

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه  
دانشکده پرستاری ستر

کتابچه ثبت عملکرد بالینی دانشجویان

**(Students' Log Book/ semester3)**

– نام و نام خانوادگی:

– شماره دانشجویی:

– سال ورود:

– رشته تحصیلی:

– مقطع تحصیلی:

– تاریخ شروع:

– تاریخ پایان:

#### مقدمه:

کتابچه پیش روی شما، ابزاری برای ثبت فعالیت های مختلف در محیط های مختلف بالینی و راهنمایی برای یادگیری و کسب حداقل های مهارتی در طی دوره کارآموزی و کارورزی است. علاوه بر آن در بسیاری موارد این کتابچه معیاری برای ارزیابی و پذیرش خواهد بود. امید است با جدیت از این وسیله برای ارتقای آموزش خود بهره گیرید.

#### فهرست مطالب:

- \_ اهداف تدوین Log book
- \_ قوانین و مقررات آموزشی
- \_ اصول کلی تکمیل Log book
- \_ نحوه تکمیل Log book
- مشخصات دروس
- \_ اهداف یادگیری
- \_ جدول ثبت اقدامات

#### اهداف تدوین Log book:

- ✓ \_ کمک به دانشجو در جهت ثبت دقیق و کامل تجربیات علمی و عملی
- ✓ \_ کمک به اساتید و مربیان در ارزیابی روند آموزش هر دانشجو
- ✓ \_ کمک به مسئولین آموزش گروه مربوطه در ارزیابی میزان موفقیت آموزش دانشجویان
- ✓ \_ تأمین اطلاعات مورد نیاز جهت بررسی مجموعه تجارب عملی هر دانشجو و تأیید صلاحیت بالینی او در پایان هر دوره آموزشی
- ✓ \_ استفاده از برای ارزیابی درون و برون دانشگاهی

#### قوانین و مقررات آموزشی:

- ✓ دانشجو موظف است موارد زیر را رعایت نماید:
- ✓ طبق زمان تعیین شده برای ورود و خروج در بخش حضور یابد.
- ✓ زمان تعیین شده برای حضور در برنامه های آموزشی و صرف چای و غذا را رعایت نماید.
- ✗ در تمام جلسات مربوط به کارآموزی یا کارورزی در عرصه الزاماً حضور یابد.
- ✓ خروج از بخش یا بیمارستان تحت هر عنوان تنها با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- ✓ ساعات غیبت دانشجو در هر کارآموزی یا کارورزی با توجه به مقررات دانشکده و فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- ❖ موارد زیر را از نظر داشتن پوشش مناسب در بخش رعایت نماید:
- ❖ \_ آراستگی ظاهری متناسب با شأن شرعی و عرفی در محیط بخش
- ❖ \_ پوشیدن روپوش سفید و اطو کشیده
- ❖ \_ مقنحه سرمه ای برای خانم ها

- ❖ \_ عدم استفاده از شلوار جین
- ❖ \_ پوشیدن کفش پرستاری
- ❖ \_ استفاده از اتیکت
- ❖ \_ کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات و آرایش صورت
- ❖ \_ تلفن همراه هنگام مراقبت از بیماران و جلسات آموزشی باید خاموش گردد.
- ❖ \_ در ارتباط با مری، پرستاران، سرپرستار و سایر تیم درمان احترام و نزاکت را رعایت نمایند.
- ❖ \_ در صورت بروز مشکل با کارکنان در هر شیفت حتماً با استاد مربوطه هماهنگی شود و از برخورد با کارکنان بیمارستان جداً خودداری شود.
- ❖ \_ همکاری و تعامل مناسب و حرفه ای با اعضای تیم درمانی برقرار نماید.
- ❖ \_ با سایر دانشجویان در صورت لزوم در مراقبت از سایر بیماران همکاری نماید.
- ❖ \_ با تمام بیماریان و همراهان، برخورد و رفتار مناسب بدون پر خاشگری و درگیری لفظی داشته باشد.
- ❖ \_ انتقادات منطقی را بدون واکنش نامناسب بپذیرد.
- ❖ \_ در حفظ و نگهداری و استفاده صحیح از دستگاه ها و وسایل درمانی احساس مسئولیت داشته باشد و پس از استفاده آنها را در جای خود قرار دهد.
- ❖ \_ وظایف محوله را به طور صحیح، با دقت و سرعت مناسب انجام دهد.
- ❖ \_ مقررات مربوط به هر دو بخش را رعایت نماید.
- ❖ \_ در مراقبت از بیمار باید احساس مسئولیت داشته باشد.
- ❖ \_ جهت اجرای هرگونه پروسیجر و یا استفاده از وسایل از مری یا مسئول بخش اجازه بگیرد.
- ❖ \_ در جهت ارتقاء سطح علمی و عملی تلاش نماید با:
- ❖ \_ جمع آوری اطلاعات کاربردی در مورد بیماری ها از منابع مختلف
- ❖ \_ به کارگیری منابع جدید و متعدد در کنفرانس های دانشجویی
- ❖ \_ شرکت فعال و در کنفرانس های دانشجویی
- ❖ \_ شرکت در بحث گروهی با علاقه مندی و اشتیاق
- ❖ \_ کلیه تکالیف آموزشی خود را به موقع انجام و در پایان دوره به استاد بالینی خود تحویل دهد.
- ❖ \_ اصول کلی تکمیل Log book:
- ❖ \_ تکمیل Log book از شروع دوره کارآموزی یا کارورزی الزامی است.
- ❖ \_ کلیه اقدامات مراقبتی انجام شده شما به صورت مستقل و یا تحت نظارت خود را در Log book با تأیید استاد مربوطه بالینی ثبت نمایید.
- ❖ \_ در صورت عدم تکمیل Log book، تکرار بخش الزامی خواهد بود.
- ❖ \_ Log book را در تمامی اوقات در بالین به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم اطلاعات در آن ثبت شود.
- ❖ \_ در حفظ و نگهداری آن کوشا باشید، صدور المثنی ممکن نمی باشد:
- ❖ \_ جداول ثبت فعالیت در محل انجام فعالیت تکمیل گردد.
- ❖ \_ تعداد کل هر یک از فعالیت ها در هر درس بر اساس اقداماتی که کیفیت مطلوب داشته اند محاسبه میشود
- ❖ \_ در صورتی که دانشجویی در انجام هر یک از فعالیت ها به حد مطلوب نرسد، لازم است آن را تکرار نماید

ارزیابی نحوه انجام اقدامات:

## شیوه ارزیابی دانشجو:

- صفات اختصاصی دانشجو: (۱۰ نمره)
- صفات عمومی دانشجو: (۵ نمره)
- تکالیف دوره: /Case report/ امتحانات بالینی درون بخشی (۵ نمره)

صفات عمومی دانشجویان محیط بالینی (کارآموزی و کارآموزی در عرصه)

| مشاهده<br>(نشده) (۰) | به ندرت<br>(۲۵٪) | گاهی<br>(۵٪) | اغلب<br>(۷۵٪) | همیشه<br>(۱) | معیارها   | صفات عمومی        |
|----------------------|------------------|--------------|---------------|--------------|---|-------------------|
|                      |                  |              |               |              | (۱) حضور به موقع در محل کارآموزی  | وقت شناسی         |
|                      |                  |              |               |              | (۲) نداشتن غیبت   |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۳) داشتن یونیفرم مناسب (طبق مقررات دانشکده)، کفش راحت بدون صدا و جلو بسته                            | وضعیت ظاهر        |
|                      |                  |              |               |              | (۴) مقنعه سورمه ای بلند با پوشش کامل موها جهت دانشجویان دختر و آرایش موهای دانشجویان پسر بصورت متعارف |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۵) کارت شناسایی معتبر (نگ)   |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۶) انجام به موقع وظایف و تعهدات  | احساس مسئولیت     |
|                      |                  |              |               |              | (۷) انجام کامل وظایف و مسئولیت ها   |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۸) انجام وظایف با علاقه مندی و رضایت   | علاقه به کار      |
|                      |                  |              |               |              | (۹) تمایل به یادگیری کارهای جدید  |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۰) استفاده موثر از ساعات کارآموزی   |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۱) برنامه ریزی صحیح جهت انجام امور محوله  | رعایت نظم و دقت   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۲) انجام وظایف با در نظر گرفتن اولویت ها  |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۳) دقت در انجام وظایف   |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۴) قبول انتقادات وارده و تلاش در جهت از بین بردن اشکالات  | انتقاد پذیری      |
|                      |                  |              |               |              | (۱۵) همکاری و رفتار احترام آمیز با پرسنل و همکاران در محیط کارآموزی                                   | رفتار و برخورد    |
|                      |                  |              |               |              | (۱۶) همکاری و رفتار احترام آمیز با مددجویان و ارائه راهنمایی های لازم به آنان                         |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۷) ایمنی محیط بیمار را بررسی می کند   | حفظ ایمنی         |
|                      |                  |              |               |              | (۱۸) در صورت نیاز تدابیر ایمنی مثل نرده کنار تخت را بکار می برد.                                      |                   |
|                      |                  |              |               |              | (۱۹) اطلاعات بیمار را محرمانه نگه داشته و در اختیار سایریت قرار نمی دهد.                              | رعایت اصول اخلاقی |
|                      |                  |              |               |              | (۲۰) بیماران را در تصمیم گیری های مراقبتی و درمانی شرکت می دهد.                                       |                   |

## کارآموزی پرستاری بزرگسالان / سالمندان (۱)

محیط بالینی: بخش های داخلی و جراحی عمومی

مدت کارآموزی: ۱۰۲ ساعت (۲ واحد)

| مهر و امضای استاد | مشاهده نشد | توانایی انجام کار ندارد | ناقص انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | بطور کامل انجام میدهد | مهارت های بالینی   |
|-------------------|------------|-------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------|--|
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۱) انجام روش های حفاظت فردی با رعایت اصول صحیح:<br>* شستن دستها قبل و بعد از تماس با بیمار<br>* پوشیدن و خارج کردن ماسک و دستکش در مواقع مورد نیاز<br>* استفاده صحیح از سطل مخصوص وسایل تیز |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۲) اندازه گیری علائم حیاتی با رعایت اصول صحیح   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۳) تشخیص و گزارش موارد غیرطبیعی علائم حیاتی   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۴) استخراج اطلاعات از کاردکس و استفاده مکرر از کاردکس در مراقبت های روزانه  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۵) مراقبت از بیمار NPO و تشخیص نیازهای وی   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۶) برقراری ارتباط مناسب با بیمار خود و بستگان وی با رعایت اصول صحیح   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۷) تفسیر آزمایشات روتین مربوط به بیماران  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۸) چک کردن کارت دارویی با کاردکس  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | (۹) آماده سازی و تزریق دارو طبق اصول صحیح حداقل برای ۴ بیمار   |

| ملاحظات | مشاهده نشد | توانایی انجام کار ندارد | ناقص انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | بطور کامل انجام میدهد | مهارت های بالینی  |
|---------|------------|-------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------|---|
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۰) اندازه گیری و ثبت میزان مایعات دریافتی و خروجی از بدن (I&O) بطور صحیح                                 |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۱) خارج کردن بیمار از تخت (OOB) با رعایت اصول ایمنی  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۲) اقدامات مراقبتی لازم در پیشگیری از عوارض بی حرکتی   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۳) مراقبت از حداقل یک بیمار دارای زخم بستر با رعایت اصول لازم  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۴) مراقبت از بیمار با توجه به اصول صحیح مراقبت های بهداشت فردی ( Bed Bath, Mouth Wash, Morning Care)     |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۵) مراقبت از سرم (تعیین سرم، محاسبه و تنظیم قطرات، تعویض بطری و ست سرم، قطع کردن سرم) با رعایت اصول صحیح |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۶) خونگیری از حداقل ۲ بیمار با رعایت اصول صحیح   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۷) باز کردن راه وریدی مناسب جهت حداقل یک بیمار با رعایت اصول صحیح  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۸) ثبت روزانه گزارش پرستاری کامل از بیمار خود در پرونده  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۹) گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی با رعایت اصول صحیح حداقل از ۴ بیمار                                |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۰) بیان تشخیص های پرستاری و مراقبت از بیمار براساس آن (حداقل ۴ بیمار)                                    |

| ملاحظات | مشاهده نشد | توانایی انجام کار ندارد | ناقص انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | بطور کامل انجام میدهد | مهارت های بالینی  |
|---------|------------|-------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------|---|
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۱) اجرای حداقل یک فرآیند آموزشی در رابطه با بیماری، عوارض مربوطه و داروها جهت بیمار و خانواده وی |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۲) ارائه حداقل یک فرآیند پرستاری براساس شرح حال، تشخیص پرستاری و برنامه ریزی و اجرای آن          |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۳) بررسی و ارزیابی بیمار قبل از عمل جراحی از نظر آمادگی جسمی و روانی                             |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۴) بررسی و کنترل پرونده بیمار از نظر وجود مدارک لازم قبل از عمل                                  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۵) ارائه مراقبت های قبل و بعد از جراحی برای حداقل ۲ بیمار  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۶) ارائه آموزش های لازم قبل و بعد از جراحی جهت بیمار و خانواده وی                                |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۷) بررسی کارکرد صحیح لوله ها و درناژ متصل به بیمار   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۸) تعویض پانسمان اطراف لوله ها با رعایت اصول استریل  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۹) مراقبت از بیمار با لوله بینی- معده ای (NGT)   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۳۰) مراقبت از بیمار با Hemovac  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۳۱) مراقبت از بیمار با Chest tube   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۳۲) ثبت دقیق نوع، میزان و رنگ ترشحات و کارکرد صحیح لوله ها  |



## کارآموزی پرستاری بزرگسالان / سالمندان (۲)

محیط بالینی: بخش های داخلی و جراحی (گوارش، ارتوپدی، ارولوژی، نفرولوژی و زنان)

مدت کارآموزی: ۱۰۲ ساعت (۲ واحد)

### بخش گوارش

| مهر و امضای استاد | مشاهده نشد | توانایی انجام کار ندارد | ناقص انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | بطور کامل انجام میدهد | مهارت های بالینی   |
|-------------------|------------|-------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------|--|
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۱) گذاشتن NG Tube برای حداقل یک بیمار با رعایت اصول علمی و اخلاقی  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۲) گاوژ غذا و دارو از طریق NGT با رعایت اصول استاندارد (قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب، سمع معده، بررسی غذای باقیمانده، وجود خونریزی معده) برای حداقل یک بیمار |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۳) خارج کردن NG Tube برای حداقل یک بیمار با رعایت تکنیک صحیح   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۴) لاواژ معده طبق اصول استاندارد برای حداقل یک بیمار   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۵) مراقبت از بیمار NPO و تشخیص نیازهای وی  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۶) آماده کردن بیمار جهت گرافی های مختلف (آندوسکوپی، ERCP، کلوسیستوگرافی خوراکی)  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۷) کنترل NGT و ترشحات معده   |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۸) دادن آموزش به بیمار مبتلا به اختلال گوارشی  |
|                   |            |                         |                  |                              |                       | ۹) مراقبت از NG Tube (فیکس بودن، قرار داشتن در معده، محل چسب)  |

| ملاحظات | مشاهده نشد | توانایی انجام کار ندارد | ناقص انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | بطور کامل انجام میدهد | مهارت های بالینی  |
|---------|------------|-------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------|---|
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۰) مراقبت از بیمار مبتلا به سرطان مری، کولون، ....   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۱) معاینه سیستم گوارش  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۲) مراقبت از مددجوی مبتلا به زخم معده، اثنی عشر  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۳) مراقبت از مددجوی مبتلا به خونریزی های گوارش   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۴) انجام تنقیه جهت شستشوی کولون  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۵) دادن آموزش به مددجویان مبتلا به اختلالات گوارشی   |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۶) مراقبت از سرم (تعیین سرم، محاسبه و تنظیم قطرات، تعویض بطری و ست سرم، قطع کردن سرم) با رعایت اصول صحیح |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۷) ثبت روزانه گزارش پرستاری کامل از بیمار خود در پرونده  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۸) اجرای حداقل یک فرآیند آموزشی در رابطه با بیماری، عوارض مربوطه و داروها جهت بیمار و خانواده وی         |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۱۹) گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی از بیمار با رعایت اصول صحیح  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۰) بیان تشخیص های پرستاری و مراقبت از بیمار براساس آن  |
|         |            |                         |                  |                              |                       | ۲۱) ارائه حداقل یک فرآیند پرستاری براساس شرح حال، تشخیص پرستاری و برنامه ریزی و اجرای آن                  |

## بخش ارتوپدی

| مهرت های بالینی  | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|--|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| ۱) انجام انواع پانسمان (پانسمان اکسترنال فیکساتورها، دورپین Crush injury و آمپوتاسیون)             |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۲) مراقبت از گچ  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۳) آموزش به بیمار و همراه وی جهت چگونگی حفظ وزنه ها و پوزیشن صحیح بیمار                            |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۴) آموزش دادن انقباضات ایزومتریک و ایزوتونیک به بیمار  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۵) مراقبت از ایسکمی و لکمن   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۶) آماده کردن بیمار قبل از عمل جراحی ارتوپدی   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۷) مراقبت از هموواک  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۸) بستن آتل و بانداز اندام ها  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۹) آموزش به بیمار و همراه وی جهت پیشگیری از ایجاد زخم فشاری  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۰) مراقبت از آمپوتاسیون دست و پا آموزش باز توانی و مراقبت از خود به بیمار (از پیشگیری تا نوتوانی) |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۱) پیشگیری و برطرف نمودن عوارض بی حرکتی   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۲) رژیم غذایی در بخش ارتوپدی و آموزش لازم به بیمار  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۳) مراقبت از سندرم کمپارتمان  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۴) ثبت روزانه گزارش پرستاری کامل از بیمار خود در پرونده   |                       |                              |                  |                         |            |                   |

| مهرت های بالینی   | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|---|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| ۱۵) مراقبت از سرم (تعیین سرم، محاسبه و تنظیم قطرات، تعویض بطری و ست سرم، قطع کردن سرم) با رعایت اصول صحیح |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۶) گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی از بیمار با رعایت اصول صحیح  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۷) بیان تشخیص های پرستاری و مراقبت از بیمار براساس آن  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۸) ارائه حداقل یک فرآیند پرستاری براساس شرح حال، تشخیص پرستاری و برنامه ریزی و اجرای آن                  |                       |                              |                  |                         |            |                   |

## بخش ارولوژی

| مهرت های بالینی   | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|---|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| (۱) پذیرش مددجو در بخش ارولوژی  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۲) انجام معاینات فیزیکی لازم   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۳) گرفتن تاریخچه سلامتی از مددجو   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۴) آماده نمودن مددجو جهت آزمایشات تشخیصی از جمله IVP، KUB، آنژیوگرافی، سیستوسکوپی                  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۵) تفسیر نتایج آزمایشات تشخیصی   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۶) دادن آموزش های لازم قبل و بعد از اعمال جراحی ارولوژی  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۷) مراقبت جسمی و روانی از بیماران با انحراف مسیر مجرای ادراری                                      |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۸) مراقبت از انواع سوندها(مجرا، حالب، لگنچه )  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۹) مراقبت از مددجویان مبتلا به ناهنجاریهای مادرزادی سیستم ادراری، حمایت مددجو و خانواده وی         |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۰) مراقبت از مددجویان مبتلا به عفونتهای سیستم ادراری و ارائه آموزش های لازم به مددجو و خانواده وی |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۱) مراقبت از مددجویان مبتلا به سنگهای سیستم ادراری و ارائه آموزشهای لازم به مددجو و خانواده وی    |                       |                              |                  |                         |            |                   |

| مهرت های بالینی  | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|--|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| ۱۲) مراقبت از مددجویان مبتلا به تومورهای سیستم ادراری و ارائه آموزش های لازم به مددجو و خانواده وی |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۳) مراقبت از مددجویانی که تحت پروستاتکتومی قرار گرفته اند (شستشوی مثانه و ...)                    |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۴) سونداژ بیمار با رعایت اصول استریل حداقل برای یک بیمار  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۵) آموزش به مددجو در خصوص داروهای مصرفی   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۶) ثبت روزانه گزارش پرستاری کامل از بیمار خود در پرونده   |                       |                              |                  |                         |            |                   |

### بخش نفرولوژی

| مهرت های بالینی   | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|---|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| (۱) گرفتن تاریخچه سلامتی از مددجو   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۲) انجام معاینات فیزیکی لازم   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۳) بیان تشخیص های پرستاری در رابطه با بیماری و عوارض آن  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۴) آموزش به بیمار درمورد نحوه گرفتن نمونه ادرار جهت آزمایش کشت و کامل ادرار                        |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۵) نحوه جمع آوری ادرار جهت آزمایش ۲۴ ساعته را شرح دهد.   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۶) مراقبت از سوند فولی و Urine bag به نحو صحیح   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۷) انجام سونداژ به طور کامل و صحیح   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۸) مراقبت از سوند نفروستومی و یورتروستومی بطور صحیح  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۹) مراقبت پرستاری کامل از بیماری که شستشوی مثانه (irrigation) دارد                                 |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۰) انجام مراقبت های پرستاری بعد از اعمال جراحی پروستاتکتومی، خارج کردن سنگ های ادراری و نفروکتومی |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۱) انجام مراقبت های پرستاری از بیمار بعد از TUR مثانه و پروستات به نحو صحیح                       |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۲) انجام مراقبت های پرستاری از بیمار مبتلا به ترومای کلیه به نحو صحیح                             |                       |                              |                  |                         |            |                   |

| مهرت های بالینی   | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|---|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| ۱۳) انجام مراقبت های پرستاری از بیمار مبتلا به پیلونفریت، سیستیت و ارکیت به نحو صحیح      |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۴) انجام مراقبت های پرستاری از بیمار بعد از عمل واریکوسلکتومی و هیدروسلکتومی به نحو صحیح |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۵) چارت I&O بیماران به طور دقیق  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۶) انجام صحیح و دقیق پانسمان بیمار   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۷) انجام مراقبت های قبل و بعد از عمل بیماران تحت اعمال جراحی                             |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۸) ثبت روزانه گزارش پرستاری کامل از بیمار خود در پرونده                                  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۹) ارائه حداقل یک فرآیند پرستاری براساس شرح حال، تشخیص پرستاری و برنامه ریزی و اجرای آن  |                       |                              |                  |                         |            |                   |



## بخش زنان

| مهرت های بالینی   | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|---|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| (۱) گرفتن تاریخچه سلامتی از مددجو                                 |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۲) انجام معاینات فیزیکی لازم                                     |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۳) بیان تشخیص های پرستاری در رابطه با بیماری و عوارض آن          |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۴) آموزش به بیمار درمورد نحوه استفاده از داروها                  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۵) آموزش به بیمار در مورد نحوه صحیح معاینه پستان                 |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۶) معاینه پستان با روش صحیح                                      |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۷) تشخیص موارد غیرطبیعی در هر یک از معاینات                      |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۸) آموزش به بیمار جهت انجام آزمایشات پاراکلینیکی                 |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۹) برقراری ارتباط مناسب با بیمار و خانواده وی                    |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۰) انجام مراقبت های قبل و بعد از عمل بیماران تحت اعمال جراحی    |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۱) انجام مراقبت های پرستاری بعد از عمل جراحی ماستکتومی          |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۲) حمایت روحی و روانی از بیمار قبل و بعد از عمل جراحی           |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۳) آموزش به بیمار درمورد مراقبت از خود و پیشگیری از بیماری      |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| (۱۴) مراقبت از بیمار دچار عفونت دستگاه تناسلی و ارائه آموزش به وی |                       |                              |                  |                         |            |                   |

| مهرت های بالینی  | بطور کامل انجام میدهد | با راهنمایی کامل انجام میدهد | ناقص انجام میدهد | توانایی انجام کار ندارد | مشاهده نشد | مهر و امضای استاد |
|--|-----------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| ۱۵) مراقبت پرستاری از بیمار مبتلا به سرطان رحم و واژن                                    |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۶) انجام صحیح و دقیق پانسمان بیمار  |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۷) چارت I&O بیماران به طور دقیق   |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۸) ثبت روزانه گزارش پرستاری کامل از بیمار خود در پرونده                                 |                       |                              |                  |                         |            |                   |
| ۱۹) ارائه حداقل یک فرآیند پرستاری براساس شرح حال، تشخیص پرستاری و برنامه ریزی و اجرای آن |                       |                              |                  |                         |            |                   |

امضاء استاد ناظر

جناب آقای امیرحسین تندرو

جناب آقای آزاد فتاحی

امضاء مسئول امور بالینی

امضاء معاون آموزش دانشکده