

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان  
مجتمع آموزش عالی سلامت دورود

دفترچه فعالیت های روزانه

**logbook**

**کارآموزی دربخش اورژانس**

مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی :

مقطع و رشته تحصیلی :

دوره و گروه :

میزان واحد:

نام محیط کار آموزشی:

ترم:

نام استاد بالینی :

تاریخ شروع:

تاریخ اتمام:

## هدف و جایگاه آموزشی: logbook

دفترچه ثبت فعالیت های روزانه، کارنما یا logbook دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی و روند دوره، عملکرد دانشجوی را در این درس و در این دوره ثبت می نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش، یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می باشد. هدف logbook علاوه بر ارائه مطالبی به عنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری جهت ارزشیابی یادگرفته های دانشجو و ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز می باشد.

### چگونگی 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.

### مقررات پوشش حرفه ای :

- استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده "استفاده از اتیکت، روپوش سفید تا زیر زانو، مقنعه بلند و شلوار مشکی، کفش مشکی ساده، و عدم استفاده از شلوار جین" ضروری می باشد.
  - پوشیدن جوراب مناسب در محیط های بالینی الزامی است.
  - پوشاندن کامل مو الزامی است.
  - در درون بخش های بیمارستانی استفاده از هرگونه پوشش غیر حرفه ای روی لباس فرم مصوب ممنوع است.
  - ناخن ها باید کوتاه، تمیز و بدون لاک باشد. استفاده از ناخن های مصنوعی ممنوع است.
  - از بکار بردن هرگونه مواد آرایشی و مواد معطر تند اجتناب شود.
- در صورت عدم رعایت هر یک از موارد فوق از حضور دانشجو در بخش ممانعت به عمل خواهد آمد.

## قوانین و مقررات آموزشی:

- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران، کادر آموزشی- درمانی در بخش رعایت اصول اخلاقی و شئون اسلامی را نمایند.
  - 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.

## مهارتهایی که دانشجو در این دوره می آموزد:

### مهارتهای شناختی:

- آشنایی با بخش اورژانس و مدیریت بیماران اورژانس
- آشنایی با نحوه بررسی اولویت بندی بیماران اورژانس (تریاج)
- آشنایی با نحوه صحیح CPR 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 علائم 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
۴. برونر و سودارث (۲۰۱۸). پرستاری داخلی و جراحی اورژانس (جلد ۱۷). ترجمه دکتر محمدرضا حیدری و ژاله محمدعلیها. تهران. انتشارات جامعه نگر.
۵. نارویی س و همکاران (۱۳۸۷). دانستنیهای تخصصی پرستاری ویژه بخش اورژانس. تهران. انتشارات نهضت پویا.
۶. گیتی الف (۱۳۸۹). پرستاری فوریت ها. تهران. نشر بشری
۷. غفاری ف ، شمسعلی نیاع (۱۳۸۵). پرستاری فوریت ها و حوادث غیر مترقبه. تهران. نشر بشری
۸. نیک روان مفرد م و همکاران (۱۳۹۵). کتاب جامع CPR در بالغین. تهران. انتشارات نور دانش

## جدول ارزیابی بالینی (۱۰ نمره)

نمره ارزیابی	تعداد پروسیجرهای انجام شده	فقط مشاهده	با کمک مربی	مستقل	نحوه اقدام و ارزیابی مربی / مهارت	ردیف
					نحوه برقراری ارتباط با بیمار و همراهان در بدو ورود به اورژانس و راهنمایی صحیح آنان	۱
					بررسی و تعیین اولویت‌های مراقبتی صحیح مددجویان (تریاز)	۲
					برآوردن آسایش، ایمنی و نیازهای اولیه بیمار	۳
					رعایت اصول حفاظت فردی، پیشگیری از آسیب های شغلی، کنترل عفونت، شستن صحیح دست ها و دفع صحیح زباله ها	۴
					مشارکت در احیاء قلبی - ریوی (CPCR) و اجرای اصول بر اساس آخرین پروتکل BLS- ACLS با نظارت مربی	۵
					مشارکت در مدیریت راه هوایی (باز کردن راه هوایی، ونتیلاسیون با آمبوبگ، ایروی گذاری، لارنگوسکپی، اینتوباسیون، ساکشن ترشحات راه هوایی)	۶
					انجام ماساژ قفسه سینه با رعایت تکنیک صحیح	۷
					تعیین سطح هوشیاری بیمار بر اساس معیار GCS	۸
					شناخت ترالی اورژانس، شرح موارد مصرف و نحوه استفاده از کلیه وسایل موجود در ترالی اورژانس	۹
					شناخت فارماکولوژیک داروی رایج مورد استفاده در ترالی اورژانس بر اساس دوزاژ، موارد مصرف، تداخلات دارویی، روش تجویز و توجهات پرستاری	۱۰
					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	۱۱
					نحوه گرفتن شرح حال و تکمیل فرم ارزیابی نورتون	۱۲

					نحوه صحیح کنترل علائم حیاتی بیمار(درجه حرارت، تبض، فشارخون، تنفس و درد بر اساس معیار درد) و ثبت و چارت آن	۱۳
					نحوه صحیح کنترل I/O و ثبت صحیح آن	۱۴
					انجام مراقبت های پرستاری در بیمار با ترومای قفسه سینه	۱۵
					انجام مراقبت های پرستاری در بیمار دارای چست تیوپ (پانسمان ، کنترل چست تیوپ و چارت ترشحات)	۱۶
					آشنایی با موارد استفاده از اکسیژن درمانی، انجام انواع روشهای اکسیژن درمانی، مراقبت از بیمار و کنترل عوارض اکسیژن درمانی	۱۷
					انجام مراقبت پرستاری در بیماریهای حاد تنفسی ( آسم، COPD و...)	۱۸
					انجام مراقبت پرستاری در بیماران ضربه مغزی و صدمات نخاعی	۱۹
					انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به اختلالات حاد عصبی نظیر گیلن باره، میاستنی گراویس، MS و ...	۲۰
					انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به حملات تشنجی	۲۱
					تعیین درجه و شدت سوختگی و انجام مراقبتهای پرستاری از بیماران سوختگی نظیر پانسمان صحیح	۲۲
					انجام مراقبت پرستاری در ترومای چشم (پانسمان چشم، شستشو، ریختن قطره ، پماد چشمی و)...	۲۳
					انجام مراقبت های پرستاری در بیماران با مشکلات حاد قلبی عروقی ( فشارخون بالا، MI، CHF، DVT و ...)	۲۴
					انجام مانیتورینگ قلبی و الکتروکاردیوگرام و تفسیر مقدماتی نوار قلب بیمار	۲۵
					انجام مراقبت های پرستاری در بیماران مبتلا به اختلالات حاد گوارشی (اسهال، تهوع و استفراغ، گاستریت، GIB، آپاندیسیت، کله سیستیت و	۲۶

					صدمات شکم
					گذاشتن NGT، گاوژ، لاواژ 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 دیفتتری 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، هپاتیت، 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)	۴۱
				انجام مراقبت های پرستاری از بیماران دارای CVP، پرمی کت، فیستول، CV Line و ...	۴۲
				انجام مراقبت های لازم از بیماران دارای کلوستومی، گاستروستومی، تراکئوستومی و سیستوستومی	۴۳
				آماده سازی بیماران نیازمند tap مایع آسیت و انجام مراقبت های پرستاری لازم	۴۴
				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	۴۵
				برقراری خط وریدی (IV Line)، آشنایی با انواع سرم ها، آماده سازی و تنظیم دقیق محلولهای وریدی	۴۶
				دادن داروهای خوراکی بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده	۴۷
				دادن داروهای تزریقی (IM، SC، ID) بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده	۴۸
				دادن داروهای استنشاقی بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده	۴۹
				دادن داروهای موضعی و شیاف بیمار با رعایت اصول صحیح و ثبت دقیق داروهای داده شده	۵۰
				آشنایی با فرآورده های خون، نحوه تزریق، هموویژولانس و فصد خون	۵۱
				آشنایی با روش های مختلف استفاده از گرما و سرما	۵۲
				تدوین و اجرای طرح مراقبت پرستاری بر اساس فرایند پرستاری	۵۳



					ارزیابی نیازهای آموزشی بیمار و ارائه آموزشهای مورد نیاز به بیمار	۵۴
					مشارکت در پذیرش، انتقال و ترخیص بیمار	۵۵
					نحوه ثبت گزارش پرستاری فعالیت های انجام شده	۵۶
					حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه قبل از انجام هر مداخله	۵۷

### جدول مطالعات موردی روزانه (۵ نمره):

رئوس مطالب	روز
آشنایی با محیط و مقررات اورژانس و اصول مراقبت اورژانسی	۱
تریاز، 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 CPR	۸
آشنایی با پمپ سرنگ و پمپ انفوزیون	۹

نمونه فرم ارزیابی مهارت بالینی از طریق مشاهده

امضاء مربی	بازخورد	خیر	بله	
				۱- وسایل لازم را آماده کرده است.
				۲- با بیمار ارتباط درمانی مناسب برقرار کرد.
				۳- پروسیجر را برای بیمار توضیح داد.
				۴- از بیمار برای انجام پروسیجر اجازه گرفت.
				۵- شرایط استریل را رعایت کرد.
				۶- پروسیجرها را صحیح انجام داد.
				۷- توالی مراحل انجام پروسیجر را رعایت کرد.
				۸- اقدامات پس از اتمام پروسیجر را انجام داد.
				۹- اخلاق و رفتار حرفه ای را در برخورد با بیمار رعایت کرد.

Case Report

امضاء مربی	امتیاز (جمعا ۵ امتیاز)	موضوع	تاریخ
		تریاز و پروتکل آن	
		گرما و سرما درمانی	
		انواع گزش ها	
		خونریزی و زخم ها+ شوک هیپوولمیک	
		مسمومیت ها + انواع آنتی دوت	
		تروما	
		داروهای توالی اورژانس	

## جدول ارزشیابی کارآموزی

ملاحظات و تایید مربی	نمره دانشجو	نمره مبنا	موارد ارزشیابی
		۵	ارزیابی عمومی
		۵	<b>Case report</b>
		۱۰	مهارت های عملی
		۲۰	جمع نمره

تاریخ و امضاء مدرس بالینی:

تاریخ و امضاء دانشجو:

تاییدیه مدیر گروه: