



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

لاگ بوک کودک بیمار

نام و نام خانوادگی دانشجو:

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 اتیکت 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 ۴	خوب ۳	متوسط ۲	ضعیف 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 (مری، 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 بخش ها : 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 پرانکتیکی (مثلا در کنترل علائم حیاتی فشار خون بیمار با گوشی پزشکی اندازه گیری شود و ...)
							رعایت اصول آسپتیک و کنترل عفونت در همه پروسیجرها (پانسمان، پرینال واش، ...) از جمله شستن دستها قبل و بعد از تماس با بیمار
							حضور در 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، ...)
							گاهی از نوع، نحوه چینش و مکان هر کدام از داروهای ترالی اورژانس
							رعایت اصول صحیح دارو درمانی در همه بخش ها
							کنترل جذب و دفع مایعات I/O
							رگ گیری و وصل آنژیوپکت
							وصل سرم و میکروست و تنظیم قطرات آن
							تعبیه سوند معده (NGT) برای بیمار (در صورت امکان)

جدول ۳. محتوی و برنامه آموزشی کارآموزی			
ایام دوره	محتوای آموزش (مربی)	موضوع کنفرانس (دانشجو)	بحث گروهی دارو (مربی/دانشجو)
جلسه اول	جلسه توجیهی آشنایی با اهداف کارآموزی، آشنایی با بخش	گاستروانتریت	سفالوسپورین ها از جمله سفتریاکسون، سفپیم، سفتازیدیم
جلسه دوم	آشنایی با محاسبات دارویی	تشنج ناشی از تب	آمینوگلیکوزیدها از جمله جنتامایسین، آمیکاسین
جلسه سوم	آشنایی با تنظیم قطرات سرم و آماده کردن اتیکت سرم	پنومونی	برونکودیلاتورها از جمله ونتولین
جلسه چهارم	آشنایی با آموزش به بیمار در کیس های متنوع بیماری های کودکان	کاوازاکی	پاراستامول استامینوفن
جلسه پنجم	آشنایی با نحوه نوشتن گزارش پرستاری	عفونت اداری	اندانسترون
جلسه ششم	آشنایی با نحوه گرفتن شرح حال و نوشتن فرایند پرستاری و شرح حال پرستاری	ریفلاکس گوارشی	کیدی لاکت
جلسه هفتم	آشنایی با مراقبت های پرستاری در بیماری گاستروانتریت، پنومونی، آسم	فاویسم	متیل پردنیزولون
جلسه هشتم	آشنایی با مراقبت های پرستاری در بیماری تشنج و بیماری مادرزادی قلبی	بیماری های مادرزادی قلبی	فنی توین، فنوباریتال
جلسه نهم	آشنایی با مراقبت های پرستاری در بیماری پنومونی و فاویسم، دیابت ملیتوس	سندرم کروب	دیازپام
جلسه دهم	آشنایی با مراقبت های پرستاری در بیماری کاوازاکی و سندرم کروب، تب	آسم	والپروات سدیم
جلسه یازدهم	آشنایی با مراقبت های پرستاری در بیماری عفونت اداری، ریفلاکس گوارشی	دیابت ملیتوس	پنتوپرازول
جلسه دوازدهم	ارزشیابی نهایی و گرفتن آزمون کتبی	تب	آمپی سیلین، ونکومایسین

جدول ۴: فعالیتهای ضروری						
ردیف	معیار ارزشیابی	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	ملاحظات
۱	توجه به واکنش کودک و والدین متعاقب بستری					
۲	برقراری ارتباط با کودک با توجه به سن تکاملی کودک و برقراری ارتباط با والدین					
۳	رعایت نکات بهداشتی (ایزولاسیون، شستن دستها،)					
۴	رعایت نکات ایمنی (بالا بردن نرده تخت، جا نگذاشتن اجسام تیز و برنده در تخت و)					
۵	گرفتن شرح حال روزانه و کامل از کودک					
۶	انجام معاینه فیزیکی کودک					
۷	توزین کودک					
۸	آشنایی با مراحل CPR					
۹	O2 تراپی کودک با استفاده از (ماسک، هود، سوند بینی و)					
۱۰	رعایت رژیم غذایی کودک و روش صحیح تغذیه (لوله معده، شیرمادر و . . .)					
۱۱	آگاهی از نکات ایمنی/ حوادث مربوط به هر مرحله سنی کودکان					
۱۲	اولویت بندی مراقبتهای براساس تشخیص پرستاری					
۱۳	آشنایی با بیماریهای رایج بخش و مراقبت های مربوطه					
۱۴	توانایی آموزش نکات بهداشتی و درمانی بر اساس نیازهای بیمار و خانواده اش					
۱۵	توجه به رشد و تکامل و نیازهای کودک در سنین مختلف					
۱۶	نحوه کنترل و چارت علائم حیاتی کودک					
۱۷	آشنایی داروهای رایج دربخش عملکرد و عوارض احتمالی					
۱۸	تهیه و محاسبه دقیق حجم و دوز داروها، دادن به موقع داروها					
۱۹	تنظیم صحیح قطره های سرم و نحوه صحیح دادن سرم					
۲۰	جمع آوری نمونه آزمایش و توانایی تفسیر آزمایشهای بیمار					
۲۱	نحوه محاسبه جذب و دفع مایعات و ثبت آن در برگه مخصوص					
۲۲	شرکت در تحویل و تحول بیمار(گزارش کتبی و شفاهی و)					
۲۳	تدوین طرح مراقبتی کودک تحت مراقبت بر اساس فرایند پرستاری					
۲۴	تدوین گزارش پرستاری بر اساس فرایند پرستاری					
۲۵	ثبت گزارش پرستاری در پرونده بیمار					
۲۶	گزارش شفاهی شرح حال روزانه کودکان تحت مراقبت بر بالین بیمار					

جدول ۵: فرم ارزیابی مهارت بالینی از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)						
انجام نداد	ضعیف	متوسط	نسبتاً کامل	کامل	مهارت شماره عنوان مهارت:	نمره مبنا
۰	۱	۲	۳	۴		
					وسایل لازم را آماده کرده است.	
					پروسیجرها را برای بیمار توضیح داد.	

					از بیمار برای اجرای پروسیجرها اجازه گرفت.
					شرایط استریل را رعایت کرد.
					پروسیجرها را صحیح انجام داد.
					توالی مراحل انجام پروسیجر را رعایت کرد.
					اقدامات پس از اتمام پروسیجر را انجام داد.
					با بیمار ارتباط درمانی مناسب برقرار کرد.
					اخلاق و رفتار حرفه ای را در برخورد با بیمار رعایت کرد.
					نمره

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