲. سرم و چسبهای ثابت کننده سوزن را شل کرده و یک قطعه گاز یا پنبه استریل را روی محل ورود سوزن به ورید قرار داده و در حالی که گاز استریل را با دست غیر غالب خود در محل ورود سوزن نگهداشته است با دست غالب خود سوزن یا آنژیوکت را در مسیر ورید بیرون بکشد.</p> <p>۱۳. بلافاصله فشار محکمی به کمک گاز یا پنبه استریل برای مدت ۲-۳ دقیقه در محل وارد کرده و در صورت بروز خونریزی دست بیمار را بالاتر نگه دارد.</p>	۲ بار	چک لیست فعالیت‌های آموزشی

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	روش آموزش	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
				<p>۱۴. در صورت لزوم اطراف ناحیه تزریق را تمیز کرده و به آنژیوکت خارج شده دقت کند که آیا کامل خارج شده یا شکسته است (در صورت شکسته شدن سوزن یا آنژیوکت در داخل ورید و باقی ماندن قطعات آن در رگ بلافاصله باید رگ را لمس کرده و در صورت قابل لمس بودن تکه شکسته شده در ورید، در بالاتر از محلی که تکه جدا شده را لمس شده تورنیکت بسته شود) و به مربی اطلاع دهد .</p> <p>۱۵. سوزن یا آنژیوکت خارج شده را به طریق صحیح در safety box ببنداند .</p> <p>۱۶. در صورت قطع انفوزیون سرم و نیاز به تامین راهی برای دادن متناوب داروهای وریدی رگ مورد نظر به ترتیب زیر هپارین لاک کند (محل تزریق وریدی را در صورت قابل مشاهده بودن مورد بررسی قرار داده و از باز بودن آنژیوکت اطمینان حاصل کرده و در صورت وجود نشانه های مربوط به التهاب یا نشت زیر جلدی ، تزریق را در محل جدید انجام دهد)</p> <p>۱۷. انتهای آنژیوکت را با شل کردن نوار چسب نمایان کند .</p> <p>۱۸. ست تزریق وریدی را به منظور قطع جریان کلمپ کند.</p> <p>۱۹. یک عدد گاز استریل را در زیر انتهای آنژیوکت قرار دهد .</p> <p>۲۰. با استفاده از روش استریل بسته کلاهک تزریق متناوب را باز کرده در دسترس قرار دهد</p> <p>۲۱. با دست غیر غالب خود به آرامی آنژیوکت را در محل ثابت کرده و با استفاده از انگشت کوچک فشار ملایمی بر ورید وارد نموده و با دست غالب خود به آرامی ست تزریق وریدی را چرخانده و آن را از آنژیوکت جدا کرده و سر آن را داخل رسیور قرار دهد.</p> <p>۲۲. کلاهک تزریق متناوب را در محل بر روی انتهای آنژیوکت قرار داده و با رعایت روش استریل آن را چرخانده تا محکم بسته شود .</p> <p>۲۳. طبق مقررات موسسه از سرم فیزیولوژی یا هپارین برای باز نگهداشتن آنژیوکت استفاده کند .</p> <p>۲۴. دستکش ها را خارج کند .</p> <p>۲۵. با استفاده از روش آموخته شده قبلی آنژیوکت را در محل ثابت کند .</p> <p>۲۶. به بیمار در مورد عدم دستکاری آنژیوکت، استفاده از پانسمان غیر قابل نفوذ در زمان استحمام ،و گزارش التهاب و قرمزی در محل ،آموزش دهد.</p>		

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	روش آموزش	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
۱۴. برگه جذب و دفع بیمار را تکمیل کند.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	<p>۱. در شروع هر شیفت کاری میزان ادرار کیسه ادرار و حجم سرم باقیمانده از شیفت قبل را در محل مربوطه یادداشت کند.</p> <p>۲. در طول شیفت کاری به حجم سرم دریافتی بیمار توجه کند.</p> <p>۳. حجم مایعات خوراکی دریافت شده (چای، آبمیوه، آب و ...) توسط بیمار را یادداشت کند.</p> <p>۴. میزان ادرار دفع شده را کنترل کند (اندازه‌گیری با کیسه ادرار یا با ظرف مدرج).</p> <p>۵. در صورت استفراغ حجم آن را یادداشت نماید.</p> <p>۶. حجم سایر مایعات دفع شده از بدن (خون و مایعات جمع شده از درن‌های داخل بدن و ...) را اندازه‌گیری کند.</p> <p>۷. در آخر هر شیفت کاری میزان مایعات دریافت شده از طریق خوراکی و تزریقی را جمع زده و در محل مربوطه یادداشت کند و میزان مایعات خارج شده از بدن (استفراغ، ادرار، خون و ...) را جمع زده و در محل مربوطه یادداشت نماید.</p>	۲ بار	چک لیست فعالیت‌های آموزشی
۱۵. در مواقع ضروری بیمار را سونداژ نموده و در صورت لزوم سوند بیمار را خارج نماید.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	<p>۱. طبق چک لیست مربوطه (سوند گذاری) عمل نماید.</p> <p>۲. در صورت نیاز جهت خارج کردن سوند با رعایت اصول لازم و به روش استریل پس از آسپیره کردن محلول فیکس کننده به نرمی و آهستگی سوند را خارج نماید. به بیمار در مورد شستشوی پرینه آموزش داده و کمک کند .</p> <p>۳. مقدار، شفافیت ، رنگ ادرار باقی مانده در کیسه و زمان خارج کردن سوند را ثبت کند .</p>	۲ بار	چک لیست ضمیمه و فعالیت‌های آموزشی
۱۶. برای کنترل محل اپی از کیسه یخ و کیف آب گرم بر حسب نیاز استفاده نماید.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	<p>۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد.</p> <p>۲. دستها را بشوید و وسایل لازم را در اتاق کار آماده کرده و بالای سر بیمار بیاورد.</p> <p>۳. جهت راحتی بیمار از پاراوان استفاده کند</p> <p>۴. به بیمار پوزیشن مناسب بدهد.</p> <p>۵. محل اپی را از نظر ادم، هماتوم، ترشحات کنترل کند و بر حسب نیاز از کمپرس گرم یا کیسه یخ با یک پوشش پارچه ای تمیز استفاده نماید .</p> <p>۶. به عکس العمل بیمار توجه نماید و بعد از نیم ساعت کمپرس را بردارد</p>	۲ بار	چک لیست فعالیت‌های آموزشی
۱۷. در مواقع ضروری برای اکسیژن تراپی بنماید	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (اکسیژن درمانی) انجام می دهد .	۱ بار	چک لیست ضمیمه

اهداف رفتاری	عرصه یادگیری	روش آموزش	سطح یادگیری	فعالیت‌های یادگیری	حداقل‌های یادگیری	روش ارزیابی
۱۸. بر درست کردن تخت با بیمار و بدون بیمار نظارت داشته باشد	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط کادر مربوطه	مهارتی	طبق چک لیست مربوطه (درست کردن تخت با بیمار و بدون بیمار) کنترل میکند . .	۲ بار	چک لیست ضمیمه
۱۹. با اصول صحیح بیمار را از تخت حرکت دهد.	بالین (بخش مامایی یا جراحی زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد. ۲. با نگر داشتن سر و گردن بیمار و در حالیکه پاهای بیمار را از بستر بیرون آورده و آویزان می‌کند، به بیمار کمک کند تا بنشیند. ۵ دقیقه بیمار را در این وضعیت نگه دارد. ۳. به بیمار کمک کند تا بایستد. ۴. با کمک بیمار را راه ببرد .	۲ بار	چک لیست فعالیت‌های آموزشی
۲۰. برای هر بیمار رژیم غذایی مناسب را اعمال نماید.	بالین (بخش مامایی)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	۱. با توجه به پرونده بیمار کارت رژیم غذایی لازم را بالای سر بیمار نصب کند. ۲. بر حسن اجرای رژیم غذایی توسط بیمار نظارت کند. ۳. به محض دستور تغییر رژیم غذایی بیمار کارت را تعویض نموده و به بیمار توضیح دهد.	۲ بار	چک لیست فعالیت‌های آموزشی
۲۱. به علایم درد بیمار توجه کرده و راهکارهای مناسب جهت تسکین درد را اتخاذ نماید.	بالین (بخش مامایی یا بخش زنان)	انجام عملی مهارت توسط خود مربی	مهارتی	۱. به علایم درد در بیمار توجه کند. ۲. در صورت داشتن درد به مربی اطلاع دهد. ۳. در صورت نیاز دستورات لازم را طبق پرونده انجام دهد.	۲ بار	چک لیست فعالیت‌های آموزشی

جدول (۲) برگ یادداشت روزانه دانشجوی

دستورالعمل تکمیل برگ یادداشت روزانه

از دانشجوی انتظار می رود در مورد فعالیتهای یادگیری از علائم زیر استفاده و در ستون مربوطه درج نماید در صورتی که هر فعالیت بیش از یک بار انجام شده تعداد آن در داخل () یادداشت گردد:

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

فعالیت های یادگیری	روز اول	روز دوم	روز سوم	روز چهارم	روز پنجم	روز ششم	هفتم	هشتم	نهم	دهم
۱. منشور حقوق بیمار را در کلیه موارد رعایت نماید.										
۲. دانشجوی قادر باشد مادر را در بخش پذیرش کند.										
۳. فشار خون مادر را به طرز صحیح کنترل کند.										
۴. نبض رادیال مادر را بطور صحیح کنترل کند.										
۵. تنفس مادر را به طور صحیح کنترل نماید.										
۶. درجه حرارت مادر را بطور صحیح کنترل کند.										
۷. برای بیماران بستری پانسمان زخم را انجام داده و در صورت لزوم بخیه ها را خارج کند.										
۸. داروهای خوراکی مادر را بدهد.										
۹. داروهای رکتال مادر را بدهد.										
۱۰. تزریقات عضلانی را با روش صحیح انجام دهد.										
۱۱. تزریقات زیر جلدی را با روش صحیح انجام دهد.										
۱۲. تزریقات وریدی و سرم تراپی را با کمک مربی انجام دهد.										
۱۳. در مواقع ضروری سرم بیمار را تعویض نموده و در صورت لزوم سرم را خارج کرده یا هپارین لاک کند.										
۱۴. برگه جذب و دفع بیمار را تکمیل کند.										
۱۵. در مواقع ضروری بیمار را سونداژ نموده و در صورت لزوم سوند بیمار را خارج نماید.										
۱۶. برای کنترل محل ایپی از کیسه یخ و آب گرم بر حسب نیاز استفاده نماید.										
۱۷. در مواقع ضروری برای بیمار اکسیژن تراپی بنماید.										
۱۸. با اصول صحیح بیمار را از تخت حرکت دهد.										
۱۹. بر درست کردن تخت با بیمار و بدون بیمار نظارت داشته باشد.										
۲۰. برای هر بیمار رژیم غذایی مناسب را اعمال نماید.										
۲۱. به علائم درد بیمار توجه کرده و راهکارهای مناسب جهت تسکین درد را اتخاذ نماید.										

جدول ۳ ثبت موارد یادگیری جدید

ارزیابی استاد از پیشرفت یادگیری دانشجو (۲۰-۰)	ارزیابی دانشجو از پیشرفت یادگیری خود (۲۰-۰)	انجام داده ام		مشاهده کرده ام	آموزش دیده ام		فعالیت‌های یادگیری
		مستقل	با کمک		کنفرانس	مطالعه شخصی	
		تعداد	تعداد	تعداد	تعداد		
							۱. منشور حقوق بیمار را در کلیه موارد رعایت نماید.
							۲. دانشجو قادر باشد مادر را دربخش پذیرش کند.
							۳. فشار خون مادر را به طرز صحیح کنترل کند.
							۴. نبض رادیال مادر را بطور صحیح کنترل کند.
							۵. تنفس مادر را به طور صحیح کنترل نماید.
							۶. درجه حرارت مادر را بطور صحیح کنترل کند.
							۷. برای بیماران بستری پانسمان زخم را انجام داده و در صورت لزوم بخیه ها را خارج کند.
							۸. داروهای خوراکی مادر را بدهد.
							۹. داروهای رکتال مادر را بدهد.
							۱۰. تزریقات عضلانی را با روش صحیح انجام دهد.
							۱۱. تزریقات زیر جلدی را با روش صحیح انجام دهد.
							۱۲. تزریقات وریدی و سرم تراپی را با کمک مربی انجام دهد.
							۱۳. در مواقع ضروری سرم بیمار را تعویض نموده و در صورت لزوم سرم را خارج کرده یا هپارین لاک کند.
							۱۴. برگه جذب و دفع بیمار را تکمیل کند.
							۱۵. در مواقع ضروری بیمار را سونداژ نموده و در صورت لزوم سوند بیمار را خارج نماید.
							۱۶. برای کنترل محل اپی از کیسه یخ و آب گرم بر حسب نیاز استفاده نماید.
							۱۷. در مواقع ضروری برای بیمار اکسیژن تراپی بنماید.
							۱۸. با اصول صحیح بیمار را از تخت حرکت دهد.
							۱۹. بر درست کردن تخت با بیمار و بدون بیمار نظارت داشته باشد.
							۲۰. برای هر بیمار رژیم غذایی مناسب را اعمال نماید.
							۲۱. به علایم درد بیمار توجه کرده و راهکارهای مناسب جهت تسکین درد را اتخاذ نماید.

جدول (۴) چک لیست ارزشیابی

اهداف رفتاری	فعالتهای یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
۱. منشور حقوق بیمار را در کلیه موارد رعایت نماید.	۱. برخورد دوستانه و صمیمی با مادر داشته باشد. ۲. از معاینات غیرضروری مادر و دستکاریهای خشن و بی مورد خودداری کند. ۳. مادر را به سوال کردن و طرح نگرانیهای خودش ترغیب نماید. ۴. به سوالات و نگرانی های مادر پاسخ دهد.				
۲. دانشجو قادر باشد مادر را در بخش پذیرش کند.	۱. ارتباط مناسبی با مادر برقرار کند. ۲. پرونده بیمار را تحویل بگیرد و صفحات پرونده را کنترل نماید. ۳. بیمار را به تخت مربوطه راهنمایی کند. ۴. کارت رژیم غذایی و فعالیت بیمار را بالای سرش نصب کند.				
۳. فشار خون مادر را به طرز صحیح کنترل کند.	طبق چک لیست کنترل فشار خون				
۴. نبض رادیال مادر را بطور صحیح کنترل کند.	طبق چک لیست کنترل علائم حیاتی				
۵. تعداد تنفس مادر را بشمارد.	طبق چک لیست کنترل علائم حیاتی				
۶. درجه حرارت مادر را بطور صحیح کنترل کند.	طبق چک لیست کنترل علائم حیاتی				
۷. برای بیماران مراجعه کننده پانسمان زخم را انجام داده و در صورت لزوم بخیه ها را خارج کند.	۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد. ۲. دستها را بشوید. ۳. جهت راحتی بیمار از پاراوان استفاده کند. ۴. دستکش یکبار مصرف پوشیده و چسبها را شل کند و پانسمان کثیف را با دقت برداشته و به سطل آشغال بیاندازد. ۵. محل زخم را از نظر نوع - مقدار و بوی ترشحات بررسی کند. ۶. دستکش استریل پوشیده و وسایل را آماده کند. ۷. در زخم های جراحی تمیز، از محیط با آلودگی کمتر به محیط آلوده با بتادین شستشو را انجام دهد. ۸. از هر تکه گاز فقط یکبار جهت تمیز کردن استفاده کند. و بعد از هر استفاده آنرا داخل سطل آشغال بیاندازد. ۹. در صورت لزوم بخیه بیمار را به طرز صحیح خارج کند. ۱۰. یک لایه گاز استریل خشک روی زخم گذاشته و با چسب ببندد. ۱۱. هر گونه سرخی - ترشح بدبو و عفونی یا خونی را به اطلاع پزشک برساند. ۱۲. آموزش لازم در زمینه مراقبت از زخم به بیمار بدهد. ۱۳. پروسیجر انجام شده را در پرونده سرپایی بیمار ثبت کند.				

اهداف رفتاری	فعالتهای یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
۸. داروهای خوراکی مادر را بدهد	طبق چک لیست داروهای خوراکی				
۹. داروهای رکتال مادر را بدهد	طبق چک لیست داروهای رکتال				
۱۰. تزریقات عضلانی را باروش صحیح انجام دهد	طبق چک لیست تزریق عضلانی				
۱۱. تزریقات زیر جلدی را باروش صحیح انجام دهد	طبق چک لیست تزریق زیر جلدی				
۱۲. تزریقات وریدی و سرم تراپی را با کمک مربی انجام دهد	طبق چک لیست سرم تراپی و تزریق وریدی				
۱۳. در مواقع ضروری سرم بیمار را تعویض نموده و در صورت لزوم سرم را خارج کرده یا هپارین لاک کند.	۱. در صورت اتمام سرم قبلی یا تغییر نوع سرم تجویزی توسط پزشک یا وجود نشت، خونریزی یا التهاب در محل تزریق وریدی و یا انسداد در سیستم جریان محلول وریدی تصمیم به تعویض سرم بیمار بگیرد. ۲. وسایل لازم را در اتاق کار آماده کرده و بر اساس دستور پزشک در پرونده و چک کردن آن با کاردکس، سرم ۳-۳-۳ - صحیح را آماده کرده و اتیکت سرم را روی آن الصاق نموده، نزد بیمار بیاورد. ۳. به بیمار روش کار را توضیح دهد. ۴. دستها را به روش آسپتیک شسته یا با ماده آنتی سپتیک مالش دهد (hand rubbing) ۵. به زمان تعویض ست سرم توجه کرده در صورت پایان زمان مصرف آن را نیز تعویض کند. ۶. ست سرم را کلمپ کرده، با پنبه الکل روی در پوش سرم را پاک کرده و اجازه دهد که خوب خشک شود. ۷. سر ست سرم را داخل داخل درپوش فرو کرده و سپس سرم را برگردانده واز پایه سرم آویزان بکند. ۸. برای خارج کردن سرم مراحل زیر را بکار ببرد. ۹. به بیمار روش کار را توضیح دهد. ۱۰. دستها را به روش آسپتیک شسته یا با ماده آنتی سپتیک مالش دهد (hand rubbing) ۱۱. برای پیشگیری از آلوده شدن دستها دستکش بپوشد. ۱۲. سرم و چسبهای ثابت کننده سوزن را شل کرده و یک قطعه گاز یا پنبه استریل را روی محل ورود سوزن به ورید قرار داده و در حالی که گاز استریل را با دست غیر غالب خود در محل ورود سوزن نگهداشته است با دست غالب خود سوزن یا آنژیوکت را در مسیر ورید بیرون بکشد. ۱۳. بلافاصله فشار محکمی به کمک گاز یا پنبه استریل برای مدت ۲-۳ دقیقه در محل وارد کرده و در صورت بروز خونریزی دست بیمار را بالاتر نگه دارد. ۱۴. در صورت لزوم اطراف ناحیه تزریق را تمیز کرده و به آنژیوکت خارج شده دقت کند که آیا کامل خارج شده یا شکسته است (در صورت شکسته شدن سوزن یا آنژیوکت در داخل ورید و باقی ماندن قطعات آن در رگ بلافاصله باید رگ را لمس کرده و				

اهداف رفتاری	فعالیت‌های یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
	در صورت قابل لمس بودن تکه شکسته شده در ورید، در بالاتر از محلی که تکه جدا شده را لمس شده تورنیکت بسته شود) و به مربی اطلاع دهد.				
	۱۵. سوزن یا آنژیوکت خارج شده را به طریق صحیح در safety box ببنداند.				
	۱۶. در صورت قطع انفوزیون سرم و نیاز به تامین راهی برای دادن متناوب داروهای وریدی رگ مورد نظر به ترتیب زیر هپارین لاک کند (محل تزریق وریدی را در صورت قابل مشاهده بودن مورد بررسی قرار داده و از باز بودن آنژیوکت اطمینان حاصل کرده و در صورت وجود نشانه های مربوط به التهاب یا نشت زیر جلدی، تزریق را در محل جدید انجام دهد)				
	۱۷. انتهای آنژیوکت را با شل کردن نوار چسب نمایان کند.				
	۱۸. ست تزریق وریدی را به منظور قطع جریان کلمپ کند.				
	۱۹. یک عدد گاز استریل را در زیر انتهای آنژیوکت قرار دهد.				
	۲۰. با استفاده از روش استریل بسته کلاهک تزریق متناوب را باز کرده در دسترس قرار دهد				
	۲۱. با دست غیر غالب خود به آرامی آنژیوکت را در محل ثابت کرده و با استفاده از انگشت کوچک فشار ملایمی بر ورید وارد نموده و با دست غالب خود به آرامی ست تزریق وریدی را چرخانده و آن را از آنژیوکت جدا کرده و سر آن را داخل رسیور قرار دهد.				
	۲۲. کلاهک تزریق متناوب را در محل بر روی انتهای آنژیوکت قرار داده و با رعایت روش استریل آن را چرخانده تا محکم بسته شود				
	۲۳. طبق مقررات موسسه از سرم فیزیولوژی یا هپارین برای باز نگهداشتن آنژیوکت استفاده کند.				
	۲۴. دستکش ها را خارج کند.				
	۲۵. با استفاده از روش آموخته شده قبلی آنژیوکت را در محل ثابت کند.				
	۲۶. به بیمار در مورد عدم دستکاری آنژیوکت، استفاده از پانسمان غیر قابل نفوذ در زمان استحمام، و گزارش التهاب و قرمزی در محل، آموزش دهد.				
۱۴. برگه جذب و دفع بیمار را تکمیل کند.	۱. در شروع هر شیفت کاری میزان ادرار کیسه ادرار و حجم سرم باقیمانده از شیفت قبل را در محل مربوطه یادداشت کند.				
	۲. در طول شیفت کاری به حجم سرم دریافتی بیمار توجه کند.				
	۳. حجم مایعات خوراکی دریافت شده (چای، آبمیوه، آب و ...) توسط بیمار را یادداشت کند.				
	۴. میزان ادرار دفع شده را کنترل کند (اندازه گیری با کیسه ادرار یا با ظرف مدرج).				
	۵. در صورت استفراغ حجم آن را یادداشت نماید.				
	۶. حجم سایر مایعات دفع شده از بدن (خون و مایعات جمع شده از درن های داخل بدن و ...) را اندازه گیری کند.				
	۷. در آخر هر شیفت کاری میزان مایعات دریافت شده از طریق خوراکی و تزریقی را جمع زده و در محل مربوطه یادداشت کند و				

اهداف رفتاری	فعالتهای یادگیری	عالی (۱)	خوب (۰/۷۵)	متوسط (۰/۵)	ضعیف (۰/۲۵)
۱۵. در مواقع ضروری بیمار را سونداژ نموده و در صورت لزوم سوند بیمار را خارج نماید .	میزان مایعات خارج شده از بدن (استفراغ، ادرار، خون و ...) را جمع زده و در محل مربوطه یادداشت نماید.				
	۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد.				
	۲. دستها را بشوید و وسایل لازم را در اتاق کار آماده کرده و بالای سر بیمار بیاورد.				
	۳. جهت راحتی بیمار از پاراوان استفاده کند و به وجو نور کافی و مناسب در محل توجه نماید.				
	۴. به بیمار پوزیشن مناسب (تکیه به پشت و خم کردن زانوها با فاصله ۶۰ سانتی متر از هم) بدهد.				
	۵. ست استریل سوند گذاری را روی میز بیمار به گونه ای باز کند که دسترسی آسان به وسایل داشته و دستکش استریل را به روش صحیح بپوشید.				
	۶. شان پرفوره را روی ناحیه تناسلی باز کند، با استفاده از پنسی که با نوک آن گلوله پنبه آغشته به محلول ضد عفونی کننده، گرفته شده است هر رو لاییا را با پنبه های جداگانه از بالا به پایین پاک کند و سپس مستقیماً روی سوراخ مجرای ادرار به همین روش پاک کند.				
	۷. ابتدای سوند را (۵-۲/۵ سانتی متر) با محلول لوپریکانت آغشته نماید. انتهای تخلیه کننده سوند را در رسیور قرار دهد و برای وارد کردن سوند متصل به کیسه ادرار، وضعیت مناسب به نوک سوند بدهد.				
	۸. نوک سوند را به میزان ۷/۵-۵ سانتی متر یا به مقدار لازم وارد مجرای ادرار کرده تا ادرار جریان یابد. برای وارد کردن سوند از مجرای ادرار به داخل مثانه، فشار وارد نکند و از بیمار بخواهد نفس عمیقی بکشد و در صورت بروز مقاومت حین رسیدن به اسفنکتر داخلی، به آرامی سوند را بچرخاند. به محض تخلیه شدن ادرار، سوند را ۵-۲/۵ سانتی متر دیگر به داخل هدایت کند				
	۹. با دست غیر غالب سوند را نگهداشته و با دست دیگر سوند را با تزریق ۱۰ میلی لیتر آب مقطر در جای خود ثابت نماید.				
	۱۰. با نوار چسب سوند را به بالای ران چسبانده (سوند کمی شل باشد تا پای بیمار بتواند حرکت کند) و به عدم تا خوردن لوله تخلیه توجه کرده، کیسه ادرار در پایینتر از سطح مثانه قرار دهد.				
۱۱. در صورت نیاز جهت خارج کردن سوند با رعایت اصول لازم و به روش استریل پس از آسپیره کردن محلول فیکس کننده به نرمی و آهستگی سوند را خارج نماید.					
۱۶. برای کنترل محل اپی از کیسه یخ و کیف آب گرم بر حسب نیاز استفاده نماید.	۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد.				
	۲. دستها را بشوید و وسایل لازم را در اتاق کار آماده کرده و بالای سر بیمار بیاورد.				
	۳. جهت راحتی بیمار از پاراوان استفاده کند.				
	۴. به بیمار پوزیشن مناسب بدهد.				
	۵. محل اپی را از نظر ادم، هماتوم، ترشحات کنترل کند و بر حسب نیا از کمپرس گرم یا سرد استفاده نماید .				
	۶. به عکس العمل بیمار توجه نماید و بعد از نیم ساعت کمپرس را بردارد.				

اهداف رفتاری				فعالتهای یادگیری	ضعیف (۰/۲۵)	متوسط (۰/۵)	خوب (۰/۷۵)	عالی (۱)
۱۷. در مواقع ضروری برای بیمار اکسیژن تراپی بنماید.				طبق چک لیست اکسیژن تراپی				
۱۸. با اصول صحیح بیمار را از تخت حرکت دهد				۱. روش کار را به بیمار توضیح دهد. ۲. با نگر داشتن سر و گردن بیمار و در حالیکه پاهای بیمار را از بستر بیرون آورده و آویزان می کند، به بیمار کمک کند تا بنشیند. ۳. به بیمار کمک کند تا بایستد. ۴. با کمک بیمار را راه ببرد.				
۱۹. بر درست کردن تخت با بیمار و بدون بیمار نظارت داشته باشد.				طبق چک لیست های مربوطه				
۲۰. برای هر بیمار رژیم غذایی مناسب را اعمال نماید.				۱. با توجه به پرونده بیمار کارت رژیم غذایی لازم را بالای سر بیمار نصب کند. ۲. بر حسن اجرای رژیم غذایی توسط بیمار نظارت کند. ۳. به محض دستور تغییر رژیم غذایی بیمار کارت را تعویض نموده و به بیمار توضیح دهد.				
۲۱. به علایم درد بیمار توجه کرده و راهکارهای مناسب جهت تسکین درد را اتخاذ نماید.				۱. به علایم درد در بیمار توجه کند. ۲. در صورت داشتن درد به مربی اطلاع دهد. ۳. در صورت نیاز دستورات لازم را طبق پرونده انجام دهد.				
* رعایت نظم و اصول پرستاری و شرکت فعال دانشجو در فعالیتهای یادگیری				موارد	ضعیف (۰/۲۵)	متوسط (۰/۵)	خوب (۰/۷۵)	عالی (۱)
				۱. بر طبق زمان تعیین شده در بخش حضور یابد. ۲. مقررات مربوط به حضور در بخش را رعایت نماید. ۳. ارتباط و همکاری موثر با همکاران و سایر پرسنل برقرار نماید. ۴. احساس مسئولیت در مراقبت از مددجو داشته باشد. ۵. وظایف محوله را به موقع به طور صحیح و با سرعت مناسب بر طبق روش کار انجام می دهد. ۶. انتقادات منطقی را بدون واکنش نامناسب قبول می کند. ۷. علاقمندی و اشتیاق خود را در انجام وظایف محوله نشان می دهد. ۸. علاوه بر وظایف محوله ، اشتیاق خود را به انجام وظایف دیگر پرستاری نشان می دهد.				

امضای معاون آموزشی

امضای مدیر گروه

امضای مربی

امضای دانشجو