

لاگ بوک کارآموزی اصول و مهارت های پرستاری

اهداف کلی آموزشی دوره

آشنایی با اصول مراقبت از بیمار و کسب مهارت در بررسی و شناخت بیماران و اجرای پروسیجرهای مختلف، تدارک موقعیت مناسب و واقعی برای دانشجو جهت انجام روش های مراقبتی متناسب با نیاز بیماران در عرصه های بالینی تحت نظارت مستقیم مربی.

حداقل های آموزشی (requirement)

- ۱- بررسی بیمار در بخش و لیست مشکلات مربوط به وی. (حداقل ۳ بیمار)
- ۲- شستشوی صحیح دست. (حداقل ۱۰ بار)
- ۳- انجام حمام در تخت. (حداقل ۴ بیمار)
- ۴- مراقبت دهان و دندان. (حداقل ۴ بیمار)
- ۵- انجام تغییر پوزیشن در بیماران. (حداقل ۵ بیمار)
- ۶- اندازه گیری علائم حیاتی. (فشارخون، نبض، تنفس، درجه حرارت) (حداقل ۱۰ بیمار)
- ۷- انجام اکسیژن تراپی. (سوند دو شاخه بینی-ماسک ساده) (حداقل ۱ بیمار)
- ۸- انجام پانسمان و مراقبت از درن. (حداقل ۱ بیمار)
- ۹- اجرای دستورات دارویی. (خوراکی-عضلانی-وریدی-زیر جلدی- داخل جلدی) (حداقل ۸ بیمار)
- ۱۰- ریختن قطره چشم، گوش. (حداقل ۱ بیمار)
- ۱۱- گرفتن نمونه خون. (حداقل ۱ بیمار)
- ۱۲- وصل کردن سرم و مراقبت های آن. (حداقل ۲ بیمار)
- ۱۳- انجام مراقبت های قبل و بعد از عمل. (حداقل ۲ بیمار)

۱۴- انجام مراحل پذیرش یا ترخیص یا انتقال بیمار. (حداقل ۱ بیمار)

۱۵- گزارش نویسی براساس فرآیند پرستاری. (حداقل ۸ بیمار)

۱۶- تهیه فرآیند پرستاری. (حداقل ۱ بیمار)

مهارت هایی که دانشجو در طول دوره باید بیاموزد:

- ۱- با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس آشنا گردد.
- ۲- اصطلاحات و اختصارات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد.
- ۳- روش های کنترل عفونت شامل شستشوی دست، دفع صحیح وسایل آلوده و نوک تیز و... را هنگام مراقبت از مددجو به کار میبندد.
- ۴- از مسیرهای داخل وریدی بیمار به طور صحیح مراقبت میکند.
- ۵- در مراقبت از زخم و پانسمان با رعایت اصول مربوطه همکاری نماید.
- ۶- علائم حیاتی را با روش صحیح کنترل و ثبت نموده و هرگونه مورد غیر طبیعی را گزارش نماید.
- ۷- با مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترخیص آشنا گردد.
- ۸- واحد مددجو را به طور صحیح مرتب میکند.
- ۹- روش های کمک به حفظ و نگهداری بهداشت فردی مددجو(حمام- مراقبت از دهان و ...) را با توجه به شرایط مددجو انجام میدهد.
- ۱۰- اقدامات درمانی بوسیله سرما و گرما(کیف یخ-کیسه آب گرم- تن شوپه و...) را بکار ببرند.
- ۱۱- انواع تغییر وضعیت بیمار را به نحو صحیح اجرا نماید.
- ۱۲- احتیاطات مربوط به ایمنی بیمار(نرده کنار تخت- پوشش-حفظ گرما و...) در هنگام بستری، انتقال و جابه جایی مددجو رعایت نماید.
- ۱۳- مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت(زخم بستر)را انجام دهد.
- ۱۴- نیازهای دفع ادرار و مدفوع از راه طبیعی را برطرف نماید.
- ۱۵- مراقبت های لازم جهت برطرف کردن نیاز های تغذیه ای مددجو (Po-NPO-NGT) به عمل آورد.
- ۱۶- مراقبت های لازم قبل و بعد از عمل جراحی را در بیماران تحت مراقبت به عمل آورد.
- ۱۷- پس از بررسی بیماران بخش جراحی مشکلات مربوط به احتیاجات اساسی وی را لیست نماید.

- ۱۸- فعالیت‌های مربوط به مشکلات تعیین شده را تشریح نماید.
- ۱۹- به مددجو و خانواده آن براساس نیاز آموزش‌های لازم را ارائه نماید.
- ۲۰- با توجه به اصول صحیح گزارش نویسی پرستاری مراقبت‌های به عمل آمده را ثبت نماید.
- ۲۱- فرآیند پرستاری را در بیمار تحت مراقبت خود تدوین نماید.

فهرست منابع مطالعاتی:

- ✓ موسوی، ملیحه السادات؛ عالیخانی، مریم. روش‌های پرستاری بالینی. تهران: انتشارات شهر آب، ۱۳۸۹
- ✓ مهارت‌های بالینی پرستاری تیلور. ترجمه زهرا مهدوی و همکاران، ۱۳۸۴
- ✓ نوبهار منیره، اصول و فنون پرستاری. تهران: نشر و تبلیغ بشری: تحفه، ۱۳۸۶
- ✓ پوتر و پری. اصول و فنون پرستاری. ترجمه صدیقه سالمی و طاهره نجفی. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۶
- ✓ تایلور. اصول پرستاری تایلور. ترجمه افسانه افتخاری منش و همکاران. تهران: نشر بشری، ۱۳۸۷
- ✓ دوگاس و همکاران. اصول مراقبت از بیمار: نگرشی جامع بر پرستاری. تهران: نشر گلبن، آریان طب، ۱۳۸۳
- ✓ خدام، رامین. راهنمای جیبی کاربرد داروهای ژنریک ایران. تهران: نشر دیباچ، ۱۳۸۷.
- ✓ بیگلی، لین؛ [و دیگران]. معاینه بالینی و گرفتن شرح حال باربارا بیتز. ترجمه مهدی منتظری. تهران: انتشارات ارجمند، ۱۳۸۸.
- ✓ میرزا بیگی، غضنفر؛ [و دیگران]. کتاب مرجع چک لیست‌های خدمات پرستاری. تهران: سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۷.
- ✓ تیلور، کارول؛ [و دیگران]. اصول و مهارت‌های پرستاری تایلور ۲۰۰۸ (روش‌های کار). ترجمه احمدعلی اسدی نوقابی. تهران: انتشارات اندیشه رفیع، ۱۳۸۷.
- ✓ پرویز، نوروز. ثبت و گزارش نویسی در پرستاری. تهران: نشر مختومقلی فراغی، ۱۳۸۱.

ردیف	اهداف	استراتژی آموزشی	بطور کامل انجام می دهد(۱)	نسبتاً کامل انجام می دهد(۰/۷۵)	با راهنمایی انجام می دهد(۰/۵)	ناقص انجام می دهد(۰/۲۵)	توانایی انجام کار را ندارد(۰)	توصیه استاد
۱	آشنایی با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس	عملی/شفاهی						
۲	کاربرد اصطلاحات و اختصارات رایج در گزارش دهی شفاهی و بحثها و کنفرانس ها	شفاهی/گزارش دهی						
۳	شستشوی صحیح دستها قبل و بعد از انجام پروسیجرها	عملی/مشاهده						
۴	رعایت اقدامات احتیاطی استاندارد در پیشگیری از انتقال عفونت	عملی/مشاهده						
۵	آشنایی با یافته های آزمایشگاهی روتین	عملی /شفاهی						
۶	دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله های عفونی و غیر عفونی	عملی /مشاهده						
۷	آشنایی با انواع ایزوله و ایزوله معکوس	عملی/مشاهده						
۸	ارتباط با مددجو و خانواده							
۹	مرتب کرده واحد مددجو							
۱۰	اجرای بهداشت فردی مددجو(حمام-مراقبت از دهان)							
۱۱	کاربرد سرمادرمانی و گرما درمانی							
۱۲	تغییر وضعیت بیمار براساس نیاز مددجو							
۱۳	به کارگیری احتیاطات ایمنی در هنگام انتقال							
۱۴	کنترل و ثبت درجه حرارت و گزارش موارد غیر طبیعی							
۱۵	کنترل و ثبت نبض و گزارش موارد غیر طبیعی							
۱۶	کنترل و ثبت فشارخون و گزارش موارد غیر طبیعی							
۱۷	کنترل و ثبت تنفس و گزارش موارد غیر طبیعی							

						آشنایی با انواع زخم و پانسمان	۱۸
						آشنایی با شستشوی زخم و تعویض پانسمان	۱۹
						آشنایی با مراقبت از درن	۲۰
						همکاری در تعویض پانسمان و شستشوی زخم	۲۱
						همکاری در مراقبت از درن	۲۲
						پگ کردن ست پانسمان با توجه به شرایط بخش	۲۳
						بررسی و برطرف کردن نیازهای دفاعی ادرار و مدفوع از راه طبیعی (دادن لگن و یورینال)	۲۴
						بررسی و برطرف کردن نیازهای تغذیه ای بیمار	۲۵
						آشنایی با پذیرش ترخیص و انتقال بیماران	۲۶
						کنترل مسیر وریدی از نظر فلبیت و در صورت نیاز اطلاع و کمک به تعویض آن	۲۷
						اقدامات پیشگیری از بی حرکتی (تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان پا/آموزش ورزش های ایزومتریک و ایزوتونیک در تخت)	۲۸
						مراقبت قبل از عمل جراحی	۲۹
						مراقبت بعد از عمل جراحی	۳۰
						اخذ تاریخچه پزشکی از بیمار تحت مراقبت	۳۱
						انجام بررسی کامل (مروری برسیستم) از بیمار تحت مراقبت	۳۲
						تعیین لیست مشکلات بیمار	۳۳
						تعیین تشخیص های پرستاری براساس نیاز بیمار	۳۴
						تعیین اهداف براساس تشخیص های پرستاری	۳۵
						تعیین تدابیر براساس اهداف	۳۶
						اجرای تدابیر پرستاری تعیین شده	۳۷
						آموزش به بیمار و خانواده وی در طی بستری	۳۸

							آموزش به بیمار و خانواده وی در زمان ترخیص	۳۹
							آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد مراقبت در منزل	۴۰
							تهیه و تنظیم گزارش پرستاری پذیرش بیمار	۴۱
							تهیه و تنظیم گزارش پرستاری بستری بیمار	۴۲
							تهیه و تنظیم گزارش پرستاری ترخیص بیمار	۴۳
							رعایت اصول صحیح دارودهی خوراکی	۴۴
							همکاری در دارودهی به صورت تزریق عضلانی	۴۵
							همکاری در دارودهی به صورت تزریق وریدی	۴۶
							رعایت اصول صحیح وصل سرم	۴۷
							همکاری در دارودهی به صورت تزریق زیر جلدی	۴۸
							همکاری در دارودهی به صورت تزریق داخل جلدی	۴۹
							ارائه آموزش های لازم در خصوص نوع و عوارض دارو در زمان توزیع آن.	۵۰

جدول حداقل های آموزشی

ملاحظات	امضاء مربی	تشخیص بیمار	بخش/بیمارستان	تاریخ	دستورالعمل
					بررسی بیمار در بخش و لیست مشکلات مربوط به وی.(حداقل ۳ بیمار)
					شستشوی صحیح دست.(حداقل ۱۰ بار)
					انجام حمام در تخت.(حداقل ۴ بیمار)
					مراقبت دهان و دندان.(حداقل ۴ بیمار)
					انجام تغییر پوزیشن در بیماران.(حداقل ۵بیمار)
					اندازه گیری علائم حیاتی.(فشارخون، نبض، تنفس، درجه حرارت) (حداقل ۱۰ بیمار)
					انجام اکسیژن تراپی.(سوند دو شاخه بینی-ماسک ساده) (حداقل ۱ بیمار)
					انجام پانسمان و مراقبت از درن.(حداقل ۱ بیمار)
					اجرای دستورات دارویی (خوراکی-عضلانی-وریدی-زیر جلدی - داخل جلدی) (حداقل ۸ بیمار)

					ریختن قطره چشم، گوش. (حداقل ۱ بیمار)
					گرفتن نمونه خون.(حداقل ۱ بیمار)
					وصل کردن سرم و مراقبت های آن.(حداقل ۲ بیمار)
					انجام مراقبت های قبل و بعد از عمل.(حداقل ۲بیمار)
					انجام مراحل پذیرش یا ترخیص یا انتقال بیمار.(حداقل ۱ بیمار)
					گزارش نویسی براساس فرآیند پرستاری.(حداقل ۸بیمار)
					تهیه فرآیند پرستاری.(حداقل ۱ بیمار)

جدول ارزشیابی در طول دوره

ملاحظات	نمره دانشجو	نمره استاندارد	موارد ارزشیابی
		۴ نمره	صفات عمومی
		۲ نمره	اهداف اختصاصی
		۲ نمره	تکالیف دوره
		۲ نمره	امتحان پایان بخش
		۲۰ نمره	جمع نمره