



شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

نیمسال تحصیلی:

سال ورود:

تاریخ اتمام کارآموزی ۳:

تاریخ شروع کارآموزی ۳:

تهیه کنندگان: معصومه آلبوغبیش - علی خلفی

هدف و جایگاه آموزشی Log book & DOPS

گزارش عملی (Log book)، دفترچه‌ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره، عملکرد دانشجوی را در این درس و در این دوره ثبت می‌نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می‌باشد و هدف Log book علاوه بر ارائه مطالبی بعنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری جهت ارزشیابی آموخته‌های دانشجوی، ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده و گروه آموزشی نیز می‌باشد.

چگونگی تکمیل Log book & DOPS

جداول حاوی عنوان فعالیت‌های (متناسب با اهداف) و حداقل تعداد پروسیجر تعیین شده برای دریافت بازخورد از مربی می‌باشد. دانشجوی موظف است در روزهای کارآموزی Log book را همراه داشته باشد. دانشجوی پس از کسب مهارت قبول در هر مرحله (براساس دیدگاه خود) ۳ ستون اول جدول را شخصاً تکمیل نموده و به تأیید استاد مربوط نیز برساند. دانشجوی قبل از اتمام دوره، فرم تکمیل شده را جهت تحلیل و بررسی به مدیر گروه آموزشی یا مسئول دوره کارآموزی تحویل نماید. دانشجوی موظف به دریافت بازخورد از مربی ناظر بر اجرای پروسیجر می‌باشد.

مربی ناظر در هنگام مشاهده عملکرد دانشجو، سرعت، دقت و صحت عملکرد دانشجو را در هنگام نظارت بر اجرای پروسیجر ارزیابی نموده، دو ستون آخر را با نظر خود علامت گذاری و مهر نماید.

مربی هنگام مشاهده پروسیجر و علامت گذاری جدول، بازخورد مناسب را به دانشجو ارائه نماید.

عضو هیأت علمی هنگام سرکشی، لاگ بوک را رویت و میزان پیشرفت و پرسش در مورد بازخوردهای دریافتی توسط دانشجو و وضعیت ظاهری لاگ بوک را یکی از معیارهای ارزیابی قرار داده و خود نیز بازخورد لازم را ارائه دهد.

تذکر :

- چنانچه نیاز به تکرار مهر شود؛ به عنوان تعداد موارد ضروری آن پروسیجر منظور نمی شود و دانشجو موظف به تکرار می باشد.

توصیه ها و مقررات :

- ۱- آراستگی متناسب با اصول حرفه ای و اسلامی و مقررات بخشی.
- ۲- رعایت اصول اخلاق حرفه ای در برخورد با مسئولین مرکز، پرسنل و بیماران .
- ۳- رعایت قوانین آموزشی مربوط به حضور و غیاب.
- ۴- ممنوعیت هر گونه جابجایی در وسائل درمانی مگر با هماهنگی مسئول مربوط.
- ۵- ممنوعیت هرگونه جابجایی در برنامه آموزشی، مگر با هماهنگی مسئول دوره.
- ۶- ضرورت امضای فرم حضور و غیاب کارآموزان در هنگام ورود و خروج توسط مربی .
- ۷- تکمیل و تأیید فرم های لاگ بوک به صورت روزانه.
- ۸- دقت، مراقبت و صداقت در تکمیل لاگ بوک و ارائه آن در جلسات با مربیان عضو هیأت علمی و دریافت باز خورد.
- ۹- ادامه مراقبت از بیماران تحت مسئولیت دانشجو حتی پس از تأیید کامل تعداد فعالیت های فهرست شده در جدول انتهایی لاگ بوک (جداول حاوی میزان فعالیت های مورد انتظار در کارآموزی می باشند).

توجه به آئین نامه آموزشی دوره و دستورالعمل اجرائی گروه آموزشی هوشبری به شرح ذیل:

- طبق دستورالعمل ماده ۱۵ آئین نامه آموزشی دوره کاردانی، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته مصوبه بیست و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی دانشجو حداکثر ۰/۱ ساعت کارآموزی در صورت ارائه گواهی و با نظر گروه آموزشی و مربی مسئول در مواقع ضروری می تواند از غیبت مجاز استفاده نماید. (به ازای هر واحد کارآموزی حداکثر ۱ روز غیبت مجاز).

- دانشجو موظف به جبران ساعات غیبت مجاز در همان فیلد آموزشی و با هماهنگی قبلی با مربی می باشد .

- در صورتی که ساعات غیبت مجاز بیش از ۰/۱ ساعات کل دوره کارآموزی گردید کل دوره تکرار می گردد و چنانچه در یک فیلد بیش

از یک غیبت مجاز داشته باشند موظف به جبران دو برابر ساعات غیبت خواهد بود.

- غیبت مجاز بیش از ۰/۲ منجر به حذف کل دوره کارآموزی در آن نیمسال می گردد.

- هر غیبت غیر مجاز (بدون گواهی بیماری یا حادثه مهم (با نظر گروه آموزشی) و یا بدون هماهنگی با مربی) معادل ۲ روز غیبت با ۲ روز جبران و کسر ۰/۲۵ از کل نمره (۲۰) کارآموزی ترم خواهد شد.

- ۲ غیبت غیر مجاز منجر به درج نمره صفر برای کل واحد کارآموزی در آن نیمسال می گردد.

شرکت در آزمون کتبی پایان دوره:

- در پایان دوره آزمون کتبی بر اساس اهداف دوره آموزشی در هر فیلد و کنفرانس‌های برگزار شده در بیمارستان‌های آموزشی برگزار خواهد شد.

آئین نامه اجرایی پوشش مناسب و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های بالینی نحوه پوشش و رفتار تمامی دانشجویان باید به گونه ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه ای ، زمینه ای را برای ارتباط مناسب و مؤثر حرفه ای با بیماران ، همراهان ، بیماران ، و اطرافیان در محیط های آموزشی را فراهم آورد. لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه دانشجویان در محیط های آموزشی بالینی ، الزامی است.

فصل اول: پوشش مناسب

- ۱- روپوش دانشجویی باید سفید (در بخش های غیر از اتاق عمل) ، تمیز ، مرتب، راحت، با بلندی حداقل تا زانو و آستین بلند باشد.
- ۲- از شوار تنگ، کوتاه و نامناسب با رنگ ها و طرح های غیر متعارف و تند نباید استفاده شود.
- ۳- دکمه های روپوش باید متعارف و در تمام مدت حضور در محیط های درمانی ، بهداشتی به طور کامل بسته باشد.
- ۴- دانشجویان خانم، باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۵- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۶- کفش ها باید راحت و مناسب بوده هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۷- از بکار بردن زیورآلات مانند دست بند ، گردنبند، انگو، انگشتری طلا (به جز حقله ی ازدواج) و عطرهای تند و حساسیت زا باید خودداری شود.

۸- ناخن ها باید کوتاه، تمیز، بدون لاک باشد. استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند به دلیل افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به بیماران جایز نمی باشد.

۹- آرایش سر و صورت به صورت غیرمتمعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.

۱۰- استعمال انواع دخانیات در محیط های آموزشی و بالینی اکیداً ممنوع است.

۱۱- در هنگام راند بیماران، تلفن های همراه باید خاموش باشند و درمواقع دیگر نیز جز در موارد خیلی ضروری نباید تلفن های همراه را روشن کرد.

۱۲- خوردن ، نوشیدن و جویدن آدامس در حضور اساتید ، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد.

۱۳- در زمان حضور در فیلد، تلفن همراه باید خاموش بوده و استفاده از آن در حد ضرورت کاهش یابد.

۱۴- هر گونه بحث و شوخی در فیلد ممنوع می باشد.

۱۵- در مدت حضور در محیط های بالینی، همراه داشتن کارت شناسایی معتبر و عکس دار حاوی حرف اول نام، نام خانوادگی ، عنوان ، نام دانشکده و نام رشته الزامی است.

۱۶- به همراه داشتن اتیکت در زمان حضور در فیلد ضروری است.

۱۷- رعایت ادب و اخلاق حرفه ای به ویژه فروتنی و برخورد مناسب با بیماران و دیگر همکاران ضروری و ستودنی است.

۱۸- در محیط های درمانی، گفت و گو باید آرام و همراه با ادب باشد و از سر و صدای بلند در حضور بیماران باید پرهیز شود.

فصل دوم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف از آئین نامه

نظارت بر رعایت اصول این آیین نامه در بیمارستانها و سایر محیط های بالینی بر عهده ی معاون آموزشی بیمارستان، مدیر و معاون آموزشی واحد مربوط و در دانشکده ها بر عهده ی رئیس و معاونت آموزشی دانشکده می باشد. به افرادی که اخلاق حرفه ای و مواد این آئین نامه را رعایت نکنند، تذکرات لازم و ارائه و در صورت اصرار بر تکرار تخلف به مراجع ذی ربط معرفی خواهند شد.

نحوه محاسبه نمره کارآموزی ۳:

ارزیابی طول دوره (علمی ، عملی ، اخلاقی) توسط مربیان کارشناس	۶۰ نمره
ارزیابی طول دوره (علمی ، اخلاقی) توسط عضو هیأت علمی (باسرکشی)	۲۰ نمره
آزمون تئوری پایان دوره	۱۰ نمره
لاگ بوک	۱۰ نمره

تبصره :

- ۱- ارزیابی لاگ بوک با توجه به کامل بودن پروسیجرها، دریافت بازخورد از مربی، همراه داشتن آن هنگام کارآموزی و تحویل لاگ بوک منظم به گروه آموزشی در پایان دوره، انجام خواهد شد.
- ۲- هرگونه فعالیت خارج از برنامه اعم از ارائه کنفرانسها و مقالات جدید و شرکت در همایش های مرتبط با ارائه مقاله، تهیه پوستر یا پمفلت برای فیلد یا گروههای آموزشی و.... منجر به کسب ۵ امتیاز مازاد بر ۱۰۰ خواهد شد.

اهداف درس کارآموزی (۳)

در این دوره دانشجو نه تنها به تمرین فعالیت های مربوط به اهداف کارآموزی ۱ و ۲ که در اتاق عمل قابل اجرا است می پردازد بلکه بایستی فعالیت های مرتبط با تحقق اهداف ذیل را نیز با هماهنگی مربی ناظر را اجرا نماید.

اهداف ویژه	اهداف کلی	ردیف
<p>۱- سرعت انفوزیون محلول های وریدی را براساس وضعیت بیمار و نوع جراحی و طول مدت عمل تنظیم نماید.</p> <p>۲- مانیتور پالس اکسی متر و کاپنوگراف را کالیبره نموده و به بیمار وصل نماید.</p> <p>۳- بیمار را به مانیتور EKG وصل نماید.</p>	<p>آماده سازی بیماری برای القاء بیهوشی</p>	<p>۱</p>
<p>۱- تغییرات وضعیت حیاتی بیمار و ارگان های مربوط را متناسب با نوع بیهوشی (عمومی یا ناحیه ای) ارزیابی نماید.</p> <p>۲- در حین اجرای جراحی در پوزیشن های ویژه (سرپائین ، خوابیده به پهلو، نشسته و لیتوتومی) عوارض ناشی از این پوزیشن ها را مورد توجه قرار داده و پیشگیری های لازم را براساس رفرنس (Basic of Anesthesia) اعمال نماید.</p> <p>۳- پس از ایجاد پوزیشن، بیمار را از نظر مخاطرات جدی نظیر دورشدن بازو از خط وسط بیش از ۹۰ درجه و وارد شدن فشار روی عصب مورد بررسی قرار دهد.</p> <p>۴- پس از ایجاد پوزیشن، بیمار را از نظر تغییرات ناخواسته مانند افت فشار خون و افت ضربان قلب و وارد شدن فشار روی عصب مورد بررسی قرار دهد.</p> <p>۵- در انتهای جراحی هنگام برگرداندن بیمار از پوزیشن و انتقال به ریکآوری ، وی را از نظر عوارضی مانند افت فشارخون و افت ضربان قلب و عوارض مرتبط با پوزیشن یا نوع بیهوشی، مورد پایش قرار دهد.</p> <p>۶- علل مربوط به عوارض حین و بعد از بیهوشی را تحلیل نماید.</p>	<p>پایش ارگان های حیاتی و بررسی عوارض مرحله قبل، حین و بعد از بیهوشی</p>	<p>۲</p>

ردیف	اهداف کلی	اهداف ویژه
۳	اصول کلی مایع درمانی و انتقال خون	<p>۱- میزان مایع مورد نیاز بیمار را براساس طول زمان NPO مدت عمل جراحی، نوع عمل، سن بیمار و ... محاسبه نماید.</p> <p>۲- پس از دریافت فرآورده های خونی، نوع فرآورده را با مورد درخواست چک نماید، گروه خونی و RH آن را با پرونده کنترل نماید و برگه سازگاری را از نظر سازگاری با خون بیمار کنترل نماید.</p>
۴	مشارکت در دادن پوزیشن به بیمار و راه های جلوگیری از ایجاد عوارض	<p>۱- قبل از دادن پوزیشن وسایل مورد نیاز(پایه ها ، هدرست، رل ها و را آماده کند.</p> <p>۲- انواع پوزیشن های جراحی را معرفی کند.</p> <p>۳- سرو گردن را در حین جابجایی حمایت کند.</p> <p>۴- راه های جلوگیری از آسیب به چشم ، گوش، بینی ، لب و بقیه ضمام بدن را انجام دهد.</p> <p>۵- توجهات لازم را برای پیشگیری از آسیب های مفاصل، اعصاب، تاندون ها و استخوان ها را در هنگام استفاده از پوزیشن های بیهوشی و جراحی انجام دهد.</p>
۵	روش های انجام بی حسی ناحیه ای و عوارض احتمالی آنها	<p>۱- انواع روش های انجام بی حسی ناحیه ای مانند (اسپینال و اپیدورال) ، اندیکاسیونها و موارد ممنوعیت استفاده از آنها را بیان نماید.</p> <p>۲- عوارض احتمالی روش های فوق را لیست نموده و از بیمار درمقابل آنها پیشگیری و مراقبت نماید.</p>

اهداف کلی	اهداف ویژه	ردیف
مشارکت در آماده سازی وسایل، تجهیزات و داروهای مورد استفاده در بی حسی ناحیه ای	<p>۱- درمورد انجام کار به بیمار توضیح کافی ارائه نماید.</p> <p>۲- بیمار را به مانیتورینگ وصل نماید و علائم حیاتی وی را چک نماید.</p> <p>۳- بیمار را در پوزیشن مناسب قرار دهد.</p> <p>۴- وسایل مورد نیاز مانند ست (اسپاینال یا اپیدورال) ، دستکش ، سرنگ، داروی بی حسی را آماده نماید.</p> <p>۵- استریلیتی هنگام باز کردن ست را رعایت نماید.</p> <p>۶- درکشیدن دارو به متخصص بیهوشی کمک نماید.</p> <p>۷- درحفظ پوزیشن و جلوگیری از سقوط بیمار از تخت کمک نماید.</p> <p>۸- پس از اتمام کار بی حسی فوراً بیمار را به مانیتورینگ وصل نموده و پایش نماید.</p>	۶
مراقبت از بیمار در حین و بعد از بی حسی ناحیه ای	<p>۱- قبل از انجام بی حسی بیمار را به مانیتورینگ وصل نماید و علائم حیاتی وی را چک نماید.</p> <p>۲- درحین اجرای بی حسی در جهت حفظ پوزیشن مورد نیاز کمک نماید.</p> <p>۳- پس از اتمام بی حسی بیمار را مجدداً به مانیتورینگ وصل نماید و مورد پایش قرار دهد.</p> <p>۴- موارد غیر طبیعی را گزارش دهد.</p>	۷
مشارکت در اجرای بلوک اعصاب محیطی	<p>۱- با هماهنگی مسئول مربوطه وسایل لازم برای اجرای بلوک را آماده نماید.</p> <p>۲- قبل از اجرای بلوک بیمار را به مانیتورینگ وصل نموده و علائم حیاتی وی را چک نماید.</p> <p>۳- در دادن پوزیشن مناسب به بیمار همکاری نماید.</p> <p>۴- بیمار را از نظر علائم مسمومیت احتمالی با داروهای بی حس کننده موضعی مورد توجه قرار دهد.</p>	۸

ردیف	اهداف کلی	اهداف ویژه
۹	مشارکت در هوش آوری	<p>۱- در پایان عمل داروهای بیهوشی استنشاقی و N₂O را ببندد.</p> <p>۲- بیمار را از ونتیلاتور جدا و به صورت دستی تهویه نماید.</p> <p>۳- ریورس را با توجه به علائمی که از بیمار مشاهده می کند تزریق نماید.</p> <p>۴- بیمار را ساکشن نموده و کاف لوله را خالی نماید.</p> <p>۵- با دادن یک تنفس با فشار مثبت و همزمان با بازدم بیمار لوله را خارج نماید.</p> <p>۶- بلافاصله مجدداً ساکشن نموده و با ماسک اکسیژن ۱۰۰٪ به بیمار بدهد.</p>
۱۰	اصول مراقبت از بیمار پس از مرحله هوش آوری و انتقال به PSCU	<p>۱- پرسنل ساختار و و سایل PACU را شرح دهد.</p> <p>۲- به مانیتورینگ بیمار توجه نماید.</p> <p>۳- هنگام انتقال بیمار از تخت عمل به برانکارد از سر و گردن بیمار مراقبت نماید.</p> <p>۴- در طول انتقال بیمار به PACU با اجرای مانور سه گانه راه هوایی وی را حفظ و همراهی نماید.</p> <p>۵- در هنگام تحویل بیمار به پرسنل PACU مشخصات بیمار و وضعیت وی در حین جراحی و بیهوشی را گزارش دهد.</p> <p>۶- در مراقبت از بیمار PACU با پرسنل همکاری نماید.</p>
۱۱	ارتباط و همکاری با تیم و درمان مشارکت در اجرای فعالیت ها	<p>۱- ارتباط اولیه را با توجه به مهارتهای فردی با بیمار برقرار نماید.</p> <p>۲- در کسب نظر بیمار و رضایت وی در خصوص نوع بیهوشی مشارکت نماید.</p> <p>۳- برای انجام کار تیمی داوطلب باشد.</p> <p>۴- اعضای تیم درمانی را شناسایی نماید.</p> <p>۵- از برنامه آموزشی - درمانی تنظیم شده توسط مافوق تعیبت نماید.</p> <p>۶- اطلاعات کسب شده را در اختیار همکاران قرار دهد.</p>
۱۲	امتحان تئوری	در پایان دوره کارآموزی (پایان ترم) دانشجو باید در امتحان تئوری شرکت نموده و نمره تعیین شده را کسب نماید.

References:

1. Operating Room technique. Berry and Kuhn's. latest ed.
2. Basics of Anesthesia. Robert k. stoelting, Ronald D. Miller. latest ed.
3. Introduction to Anesthesia. Dripps & ed al. latest ed.
4. Nurse Anesthesia. Nagelhout J. & et al . latest ed.
5. Anesthesia and Co – Existing disease. Robert K. Stoelting & et al.
6. Text book of Anesthesia. A.R. Aitkenhead, G. Smith. latest ed.
7. Respiratory care Equipment. Richard D. & et al. latest ed.
8. The ICU book . Paul L, Marino. Latest ed.
9. Critical care Hand book of Massachusetts general hospital. William E., hurford. latest ed.
10. Clinician's Guide to pain. T.W.I lovel and W.U.Hassan. latest ed

این فرم تحویل مربی داده شده است و صرفاً در اینجا جهت رویت کارآموز است.

فرم ارزشیابی کارآموزی ۳ دانشجویان کارشناسی هوشبری

امتیاز	نکات مورد ارزیابی	امتیاز	نکات مورد ارزیابی	امتیاز	نکات مورد ارزیابی
	مشارکت در برقراری خط وریدی و تزریق مایعات بر اساس اصول مایع درمانی		داشتن علاقه به حرفه و شوق آموختن و کسب دانش جدید		پذیرش و تحویل گرفتن بیمار، مرور پرونده و گزارش موارد غیر طبیعی
	اندازه گیری علائم حیاتی و انجام مانیتورینگ ارگانه‌های حیاتی و پایش صحنه عمل		داشتن حس مسئولیت نسبت به وظایف محوله و اطلاع از اهداف تعیین شده		آماده کردن وسایل و پیش بینی وسایل مورد نیاز در صورت بروز مشکل
	آماده سازی وسایل تجهیزات و داروهای بیهوشی با توجه به روش بیهوشی انتخابی		رعایت بهداشت و پوشیدن یونیفرم		مشارکت در انتقال بیمار از تخت به برانکارد و برعکس و ترخیص از ریکاری
	مشارکت در اداره راه هوایی و اکسیژن رسانی به بیمار (لوله گذاری تراشه، گذاشتن LMA...)		رعایت اخلاق اسلامی و مقررات حرفه ای		برخورد مناسب با بیمار و رعایت حریم شخصی او
	مشارکت در انجام بی حسی های ناحیه ای و مراقبت از بیمار حین انجام بی حسی و رعایت نکات آنتی سپتیک و پیش بینی عوارض آن		داشتن روحیه انتقاد پذیری و سعی در رفع اشتباهات گذشته		داشتن حس همکاری گروهی و انجام دستورات مافوق
	مشارکت در مراقبت از بیمار حین و پس از عمل		مانیتورینگ مداوم بیمار در طول عمل و گزارش شرایط غیر طبیعی به مافوق		بکارگیری مطالب آموخته شده در دروس نظری در عمل
			پیش بینی عوارض بی حسی های محیطی و راههای مقابله و درمان آن		کنترل بیمار هنگام پذیرش در PACU و ترخیص بیمار بر اساس معیارهای ترخیص

جداول ارزیابی پروسیجرهای اجرا شده توسط دانشجو

پذیرش بیمار در اتاق عمل (گزارش کامل از وضعیت بیمار شامل : آزمایشات ، مشاوره ها، بیمارهای همراه و)								
مهر و امضاء مربی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	ت: ز: پ: ج: ر: ا:	ت: ز: پ: ج: ر: ا:	ت: ز: پ: ج: ر: ا:	ت: ز: پ: ج: ر: ا:				
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			

آماده کردن بیمار و تجهیزات قبل از بیهوشی جنرال (مانیتورینگ بیمار، داروهای لازم، وسایل کنترل راه هوایی و ...)

مهر و امضاء مری ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	باز بهر باز	باز بهر باز	باز بهر باز	باز بهر باز				
توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.				توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.		

آماده کردن بیمار و تجهیزات قبل بی حسی (اسپینال، اپیدورال، بلوک های محیطی) (مانیتورینگ، داروها، وسایل و ...)								
مهر و امضاء مربی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	توجه بجزایر	توجه بمسئولیت	توجه به تیم	توجه به ایستاد				
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			

کالیبر و تنظیم پالس اکسی متر (تنظیم محدوده آلارم ، صدای دستگاه طول و سرعت موج و)									
مهر و امضاء مربی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار	
	دقت در اندازه	دقت در تفسیر	دقت در تجزیه	دقت در تجزیه					
کالیبر و تنظیم کابنوگراف (تنظیم محدوده آلارم ، صدای دستگاه طول و سرعت موج و)									
کالیبر و تنظیم ECG (تنظیم محدوده آلارم ، صدای دستگاه طول و سرعت موج و)									
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			

رگ گیری (انتخاب آنژیوکت و ورود مناسب، فیکس کردن آن، وصل سرم و ...)								
مهر و امضاء مربی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	تیز بینی	دقت	آرام بودن	رعایت اصول				
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.	

تهویه با ماسک (انتخاب مناسب، انجام مانورهای لازم برای تهویه، انتخاب تعداد، حجم و ریتم مطلوب)								
مهر و امضاء مربی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	باز به تکرار	معمول	آهسته	و				
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء		توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء			توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء	

اینتوباسیون (انتخاب سایز لوله و لارنگوسکوپ مناسب، رعایت اصول لوله گذاری، توجه به عدم تروما، سرعت عمل و ...)								
نام و نام خانوادگی بیمار	تاریخ	نوع عمل	سن بیمار	معیار ارزیابی				مهر و امضاء مربی ناظر
				نظارت	آموزش	میانگین	نیاز به تکرار	
کمک در هوش آوری (ساکشن، تشخیص زمان خارج کردن لوله، خارج کردن لوله، انجام مراقبت های بعد از آن و ...)								
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد.		
امضاء		امضاء		امضاء		امضاء		

تزریق خون و فرآورده‌های آن (بر کردن برگه درخواست فرآورده، تحویل کیسه فرآورده و چک آن، بررسی عوارض و ...)								
مهر و امضاء مریی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	نیاز به تکرار	میانگین	دقت	کلی				
انتقال بیمار از اتاق عمل به ریکاوری (نحوه انتقال از تخت به برانکار، کنترل بیمار در طی مسیر، تحویل دادن به ریکاوری)								
توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.			

کنترل بیمار در ریکاوری (تحويل گرفتن بیمار، مانیتورینگ، تحويل دادن بیمار به بخش با توجه به استانداردهای ترخیص و...)								
مهر و امضاء مربی ناظر	معیار ارزیابی				سن بیمار	نوع عمل	تاریخ	نام و نام خانوادگی بیمار
	باز به تکرار	وقت	باز	و				
توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.			توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.		توسط عضو هیأت علمی بازخورد امضاء داده شد.	

بیهوشی در بیماران با بیماری‌های همراه

بیماری قلبی - عروقی					
نام و نام خانوادگی و نوع بیماری	تاریخ	نوع عمل	سن بیمار	مانتئورینگها و تدابیر به کار رفته	مهر و امضاء مربی ناظر
مشکلات تنفسی					
مشکلات کبدی					
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء	توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء	توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء			

بیهوشی در بیماران با بیماری های همراه

بیماری کلیوی					
نام و نام خانوادگی و نوع بیماری	تاریخ	نوع عمل	سن بیمار	ماتئورینگ ها و تدابیر به کار رفته	مهر و امضاء مربی ناظر
بیماران دیابتیک					
بیماری متابولیک و چاقی					
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.	توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.	توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده امضاء شد.			

بیهوشی در بیماران با بیماری‌های همراه

بیهوشی در اطفال					
نام و نام خانوادگی و نوع بیماری	تاریخ	نوع عمل	سن بیمار	مانتئورینگ‌ها و تدابیر به کار رفته	مهر و امضاء مربی ناظر
بیهوشی در سالمندان					
بیهوشی در بیماری‌های دستگاه عصبی مرکزی					
توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء	توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء	توسط عضو هیأت علمی بازخورد داده شد. امضاء			

دانشجوی گرامی جهت ارائه هر چه بهتر این Log Book پیشنهادات و

انتقادات خود را بنویسید.

* پیشنهادات:

* انتقادات:

