

واحد جهرم

دانشكده پرستاري و مامايي

**دفترچه ثبت روزانه فعاليتهاي عملي دانشجويان كارشناسي مامايي**

**LOG BOOK**

**گروه آموزشي: مامايی**

**درس: کار آموزی بيماری های داخلی و جراحی**

**اطلاعات دانشجو:**

**نام: نام خانوادگي: سال ورود:**

 **شماره دانشجويي ترم: تاريخ شروع دوره: تاريخ اتمام دوره:**

**نام مربی:**

**هدف و جايگاه آموزشي Log book:**

گزارش روزانه( Log book)، دفترچه اي است كه ضمن بيان اهداف كلي درس و روند دوره، عملكرد دانشجو را در اين درس و در اين دوره ثبت مي نمايد. پايش عملكرد دانشجويان در فرآيند آموزش يكي از اركان اصلي جهت ارتقاء كيفيت مي باشد و هدف Log book علاوه بر ارائه مطالبي بعنوان راهنماي مطالعاتي، ابزاري جهت ارزشيابي ياد گرفته هاي دانشجو و ارزيابي برنامه آموزشي دانشكده نيز مي باشد.

**چگونگي تكميل Log book:**

**-**دفترچه را به طور روزانه، شخصا تكميل نموده و در پايان هر واحد كارآموزي به تاييد استاد مربوطه برسانيد، قبل از اتمام دوره با توجه به اهداف كلي درس و Requirement تعيين شده از سوي گروه در صورت عدم يادگيري يك مهارت، موضوع به اطلاع مربي مربوطه رسانده شود.

**-**در هر زماني كه گروه آموزشي بررسي و ارزيابي اين مجموعه را ضروري بداند، دانشجو موظف است آن را به گروه تحويل دهد.

 **-**در پايان دوره فرم تكميل شده را جهت تحليل و بررسي به مربي گروه مربوطه تحويل نماييد.

**-**در پايان دوره كارشناسي ارائه مجموعه تكميل شده جهت شركت در امتحان جامع و انجام امور فارغ التحصيلي الزامي است.

**توصيه ها و مقررات**

**-**تكميل فرم توسط دانشجو و تاييد آن توسط مربي مربوطه در هر دوره الزامي مي باشد.

**-**رعايت كامل مقررات درون بخشي كه در همين دفترچه اعلام شده، ضروري است.

**-**لطفا در كمال دقت، صداقت و بدون مخدوش شدن اطلاعات، به تكميل اين دفترچه اقدام نماييد .

بديهي است عدم تكميل مناسب، موجب تضييع حقوق شما خواهد شد.

**-**اين دفترچه، پس از تكميل روزانه در بخش بايگاني مي گردد.

**-**در صورت مفقود شدن مسئوليت از بين رفتن اطلاعات موجود در آن به عهده دانشجو مي باشد.

**اهداف کلی آموزشی دوره**

1. شناخت نیاز های اساسی و تشخیص حالات انسان در هنگاه سلامت و بیماری بویژه در زنان باردار

2.آشنایی با بیماری های داخلی وجراحی و موارد اورژانس با ذکر اثر بارداری

3. تشخیص مسولیت ها و محدودیت های حرفه ای ، پایبند بودن به رعایت اصول اخلاقی و موازین اسلامی در هنگام ارائه خدمت به منظور حفظ جان مادر و بچه و تامین سلامت آنها

**رئوس مطالب**

1. تهیه شرح حال دقیق از بیمار

2.انجام معاینه کامل اعضائ و اندامها و دستگاهای بدن

3.تشخیص موارد غیرطبیعی شرح حال ومعاینه

4.تشخیص بیماری های شایع دستگاه های بدن شامل شرح حال و معاینه فیزیکی ، درخواست و تفسیرآزمایشات ، مشاهده ،بررسی درمان به انضمام مراقبت های لازم

**مقررات درون بخشی**

* دانشجویان موظف به دعایت آیین نامه اجرایی کد «پوشش مناسب» و «اخلاق حرفه ای» مصوب شورای آموزشی دانشگاه می باشند .
* دانشجویان ملزم به رعایت کلیه قوانین و مقررات بیمارستان ها و درمانگاه ها می باشند .
* دانشجویان راس ساعت 7:30 دربخش های مربوط حاضر باشند .
* دانشجویان تکالیف خود را در زمان مقرر تهیه و ارائه نمایند(کنفرانس، ژورنال، پمفلت).
* کلیه دانشجویان ملزم به شرکت در امتحانات کتبی پایان دوره و امتحان جامع مامایی هستند .
* Log bookکارآموزی بایستی در طول کارآموزی تکمیل گردد و در پایان به مربی مربوطه تحویل نمایند .

**فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو:**

کتاب های طب داخلی ،کتابهای اصول جراحی ،کتابهای مراقبت های پرستاری و مامایی آخرین چاپ

**مهارتهایی که دانشجو در طول دوره باید بیاموزد:**

**مهارت های شناختی:**

1.آشنایی دانشجو با بخش هایی که پس از فارغ التحصیلی در آن ها مشغول به کار می شوند

2.آشنایی با مقررات و فعالیت هایی که در بخش های بیمارستان برقرار است و اجرا میشود

**مهارت های نگرشی:**

1..درك اهمیت آموزش ، تشخیص ، مشاوره ، درمان و ارجاع **مهارتهای حرکتی**

2.توانایی گرفتن شرح حال و ارزیابی روانی و اجتماعی وفیزیکی

3.تشخیص موارد طبیعی از غیر طبیعی

4.انجام معاینات فیزیکی کامل

5.تشخیص ، مشاهده و اداره درمان اورژانس های داخلی و جراحی

6.درخواست آزمایشات مورد نیاز

7.تجزیه وتحلیل آزمایشات وتفسیر در بارداری

8.کسب اطلاعات صحیح از پرونده بیمار

9.توانایی ارائه گزارش صحیح از وضعیت بیمار به مربی

10.آموزش های مورد نیاز شناخت داروها با تکیه بر اثرات آن در بارداری

11.مطالعه بیماری های داخلی و جراحی

12.شرکت در پرسش و پاسخ با مربی

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ملاحظات استاد** |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **شرح حال شکایت اصلی** **، شرح سوابق اخیر ، سوابق پزشکی ، سوابق شخصی و اجتماعی ، مرور سیستم ها 10 مورد**  | **1** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ملاحظات استاد** |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **بیماری های شایع****غدد شامل کم کاری و پرکاری****تیروئید،دیابت ،سندروم شیهان****،کوشینگ و....** | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  **بیماری های اعصاب**  **سردردها صرع سکته مغزی** | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **بیماری های شایع دستگاه ادراری مثل عفونت های ادراری** **نارسایی حاد و مزمن کلیه گلومرونفریت سنگ کلیه** | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **درخواست آزمایش لازم****تجزبه و تحلیل آزمایشات****تجزیه و تحلیل پاراکلینیک****ارائه گزارش صحیح و دقیق به مربی** | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **شناخت داروهای مورد** **نیاز در بیماری ها با تکیه بر اهمیت در بارداری****10مورد** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **بیماری های قلبی تنگی میترال****پرولاپس میترال****کاهش و افزایش فشار خون****بیماری های عروق کرونر** | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **بیمار های تنفسی**  **پنومونی سل****آسم****آمبولی ریه** | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  **نارسا یی عروق قلبی** **آمبولی شریانی** **ترومبو فلبیت ها واریس ها** | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **بیمارهای عفونی سرخجه هپاتیت هرپس**  | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |  **خونی**  **فقر آهن تالاسمی بیماری های خونریزی**  **دهنده** | **11** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **گوارشی زخم پپتیک اسهال یبوست** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **دستگاه حرکتی و کلاژن سندرم تونل کارپال آرتریت روماتوئید لوپوس****عفونت های استخوان و مفاصل**  | **13** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  **نام و نام خانوادگی و****امضاء استاد یا پرسنل مربوطه**  |  **تاریخ انجام مهارت** |  **شماره پرونده**  | **نام و نام خانوادگی بیمار**  |  **نام مرکز** |  **ارزشیابی استاد** | **حداقل موارد**  **ضروری** |  **نام مهارت** | **ردیف** |
|  **ضعیف** |  **متوسط** |  **خوب** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** | **جراحی**  **آپاندیسیت** **جراحی قلب سنگ ها تیروئید پستان**  | **14** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تاریخ**  | **نام و امضاء مربی**  | **بسیار ضعیف** **کمتر از 12** | **ضعیف 14-12** | **متوسط 16-14** | **خوب 18-16** | **بسیار خوب** **20-18** | **عنوان مهارت**  |
|  |  |  |  |  |  |  | اخلاق حرفه ای  |
|  |  |  |  |  |  |  | حضور فعال  |
|  |  |  |  |  |  |  | انجام امور مربوط به مددجو  |
|  |  |  |  |  |  |  | امتحان پایان دوره  |