



# دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

دانشکده پرستاری و مامایی

## دفترچه بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد اورژانس

لاگ بوک

*LogBook*

نام و نام خانوادگی دانشجو: .....

ورودی سال تحصیلی: .....

## ✓ فهرست مطالب

### عنوان

- مشخصات دانشجوی کارشناسی ارشد.
- اهداف
- مقررات
- اصول کلی تکمیل لاگ بوک
- نحوه تکمیل جداول لاگ بوک
- جداول کامل مربوط به پروسیجرهای مورد آموزش در طول دوره آموزشی
- صفحه اضافه برای تکمیل پروسیجرهای اضافی تر
- راهنمای نحوه تکمیل و نمونه جدول برای ثبت فعالیتهای علمی
- گزارش ارزیابی هر نیمسال توسط اعضای هیات علمی و گزارش بحث و ارزیابی کلی توسط مدیر گروه
- تایید تکمیل رضایت بخش گزارش آموزش روزانه دانشجوی کارشناسی ارشد
- گواهی
- ضمیمه شماره ۱: جدول لیست اهداف آموزشی

محل الصاق

عکس

### ✓ مشخصات دانشجوی کارشناسی ارشد

- ۱- نام و نام خانوادگی:
- ۲- شماره دانشجویی:
- ۳- دانشگاه محل تحصیل:
- ۴- تاریخ شروع دوره تحصیلی:

### ✓ اهداف

- کمک به دانشجوی کارشناسی ارشد در جهت ثبت دقیق و کامل تجربیات عملی که منجر به مستند سازی تجربیات، نمایان شدن کمبودها و تلاش در جهت رفع آنها می‌گردد.
- کمک به اساتید در ارزیابی روند آموزش هر دستیار و تعیین و فراهم آوردن تجارب مکمل و مورد نیاز در حیطه هایی که دستیار نیاز بیشتری دارد.
- کمک به مسئولین آموزش گروه مربوطه در ارزیابی میزان موفقیت بخش آموزشی در ایجاد زمینه لازم برای کسب تجارب عملی توسط مجموعه دانشجویان کارشناسی ارشد گروه.
- تامین بخشی از اطلاعات مورد نیاز جهت برآوردن میزان توانایی های بالقوه و بالفعل یک گروه آموزشی در فراهم آوردن زمینه های کسب تجارب عملی جهت دانشجویان کارشناسی ارشد. (این اطلاعات می تواند مورد استفاده مسئولین دانشکده و دانشگاه قرار گیرد)
- تامین اطلاعات مورد نیاز جهت بررسی مجموعه تجارب هر دانشجوی کارشناسی ارشد در پایان هر ترم تحصیلی و نیز در پایان دوره آموزش. (این اطلاعات می تواند در جهت تأیید صلاحیت بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد مورد استفاده مسئولین درونی و بیرونی قرار گیرد)

## ✓ مقررات

الف) تمامی دانشجویان کارشناسی ارشد باید اطلاعات مربوط به تجربیات عملی خود را در قالب لاگ بوک جمع آوری نمایند.

ب) هر دانشجوی کارشناسی ارشد باید لاگ بوک خود را شخصا تکمیل کند.

پ) هر دانشجوی کارشناسی ارشد موظف است کلیه اطلاعات ثبت شده در لاگ بوک را به تفکیک به تایید اساتید مربوطه برساند.

ت) تکمیل لاگ بوک می تواند از ابتدای دوره آغاز گردد.

ث) گروه آموزشی می تواند در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک را جهت بررسی و یا نسخه برداری در اختیار داشته باشد.

ج) غیر از موارد مندرج در بند (ث) لاگ بوک در اختیار دانشجو کارشناسی ارشد قرار دارد.

چ) مطلع نمودن افرادی غیر از اعضای هیات علمی بخش مربوطه، مدیر گروه و مسئولین آموزش دانشگاه باید با اطلاع و جلب موافقت دانشجوی مربوطه و تنها در مورد لزوم انجام گیرد.

ح) تکمیل محل در نظر گرفته شده جهت تایید استاد در جدول لاگ بوک بر عهده استادی که ناظر بر عمل بوده است می باشد. در مواردی که پروسیجر یا مراقبت مستقلا توسط دانشجو انجام گرفته باشد و یا هیچ یک از اعضای هیات علمی مسئولیت مستقیم نداشته باشند این محل توسط رئیس بخش پرستاری و یا مدیر گروه آموزشی تکمیل می گردد.

خ) صلاحیت تایید صحت مندرجات لاگ بوک دانشجویان کارشناسی ارشد در اختیار سلسله مراتب آموزشی گروه مربوطه می باشد.

د) مندرجات لاگ بوک برای اهدافی غیر از اهداف پیش بینی شده در سرفصل دروس ارائه شده توسط وزارت بهداشت قابل استناد نمی باشد.

## ✓ اصول کلی تکمیل لاگ بوک

- دانشجویان کارشناسی ارشد باید در حفظ و نگهداری لاگ بوک کوشا بوده و چند برگ از جداول را به صورت تکثیر شده نزد خود داشته باشند. صدور المثنی برای لاگ بوک تقریباً غیر ممکن خواهد بود. بنابراین توصیه می شود حتی المقدور صفحات تکثیر شده را نزد خود نگاه داشته، لاگ بوک را در محل مطمئنی نگهداری کنند.
- اطلاعات مربوط به هر اقدام عملی و یا فعالیت علمی باید در اولین زمان ممکن توسط دانشجوی کارشناسی ارشد در جداول مربوطه ثبت شود و سپس به تایید استاد مربوطه برسد.
- بهتر است جداول ثبت اطلاعات لاگ بوک در بیمارستان محل آموزش دستیار تکمیل گردد تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس قرار داشته باشد.
- در صورتیکه نرم افزار های مربوطه در دسترس دانشجویان کارشناسی ارشد قرار داشته باشد، دانشجویان می توانند اطلاعات لاگ بوک خود را در رایانه شخصی نیز ثبت نمایند. بدین ترتیب علاوه بر اطمینان خاطر دانشجو از برخورداری بودن از یک نسخه پشتیبان، امکان بررسی های آماری و تهیه خلاصه لاگ بوک به راحتی فراهم خواهد شد.
- در زمانی که لاگ بوک نزد گروه آموزشی می باشد دانشجوی کارشناسی ارشد باید اطلاعات جدید را موقتاً در کپی جداول لاگ بوک ثبت نموده و در اولین فرصت و پس از وارد نمودن اطلاعات در لاگ بوک اصلی، به تایید استاد مربوطه برساند.

## ✓ نحوه تکمیل جداول موجود در لاگ بوک

دانشجوی کارشناسی ارشد گرامی

همانطور که در ابتدای کتابچه، ذکر شد آموزش های شما در کل دوره کارشناسی ارشد از نظر فعالیتهای انجام شده منطبق بر اهداف آموزشی ثبت و ارزیابی می گردند. هر کدام از این فعالیت ها دارای جداولی است که باید توسط شما پر شوند.

### ۱- راهنمای تکمیل ونمونه جدول ثبت فعالیت ها

دانشجوی کارشناسی ارشد کلیه اقدامات و فعالیت هایی را که به صورت مستقل و یا تحت نظارت استاد یا دستیاران آموزشی به انجام می رساند، را باید بر اساس توضیحات مندرج در جداول مربوط به پروسیجرها و مهارت ها، ثبت نموده و به امضای استاد مسئول و یا دستیار ناظر برساند. همچنین دانشجوی کارشناسی ارشد باید کلیه فعالیت های دیگر خود نظیر کنفرانس، پژوهش، تهیه پمفلت های آموزشی و ... را در جداول و صفحات ایجاد شده برای آنها در لاگ بوک حاضر ثبت و به تایید استاد مسئول برساند.

✓ مهارت های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills)

| حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری |             |              |        | مهارت   |    |
|--|-------------|--------------|--------|---|----|
| کل دفعات                                   | انجام مستقل | کمک در انجام | مشاهده |   |    |
| ۲۶   | ۲۰          | ۴            | ۲      | باز کردن مسیر عروقی (شریانی - وریدی)                  | ۱  |
| ۲۶   | ۲۰          | ۴            | ۲      | نمونه گیری  | ۲  |
| ۱۶   | ۱۰          | ۴            | ۲      | BLS و ریز مهارت های مربوطه                            | ۳  |
| ۲۰   | ۱۲          | ۶            | ۲      | احیاء، تثبیت و CPR پایه (BCLS) و پیشرفته              | ۴  |
| ۱۶   | ۱۰          | ۴            | ۲      | ACLS و ریز مهارت های مربوطه                           | ۵  |
| ۳۰   | ۲۰          | ۶            | ۴      | انتقال صحیح فرد آسیب دیده یا بیمار                    | ۶  |
| ۲۰   | ۱۰          | ۶            | ۴      | کاربرد D.C شوک  | ۷  |
| ۴۰   | ۳۰          | ۶            | ۴      | مراقبت از CV-Line                                     | ۸  |
| ۱۰   | ۶           | ۲            | ۲      | مراقبت از بیمار دارای پیس میکر                        | ۹  |
| ۲۴   | ۲۰          | ۲            | ۲      | مدیریت تزریق خون و فرآورده های خونی تحت نظارت پزشک    | ۱۰ |
| ۳۰   | ۲۴          | ۴            | ۲      | تزریق، انفوزیون و پایش داروهای حساس با تجویز پزشک     | ۱۱ |
| ۳۸   | ۳۰          | ۶            | ۲      | پایش و مراقبت بیمار مبتلا به پرفشاری خون شریانی و خیم | ۱۲ |
| ۴۲   | ۳۰          | ۸            | ۴      | اکسیژن درمانی   | ۱۳ |
| ۲۲   | ۱۵          | ۴            | ۳      | مراقبت از بیمار دچار سوختگی                           | ۱۴ |

|    |    |   |   |  |    |
|----|----|---|---|--|----|
| ۳۷ | ۳۰ | ۴ | ۳ | مراقبت از بیمار ترومایی                      | ۱۵ |
| ۳۰ | ۲۵ | ۳ | ۲ | مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری        | ۱۶ |
| ۳۰ | ۲۵ | ۳ | ۲ | مراقبت از خونریزی و شوک                      | ۱۷ |
| ۱۵ | ۱۰ | ۳ | ۲ | مراقبت از گزش حشرات، خزندگان و حیوانات       | ۱۸ |
| ۱۵ | ۱۰ | ۳ | ۲ | مراقبت از افراد گرما زده و سرما زده          | ۱۹ |
| ۱۵ | ۱۰ | ۳ | ۲ | مراقبت از برق گرفتگی                         | ۲۰ |
| ۱۲ | ۸  | ۲ | ۲ | مراقبت از غریق                               | ۲۱ |
| ۲۰ | ۱۵ | ۳ | ۲ | مراقبت از بیماران دچار حوادث عروقی           | ۲۲ |
| ۳۰ | ۲۵ | ۳ | ۲ | مراقبت و آماده سازی مصدومین برای اعمال جراحی | ۲۳ |
| ۳۵ | ۳۰ | ۳ | ۲ | مراقبت از سایر موارد اورژانس تحت نظر پزشک    | ۲۴ |
| ۲۸ | ۲۰ | ۵ | ۳ | مدیریت درد و استرس                           | ۲۵ |
| ۲۵ | ۲۰ | ۳ | ۲ | برخورد مراقبتی با خود کشی                    | ۲۶ |
| ۱۵ | ۱۰ | ۳ | ۲ | مراقبت در اورژانس های روانپزشکی              | ۲۷ |
| ۲۵ | ۲۰ | ۳ | ۲ | مراقبت مسمومین                               | ۲۸ |
| ۱۵ | ۱۰ | ۳ | ۲ | حمایت روانی از آسیب دیدگان                   | ۲۹ |



✓ ضمناً با توجه به تفاوت در کسب مهارت‌های فوق‌الذکر تعداد لازم در هر مهارت در کارورزی و کارآموزی توسط مربی مربوطه تعیین خواهد شد.

| رویه                                    | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۱- باز کردن مسیر عروقی (شریانی - وریدی) |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزنامی                                 | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                                    | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۲- نمونه گیری                           |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزنامی                                 | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| BLS-۳ و ریز مهارت های مربوطه                |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                     | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۴- احیاء، تثبیت و CPR پایه (BCLS) و پیشرفته |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                     | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                                  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---------------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۵- ACLS و ریز مهارت های مربوطه        |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                               | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                                  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۶- انتقال صحیح فرد آسیب دیده یا بیمار |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
|                                       |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                               | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                 | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|----------------------|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۷- کاربرد DC شوک     |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی              | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                 | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۸- مراقبت از CV-Line |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
|                      |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی              | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه   | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|--|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۹-مراقبت از بیمار دارای پیس میکر                       |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی  | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه   | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۱۰- مدیریت تزریق خون و فرآورده های خونی تحت نظارت پزشک |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی  | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۱۱- تزریق، انفوزیون و پایش داروهای حساس با تجویز پزشک     |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی   | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۱۲- پایش و مراقبت بیمار مبتلا به پرفشاری خون شریانی و خیم |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی   | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                             | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|----------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۱۳- اکسیژن درمانی                |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                          | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                             | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۱۴- مراقبت از بیمار دچار سوزستگی |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
|                                  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                          | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                                      | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۱۵- مراقبت از بیمار ترومایی               |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                   | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                                      | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۱۶- مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                   | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |



| رویه                                       | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|--|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۱۷- مراقبت از خونریزی و شوک                |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                    | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                                       | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۱۸- مراقبت از گزش حشرات، خزندگان و حیوانات |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                    | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                                    | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۱۹- مراقبت از افراد گرما زده و سرما زده |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                 | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                                    | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۲۰- مراقبت از برق گرفتگی                |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                 | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                                   | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|--|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۲۱- مراقبت از غریق                     |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                                   | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۲۲- مراقبت از بیماران دچار حوادث عروقی |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
|  |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                                | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|---|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۳۳-مراقبت و آماده سازی مصدومین برای اعمال جراحی |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی   | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه  | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۳۴-مراقبت از سایر موارد اورژانس تحت نظر پزشک    |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
|   |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی   | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                         | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۲۵- مدیریت درد و استرس       |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                      | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                         | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۲۶- برخورد مراقبتی با خودکشی |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
|                              |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                      | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                               | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|------------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۳۷-مراقبت در اورژانس های روانپزشکی |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                            | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                               | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۳۸-مراقبت مسمومین                  |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
|                                    |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                            | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

| رویه                           | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
|--------------------------------|--|-------|--------|--------|-------|------------|
| ۲۹- حمایت روانی از آسیب دیدگان |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                        | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |
| رویه                           | محل  | تاریخ | مشاهده | با کمک | مستقل | امضاء مدرس |
| ۳۰- .                          |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
|                                |  |       |        |        |       |            |
| ارزیابی                        | <input type="checkbox"/> خیلی خوب <input type="checkbox"/> خوب <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> نیاز به تکرار |       |        |        |       |            |

## ✓ راهنمای جدول ثبت فعالیت علمی

توضیحات

### الف: توانمندی های عمومی موردانتظار: (General Competencies)

- مهارت های ارتباطی
- آموزش
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- تفکر نقادانه و مهارت های حل مسئله
- مهارت های مدیریت (سیاست گذاری - برنامه ریزی - سازماندهی - پایش , نظارت , کنترل و ارزشیابی)
- مبتنی بر شواهد
- حرفه ای گرایی

### ب: توانمندی های اختصاصی مورد انتظار: (Special Competencies)

توانمندی های اختصاصی مورد انتظار برای دانش آموختگان این مقطع عبارتند از:

- برقراری ارتباط مناسب حرفه ای با مددجویان / بیماران , همراهان و تیم اورژانس و مسؤلین سلامت منطقه تحت پوشش, جهت رفع مشکلات
- تشخیص و ارزیابی مشکلات سلامت مددجویان /بیماران
- مراقبت پرستاری براساس مدل های مبتنی بر شواهد پرستاری مرتبط با خدمات اورژانس
- مراقبت اختصاصی پرستاری بیماران دچار مولتیپل تروما, سوختگی, حوادث شیمیایی و هسته ای و نظایر آنها
- مدیریت پرستاری اورژانس
- مدیریت پرستاری مددجویان در صحنه های حادثه
- آموزش نکات ضروری به مددجو , خانواده و پرسنل
- مشارکت در پژوهش و اجرای پژوهش های کاربردی
- ارائه خدمات سلامتی در زمان بروز حوادث و بلایا
- مدیریت بخش اورژانس و صحنه های حوادث و بلایا

#### • نوع فعالیت:

- ۱- پروژه های بالینی ۲- فعالیت های پژوهش (طرح -پایان نامه- ارائه مقاله)
- ۳- تهیه پنفلتهای آموزشی
- ۴- کنفرانس/سمینار ۵- مشاوره و آموزش به مددجو ۶- اجرای فرآیند پرستاری
- ۷- سایر تکالیف ....

#### • نوع شرکت:

- ۱- ارائه کننده ۲- مستمع
- مکان برگزاری: ثبت شود
- تاریخ: ثبت شود
- عنوان: به طور خلاصه نوشته شود
- تایید گروه: به امضای مدیر گروه و یا مدرس مسئول درس پر شود.



✓ جدول ثبت فعالیت علمی

| ردیف | نوع فعالیت | نوع شرکت | مکان برگزاری | تاریخ | عنوان فعالیت | تایید مدیرگروه /<br>مدرس مسئول درس |
|------|------------|----------|--------------|-------|--------------|------------------------------------|
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |
|      |            |          |              |       |              |                                    |

### ✓ گزارش ارزیابی توسط اعضای هیات علمی در نیمسال اول

اعضای هیات علمی پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد با توجه به توانمندی ها و نقطه ضعف های وی ، نظرات خودشان را به دانشجو انتقال می دهند.

جدول توسط گروه ارزیابی کننده تکمیل می گردد.

| ردیف | تاریخ | ارزیابی اعضای هیات علمی از دانشجوی کارشناسی ارشد | مهر و امضاء |
|------|-------|--|-------------|
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |

### ✓ گزارش بحث و ارزیابی توسط مدیر گروه

مدیر گروه پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد؛ توانمندی ها و نقطه ضعف های وی را به او بازخورد می دهد. خلاصه در زیر مندرج گردد.

.....

.....

.....

قسمت زیر توسط مدیر گروه و دانشجو تکمیل و امضا می شود.

### ✓ نظریه مدیر گروه در خصوص فعالیت های نیمسال اول

کامل و مورد قبول است.

ناقص است و استحقاق ورود به ترم بالا را ندارد.

### ✓ گزارش ارزیابی توسط اعضای هیات علمی در نیمسال دوم

اعضای هیات علمی پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد با توجه به توانمندی ها و نقطه ضعف های وی ، نظرات خودشان را به دانشجو انتقال می دهند.

جدول توسط گروه ارزیابی کننده تکمیل می گردد.

| ردیف | تاریخ | ارزیابی اعضای هیات علمی از دانشجوی کارشناسی ارشد | مهر و امضاء |
|------|-------|--|-------------|
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |

### ✓ گزارش بحث و ارزیابی توسط مدیر گروه

مدیر گروه پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد؛ توانمندی ها و نقطه ضعف های وی را به او بازخورد می دهد. خلاصه در زیر مندرج گردد.

.....

.....

.....

قسمت زیر توسط مدیر گروه و دانشجو تکمیل و امضا می شود.

### ✓ نظریه مدیر گروه در خصوص فعالیت های نیمسال دوم

کامل و مورد قبول است.

ناقص است و استحقاق ورود به ترم بالا را ندارد.

### ✓ گزارش ارزیابی توسط اعضای هیات علمی در نیمسال سوم

اعضای هیات علمی پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد با توجه به توانمندی ها و نقطه ضعف های وی ، نظرات خودشان را به دانشجو انتقال می دهند.

جدول توسط گروه ارزیابی کننده تکمیل می گردد.

| ردیف | تاریخ | ارزیابی اعضای هیات علمی از دانشجوی کارشناسی ارشد | مهر و امضاء |
|------|-------|--|-------------|
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |

### ✓ گزارش بحث و ارزیابی توسط مدیر گروه

مدیر گروه پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد؛ توانمندی ها و نقطه ضعف های وی را به او بازخورد می دهد. خلاصه در زیر مندرج گردد.

.....

.....

.....

قسمت زیر توسط مدیر گروه و دانشجو تکمیل و امضا می شود.

### ✓ نظریه مدیر گروه در خصوص فعالیت های نیمسال سوم

کامل و مورد قبول است.

ناقص است و استحقاق ورود به ترم بالا را ندارد.

### ✓ گزارش ارزیابی توسط اعضای هیات علمی در نیمسال چهارم

اعضای هیات علمی پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد با توجه به توانمندی ها و نقطه ضعف های وی ، نظرات خودشان را به دانشجو انتقال می دهند.

جدول توسط گروه ارزیابی کننده تکمیل می گردد.

| ردیف | تاریخ | ارزیابی اعضای هیات علمی از دانشجوی کارشناسی ارشد | مهر و امضاء |
|------|-------|--|-------------|
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |
|      |       |  |             |

### ✓ گزارش بحث و ارزیابی توسط مدیر گروه

مدیر گروه پس از ارزیابی عملکرد نیم سال دانشجوی کارشناسی ارشد؛ توانمندی ها و نقطه ضعف های وی را به او بازخورد می دهد. خلاصه در زیر مندرج گردد.

.....

.....

.....

قسمت زیر توسط مدیر گروه و دانشجو تکمیل و امضا می شود.

### ✓ نظریه مدیر گروه در خصوص فعالیت های نیمسال چهارم

کامل و مورد قبول است.

ناقص است و استحقاق ورود به ترم بالا را ندارد.

✓ بررسی نهایی

نظریه مدیر گروه

انجام فعالیتهای مندرج در کتابچه حاضر توسط دانشجوی کارشناسی ارشد خانم/آقای  
.....ورودی سال .....

کامل و مورد قبول است.

ناقص است.

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

دانشجوی فوق استحقاق ورود به مورد

دفاع از پایان نامه:  دارد  ندارد

معرفی به امتحان دکتری:  دارد  ندارد

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

✓ تکمیل این برگه به عهده مدیر محترم گروه می باشد

بسمه تعالی

معاون محترم آموزشی دانشکده

با سلام

بدینوسیله گواهی می شود:

آقای/خانم ..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته/گرایش .....

به طور رضایت بخشی این کتابچه را تکمیل نموده است و انجام مهارتها و رویه های تخصصی و توانمندیهای مورد انتظار مندرج در دفترچه از سوی دانشجو و صحت امضاهای اساتید تایید می گردد. لذا فارغ التحصیلی دانشجو از نظر این گروه بلامانع است.

تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی مدیر گروه