

بسمه تعالی



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربیت جام

لاگ بوک کارآموزی اورژانس

کارشناسی پرستاری

گروه پرستاری

دانشکده علوم پزشکی تربیت جام

نیمسال تحصیلی اول ۱۴۰۳-۱۴۰۴

مقدمه

هر انسانی در پایان هر روز رفتار و کرده های خود را یاد آوری نموده و به اصطلاح به حسابهای خود رسیدگی می نماید. در کنار بینش عمیق و وسعت اندیشه لازم است هر فرد تجربیات عملی خود را باز نگری نموده و در زندگی بکار گیرد. ثبت و جمع آوری تجربیات عملی به تدریج مجموعه ای ارزشمند فراهم می آورد که می تواند زمینه ای را نیز برای تحقیقات بعدی فراهم آورد. در اکثر دانشگاه های جهان کارآموزان تجربیات و عملکرد مهم خود را در مجموعه ای به ثبت می رسانند و این اساس ارزیابی عملکرد آنان است.

اگر بازخورد مناسبی از نحوه فعالیت آموزشی پژوهشی خود از طرف اساتید مربوطه نداشته باشید طبیعتاً نقائص کار و زمینه های پیشرفت شما مخفی خواهد ماند. در مجموع اگر علاقمند داشتن یک کارنامه علمی عملی مناسب از فعالیت های بالینی خود هستید لطفاً این دفترچه را دقیق و نقادانه تکمیل نمائید زیرا این دفترچه بهترین وسیله برای آموزش مناسب و به موقع است.

قوانین و مقررات آموزشی

- ساعت کارآموزی در بخش صبح ها از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۳:۳۰ عصرها از ساعت ۱۳:۳۰-۱۹:۳۰ می باشد.
- استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده "استفاده از اتیکت، روپوش سفید، مقنعه سورمه ای و شلوار مشکی و کفش ساده، عدم استفاده از شلوار جین" ضروری می باشد.

- در زمینه کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات متعاقب قوانین و مقررات دانشکده عمل نمایید.
- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران، کادر آموزشی- درمانی در بخش رعایت اصول اخلاقی و شئونات اسلامی را نماید.
- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند: پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه و ... فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- کلیه تکالیف خود را در پایان دوره به استاد بالینی خود تحویل دهید.
- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند: پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه و ... فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی الزامی است. طبق مقررات دانشکده، غیبت دانشجو: یک روز مجاز(بیماری، فوت بستگان درجه یک) کسر یک نمره، دو روز مجاز حذف واحد، یک روز غیر مجاز کسر دو نمره، دو روز غیر مجاز نمره صفر محسوب می شود. همچنین تاخیر دانشجو: یک تاخیر به مدت ۱۵ دقیقه کسر نیم نمره، دو تاخیر با همان میزان یک غیبت مجاز، تاخیر بیشتر فقط با مجوز دانشکده اجازه حضور دارد.
- دانشجو موظف است از اهداف کارآموزی مطلع و نسبت به تلاش برای دستیابی به آنها متعهد باشند.
- لازم است دانشجویان برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته (موجود بر روی سایت دانشکده) را که شامل منشور حقوق بیمار در ایران، آیین نامه اجرایی پوشش (Dress code) می باشد را مطالعه و اجرا نمایند.

نکاتی در رابطه با تکمیل لاگ بوک

تکمیل فرم توسط دانشجو و تایید آن توسط استاد مربوطه در هر روز الزامی می باشد. بهتر است در پایان هر فعالیت زمان کوتاهی در همان محل انجام فعالیت به تکمیل تخصیص داده شود تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس باشد

لاگ بوک را در تمامی اوقات به همراه داشته باشید.

قبل از اتمام دوره با توجه به اهداف کلی درس و حداقل های آموزشی تعیین شده از سوی بخش در صورت عدم یادگیری یک مهارت ، موضوع به اطلاع استاد مربوطه رسانده شود.

گروه آموزشی می تواند در هر زمان که تشخیص دهد، لاگ بوک را جهت بررسی در اختیار گیرد.

این لاگ بوک در پایان دوره پس از بررسی توسط استاد راهنما به مدیر گروه تحویل داده شود.

دانشجو در دوره می آموزد:

مهارت‌های شناختی:

- آشنایی با بخش اورژانس و مدیریت بیماران اورژانس
 - آشنایی با نحوه بررسی اولویت بندی بیماران اورژانس (تریاز)
 - آشنایی با نحوه صحیح PCR بر اساس پروتکل جدید
 - آشنایی با مراقبت های پرستاری در بیماران اورژانس
- مهارت‌های نگرشی:

- توانایی برقراری ارتباط با خانواده
 - توانایی برقراری ارتباط با اعضا تیم بهداشتی درمانی
 - نشان دادن حس مسئولیت و تعهد در مراقبت از بیماران اورژانسی در محدوده شرح وظایف پرستاری
 - کسب آگاهی کنترل عفونت و رعایت نکات ایمنی به هنگام انجام مراقبت های پرستاری از بیمار
 - رعایت اصول حفاظت فردی، پیشگیری از آسیب های شغلی، کنترل عفونت و ...
- مهارت‌های حرکتی:

- کسب مهارت در اندازه گیری علایم حیاتی، I/O، CPR، پانسمان، کشیدن بخیه، کنترل خونریزی و
- کسب مهارت در تجویز داروهای مختلف بیمار
- کسب مهارت در ثبت گزارش بیمار اورژانسی
- کسب مهارت در استفاده از تجهیزات بخش اورژانس
- کسب مهارت در انجام مراقبت های یک بیمار اورژانسی

موارد ارزشیابی:

۱. ابزار ارزشیابی دارای ۵۷ آیتم بوده که کلا ۱۰ نمره از کل نمرات را شامل می شود. جداول اقدامات مراقبتی که انجام هر کدام حداقل دو مورد در هر قسمت توسط استاد مربوطه دیده شود.
۲. ۱۰ نمره باقی مانده شامل نمره تکالیف، حضور و غیاب، آراستگی ظاهر و یونیفرم می باشد.
۳. تکالیف: ارائه طرح مطالعه موردی بیمار (Case Study) از یکی از بیماران در هر روز با بررسی کامل و معاینه بیمار، ثبت پاراکلینیک در کارآموزی همراه

با تشخیص پرستاری، اقدامات فرآیند پرستاری زیر نظر اعضای هیئت علمی
دانشکده

*توضیح: در صورت بررسی کل نمرات بالینی یا اعتراض دانشجویان به نمره و گزارش
مربی مربوطه، با بررسی مستندات و تکالیف طبق چک لیست عمومی و تخصصی امتیاز
آزمون بالینی با نظر مدیر گروه نمره نهایی می گردد.

منابع درس:

1. Walsh, M., Kent, A. (2008). Accident and Emergency Nursing. 4th edition.
2. <http://www.heart.org> سایت انجمن قلب آمریکا
3. Howard. K. P , Steinmann. R.A (2010). Sheehy's Emergency Nursing: principles and practice. (6TH ed). St. Louis: Mosby
4. برونر و سودارث (۲۰۱۸). پرستاری داخلی و جراحی اورژانس (جلد ۱۷). ترجمه دکتر محمد رضا حیدری و ژاله محمدعلیها. تهران. انتشارات جامعه نگر.
5. نارویی س و همکاران (۱۳۸۷). دانستنیهای تخصصی پرستاری ویژه بخش اورژانس. تهران. انتشارات نهضت پویا.
6. گیتی الف (۱۳۸۹). پرستاری فوریت ها. تهران. نشر بشری
7. غفاری ف ، شمسعلی نیا ع (۱۳۸۵). پرستاری فوریت ها و حوادث غیر مترقبه. تهران. نشر بشری
8. نیک روان مفرد م و همکاران (۱۳۹۵). کتاب جامع CPR در بالغین. تهران. انتشارات نور دانش

مشخصات کارآموز

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

ترم تحصیلی:

بخش اورژانس

جدول ثبت شیفت های گذرانده شده در بخش اورژانس

ردیف	تاریخ	روز	جلسه	ساعت ورود	موظف	جبرانی	امضای مربی
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							

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

تعداد پروسیجرهای انجام شده	فقط مشاهده	با کمک مربی	مستقل	نحوه اقدام و ارزیابی مربی مهارت
				نحوه برقراری ارتباط با بیمار و همراهان در بدو ورود به اورژانس و راهنمایی صحیح آنان
				بررسی و تعیین اولویت‌های مراقبتی صحیح مددجویان (تریاز)
				برآوردن آسایش، ایمنی و نیازهای اولیه بیمار
				رعایت اصول حفاظت فردی، پیشگیری از آسیب‌های شغلی، کنترل عفونت، شستن صحیح دست‌ها و دفع صحیح زباله‌ها
				مشارکت در احیاء قلبی - ریوی (CPCR) و اجرای اصول بر اساس آخرین پروتکل -BLS- ACLS با نظارت مربی
				مشارکت در مدیریت راه هوایی (باز کردن راه هوایی، ونتیلاسیون با آمبوگ، ایروی گذاری، لارنگوسکوپی، اینتوباسیون، ساکشن ترشحات راه هوایی)
				انجام ماساژ قفسه سینه با رعایت تکنیک صحیح
				تعیین سطح هوشیاری بیمار بر اساس معیار GCS

				شناخت ترالی اورژانس، شرح موارد مصرف و نحوه استفاده از کلیه وسایل موجود در ترالی اورژانس
				شناخت فارماکولوژیک داروی رایج مورد استفاده در ترالی اورژانس بر اساس دوزاژ، موارد مصرف، تداخلات دارویی، روش تجویز و توجهات پرستاری
				آشنایی با وسایل و تجهیزات بخش اورژانس، نظیر مانیتورینگ، ECG، ABG، DC شوک، پمپ سرنگ، پمپ انفوزیون، گلوکومتر، تورنیکه و نحوه صحیح کار با آنها
				نحوه گرفتن شرح حال و تکمیل فرم ارزیابی نورتون
				نحوه صحیح کنترل علائم حیاتی بیمار (درجه حرارت، تبض، فشارخون، تنفس و درد بر اساس معیار درد) و ثبت و چارت آن
				نحوه صحیح کنترل I/O و ثبت صحیح آن
				انجام مراقبت های پرستاری در بیمار با ترومای قفسه سینه
				انجام مراقبت های پرستاری در بیمار دارای چست تیوپ (پانسمان، کنترل چست تیوپ و چارت ترشحات)

				آشنایی با موارد استفاده از اکسیژن درمانی، انجام انواع روشهای اکسیژن درمانی، مراقبت از بیمار و کنترل عوارض اکسیژن درمانی
				انجام مراقبت پرستاری در بیماریهای حاد تنفسی (آسم، COPD و...)
				انجام مراقبت پرستاری در بیماران ضربه مغزی و صدمات نخاعی
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به اختلالات حاد عصبی نظیر گیلن باره، میاستنی گراویس، MS و ...
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به حملات تشنجی
				تعیین درجه و شدت سوختگی و انجام مراقبتهای پرستاری از بیماران سوختگی نظیر پانسمان صحیح
				انجام مراقبت پرستاری در ترومای چشم (پانسمان چشم، شستشو، ریختن قطره ، پماد چشمی و...)...
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران با مشکلات حاد قلبی عروقی (فشارخون بالا، MI، CHF، DVT و ...)

				انجام مانیتورینگ قلبی و الکتروکاردیوگرام و تفسیر مقدماتی نوار قلب بیمار
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به اختلالات حاد گوارشی (اسهال، تهوع و استفراغ، گاستریت، GIB، آپاندیسیت، کله سیستیت و صدمات شکم
				گذاشتن NGT، گواژه، لواز و خارج کردن NGT و مراقبت های آن نظیر دهانشویه
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران با اختلالات حاد نفرولوژی و اورولوژی (سنگ های کلیه و مثانه، ترومای کلیه و مثانه، ATN و ...)
				سوندگذاری مثانه (نلاتون، فولی کاتتر)، خارج کردن سوند و مراقبت های پرستاری مرتبط با آن
				انجام اقدامات پرستاری در مراقبت از بیمارانشدمات ارتوپدی دارای شکستگی باز و بسته، در رفتگی و آسیب های عضلات
				اجرای اصول صحیح مراقبت از انواع زخم ها، پانسمان، بانداژ، کشیدن بخیه و آتل بندی
				انجام اقدامات پرستاری در مراقبت از بیماران تحت آمپوتاسیون عضو

				انجام واکسیناسیون دیفتری و کزاز
				انجام مراقبت های پرستاری از بیماران در مرحله حاد شوک
				انجام مراقبت های پرستاری در موارد مسمومیت (لاواژ معده، استفاده از آنتی دوت و ...)
				آشنایی با دستورالعمل های کشوری مبارزه با بیماریهای واگیردار
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به عفونتهای ویروسی و باکتریایی (سل، هیپاتیت، آنفولانزا، تب مالت، شیگلوز و ...)
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران دچار گزش (مار، عنکبوت، زنبور، کنه، سگ و ..)
				انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به بیماری های خون (ITP، آنمی، نوتروپنی، بدخیمی های خون و ...)
				انجام مراقبت های پرستاری در موارد گرما و سرمازدگی
				انجام مراقبت های پرستاری در موارد خونریزی و اپیستاکسیس (پانسمان فشاری، تامپون گذاری، بستن از تورنیکه)

				انجام مراقبت های پرستاری از بیماران دارای CVP، پرمی کت، فیستول، CV Line و ...
				انجام مراقبت های لازم از بیماران دارای کلوستومی، گاستروستومی، تراکئوستومی و سیستوستومی
				آماده سازی بیماران نیازمند tap مایع آسیت و انجام مراقبت های پرستاری لازم
				جمع آوری انواع نمونه های آزمایشگاهی (خون محیطی، ادرار، Stool Exam, BK، کشت خون) بررسی و تفسیر نتایج آزمایشگاهی بیمار و تفسیر آن و گزارش موارد غیر طبیعی
				برقراری خط وریدی (IV Line)، آشنایی با انواع سرم ها ، آماده سازی و تنظیم دقیق محلولهای وریدی
				دادن داروهای خوراکی بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده
				دادن داروهای تزریقی (IM، SC، ID) بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده
				دادن داروهای استنشاقی بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده

				دادن داروهای موضعی و شیاف بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده
				آشنایی با فرآورده های خون، نحوه تزریق، هموویژولانس و فصد خون
				آشنایی با روش های مختلف استفاده از گرما و سرما
				تدوین و اجرای طرح مراقبت پرستاری بر اساس فرایند پرستاری
				ارزیابی نیازهای آموزشی بیمار و ارائه آموزشهای مورد نیاز به بیمار
				مشارکت در پذیرش، انتقال و ترخیص بیمار
				نحوه ثبت گزارش پرستاری فعالیت های انجام شده
				حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه قبل از انجام هر مداخله

جدول مطالعات موردی روزانه (۵ نمره)

رئوس مطالب	روز
------------	-----

آشنایی با محیط و مقررات اورژانس و اصول مراقبت اورژانسی	۱
تربیت، انواع سیستم ها و پروتکل آن	۲
گرما و سرما زدگی	۳
انواع گزش ها	۴
خونریزی و زخم ها + شوک هیپوولمیک (آموزش نحوه بخیه زدن)	۵
مسمومیت ها + انواع آنتی دوت	۶
تروما و تشتج	۷
انواع داروهای ترالی اورژانس و PCR	۸
آشنایی با پمپ سرنگ و پمپ انفوزیون	۹

عنوان کنفرانس بالینی و تاریخ ارائه آن	عنوان پمفلت آموزشی	امضای مربی مسئول

لیستی از مباحث و موضوعات ارائه شده و اقداماتی که در بخش انجام داده اید را به تفکیک هر شیفت بنویسید.	شیفت
	۱

	۲
	۳
	۴
	۵
	۶
	۷
	۸
	۹
	۱۰

فرایند پرستاری

فرایند پرستاری		
ارزیابی کامل بیمار	بررسی و	۱

	ارزیابی	معاینه ی فیزیکی
		نتایج پاراکلینیک و آزمایشات
		استخراج مشکلات بیمار
۲	تشخیص پرستاری	
۳	برنامه ریزی	
۴	اجرا	
۵	ارزشیابی	

موارد ارزشیابی				
ردیف	حیطه ارزشیابی	آیتم های مورد ارزشیابی	نمره	نمره دانشجو
		حضور منظم و به موقع	۰/۵	

۰/۵	رعایت یونیفرم و مقررات تعیین شده	ارزشیابی عمومی	الف
۰/۵	ارتباط با مربی و سایر دانشجویان		
۰/۵	انتقادپذیری و عدم تکرار اشتباهات		
۰/۵	انجام کارها با سرعت و دقت مناسب		
۰/۵	انجام کارها با حداقل وابستگی		
۰/۵	رعایت ایمنی و صرفه جویی در کار		
۱	ارائه فرایند پرستاری	حیطه شناختی	ب
۱	گزارش نویسی		
۱	آموزش به بیمار		
۲	آزمون پایانی		
۰/۵	مسئولیت پذیری	حیطه عاطفی	ج
۰/۵	ارتباط صحیح و مناسب با بیمار و همراهی		
۰/۵	توجه به نیازهای معنوی بیمار		
۱	کیس ریپورت	تکالیف	د
۱	کنفرانس دارویی و بالینی		
۸	با توجه به جدول فعالیت ها	حیطه عملکردی	ه
۲۰	مجموع نمره		

تاریخ و امضاء دانشجو:

تاریخ و امضاء مدرس بالینی:

گزارش خطا

--

مشکل بیمار :	آموزش بعد از ترخیص
	آموزش علائم بیماری، نشانه های هشدار به بیمار و خانواده :
	آموزش اطلاعات لازم در خصوص داروهای مورد استفاده در منزل، شرایط نگهداری، وش و زمان مصرف، عوارض جانبی داروها به بیمار و خانواده
	زمان ویزیت و مراجعات بعدی به پزشک،درمانگاه یا بیمارستان:
	آموزش نحوه پیگیری و دریافت نتایج برخی از آزمایشات پاراکلینیکی از قبیل نمونه های پاتولوژی و سایر موارد به بیمار و خانواده:

آموزش مراقبت های لازم (آموزش رژیم غذایی مناسب، آموزش زمان شروع فعالیت و میزان مجاز فعالیت، تعویض پانسمان، زمان کشیدن بخیه، شروع فعالیت های عادی، زمان استحمام و)

تاریخ و امضاء دانشجو:

تاریخ و امضاء مدرس بالینی:

***امتیاز مدیر گروه: در مواقع لزوم ۲نمره**

***توضیح:** در صورت بررسی کل نمرات بالینی یا اعتراض دانشجویان به نمره و گزارش مربی مربوطه، با بررسی مستندات و تکالیف طبق چک لیست عمومی و تخصصی امتیاز آزمون بالینی با نظر مدیر گروه نمره نهایی می گردد.

تاریخ تحویل لاگ بوک و امضای دانشجو:

نظر استاد مشاور تحصیلی:

تاریخ و امضا:

نظر مدیر گروه: