

بسمه تعالی



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

دفترچه ثبت فعالیت های روزانه

logbook

پرستاری در مشکلات شایع

داخلی اعصاب

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:

لاگ بوک دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره، عملکرد دانشجو را نیز ثبت می نماید. هدف لاگ بوک علاوه بر ارائه مطالبی بعنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری جهت ارزشیابی یادگرفته های دانشجو و ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز میباشد.

❖ شیوه تکمیل:

پس از کسب مهارت در هر مرحله جدول را تکمیل نموده و به تأیید مربی مربوط نیز رسانده شود.

❖ توصیه ها و مقررات:

رعایت کامل مقررات و اصول ارتباط و اخلاق حرفه ای که در همین دفترچه اعلام شده، ضروری است. تکمیل فرم توسط دانشجو و تأیید آن توسط دانشجو با نظارت مربی بالینی مربوطه در کارآموزی الزامی میباشد. لطفاً در کمال دقت، صداقت و بدون مخدوش شدن اطلاعات، به تکمیل این دفترچه اقدام نمایید. ارائه این دفترچه جهت پایان دوره تحصیلی مربوطه دانشجو الزامی است، لذا در نگهداری آن کوشا باشید

❖ قوانین و مقررات آموزشی:

- رعایت اصول اخلاقی، حرفه ای و حفظ شئون اسلامی و همچنین حسن ارتباط با بیماران، همراهان و پرسنل بخش مربوطه رعایت گردد.
- ساعت کارآموزی در بخش از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۲:۳۰ می باشد.
- غیبت موجه به میزان برابر و غیبت غیرموجه به میزان دو برابر باید جبران گردد .
- پوشیدن یونیفرم و نصب آتیکت تأییدشده مطابق مصوبه شورای آموزشی دانشگاه برای کلیه دانشجویان الزامی است.
- خروج از بخش یا بیمارستان به دلیل: پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه و ... فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.
- اختصاص بخشی از ساعت کارآموزی به استفاده از کتابخانه و اینترنت، در طول کارآموزی با نظر استاد مربوطه امکان پذیر است.
- رعایت قوانین و مقررات آموزشی در بخش، ارائه تکالیف یادگیری، شرکت در بحث گروهی، ارائه مراقبت ها و مشارکت فعال در یادگیری از مواردی هستند که در ارزشیابی لحاظ می شود.
- کلیه تکالیف خود را در پایان دوره به مربی بالینی خود تحویل دهید.

جدول ۱. ارزشیابی عمومی					
وضعیت دانشجو				نمره	معیار های پوشش ظاهری، اخلاق و رفتار حرفه ای
عالی	خوب	متوسط	ضعیف		
۴	۳	۲	۱		
					رعایت فرم مقرر کارآموزی و آراستگی ظاهر
					رعایت اخلاق و شئون اسلامی
					وقت شناسی، حضور و ترک به موقع کارآموزی
					مهارت برقراری ارتباط با دیگران (مربی، همکلاسی ها و پرسنل)
					انتقاد پذیری، پذیرش اشتباهات و عدم تکرار آنها
					صرفه جویی و دقت در استفاده از وسایل موجود در بخش
					مسئولیت پذیری و دقت در انجام کارها
					همکاری با پرسنل بر اساس مقررات
					داشتن اعتماد بنفس و سرعت در انجام امور محوله
					مهارت برقراری ارتباط با مددجو و خانواده با حفظ حریم آنها
					غیبت موجه/غیر موجه
					نمره دانشجو

مورد پیش نیامد	نحوه انجام					تعداد دفعات انجام	جدول ۲: پروسیجرهای عمومی در تمام بخش‌ها: نمره کل موارد ۴ اقدام مراقبتی
	کامل = ۴	نسبتا کامل = ۳	متوسط = ۲	ضعیف = ۱	انجام نداد ۰		
							استفاده از اصطلاحات و اختصارات عمومی رایج در محیط بالین و کارآموزی
							انجام اقدامات مراقبتی با رعایت اصول پرآتیک (مثلا در کنترل علائم حیاتی فشار خون بیمار با گوشی پزشکی اندازه‌گیری شود و ...)
							رعایت اصول آسپتیک و کنترل عفونت در همه پروسیجرها (رگ گیری، پانسمان، پرینال واش، ...) از جمله شستن دسها قبل و بعد از تماس با بیمار
							حضور هنگام تعویض شیفت (تحويل گرفتن و تحويل دادن بیمار)
							نوشتن گزارش پرستاری بر اساس بخش کارآموزی
							آشنایی با آزمایشات عمومی همه بخش‌ها، ظروف مخصوص هر آزمایش، تعداد ظروف لازم برای هر آزمایش و اقدام به خونگیری و تفسیر آزمایشات بیمار
							آشنایی با وسایل و تجهیزات پر کاربرد در همه بخش‌ها (دستگاه ساکشن، ECG، میکرودرپ، دسی شوک، و...)
							آگاهی از نوع، نحوه چینش و مکان هر کدام از داروهای ترالی اورژانس
							رعایت اصول صحیح دارو درمانی در همه بخش‌ها
							کنترل جذب و دفع مایعات I/O
							رگ گیری و وصل آنژیوتک
							وصل سرم و میکروست و تنظیم قطرات آن
							تعیبه سوند معده (NGT) برای بیمار (در صورت امکان)
							تعیبه سوند ادراری (در صورت امکان در هر بخش)

جدول ۳: محتوا و برنامه آموزشی کارآموزی

جلسات	محتوای آموزش (مربی)	موضوع کنفرانس (دانشجو)	بحث گروهی دارو (مربی/دانشجو)
جلسه اول	ارزیابی، شرح حال گیری و معاینه فیزیکی سیستم نرولوژی بیماران	توضیح رعایت احتیاطات استاندارد کنترل عفونت های بیمارستانی	معاینه سیستم نرولوژی و تعیین سطح هوشیاری براساس معیار FOUR و GCS
جلسه دوم	مراقبت پرستاری از بیماران نرولوژیک (کیس های اختلالات سطح هوشیاری؛ CVA) عفونتهای مغز / انسفالوپاتی - تشنج یا صرع - سردرد)	Case Presentation	اصول تجویز استاندارد داروهای نرولوژیک (طبقه دارویی - نحوه آماده سازی و تجویز - تداخلات مهم دارویی - مراقبتهای پرستاری)
جلسه سوم	مراقبت پرستاری از بیماران نرولوژیک (کیس های عفونتهای مغز / انسفالوپاتی - تشنج یا صرع - سردرد)	Case Presentation داروهای ضد تشنج - پردنیزولون	رعایت اصول ایمنی بیمار
جلسه چهارم	مراقبت پرستاری بیمارهای دژنراتیو و مزمن نرولوژیک (کیس های MS؛ میاستنی گراویس؛ کره هانگتینتون؛ پارکینسون؛ آلزایمر)	تفسیر تستهای بالینی و پاراکلینیکی اختصاصی بخش نرولوژیک (سی تی اسکن MRI-PET- LP- SPECT- EEG- آنژیوگرافی مغز - میلوگرافی / الکترومیلوگرافی)	ریتوکسی مب - آلساوا- IVIG Case Presentation تفسیر آزمایشات بیماران
جلسه پنجم	گزارش نویسی پرستاری با تکنیک I-SBAR-R	Case Presentation	داروهای ادروفونیوم - پیریدوستیگمین کربی دوپا - لودوپا - آمانتادین
جلسه ششم	طراحی و اجرا و ارزشیابی برنامه مراقبتی از بیماران بر اساس فرایند پرستاری و تشخیص های NANADA توسط هر دانشجو	طراحی و اجرا و ارزشیابی برنامه مراقبتی از بیماران بر اساس فرایند پرستاری و تشخیص های NANADA توسط هر دانشجو	ارزشیابی تکوینی و پایانی دانشجویان بصورت کتبی و عملی (بصورت Case Presentation)
جلسه هفتم	طراحی و اجرا و ارزشیابی برنامه مراقبتی از بیماران بر اساس فرایند پرستاری و تشخیص های NANADA توسط هر دانشجو	ارائه فرایند پرستاری بر بالین بیماران در حضور مربی یا مسئول درس	ارزشیابی تکوینی و پایانی دانشجویان بصورت عملی
جلسه هشتم	آزمون کتبی از مطالب ارائه شده در طول کارآموزی	ارائه فرایند پرستاری بر بالین بیماران در حضور مربی یا مسئول درس	ارزشیابی تکوینی و پایانی دانشجویان بصورت عملی
جلسه نهم	ارزشیابی تکوینی و پایانی دانشجویان بصورت عملی	ارائه فرایند پرستاری بر بالین بیماران در حضور مربی یا مسئول درس	دریافت بازخورد از دانشجویان در خصوص نحوه یادگیری در دوره

جدول ۴: فعالیت های ضروری

نحوه انجام						دفعات انجام	اقدامات مراقبتی اختصاصی (نمره کل موارد ۶) *
مورد پیش نیامد	کامل ۴	نسبتاً کامل ۳	متوسط ۲	ضعیف ۱	انجام نداد ۰		
							آشنایی با نحوه ارزیابی سطح هوشیاری و رفلکسهای عصبی بیمار؛ مراقبت از بیماران با اختلال سطح هوشیاری
							شناسایی و رفع نیازهای خاص بیمار با سطح هوشیاری پایین
							آشنایی و اجرای معاینه فیزیکی کامل بیمار (به ویژه معاینه سیستم عصبی)
							پیشگیری و مراقبت از عوارض بی حرکتی در بیماران
							کنترل و ثبت صحیح میزان جذب و دفع مایعات بیماران
							ارزیابی و مراقبت در تأمین نیازهای فیزیولوژیک خواب و فعالیت
							مدیریت درد (نیاز فیزیولوژیک)
							ارزیابی و مراقبت در تأمین نیازهای تغذیه‌ای بیماران با اختلال عصبی
							انجام اقدامات توانبخشی و بازتوانی برای بیمار مبتلا به (CVA، تشنج و صرع، MS و ...)
							مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری های مزمن اعصاب (پارکینسون، میاستنی گراو، سردرد)
							آشنایی و مراقبت های قبل و بعد از تستهای پاراکلینیک بیماران دچار اختلالات سیستم عصبی (رادیولوژی - سی تی اسکن - MRI و ...)
							آشنایی و تفسیر آزمایشات روتین بخش
							انجام فرایند پرستاری از طریق NANDA
							تجویز استاندارد داروها
							گزارش اجرای یک مورد مراقبت جامع براساس فرایند پرستاری از کیس های فوق

جدول ۵: فرم ارزیابی مهارت بالینی از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)						
انجام نداد ۰	ضعیف ۱	متوسط ۲	نسبتاً کامل ۳	کامل ۴	مهارت شماره عنوان مهارت:	نمره مبنا
					وسایل لازم را آماده کرده است.	
					با بیمار ارتباط درمانی مناسب برقرار کرد.	
					پروسیجر را برای بیمار توضیح داد.	
					از بیمار برای اجرای پروسیجر اجازه گرفت.	
					شرایط استریل را رعایت کرد.	
					پروسیجر را صحیح انجام داد.	
					توالی مراحل انجام پروسیجر را رعایت کرد.	
					اقدامات پس از اتمام پروسیجر را انجام داد.	
					در برخورد با بیمار اخلاق و رفتار حرفه ای را رعایت کرد.	
					نمره	۳۶

جدول ۶: جدول ارزشیابی دوره			
ملاحظات	نمره دانشجو	نمره مبنا	موارد ارزشیابی
		۲	ارزشیابی عمومی، اخلاق و ارتباط حرفه ای
		۱۰	دانش و مهارت‌های عملی و آموزشی بر اساس اهداف
		۳	آزمون DOPS
		۵	آزمون پایانی بخش

نام وامضاء دانشجو:

نام وامضاء مربی: