



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
دانشکده پرستاری و مامایی

Logbook

گروه آموزشی پرستاری داخلی و جراحی
پرستاری مقطع کارشناسی

تاریخ بازنگری: خرداد ماه ۱۴۰۱

بازنگری سوم



هر حرکت انسانی یک پرستار برای بیمار، یک
حسنة است و کمکی است به انسانی محتاج
کمک؛ آن هم در شرایطی حساس
مقام معظم رهبری

Logbook پرستاری داخلی و جراحی مقطع کارشناسی

نام و نام خانوادگی دانشجو:

ورودی:

تایید نهایی توسط مدیر محترم گروه داخلی و جراحی

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

تاریخ تایید نهایی:

مقدمه:

یکی از گروه‌های مهم و بنیادی در دانشکده پرستاری و مامایی که مسئولیت تدریس بیشتر واحدهای تخصصی دوره پرستاری را بر عهده دارد، گروه داخلی و جراحی می باشد. گروه داخلی و جراحی با ۵ عضو هیئت علمی تمام وقت با وابستگی اول و ۲ عضو هیئت علمی تمام وقت با وابستگی دوم، بزرگترین گروه در دانشکده پرستاری و مامایی محسوب می شود. واحدهای تخصصی که این گروه در دوره پرستاری تدریس می نماید شامل ۲۱/۵ واحد تئوری و ۱۷ واحد کارآموزی و کارورزی در عرصه در مقطع کارشناسی پیوسته می‌باشد که عبارتند از:

فرآیند آموزش به بیمار، اصول و مهارت‌های پرستاری، اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای، بررسی وضعیت سلامت، مفاهیم پایه پرستاری، پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۱، ۲ و ۳، مراقبت‌های پرستاری در منزل، کارآموزی اصول و مهارت‌های پرستاری، کارآموزی پرستاری بزرگسالان/سالمندان ۱، ۲ و ۳، کارآموزی پرستاری در مشکلات شایع ایران، کارآموزی فارماکولوژی بالینی، کارآموزی در عرصه پرستاری بزرگسالان/سالمندان ۳-۱ و پرستاری مراقبت در منزل.

گروه داخلی و جراحی با ارائه ۱۷ واحد کارآموزی و کارورزی در عرصه، بخش اعظم آموزش تکنیک‌های مراقبتی را بر عهده دارد. لذا همواره سعی کرده است در این امر مهم راهکارهای کاربردی و مناسبی را ارائه دهد. یکی از برنامه‌هایی که در گروه همواره مورد بحث است، ارائه روشی برای اطمینان از انجام تکنیک‌ها توسط دانشجویان گرامی بوده است. چک لیست مهارت‌های بالینی، روشی برای آموزش دقیق‌تر و مطمئن‌تر تکنیک‌های مراقبتی می‌باشد. دانشجویان پرستاری از ترم ۲ با حضور در بیمارستان‌های کوثر و امیرالمومنین (ع) فراگیری تکنیک‌های مراقبتی را شروع می‌کنند. به علت محدود بودن بخش‌های بالینی و کوتاه بودن دوره‌های آموزش بالینی، امکان مواجه شدن همه دانشجویان با تکنیک‌های مراقبتی میسر نمی باشد، لذا جهت تسهیل و اطمینان از فراگیری تکنیک‌های بالینی دفترچه‌ای فراهم شده است که دانشجویان با این تکنیک‌ها در هر ترم آشنا شوند و پس از کسب حداقل مهارت بالینی مورد انتظار و تایید آن توسط مربی مربوطه از فراگیری موارد خواسته شده اطمینان حاصل شود و خود دانشجویان نسبت به فراگیری این تکنیک‌ها احساس مسئولیت بیشتری

نمایند. این دفترچه باید تا زمان فارغ التحصیلی نزد دانشجویان حفظ شود و دانشجویان باید حداقل ۷۰ درصد تکنیک‌های مورد انتظار در هر ترم را به تایید مربی و مدیر گروه خود برسانند و موارد باقیمانده را در ترم بعد پیگیری و به انجام برسانند.

در پایان لازم می‌دانم بدین وسیله از زحمات و نظرات ارزشمند کلیه اساتید محترم گروه داخلی و جراحی سرکار خانم دکتر منیر نوبهار، سرکار خانم دکتر نیره رئیس‌دانا، جناب آقای دکتر محسن سلیمانی، جناب آقای دکتر محمدرضا عسگری، جناب آقای حسین داوری، و جناب آقای حامد خسروی که ما را در این مهم یاری نمودند قدردانی و تشکر نمایم.

اعضای گروه پرستاری داخلی - جراحی با افیلیشن اول:

خانم دکتر نوبهار، خانم دکتر رئیس‌دانا، آقای حامد خسروی و آقای دکتر بابامحمدی

اعضای گروه پرستاری داخلی - جراحی با افیلیشن دوم:

آقای دکتر محسن سلیمانی، آقای دکتر محمدرضا عسگری

دکتر حسن بابامحمدی

مدیر گروه پرستاری داخلی و جراحی

ضمن آرزوی موفقیت در طی دوره کارآموزی امید است بتوانید در جهت حفظ و ارتقاء سلامت مددجویان و ارتقاء توانمندی علمی و عملی خود کوشا باشید.

قوانین و مقررات آموزشی

- دانشجویان موظف به رعایت منشور حقوقی بیماران (پیوست الف) و آیین نامه اجرایی پوشش مناسب و اخلاق حرفه‌ای مصوب شورای آموزشی دانشکده/دانشگاه (پیوست ب) می‌باشند.
- پوشیدن روپوش سفید و تمیز در بخش الزامی است (پوشیدن ماسک، دستکش و ... در شرایط همه‌گیری کرونا الزامی است). استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده: داشتن اتیکت شناسایی، استفاده از روپوش سفید بلند، جلو بسته با ضخامت مناسب، مقنعه سرمه‌ای، شلوار پارچه‌ای سرمه‌ای و کفش مناسب بالین (مشکی، چرمی، جلوبسته و بدون پاشنه)، عدم استفاده از کفش‌های اسپورت و پارچه‌ای، عدم استفاده از شلوار جین و ساق شلوار.
- بستن موها به صورت دم اسبی، و موهای بلند برای آقایان ممنوع. در مورد خانم‌ها رعایت عدم مشاهده و بیرون زدن موها از زیر مقنعه الزامی است.
- در زمینه کوتاه نگاه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات (ساعت و حلقه) طبق قوانین و مقررات دانشکده عمل نمایید. استفاده از ناخن کاشتنی منجر به حذف واحد خواهد شد.
- ساعت کارآموزی در بخش صبح‌ها از ساعت ۷/۳۰ الی ۱۳/۳۰ و عصرها از ۱۳/۳۰ تا ۱۹/۳۰ می‌باشد.
- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، کادر آموزشی درمانی در بخش اصول اخلاقی و شئون اسلامی را رعایت نماید.
- حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی الزامی است.
- غیبت موجه به میزان برابر و غیبت غیرموجه به میزان دو برابر باید جبران گردد. غیبت 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.

- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند پیگیری امور اداری، آموزشی، شرکت در جلسات و ... با کسب مجوز از استاد مربوطه و پذیرش مسئولیت حوادث ناشی از خروج از محیط کارآموزی/کارورزی توسط دانشجو میسر می‌باشد.
- مطرح نمودن مشکلات ارتباطی با پرسنل با استاد مربوطه و عدم بحث و درگیری با پرسنل.
- عدم انجام تکنیک‌های مراقبتی بدون هماهنگی و نظارت استاد مربوطه.
- حفظ حریم خصوصی بیمار.
- اختصاص بخشی از ساعت کارآموزی به استفاده از کتابخانه و اینترنت در طول کارآموزی فقط با نظر مربی مربوطه امکان پذیر است و صرفاً این استفاده بایستی در ارتباط با موضوع کارآموزی و آرایه گزارش از آموخته ها به مربی مربوطه باشد.
- استفاده از تلفن همراه تنها به منظور اهداف آموزشی و تحت نظارت مربی مربوطه.
- تهیه و ارائه تکالیف در زمان مقرر.

هدف و جایگاه آموزشی logbook

گزارش روزانه (logbook) دفترچه‌ای است که به منظور ارتقاء فرایند یاددهی و یادگیری و کمک به فراگیر در پیگیری و ارتقاء برنامه‌های آموزش بالینی در جهت کسب توانمندی و شایستگی‌های حرفه‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد.

چگونگی تکمیل logbook

فراگیران لازم است:

- پس از کسب مهارت در هر مرحله، قسمت مربوطه را در جدول شخصا تکمیل نموده و روزانه به تایید استاد مربوطه برسانند.
 - قبل از اتمام دوره، با توجه به اهداف کلی درس و پیش نیاز تعیین شده در صورت عدم یادگیری یک مهارت، موضوع به اطلاع استاد مربوطه رسانده شود.
 - رعایت کامل مقررات درون بخشی ضروری است.
 - ارائه logbook تکمیل شده و تحویل آن به مدیر گروه در پایان دوره‌های کارآموزی، جهت ورود به عرصه (۱) الزامی است، در غیر این صورت اجازه انتخاب واحد عرصه به دانشجو داده نمی‌شود. لازم به ذکر است به منظور بررسی پیشرفت و نحوه تکمیل لاگ بوک، لازمست دانشجویان در دو نوبت یعنی هفته نهم و هفته هفدهم ترم لاگ بوک را به تایید مدیر گروه برسانند.
 - لطفا در کمال دقت، صداقت و بدون مخدوش نمودن اطلاعات، به تکمیل این دفترچه اقدام نمایید. بدیهی است عدم تکمیل مناسب، موجب تضییع حقوق شما خواهد شد.
- (ذکر تاریخ انجام مهارت در تمام ستونها الزامی است).

در پایان دوره کارآموزی/کاروژی از دانشجویان انتظار می‌رود به مهارت‌های مورد اشاره در حیطه‌های یادگیری دست یابند:

حیطه شناختی:

- آشنایی فراگیران با محیط بیمارستان و مقررات بخش‌ها
 - کسب دانش جهت بررسی و شناخت بیماران
 - کسب دانش در چگونگی مراقبت از بیمار با توجه به استانداردهای مراقبتی
- *استاندارد مراقبتی براساس اصول مداخلات پرستاری مندرج در موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران موجود می‌باشد.

حیطه نگرشی:

- توانایی برقراری ارتباط با مددجو و خانواده‌ها
- توانایی برقراری ارتباط با اعضای تیم بهداشتی درمانی
- نشان دادن حس مسئولیت و تعهد در مراقبت از بیماران در محدوده مسئولیت‌های پرستاری
- علاقمندی به مراقبت از بیماران با تشخیص‌های مختلف
- علاقمندی به ارائه آموزش به بیماران و همراهان آنها

حیطه روان - حرکتی:

- بر اساس موارد مندرج در logbook است.

توانمندی‌ها و مهارت‌های اصلی مورد انتظار

الف: توانمندی‌های عمومی مورد انتظار:

توانمندی‌های کلی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- مهارت‌های ارتباطی
- استفاده ماهرانه از وسایل موجود در بخش
- تعامل بین بخشی
- کار در محیط‌های حرفه‌ای
- تفکر نقادانه
- مهارت‌های حل مسئله
- شناسایی مشکلات فوری براساس نتایج آزمایشات
- آموزش به مددجو و خانواده
- درخواست و ارائه مشاوره حرفه‌ای
- یادگیری مادام‌العمر
- ثبت و ارائه گزارش

ب: مهارت‌های عملی:

ردیف	مهارت
۱	حمام بیمار در تخت (کامل یا با کمک مددجو)
۲	حمام دوش و وان مددجویان حسب مورد
۳	ماساژ نقاط تحت فشار پوست (مثل Bed Sore)
۴	شستن سر در تخت
۵	مراقبت از سر آلوده
۶	مراقبت از دهان و دندان
۷	درست کردن تخت بسته و تخت باز با یا بدون کمک مددجو
۸	جابجا کردن مددجو از تخت به صندلی و برانکارد و انتقال و (بالعکس)
۹	وضعیت دهی بیمار در تخت (positioning)
۱۰	انجام تمرینات فعال و غیرفعال برای مددجویان
۱۱	اندازه‌گیری فشارخون و ثبت آن
۱۲	اندازه‌گیری تنفس و ثبت آن
۱۳	اندازه‌گیری نبض و ثبت آن
۱۴	اندازه‌گیری درجه حرارت و ثبت آن
۱۵	اندازه‌گیری درد و گزارش آن
۱۶	پذیرش مددجو در بخش
۱۷	برنامه‌ریزی و اجرای عملیات ترخیص
۱۸	سنجش و پایش جذب و دفع مایعات و ثبت آن
۱۹	دادن لگن
۲۰	گرفتن نمونه مدفوع (ساده و کشت)
۲۱	دادن لوله ادراری
۲۲	گرفتن نمونه ادرار (ساده و کشت)
۲۳	انواع تنقیه
۲۴	مراقبت از انواع استومی
۲۵	گرفتن نمونه خلط

۲۶	انواع کمپرس سرد
۲۷	انواع کمپرس گرم
۲۸	مراقبت از بیمار ایزوله و ایزوله معکوس
۲۹	تغذیه از راه دهان
۳۰	سنداژ معده
۳۱	گاواژ
۳۲	لاواژ
۳۳	سوندگذاری مثانه
۳۴	اکسیژن درمانی (سند، ماسک، کانولا، چادر اکسیژن)
۳۵	ساکشن دهان، حلق و بینی
۳۶	انواع پانسمان
۳۷	مراقبت از درن
۳۸	شستشوی زخم
۳۹	کشیدن بخیه
۴۰	انواع بانداژ
۴۱	دارو دادن از راه خوراکی (Oral drug administration)
۴۲	دارو دادن به شکل تزریق عضلانی
۴۳	دارو دادن به شکل تزریق داخل وریدی
۴۴	دارو دادن به شکل تزریق داخل جلدی و زیرجلدی
۴۵	تست های intradermal
۴۶	سرم وصل کردن و مراقبت از آن
۴۷	کار با پمپ انفوزیون
۴۸	ریختن قطره چشم، گوش، بینی و پانسمان نواحی
۴۹	گذاشتن شیاف (واژینال - رکتال)
۵۰	مراقبت از پرینه
۵۱	گرفتن نمونه خون
۵۲	آموزش به مددجو و مراقب او

آماده کردن مددجو برای اتاق عمل و اتاق پروسیجر	۵۳
پذیرش بیمار از اتاق ریکاوری و مراقبت‌های بعد از عمل از مددجو	۵۴
مراقبت از جسد	۵۵
گزارش نویسی مبتنی بر فرایند پرستاری	۵۶
برقراری خط وریدی محیطی	۵۷
تهیه سرم، تبدیل میزان و تنظیم قطرات	۵۸
کار با میکروست	۵۹
شستشوی گوش، شستشوی چشم	۶۰
فیزیوتراپی تنفسی	۶۱
ترانسفوزیون خون	۶۲
گرفتن نوار قلب	۶۳
ساکشن باز و بسته لوله تراشه	۶۴
مانورهای کاربردی در آسپیراسیون جسم خارجی	۶۵

مهارت‌های مربوط به بخش‌های داخلی جراحی

نوع مهارت	حداقل دفعات مورد نیاز	مشاهده	انجام با کمک	مستقل
اندازه‌گیری فشارخون و ثبت آن	۶۰	۱۰	۱۵	۳۵
اندازه‌گیری تنفس و ثبت آن	۶۰	۱۰	۱۵	۳۵
اندازه‌گیری درجه حرارت و ثبت آن	۶۰	۱۰	۱۵	۳۵
اندازه‌گیری نبض و ثبت آن	۶۰	۱۰	۱۵	۳۵
بررسی درد در بیماران	۲۰	۵	۵	۱۰
اخذ شرح حال از بیماران	۶۰	۱۰	۲۰	۳۰
پذیرش مددجو به بخش	۱۰	۲	۳	۵
برنامه ریزی و اجرای ترخیص بیماران	۱۰	۲	۳	۵
آموزش به بیمار	۳۰	۵	۱۰	۱۵
سنجش و ثبت جذب و دفع مایعات	۱۰	۲	۳	۵
کمک در گرفتن نمونه مدفوع از بیماران	۳	۱	۱	۱
کمک در گرفتن نمونه ادرار از بیماران	۳	۱	۱	۱
گرفتن نمونه خون ساده (وریدی)	۲۰	۵	۵	۱۰
کشت خون	۳	۱	۱	۱
ساکشن دهان و حلق	۲۰	۵	۵	۱۰
مراقبت از درن‌ها	۱۰	۲	۳	۵
خارج کردن درن	۳	۱	۱	۱
کار با پمپ‌های انفوزیون	۱۸	۳	۵	۱۰
کشیدن بخیه	۶	۱	۲	۳
مراقبت از زخم	۱۰	۲	۳	۵
شستشوی زخم	۱۰	۲	۳	۵
سوندگذاری مثانه	۶	۱	۲	۳
سوندگذاری معده	۶	۱	۲	۳
گاواژ معده	۱۵	۲	۳	۱۰

۲	۱	۱	۴	لاواژ
۳	۲	۱	۶	تغذیه دهانی
۳	۲	۱	۶	استفاده از کمپرس سرد
۳	۲	۱	۶	استفاده از کمپرس گرم
۱۰	۵	۳	۱۸	پایش وضعیت اکسیژناسیون بیمار
۱۰	۵	۳	۱۸	شروع و کنترل اکسیژن درمانی (سوند، ماسک، کانولا، چادر اکسیژن)
۲	۱	۱	۴	تنقیه
۱	۱	۱	۳	دادن شیاف (رکتال و واژینال)
۱۰	۵	۲	۱۷	انجام تزریق عضلانی
۱۰	۵	۲	۱۷	انجام تزریق وریدی
۱۰	۵	۲	۱۷	انجام تزریق زیرجلدی
۲	۱	۱	۴	انجام تزریق داخل جلدی
۲	۲	۱	۵	آماده کردن بیمار برای ارجاع به اتاق عمل
۲	۲	۱	۵	تحويل بیمار از اتاق عمل
۲	۲	۱	۵	تحويل دادن بیمار به بخش‌های دیگر
۲	۲	۱	۵	حضور هنگام تحويل شیفت بخش
۲	۱	۱	۴	کمک در نوشتن برنامه هفتگی پرستاران
۲	۲	۲	۶	نوشتن گزارشات بخش
۳۵	۲۵	۲۰	۸۰	نوشتن گزارش پرستاری برای بیماران
۳۵	۲۵	۲۰	۸۰	دادن داروی خوراکی بیماران
۱	۱	۱	۳	انجام تست داخل جلدی
۱۵	۱۰	۵	۳۰	وصل نمودن سرم و مراقبت از سرم درمانی
۵	۳	۲	۱۰	انجام تغذیه TPN برای بیماران
۱۰	۳	۲	۱۵	تست قند خون بیمار
۱۰	۳	۲	۱۵	اجرای پروتکل انسولین
۲	۱	۱	۴	مراقبت از بیمار ایزوله و ایزوله معکوس
۳	۲	۱	۶	انجام شیمی درمانی

۳۰	۱۰	۵	۴۵	گرفتن آنژیوکت
۵	۲	۱	۸	انجام بانداز
۱۵	۵	۲	۲۲	کار با میکروست
۱	۱	۱	۳	حمام بیمار در تخت
۳	۲	۱	۶	ماساژ نقاط پوستی تحت فشار
۳	۲	۱	۶	تعویض ملحفه‌های بیمار با کمک
۱	۱	۱	۳	شستن سر بیمار در تخت
۳	۲	۱	۶	مراقبت دهانی از بیماران در کما
۳	۲	۱	۶	مراقبت چشمی از بیماران در کما
۳	۲	۱	۶	کمک در جابجایی بیماران از تخت به برانکارد و برعکس
۱۰	۵	۳	۱۸	تغییر وضعیت بیماران
۱۰	۵	۳	۱۸	دادن ورزش‌های فعال و غیرفعال به بیماران
۱	۱	۱	۳	دادن لگن به بیماران
۲	۱	۱	۴	مراقبت از استومی
۱۰	۵	۳	۱۸	ریختن قطره داخل گوش، چشم و بینی
۱۰	۵	۳	۱۸	شستشوی زخم
۱	۱	۱	۳	مراقبت از پرینه
۱۰	۵	۳	۱۸	انجام پانسمان
۵	۲	۱	۸	ترانسفوزیون خون
۲	۱	۱	۴	فصد خون
۱	۱	۱	۳	مراقبت از بیمار فوت شده
۱۰	۵	۳	۱۸	گرفتن نوار قلبی از بیماران
۱۰	۵	۵	۲۰	ساکشن باز و بسته لوله تراشه
۲	۱	۱	۴	مانورهای کاربردی در آسپیراسیون جسم خارجی

نگارش یک نمونه فرایند پرستاری برای یک بیمار در هر ترم الزامی است.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

بیوست الف: منشور حقوق بیمار

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

- ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
- ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
- ۱-۳) فازغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
- ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
- ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
- ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
- ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
- ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
- ۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
- ۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
- ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
- ۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تامین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) براساس ضوابط تعریف شده باشد؛
- ۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
- ۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیرقابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد هدف حفظ آسایش وی می‌باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
۲-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیردرمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
۲-۱-۳) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تاثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛
۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند؛
۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛
۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:
۲-۲-۱) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تاخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛
۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات اطلاعات ثبت شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

- ۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛
- ۳-۱-۲) انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛
- ۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هرگونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تاثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛
- ۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خدکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛
- ۳-۲-۲) پس از ارائه‌ی اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.

۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

- ۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛
- ۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛
- ۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

- ۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذیصلاح شکایت نماید؛
- ۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛
- ۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.
- در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- برعهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین برخلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.
- چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

پیوست ب: آیین نامه اجرایی پوشش (Dress code) و اخلاق حرفه‌ای

دانشجویان در محیط‌های آزمایشگاهی – بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل علوم پزشکی باید به گونه‌ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه‌ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه‌ای با بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط‌های آموزشی فراهم سازد. لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط‌های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقاً الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط‌های آموزشی به‌ویژه محیط‌های بالینی و آزمایشگاهی باید متحدالشکل بوده و شامل مجموعه ویژگیهای زیر باشد:

- ۱- روپوش سفید بلند در حد زانو و غیرچسبان با آستین بلند
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد
- ۳- تمامی دکمه‌های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی بطور کامل بسته باشد
- ۴- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس‌دار حاوی (حروف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی الزامی می‌باشد
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیرگردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند
- ۶- شلوار باید بلند، متعارف و ساده و غیر چسبان باشد. استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است
- ۸- پوشیدن جوراب‌های توری و یا دارای تزئینات ممنوع است
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگ‌های تند و زننده نامتعارف باشد

- ۱۱- استفاده از نشانه‌های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می‌باشد
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هرگونه انگشتر طلا (به جز حلقه ازدواج)، دستبند، گردنبند و گوشواره در محیط‌های آموزشی ممنوع می‌باشد
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط‌های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می‌باشد.

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط‌های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط‌های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است
- ۲- ناخن‌ها باید کوتاه و تمیز باشد. آرایش ناخن‌ها با لاک و برچسب‌های ناخن در هر شکلی ممنوع است. استفاده از ناخن‌های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می‌شود
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیرمعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می‌باشد
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش به صورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دست‌ها و صورت ممنوع است
- ۵- استفاده از اودکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت‌زا در محیط‌های آموزشی ممنوع است

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط‌های آموزشی پزشکی

- ۱- رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، فراگیران و کارکنان الزامی است
- ۲- صحبت کردن در محیط‌های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. هرگونه ایجاد سر و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلماتی که در شان حرفه پزشکی نیست ممنوع است
- ۳- استعمال دخانیات در کلیه زمان‌های حضور فرد در محیط‌های آموزشی، ممنوع می‌باشد
- ۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاه‌ها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می‌باشد
- ۵- در زمان حضور در کلاس‌ها، آزمایشگاه‌ها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان‌ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد

۶- هرگونه بحث و شوخی در مکان‌های عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می‌باشد

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین‌نامه

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین‌نامه در بیمارستان‌های آموزشی و سایر محیط‌های آموزشی علوم پزشکی بالینی برعهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می‌باشد
- ۲- به افرادی که اخلاق حرفه‌ای و اصول این آئین‌نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می‌شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می‌شوند.

با تشکر

مدیر گروه پرستاری داخلی - جراحی

تایید تکمیل رضایت بخش گزارش آموزش مهارت توسط دانشجویان کارشناسی پرستاری

تایید تکمیل کتابچه توسط مدیر گروه پرستاری داخلی جراحی

گواهی می‌شود

آقای / خانم:

دانشجوی رشته کارشناسی پرستاری دوره: به شماره دانشجویی:

به طور رضایت بخشی این کتابچه را تکمیل نموده است.

ملاحظات:

مدیریت گروه داخلی جراحی

تاریخ:

امضاء:

مدیریت گروه داخلی جراحی

تاریخ:

امضاء:

ملاحظات:

دانشجوی گرامی:

در صورتی که فرم‌های موجود در کتابچه برای ثبت فعالیت‌های شما کافی نبوده و یا اساتید محترم با توجه به اهداف آموزشی نیاز به اضافه نمودن موردی را در کتابچه داشتند می‌توانید از صفحات سفید استفاده نمایید.

یادداشت:

[illegible]