

## Log book فعالیتهای عملی دانشجویان کارآموزی طب اورژانس



### توجه :

- در تکمیل دفترچه نظم و دقت را در نظر داشته باشید
- نهایت سعی و تلاش خود را در حفظ و نگهداری آن بعمل آورید.
- هنگام تحویل یک کپی از دفترچه نزد خود نگهداری نمائید.



دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد علوم پزشکی قم

نام کارآموز.....

شماره دانشجویی.....

تاریخ ورود به بخش.....

بیمارستان: .....

دانشجوی گرامی :

دفترچه حاضر Logbook دوره کارآموزی طب اورژانس، به منظور ثبت کلیه فعالیتهای آموزشی - بالینی شما در طول دوره طراحی شده است . در پایان دوره اطلاعات موجود در لوگ بوک جهت ارزشیابی عملی و حضور و غیاب مورد استفاده قرار می گیرد . لذا خواهشمند است در تکمیل آن حداکثر دقت خود را مبذول فرمائید .

## ❁ دانشجویان گرامی :

- ★ ورود شما را به بخش طب اورژانس خوش آمد می‌گوییم. کارآموزی طب اورژانس در دوره ای دو هفته ای اجرا می‌گردد.
- ★ در دفترچه حاضر خلاصه ای از برنامه های بخش طب اورژانس شامل حضور در مورنینگ و ارائه آن، کنفرانس، ژورنال کلاب- حضور در کارگاه های آموزشی - فعالیت های بالینی - پذیرش و پیگیری درمان بیمار- انجام پروسیجرهای بالینی و حضور در اورژانس آورده شده است.

## ❁ مقررات تکمیل لوگ بوک

- ★ تکمیل لوگ بوک بایستی از ابتدای دوره آغاز گردد.
- ★ در جدول فعالیت های عملی از استاد یا مسئول مشخص شده بخواهید که اقدام انجام شده را تایید نماید.
- ★ در پایان دوره دفترچه تکمیل شده را به همراه فرم ارزشیابی شما از برنامه آموزشی اجرا شده به آموزش بیمارستان تحویل تا در ارزشیابی نهایی شما منظور گردد.
- ★ در طول دوره آموزشی، اساتید می توانند لوگ بوک را در اختیار گرفته و آن را ارزیابی نمایند.
- ★ لوگ بوک را به طور مستمر همراه خود داشته باشید.
- ★ در مواردی که Log book ناقص باشد ، نمره ناتمام است و به دانشکده گزارش نمی‌گردد و دانشجوی تجدید دوره می‌شود.

## ❁ مقررات دوره:

- ★ کشیک‌ها برای کارورزان و کارآموزان بخش ازهم مجزا است و در هر نوبت حضور یک اینترن و دو استاجر الزامی است .
- ★ حضور دانشجویان از ساعت ۷/۳۰ تا ۱۲/۳۰ در بیمارستان ضروری است.
- ★ دانشجویان در ابتدای دوره نسبت به ثبت اثر انگشت خود اقدام و کنترل حضور و غیاب بر اساس گزارش اخذ شده همچنین کنترل اساتید و ناظرین بیمارستان انجام می‌گردد.
- ★ حضور در کلاسهای آموزشی و کارگاه های طی دوره الزامی می‌باشد.

- ★ هر گونه تعویض در برنامه کشیک، غیر موجه می باشد (تنها در صورت اعلام قبلی و هماهنگی با مسئول آموزش)
- ★ غیبت بیش از یک روز باعث حذف دوره و نمره صفر در آن بخش می گردد
- ★ در صورت ثبت حضور توسط دانشجو و عدم حضور در مرکز آموزشی غیبت غیرموجه محسوب و واحد نامبرده خاتمه و نمره صفر درج خواهد شد.

### ★ ارزشیابی دوره:

- ★ رفرانس امتحان از مباحث عنوان شده در کلاسها و برنامه ها، کنفرانسها و کارگاه های آموزشی و منابع اعلام شده از سوی وزارت بهداشت می باشد.
- ★ ارزشیابی به صورت کتبی و شفاهی و OSCE و .... همچنین بررسی لوگ بوک انجام می گردد.
- ★ مهارت های عملی الزاماً تحت نظر استاد مربوطه یا مسئول معرفی شده انجام می شود.
- ★ ارزشیابی عملکرد دانشجو در حیطه های مهارتی توسط استاد انجام می شود.

شرح وظایف کارآموز مطابق بخشنامه وزارت بهداشت و سند توانمندی دانش آموختگان رشته پزشکی شامل بندهای زیر است:

### الف - کلیات:

- ۱ - حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان
- ۲ - رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه
  - پوشیدن روپوش سفید تمیز و آراسته.
  - نصب کارت شناسایی حاوی مشخصات به روپوش.
  - حسن رابطه با اساتید، بیماران و پرسنل بخش.
  - استفاده مناسب از گوشی و لوازم پزشکی.
  - عدم استفاده از گوشی همراه در بخش.
- ۳ - مهارت های برقراری ارتباط

- برقراری ارتباط با بیماران و استفاده از تکنیک های کلامی و غیرکلامی در این ارتباط
- برقراری ارتباط موثر با بیمار و همراهان و خانواده بیمار
- برقراری ارتباط با همکاران، پرسنل پزشکی و مسولان
- توانایی بیان نظرات و آموخته ها در قالب سخنرانی و یا مقالات علمی

#### ۴- مراقبت بیمار (تشخیص، درمان و باز توانی)

- اصول کلی مراقبت از بیمار
- تجویز دارو
- تغذیه
- اقدامات حمایتی
- باز توانی بیمار
- طب مکمل و جایگزین

#### ۵- تعهد حرفه ای، اخلاق و حقوق پزشکی

#### ۶- مهارت های تصمیم گیری ، استدلال و حل مساله

#### ب - مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی:

۱ - اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، تفسیر و پیگیری نتایج آزمایشات و بررسی های پاراکلینیک، ارزیابی و بیان برنامه تشخیصی و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب از کلیه بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک.

۲ - ویزیت روزانه بیماران بستری مربوط در بخش و به همراه کارورز و پزشک معالج و اطلاع از کلیات برنامه درمانی و لیست داروهای دریافتی و نوشتن سیر بیماری در صورت لزوم و یا ویزیت بیماران سرپایی.

۳ - در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه پی گیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیرحضور مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار.

۴ - در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on-and off service notes)

۵ - در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله CTScan MRI رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه

برگه های درخواست پاراکلینیک دیگر، در صورتی که برابر مقررات آن گروه یا بیمارستان یا دانشکده نیاز به نگارش شرح حال بیمار در فرم مربوط باشد.

### پ - اقدامات تشخیصی - درمانی: (سند توانمندی بخش طب اورژانس)

- فراگیری امور زیر به منظور کسب مهارت و با تعیین معاونت آموزشی دانشکده بر عهده کارآموز می باشد.

#### ۱. مهارت بالینی

- اخذ شرح حال ساختارمند، یکپارچه ، کامل و جامع و متمرکز بر شکایت اصلی بیمار
- توانایی انجام:

- معاینه فیزیکی عمومی و جامع
- معاینه منتال
- معاینه بالینی متمرکز بر شکایت اصلی بیمار در شرایط اورژانس و غیر اورژانس

#### ❖ ثبت اطلاعات مربوط به بیمار در پرونده شامل:

- یافته های اولیه- سیرپیشرفت بیماری- دستورات- شرح پروسیجرها- خلاصه پرونده
- نوشتن مشاوره
- نوشتن برگه اعزام و ارجاع
- نوشتن گواهی فوت

#### ت - شرکت در همایش های آموزشی:

۱ - شرکت منظم و فعال در کلیه کلاس های درس تئوری و یا کارگاهی و جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاس های management، اتاقهای عمل، راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی.

۲ - حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج.

۳ - معرفی بیمار در راندهای آموزشی طبق نظر پزشک معالج شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی و طرح درمانی.

۴ - ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط مسئول آموزش بخش.

## ث - حضور در بیمارستان:

- ۱ - حضور در بیمارستان، درمانگاه و یا خانه های بهداشت طبق برنامه تعیین شده از سوی ریاست هر گروه یا بخش یا دانشکده (مسئول آموزش کارآموزان هر بخش موظف است برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموزشی مدون تهیه و در آغاز دوره اعلام کند).
- ۲ - حداکثر تعداد کشیک، براساس شرایط گروه و دانشکده تعیین و در هر صورت از ۱۰ شب درماه تجاوز نخواهد کرد. حداقل تعداد کشیک در گروه های داخلی، جراحی، کودکان و زنان ۵ شب در ماه و درگروه های دیگر مدیر گروه یا رییس بخش براساس تعداد بیمار، تعداد کارآموز، امکانات رفاهی، تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی حداقل تعداد کشیک را تعیین می کند. ساعت کشیک کارآموزان براساس امکانات و شرایط هر دانشکده پزشکی تعیین می گردد.
- ۳ - تنظیم برنامه چرخش کارآموزان در بخشها و کشیک ها به عهده پزشک مسئول آموزش کارآموزان است.
- ۴ - جایجایی در برنامه کشیک ممکن نیست، مگر با اطلاع قبلی (حداقل ۲۴ ساعت قبل) و یا در موارد اضطراری، به شرط تعیین جانشین و موافقت پزشک مسئول آموزش کارآموزان.
- ۵ - ترک کشیک جز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از پزشک کشیک مطلقا ممنوع است.
- ۶ - اولویت کاری کارآموزان شرکت در جلسات و همایش های آموزشی، راندهای آموزشی و در درمانگاه ها است.
- ۷ - موارد تخلف کارآموزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات کارآموزان در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی بخش، گروه یا بیمارستان یا دانشکده مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد. چنانچه مسائل مطروحه در هر کدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید، مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود.

### بارم نمرات ارزشیابی دانشجویان شامل:

|       |                                         |       |                                  |
|-------|-----------------------------------------|-------|----------------------------------|
| ۴نمره | فعالیت عملی بخش بر طبق سند توانمندی ها) | ۱نمره | ارائه کنفرانس علمی و ژورنال کلاب |
| ۸نمره | امتحان OSCE - کتبی یا شفاهی پایان دوره  | ۱نمره | حضور در کارگاه ها                |
| ۲نمره | رعایت مقررات و اخلاق حرفه‌ای            | ۲نمره | اخذ شرح حال در بخش و ثبت دقیق آن |
|       |                                         | ۲نمره | حضور فعال در کشیک ها             |

### یادداشت های مورد نیاز دانشجوی پزشکی

#### Progress Note

این یادداشت جهت پیگیری روزانه در پرونده بیمار ثبت میشود و شامل چهار قسمت است :

**Subjective** : نکاتی توسط بیمار یا همراه وی در مورد تغییرات در شکایات بیمار اظهار می‌گردد ( مانند حال عمومی، وضعیت اشتها، بی‌قراری، خواب‌آلودگی و ... )

**Objective** : نکاتی است که پزشک در معاینه پیدا می‌کند شامل علائم حیاتی، تغییرات جدید ایجاد شده (مانند بروز راش جدید پوستی، تغییرات در سمع ریه، تغییر در معاینه ارگانها و ...

**Assessment** : ارزیابی های انجام شده و اقدامات پاراکلینیک روز گذشته ثبت می‌گردد (مانند نتایج تصویر برداری ها و آزمایشات و ... روز گذشته )

**Plan** : برنامه ای است که بر اساس سه قسمت فوق برای بیمار توسط پزشک در نظر گرفته می‌شود( شامل درمانهای دارویی و ... )

نکته : جهت بخاطر سپردن چهار حرف اول **SOAP** را بخاطر بسپارید !

#### On service Note

یادداشتی است که روی پرونده بیمار بستری در بخش هنگام تحویل گرفتن بیمار نوشته می‌شود و به چند قسمت تقسیم می‌شود :

الف) خلاصه ای از شرح حال و معاینات بالینی بیمار

ب) خلاصه ای از اقدامات تشخیصی (مانند تصویر برداری ها و آزمایشات و ...)

ج) تشخیص و یا تشخیص های احتمالی مطرح برای بیمار  
د) اقدامات درمانی که تا حال حاضر صورت گرفته است

### **Off service Note**

یادداشتی است که پزشک در آخرین ویزیت بیمار بستری در بخش جهت اطلاع کادر جدید پزشکی در پرونده بیمار بستری در می نویسد و به سه قسمت تقسیم میشود :

الف) خلاصه ای از شرح حال و معاینات بالینی بیمار  
ب) خلاصه ای از اقدامات تشخیصی (مانند تصویر برداری ها و آزمایشات و ...) و درمانی  
ج) برنامه تشخیصی و درمانی آینده بیمار که باید پیگیری شود.

توجه:

۱- نوشتن **Progress note** هر صبح توسط اینترن و استاجر صبح ثبت می شود (نه اینترن و استاجر کشیک)

۲- **on and off - service notes** در شروع و انتهای هر بخش توسط اینترن گذاشته می شود.

### **کارآموز باید:**

از بیمار مبتلا به علائم و شکایات شایع و مهم مرتبط با این بخش شرح حال بگیرد،  
معاینات فیزیکی لازم را انجام دهد،

تشخیص های افتراقی مهم را مطرح کند و تشخیص و نحوه مدیریت مشکل بیمار را پیشنهاد دهد

مشکلات بیماران مبتلا به بیماریهای شایع و مهم مرتبط با این بخش را شناسایی کند، براساس شواهد علمی و گایدلاینهای بومی، در مورد اقدامات پیشگیری، درمان، پیگیری، ارجاع و توانبخشی همراه با آموزش بیمار در حد مورد انتظار از پزشک عمومی استدلال و پیشنهاد نماید و در مدیریت مشکل بیمار بر اساس استانداردهای بخش زیر نظر سطوح بالاتر (مطابق ضوابط بخش) مشارکت کند.

پروسیجرهای ضروری مرتبط با این بخش را با رعایت اصول ایمنی بیمار و تحت نظارت مناسب سطوح بالاتر (مطابق ضوابط بخش) انجام دهد.



## ➤ علائم و شکایات شایع در بخش طب اورژانس

| علائم و شکایات شایع                        | نام و نام خانوادگی بیمار | مهر استاد |
|--------------------------------------------|--------------------------|-----------|
| ایست قلبی تنفسی،                           |                          |           |
| مولتیپل تروما،                             |                          |           |
| درد قفسه سینه،                             |                          |           |
| درد شکم،                                   |                          |           |
| تنگی نفس،                                  |                          |           |
| ضعف و بی حالی،                             |                          |           |
| کاهش سطح هوشیاری                           |                          |           |
| علائم شایع نورولوژیک: سردرد، سرگیجه و تشنج |                          |           |

2

تایید کننده انجام پروسیجرها در مورد کارآموزان استاد مربوطه و اینترنت بخش می باشد.

در طی و پایان دوره ارزیابی پروسیجرها، توسط اساتید انجام خواهد شد.

| ردیف | پروسیجرها                                                                                                              | کارآموز | تایید کننده | خودارزیابی کارآموز |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|--------------------|
| ۱    | انجام و تمرین تریاژ استاندارد بیمار در شرایط عادی بر اساس پروتکل (شامل دسته بندی / طبقه بندی و تعیین میزان نیاز بیمار) | انجام   |             |                    |
| ۲    | مانورهای پایه اداره راه هوایی و به کارگیری تجهیزات کمکی راه هوایی مانند Oral Airway                                    | انجام   |             |                    |
| ۳    | احیای قلبی ریوی پایه (BLS)                                                                                             | انجام   |             |                    |

| ردیف | پروسیجرها                                                                 | کارآموز | تایید کننده | خودارزیابی کارآموز |
|------|---------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|--------------------|
|      | شامل ماساژ قلبی، تنفس دهان به دهان، تنفس با ماسک، مانور هیملیخ و AED      |         |             |                    |
| ۴    | نوار قلب و مانیتورینگ قلبی تنفسی                                          | انجام   |             |                    |
| ۵    | رگ گیری                                                                   | انجام   |             |                    |
| ۶    | آشنایی با وسایل لازم جهت سونداژ مثانه و لوله نازوگاستریک                  | مشاهده  |             |                    |
| ۷    | تزریقات زیر جلدی و عضلانی و وریدی                                         |         |             |                    |
| ۸    | مراقبت از زخم ( شست و شو، پانسمان، انواع زخم و وسایل مورد نیاز جهت ترمیم) |         |             |                    |
| ۹    | مراقبت اولیه بیمار ترومایی ( Primary Trauma Care )                        |         |             |                    |

### کارگاه های آموزشی طی دوره

| عنوان کارگاه | تاریخ | تایید حضور توسط آموزش بیمارستان |
|--------------|-------|---------------------------------|
| کارگاه احیا  |       |                                 |
|              |       |                                 |
|              |       |                                 |

### نمونه فرم ارزشیابی و عملکرد دانشجو در مورنینگ رپورت

| ضعیف | متوسط | خوب | آیتم های ارزشیابی مورنینگ رپورت                                                                                                              |
|------|-------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |       |     | معرفی کامل بیمار و ارائه شرح حال بالینی                                                                                                      |
|      |       |     | ارائه تشخیص های افتراقی                                                                                                                      |
|      |       |     | تعیین اقدامات تشخیصی یا درمانی مطرح برای بیمار (از نظر پیامد، هزینه، ایمنی) و استخراج اطلاعات مربوط به گزینه های اقدامات تشخیصی درمانی مختلف |
|      |       |     | بررسی اقدامات انجام شده                                                                                                                      |
|      |       |     | مقایسه اقدامات انجام شده و یافته های استخراج شده از مطالعات، بر مبنای جسجوی مبتنی برشواهد                                                    |
|      |       |     | اولویت بندی گزینه ها و انتخاب مناسب ترین گزینه (اقدامات تشخیصی درمانی) برای بیمار                                                            |
|      |       |     | بحث گروهی و توصیه های درمانی برای بیمار                                                                                                      |
|      |       |     | ارائه پیشنهادات برای جسججوی منابع و مطالعات تکمیلی                                                                                           |
|      |       |     | استفاده از وسایل کمک آموزشی جهت ارائه مطالب و تسلط به محتوای ارائه شده                                                                       |
|      |       |     | منابع                                                                                                                                        |
|      |       |     | ارزیابی کلی اساتید از ارائه                                                                                                                  |

### نمونه فرم ارزشیابی شرح حال دانشجو

| ضعیف | متوسط | خوب | آیتم ارزشیابی                            |
|------|-------|-----|------------------------------------------|
| ۰    | ۱     | ۲   |                                          |
|      |       |     | ثبت شرح حال بیمار                        |
|      |       |     | ثبت علت بستری                            |
|      |       |     | ثبت معاینات انجام شده (علائم و نشانه ها) |
|      |       |     | ثبت تشخیص افتراقی                        |
|      |       |     | ثبت Progress note                        |
|      |       |     | ثبت علائم حیاتی                          |
|      |       |     | ثبت روند بهبودی بیمار                    |
|      |       |     | نوشتن خلاصه پرونده                       |

### نمره نهایی دانشجو:

| توضیحات | نمره دانشجو | نمره تعیین شده | فعالیت آموزشی                                         |
|---------|-------------|----------------|-------------------------------------------------------|
|         |             | ۱ نمره         | ارائه کنفرانس علمی و ژورنال کلاب                      |
|         |             | ۱ نمره         | حضور در کارگاه ها                                     |
|         |             | ۲ نمره         | اخذ شرح حال بیماران بخش و Progress note و ثبت دقیق آن |
|         |             | ۲ نمره         | حضور فعال در کشیک ها                                  |
|         |             | ۴ نمره         | مهارت های عملی بخش                                    |
|         |             | ۸ نمره         | امتحان OSCE، کتبی یا شفاهی پایان دوره                 |
|         |             | ۲ نمره         | لباس فرم و ظاهر دانشجو                                |
|         |             |                | حضور به موقع و فعال در بخش                            |
|         |             |                | برخورد مناسب با بیماران و همکاران                     |
|         |             |                | عدم غیبت در طول دوره                                  |
|         |             | جمع نمره       |                                                       |

قبولی ☐ تجدید دوره: ☐

مهر و امضای استاد:

مهر و امضای استادیار: