

Log book فعالیتهای عملی دانشجویان کارآموزی روان پزشکی



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 روان پزشکی، 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.

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.

✱ دانشجویان گرامی :

★ ورود شما را به بخش روان پزشکی خوش آمد می‌گوییم. کارآموزی روان پزشکی در دوره ای یک ماهه اجرا می‌گردد.

★ در دفترچه حاضر خلاصه ای از برنامه های بخش روان پزشکی 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 و ... 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 دانشجو تجدید دوره می‌شود.

✱ مقررات دوره:

- ★ حضور دانشجو 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 یا درمانگاه ، غیر موجه می باشد (تنها در صورت اعلام قبلی و هماهنگی با مسئول آموزش)
- ★ غیبت بیش از دو روز باعث حذف دوره و نمره صفر در آن بخش می گردد و در مورد غیبت کمتر از دو روز به تناسب از نمره نهایی کسر خواهد شد. (هرگونه عدم حضور در بخش باید از قبل با استاد مربوطه یا آموزش مرکز آموزشی درمانی هماهنگ 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
- بازتوانی 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)

۸۵- 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 روان پزشکی)

- فراگیری امور زیر به منظور کسب مهارت حداکثر به مدت یک ماه 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 - سیر پیشرفت 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 - شرکت در درمانگاه یا خانه های بهداشت طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه از بیمار و معرفی بیمار به پزشک معالج یا.
- ۴ - معرفی بیمار در راندهای آموزشی طبق نظر پزشک معالج شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی و طرح درمانی.
- ۵ - ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط مسئول آموزش بخش.

ت - 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 - اولویت کاری کارآموزان شرکت در جلسات و همایش های آموزشی، راندهای آموزشی و در درمانگاه ها است.

۳ - 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:

۸ نمره	امتحان OSCE - کتبی یا شفاهی پایان دوره	۱ نمره	حضور درمورنینگ و ارائه آن
۳ نمره	رعایت مقررات و اخلاق حرفه‌ای	۱ نمره	ارائه کنفرانس علمی و ژورنال کلاب
۸ نمره امتحان پایان بخش ۱۲ نمره عملکرد طی دوره		۱ نمره	حضور در کارگاه ها
		۳ نمره	فعالیت درمانگاهی (شرح حال و حضور)
		۳ نمره	اخذ شرح حال دربخش و ثبت دقیق آن

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 می گردد (مانند حال عمومی، وضعیت اشتها، بی قراری، خواب آلودگی و ...)

Objective : نکاتی است که پزشک در معاینه پیدا می کند شامل علایم 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 می گردد (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 می شود (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 می شود و به چند قسمت تقسیم می شود:

- 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 می شود:

- 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.

۱- عناوین کنفرانسهای آموزشی دوره کارآموزی بخش روان پزشکی:

عنوان کنفرانس	محل مهر و امضاء استاد

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 گابدلاینها 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.

۲- علائم و شکایات شایع در بخش روان پزشکی

علائم و شکایات شایع در بخش	نام و نام خانوادگی بیمار	مهر استاد
اضطراب		
پرخاشگری		
افسردگی		
وابستگی به مواد		
مشکلات ارتباطی		
فرااموشی		
بیش فعالی		
رفتار نامتناسب با هنجارهای اجتماعی		
گفتار ناهنجار		
اختلالات خواب		

		مشکلات عملکرد جنسی
		اختلالات جسمی با منشا روانی
		اقدام به خودکشی
		عوارض دارویی
		بی اختیاری ادرار و مدفوع (کودکان)
		مشکلات شخصیتی

۳- بیماریها، سندرم ها و اقدامات تشخیصی که دانشجو در بخش روان پزشکی باید با آن آشنا شود

مهر استاد	نام و نام خانوادگی بیمار	بیماری و سندرم ها
		اختلالات اضطرابی (اختلال اضطراب منتشر، اختلال هراس، اختلال ترس، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال اضطراب ناشی از سوء مصرف مواد، اختلال اضطرابی ناشی از بیماریهای جسمی)
		اختلالات خلقی (افسردگی عمده، افسرده خویی، دوقطبی، سوگ و فقدان، اختلال تطابق، اختلال پیش از قاعدگی، اختلال افسردگی و سایکوز بعد از زایمان، اختلال خلقی ناشی از مصرف مواد، اختلال خلقی ناشی از بیماریهای جسمی)
		اختلالات سایکوتیک (اسکیزوفرنی، سایر اختلالات سایکوتیک، اختلال هذیانی، Brief Psychotic Disorder، اختلالات سایکوتیک ناشی از مصرف مواد، اختلالات سایکوتیک ناشی از بیماریهای جسمی نظیر تومورها و بیماریهای متابولیک)

		سوء مصرف مواد (شناخت مواد شایع، علائم سوء مصرف، اعتیاد و علائم ترک)
		اختلالات جنسی (چرخه طبیعی، اختلالات عملکردی)
		اختلالات خواب
		اختلالات جسمی در بیماریهای روانی
		مسائل روانپزشکی در بیماریهای جسمی و اختلالات روان تنی
		اختلالات سوماتوفرم (اختلال جسمی سازی، اختلال تبدیلی، اختلال بدشکلی بدن، اختلال خودبیمارانگاری)
		اختلالات روانی
		اختلالات شناختی (دمانس، دلیریوم)
		اختلالات روانپزشکی سالمندان
		اورژانسهای روانپزشکی (خودکشی، دیگرکشی، ارزیابی عوامل خطر)
		اختلالات شایع روانپزشکی در کودک و نوجوان (اختلال بیش فعالی، کم توجهی، اختلال سلوک و رفتار ایذایی، اختلال تیک، افسردگی، اضطراب، بی اختیاری ادرار و مدفوع، عقب ماندگی ذهنی)

سایر فعالیت های علمی ارائه شده

ردیف	فعالیت علمی/آموزشی انجام شده	موضوع	تایید و ارزشیابی ناظر
۱	ژورنال کلاب		
۲	پمفلت آموزش بیمار		
۳	فیلم از انجام پروسیجر		
۴	فیلم از مهارت های ارتباطی		
۵	پوستر آموزشی		
۶	همکاری در طرح پژوهشی		
۷			

کارگاه های آموزشی طی دوره

عنوان کارگاه	تاریخ
درمانهای دارویی و غیر دارویی در روانپزشکی	

نمونه فرم ارزشیابی و عملکرد دانشجوی 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 دانشجوی

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	حضور فعال در مورنینگ و ارائه آن
		۱ نمره	ارائه کنفرانس علمی و ژورنال کلاب
		۱ نمره	حضور در کارگاه ها
		۳ نمره	اخذ شرح حال درمانگاهی
		۳ نمره	اخذ شرح حال بیماران بخش و Progress note و ثبت دقیق آن
		۸ نمره	امتحان OSCE، کتبی یا شفاهی پایان دوره
		۳ 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 دانشجو:

