



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

دفترچه ثبت فعالیت‌های بالینی

Log book

کارآموزی ۳ هوشبری



فرم مشخصات دانشجو

| | |
|--|-----------------------------|
| | نام و نام خانوادگی |
| | شماره دانشجویی |
| | تاریخ شروع کارآموزی |
| | تاریخ پایان کارآموزی |
| | محل کارآموزی |
| | نام مربیان کارآموزی |
| | امضاء دانشجو |

مقدمه

دانشجوی گرامی دفترچه حاضر تحت عنوان (LB) Logbook دوره کارآموزی ۳ هوشبری به منظور ثبت کلیه فعالیت‌های آموزشی و بالینی شما در طول دوره طراحی شده است. اطلاعات موجود در LB جهت ارزشیابی پایان دوره و حضور و غیاب مورد استفاده قرار می‌گیرد. لذا خواهشمند است در تکمیل آن حداکثر دقت خود را مبذول فرمائید و در پایان دوره کارآموزی آن را تحویل مسئول مربوطه دهید. لطفا در صورت هرگونه سوال به دانشکده پرستاری گروه هوشبری مراجعه نمایید.

پاییز ۱۴۰۲

نکات قابل توجه

- ❖ کلیه تجربیات عملی خود را در لاگ بوک ثبت نموده و یا پیوست کنید و به تایید مربی مربوطه برسانید.
- ❖ تکمیل لاگ بوک از شروع دوره کارآموزی الزامی است.
- ❖ لاگ بوک را در تمامی اوقات به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام شود، به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا توأم می باشد پیشگیری خواهد شد.
- ❖ 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
- ❖ گروه آموزشی مجاز است در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک را جهت بررسی یا نسخه برداری در اختیار بگیرد.
- ❖ قبل از اتمام دوره با توجه به اهداف کلی و اختصاصی تعیین شده از سوی گروه در صورت عدم یادگیری یک مهارت، موضوع به اطلاع مربی مربوط رسانده شود.
- ❖ مسئولیت حفظ و نگهداری دفترچه به عهده دانشجویست. در صورت مفقود شدن ، اطلاعات قبلی شما از بین خواهد رفت بنابراین در حفظ آن کوشا باشید.
- ❖ لاگ بوک باید به امضای مربی بالینی برسد.

مقررات درون بخشی:

- ❖ دانشجویان موظف به رعایت آیین‌نامه اجرایی "پوشش مناسب" و "اخلاق حرفه‌ای" مصوب شورای آموزشی دانشگاه می‌باشند
- ❖ دانشجویان ملزم به رعایت کلیه مقررات و قوانین بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها می‌باشند.
- ❖ دانشجویان بایستی از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۲/۳۰ در بخش حضور داشته باشند.
- ❖ غیبت موجه به میزان دو برابر و غیبت غیرموجه به میزان دو برابر همراه با کسر نمره باید جبران گردد.
- ❖ غیبت موجه بیش از یک روز به ازای هر واحد کارآموزی منجر به حذف درس و غیبت غیرموجه بیش از یک روز به ازای هر واحد کارآموزی منجر به اخذ نمره صفر می‌گردد.

با تشکر گروه آموزشی هوشبری

پذیرش بیمار (گزارش کامل از بیمار، آزمایشات، ...)

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

آماده کردن بیمار و تجهیزات قبل از بیهوشی عمومی

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

آماده کردن بیمار و تجهیزات قبل از بیحسی

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

تهویه با ماسک

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

اینتوباسیون تراشه (انتخاب سایز لوله مناسب، سرعت عمل،....)

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

تزریق خون و فرآورده های خونی (پر کردن برگه درخواست، چک کیسه خون، بررسی عوارض، ...)

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

تحويل بیمار به ریکاوری

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

اکستوباسیون تراشه

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

تکمیل گزارش ریکاوری

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

برقراری راه وریدی مناسب

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

کنترل فشار خون بیمار

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

آماده سازی و مشارکت در بیهوشی خانم های باردار

| امضاء و مهر مربی | وضعیت دانشجو | | | | عمل جراحی | نام و نام خانوادگی بیمار | ردیف |
|------------------|--------------|-----|-------|------|-----------|--------------------------|------|
| | عالی | خوب | متوسط | ضعیف | | | |
| | | | | | | | ۱ |
| | | | | | | | ۲ |
| | | | | | | | ۳ |
| | | | | | | | ۴ |
| | | | | | | | ۵ |
| | | | | | | | ۶ |
| | | | | | | | ۷ |
| | | | | | | | ۸ |
| | | | | | | | ۹ |
| | | | | | | | ۱۰ |

دانشجوی گرامی

لطفا جهت ارائه بهتر این Log Book پیشنهادات و انتقادات خود را بنویسید.

❖ پیشنهادات

❖ انتقادات