

ویرایش سال ۱۳۹۹

Log book فعالیتهای عملی دانشجویان کارورزی پزشکی اجتماعی



دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
واحد علوم پزشکی قم

نام کارورز:

شماره دانشجویی:

تاریخ ورود به بخش:

بیمارستان:

دانشجوی گرامی :

دفترچه حاضر Logbook دوره کارورزی پزشکی اجتماعی، 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 پزشکی اجتماعی خوش آمد می‌گوییم. کارورزی پزشکی اجتماعی در دوره ای یک ماهه اجرا می‌گردد.

★ در دفترچه حاضر خلاصه ای از برنامه های کارورزی پزشکی اجتماعی شامل حضور در کارگاه های آموزشی و عرصه های آموزشی شامل:

- مراکز خدمات جامع سلامت شهری یا شهری و روستایی
- خانه های بهداشت
- کلینیک پیشگیری
- کلینیک پزشکی خانواده
- خانه های سلامت و سرای محله شهرداری ها (در صورت امکان)
- مرکز بهداشت شهرستان
- بازدید از مراکز نگهداری سالمندان، کودکان بی سرپرست، زندان ها، (در صورت امکان)

و فعالیت های مورد نظر دانشجویان در این دوره 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 تحویل تا در ارزشیابی نهایی شما منظور گردد.

★ در طول دوره آموزشی، اساتید می توانند لاگ 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 دانشجویان از ساعت ۸ تا ۱۲/۳۰ در فیلد ضروری است.
- ★ حضور در کلاسهای آموزشی و کارگاه های طی دوره الزامی می باشد.
- ★ کارورزان در طی ماه می توانند از یک روز مرخصی با هماهنگی استاد و مسئول آموزش بیمارستان استفاده نمایند. (استفاده از فرم مرخصی الزامی است).
- ★ ارزشیابی کارورزان محترم از ابتدای دوره شروع می شود.
- ★ روزهای برگزاری کارگاه و همچنین روز اول فیلد(روز عزیمت به مراکز بهداشتی- درمانی) و روز آخر در فیلد مرخصی داده نمی شود و غیبت هم مجاز نیست.
- ★ پوشیدن روپوش در زمان حضور در مراکز بهداشتی-درمانی الزامی است.
- ★ روز اول هر ماه به جز روزهای تعطیل رسمی و پنجشنبه شروع دوره می باشد

✱ 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 ... انجام می گردد .
- ★ مهارت های عملی الزاماً تحت نظر استاد مربوطه یا مسئول معرفی شده انجام می شود.
- ★ ارزشیابی عملکرد دانشجویان در حیطه های مهارتی توسط استاد انجام می شود.

شرح وظایف کارورز 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 بازتوانی)

- 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

*مهارت بالینی

- ❖ اخذشرح 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

۲ - 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.

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

ث - حضور در بیمارستان:

۱ - حضور در درمانگاه و یا خانه های بهداشت طبق برنامه تعیین شده از سوی ریاست هر گروه یا بخش یا دانشکده (مسئول آموزش کارورزان هر بخش موظف است برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموزشی مدون تهیه و در آغاز دوره اعلام کند).

۲ - موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات کارورزان 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.

➤ عناوین کنفرانسهای آموزشی دوره کارورزی بخش پزشکی اجتماعی :

عنوان کنفرانس	محل مهر و امضاء استاد

در پایان این چرخش آموزشی در راستای تحقق توانمندیهای مورد انتظار از دانش آموختگان پزشکی عمومی کارورز باید بتواند:

- ۱- با مراجعان، بیماران، کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت به نحو شایسته ارتباط برقرار کند و ویژگی های رفتار حرفه ای مناسب را در تعاملات خود به نحو مطلوب نشان دهد.
- ۲- ارزیابی مدیریت و کاهش عوامل خطر را به درستی و با موفقیت برای مراجعین انجام دهد
- ۳- برنامه های سلامت کشوری را به درستی اجرا و حسب مورد نقد نماید
- ۴- مهم ترین عوامل خطر و مشکلات سلامت جمعیت یا منطقه تحت پوشش در فیلدهای آموزشی را بررسی و اولویت بندی نماید و با توجه به امکانات موجود راهکارهای مناسب و برنامه عملیاتی لازم را با عنایت به همکاری های درون و برون بخشی تدوین و ارائه نماید
- ۵- خدمات غربالگری و پیشگیری از بیماری های شایع و اولویت دار را در سطح فرد، خانواده و جامعه نقد کند
- ۶- یک طرح در قالب تحلیل، اولویت بندی و حل مشکل را اجرا کند
- ۷- شاخص های بهداشتی را بر اساس کار با سیستم الکترونیکی سلامت محاسبه و تحلیل نماید
- ۸- راهکارهای ارتقای شاخص های سلامت را با استفاده از راهکارهای پایش و ارزشیابی در منطقه را پیشنهاد نماید
- ۹- توانایی اخذ شرح حال جامع، یکپارچه و کامل را در بزرگسالان، کودکان، زنان باردار و سالمندان در کلینیک پزشکی خانواده یا مراکز جامع خدمات سلامت داشته باشد
- ۱۰- توانایی معاینه فیزیکی عمومی و جامع بزرگسالان، کودکان (برحسب تقسیم بندی رایج سنی)، زنان باردار و سالمندان با رعایت حریم خصوصی بیمار و آگاهی از حدود شرعی مرتبط در کلینیک پزشکی خانواده یا مراکز جامع خدمات سلامت داشته باشد
- ۱۱- اصول و راهکارهای صحیح ارجاع به سطوح بالاتر را به کار بندد
- ۱۲- ارزیابی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت را در سطح فرد، خانواده و جامعه انجام دهد
- ۱۳- روش ها و شیوه های جلب حمایت همه جانبه Advocacy را در حل مشکلات بکار ببندد
- ۱۴- روش های تشخیص زودرس و غربالگری بیماری های شایع را در سطح فرد، خانواده و جامعه به کار ببندد
- ۱۵- نسخه های لازم را بر اساس اصول تجویز منطقی داروها بنویسد

بارم نمرات ارزشیابی دانشجویان شامل:

موضوع فعالیت	معیار	بارم
حضور فعال و منظم در فیلد		۲
گزارشات	مدیریت بیماری	۲
	ارزیابی جامعه	۱
	ارزیابی نظام ارائه خدمات سلامت	۱
	اولویت بندی عوامل خطر و مشکلات سلامت	۱
	طراحی و ارائه طرح مداخله ای در منطقه تحت پوشش	۲
	ارزشیابی خدمات و تجزیه و تحلیل نهایی	۲
	اجرای مداخلات آموزشی در مرکز بهداشتی- درمانی	۲
رعایت اخلاق حرفه ای		۲
حضور و مشارکت فعال در کارگاه ها		۱
ارزیابی اساتید		۴
جمع امتیاز		۲۰

❖ از کارورز پزشکی اجتماعی انتظار می رود در طول دوره:

۱-ارزیابی جامعه در یک روستا را طبق موارد گزارش و با توجه به مثال آورده شده در آن انجام دهد.

۲-نظام ارائه خدمات (مرکز بهداشتی درمانی) را طبق موارد گزارش ارزیابی کند.

۳- با استفاده از نتایج بدست آمده از ارزیابی جامعه، ارزیابی نظام ارائه خدمات و بررسی ارائه خدمت در جامعه تحت پوشش مشکلات منطقه را استخراج و طبق معیارهای اولویت بندی ذکر شده در گزارش یا ماتریکس تصمیم گیری به اولویت بندی مشکلات پردازد.

۴- هر روز به فراخور تعداد بیماران مراجعه کننده به مرکز بهداشتی- درمانی قسمتی از وقت خود را به ویزیت بیماران در خانه بهداشت به همراه پزشک مرکز و تحت نظارت او اختصاص دهد

هر کارورز باید دو مورد جالب از بیماران ویزیت شده در ماه را در برگه ثبت فعالیتهای مدیریت بیمار وارد کند.

۵- از میان مشکلات اولویت بندی شده در ردیف ۴ یک مشکل را جهت طراحی برنامه ریزی عملیاتی و نوشتن برنامه تفصیلی انتخاب کند.

۶- همراه با کاردanan و کارشناسان مرکز بهداشتی درمانی به پایش فعالیتهای خانه های بهداشت تابعه بپردازد بطوریکه هر کارورز در انتهای دوره حداقل در یک پایش بهداشت خانواده-مبارزه با بیماریها -بهداشت محیط پذیرش و آمار و داروئی در خانه های بهداشت منطقه تحت پوشش شرکت کرده باشد.

۷- حداقل یک روز در هفته همراه با پزشک مرکز به ویزیت بیماران در خانه های بهداشت تابعه بپردازد.

❖ تواناییهایی که انتظار می رود در پایان دوره کارورزی پزشکی اجتماعی کسب شده باشد:

هدف کلی: مدیریت سلامت در جامعه تحت پوشش شامل:

- ارزیابی کلی جامعه
- پایش وضعیت سلامت نظام ارائه خدمات بهداشتی در جامعه
- استخراج و اولویت بندی مشکلات
- انجام برنامه ریزی عملیاتی و نوشتن برنامه تفصیلی برای مشکلات مرکز و منطقه تحت پوشش
- مدیریت بیماریهای شایع در مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی
- آشنایی با سیستم و روند ارجاع بیماران
- آشنایی با روند اداری مکاتبات

فعالیت های کارورزان در دوره یک ماهه پزشکی اجتماعی

۱. شرکت در کارگاه آموزشی توجیهی در ابتدای دوره
۲. ارزیابی کلی جامعه تحت پوشش و نظام ارائه خدمات (مطابق گزارش عملکرد دوره و تهیه گزارش کتبی از آن و تهیه لیست مشکلات براساس آن دو)

۳. ارزیابی ارائه خدمات سلامت در جامعه (محاسبه شاخصها براساس گزارش) و مقایسه آنها با استانداردهای کشوری و استانی و ارائه تجزیه و تحلیل حاصل از آن و تهیه لیست مشکلات براساس آن

۴. تهیه لیست نهایی اولویت بندی مشکلات براساس بند ۲ و ۳

۵. انتخاب عنوان طرح مداخله ای براساس بند ۴ و ارائه پروپوزال طرح در گروه

۶. برنامه ریزی عملیاتی و تهیه برنامه تفضیلی بر اساس برنامه مداخله ای

۷. اجرای طرح مداخله ای در منطقه تحت پوشش شامل برگزاری حداقل یک جلسه آموزشی در گروه هدف

۸. انجام مدیریت بیماران مراجعه کننده تحت نظارت پزشک مرکز و ارائه گزارش کتبی مدیریت دو بیمار مطابق فرم مربوطه

۹. حضور فعال در برنامه سیاری (بازدید از خانه های بهداشت و روستاهای تحت پوشش و پایش

فعالیتها و ویزیت بیماران) (حداقل ۱ روز در هفته)

۱۰. امتحان کتبی و ارائه گزارش نهایی شامل نتایج طرح مداخله ای

قالب ارائه گزارش کار در دوره کارورزی پزشکی اجتماعی

اجزا این گزارش عبارتند از:

۱-ارزیابی جامعه در منطقه تحت پوشش مرکز بهداشتی - درمانی

۲-ارزیابی نظام ارائه خدمات سلامت شامل فعالیت پزشک خانواده و سایر واحدهای مرکز

بهداشتی - درمانی

۳-ارزیابی اجرای برنامه های جاری سلامت در جامعه تحت پوشش با تاکید بر اصول PHC مطابق

دستورالعمل

۴- تعیین و اولویت بندی عوامل خطر و مشکلات سلامت در منطقه تحت پوشش مرکز بهداشتی -

درمانی

۵- طراحی و ارائه طرح مداخله ای در منطقه تحت پوشش مرکز بهداشتی - درمانی

۶- اجرای مداخلات آموزشی در مرکز بهداشتی و درمانی

۷- مدیریت بیماری

بطور خلاصه در گزارش کار دوره کارورزی در هر یک از اجزاء فوق لازم است که کارورزان محترم حداقل های زیر را رعایت فرمایند:

۱. ارزیابی جامعه شامل:

- موقعیت جغرافیایی
- شرایط کلی فرهنگی،
- سطح تحصیلات
- درآمد و اشتغال،
- اطلاعات جمعیتی (دموگرافی): تعداد خانوار، متوسط جمعیت، آمار تولد، مرگ و مهاجرت، گروه های سنی، نسبت جنسیتی، اطلاعات باروری،
- وضعیت مدارس،
- واحدهای تولیدی،
- اماکن عمومی...

• شاخصهای جمعیتی

- درصد گروه سنی زیر یکسال
- درصد گروه سنی زیر پنج سال
- درصد گروه سنی زیر ۱۵ سال
- درصد گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال
- درصد گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر
- نسبت سرباری
- نسبت زنان شوهردار
- هرم جمعیتی

در پایان لیست مشکلات روستای مورد بررسی تهیه شود.

۲. ارزیابی نظام ارائه خدمات بهداشتی (مرکز بهداشتی درمانی روستایی) شامل:

بررسی نظام ارائه خدمات از نظر ساختار و زیرساخت های لام برای خدمات مناسب به افراد جامعه شامل:

- فضای فیزیکی مرکز بهداشتی درمانی روستایی

- تعداد واحدهای موجود در مرکز بهداشتی درمانی برای ارائه خدمات بهداشتی-درمانی
 - تعداد کارکنان مرکز بهداشتی درمانی
 - آگاهی و انگیزه کارکنان
 - وجود تدارکات و لوازم ضروری مرکز بهداشتی درمانی
 - کنترل دارو و واکسن از لحاظ موجود بودن، شرایط نگهداری، تاریخ انقضا ...
 - کنترل مدیریت ارائه خدمات و وجود طرح جامع عملیاتی در مرکز بهداشتی درمانی
 - دسترسی به دستورالعمل های موجود برای ارائه خدمات (در واحدهای مختلف مرکز)
- در پایان این قسمت لیست مشکلات مرکز تهیه شود.**

۳. ارزیابی ارائه خدمت در جامعه

در این محاسبه لازم است منبع کسب اطلاعات (جمع آوری داده ها) از قبیل مستندات مرکز، مشاهده محیطی، مصاحبه با کارکنان و ساکنان روستا... و دوره مورد نظر ثبت گردد در این مرحله لازم است برخی شاخصهای بهداشتی که نشانگر ارائه خدمت در جامعه تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی روستایی مورد بررسی می باشند انتخاب شوند و تحت تحلیل و سنجش قرار گیرند. هم چنین استانداردهای کشوری و منطقه ای این شاخصها را مرقوم فرموده و با شاخص های مرکز خود مقایسه نمایند.

• شاخصهای جمعیتی

- ۱-میزان باروری عمومی
- ۲-میزان باروری اختصاصی سنی
- ۳-میزان باروری کلی
- ۴-میزان تجدید نسل ناخالص
- ۵-میزان مرگ و میر مادران
- ۶-میزان مرگ نوزادان
- ۷-میزان مرگ کودکان کمتر از یکسال
- ۸-میزان مرگ کودکان کمتر از پنج سال

۹- رشد طبیعی جمعیت

• شاخصهای برنامه باروری سالم

۱- پوشش کلی و اختصاصی روش های مختلف تنظیم خانواده (مدرن و سنتی)

۲- شاخص فرزندآوری

• شاخصهای برنامه سلامت مادران

• درصد مراقبت از زنان باردار

۳- درصد زنان باردار نیازمند مراقبت ویژه

۴- نسبت زایمانهای انجام شده بر حسب فرد کمک کننده به زایمان

۵- درصد زایمانهای انجام شده بر حسب گروه سنی مادر

۶- درصد مراقبت در چهل روز اول پس از زایمان

• شاخصهای برنامه ترویج تغذیه با شیر مادر

۱- درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول زندگی

۲- درصد تغذیه با شیر مصنوعی

• شاخصهای برنامه تغذیه

۱- درصد کودکان دارای اختلال رشد

۲- درصد کودکان مبتلا به چاقی

• شاخصهای برنامه های مبارزه و پیشگیری و مراقبت از بیماریها (در صورت موجود بودن

در مرکز):

۱. میزان مرگ ناشی از پنومونی در کودکان زیر پنج سال

۲. میزان مرگ و میر کودکان زیر پنج سال به دلیل بیماریهای اسهالی

۳. میزان مرگ علیتی مانند میزان مرگ و میر علیتی قلبی عروقی ...

۴. میزان بروز بیماریهای واگیر و غیرواگیر تحت مراقبت مرکز

۵. میزان شیوع بیماریهای شایع منطقه (به تفکیک بیماری مورد نظر)

۶. مقایسه تعداد نمونه گیری شده مدفوع با تعداد موارد انتظار برای نمونه برداری در التور

۷. میزان شناسائی موارد جدید مبتلا به سل ریوی اسمیر مثبت

۸. میزان شکست درمان (در بیماری سل)
۹. میزان غیبت از درمان (در بیماری سل)
۱۰. میزان ناقلان شناسائی شده تالاسمی در منطقه تحت پوشش مرکز
۱۱. میزان شیوع بیماری دیابت در افراد ۳۰ ساله و بالاتر
۱۲. میزان شیوع فشار خون در افراد ۳۰ ساله و بالاتر
۱۳. درصد پوشش نوبت اول واکسن ب ث ژ /نوبت اول سرخک / نوبت سوم ثلاث /نوبت سوم پولیو / نوبت سوم هپاتیت در کودکان زیر یکسال.
۱۴. افت نوبت سوم نسبت به نوبت اول واکسن در گروه کودکان زیر یکسال (برای واکسن های پولیو ثلاث و هپاتیت)

در پایان این قسمت لیست مشکلات در جامعه تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی روستایی مورد بررسی تهیه شود.

لازم است که پس از بررسی سه مقوله کلی فوق (ارزیابی جامعه، ارزیابی نظام ارائه خدمات و ارزیابی ارائه خدمات در جامعه) اقدام به تنظیم قسمتی تحت عنوان نتیجه گیری و بحث پیرامون آمار حاصله نمائید و در این قسمت مشخص فرمائید که به نظر شما علل بوجود آمدن وضع موجود چیست.

۴. مدیریت حل یک مشکل بهداشتی

در این قسمت براساس نتایج حاصل از بررسی وضع موجود (مشکلات استخراج شده از سه قسمت قبل) و هم چنین در نظر گرفتن استانداردهای وضع شده برای ارائه شده برای ارائه خدمات و شرایط مطلوب که در دستورالعملهای کشوری و منطقه ای موجود است، با استفاده از جدول صفحه قبل و معیارهای اولویت بندی و ماتریس تصمیم گیری (که نمونه آنها ارائه شده است) اقدام به اولویت بندی مشکلات موجود نمایید.

معیارهای پیشنهادی برای الویت بندی مشکلات

فوریت	با صرفه بودن مداخله(هزینه- اثر بخشی)
بار بیماری یا مشکل بهداشتی	قابلیت مداخل (اطلاعات کافی، منابع مالی، نیروی انسانی، زمان کافی...)
ملاحظات اخلاقی	نیاز مردم
ملاحظات سیاسی	کمک مردم

در تنظیم راه حل برای مشکل بهداشتی لازم است که تمامی منابع مدیریت نیروی انسانی - بودجه - مواد و ابزار - زمان و اطلاعات منظور گردند). برای تنظیم این راه حل می توانید از ابزار برنامه تفصیلی که خود بخشی از گزارش کار شما میباشد استفاده نمایید.

۵. مدیریت بیمار و بیماری

در این قسمت لازم است برای دو بیمار از بیمارانی که در دوره حضور در فیلد مورد معاینه و بررسی قرار داده اید فرم مدیریت بیمار را تکمیل فرمائید (بررسی تمامی پانزده قسمت اصلی موجود در فرم الزامی می باشد). در مورد بیمارهایی که مراقبت آنها دارای دستورالعمل ویژه است لازم است به تمامی نکات موجود در دستورالعمل به عنوان راه کارهای اجرائی و مداخله ای توجه گردد. پیشنهاد می گردد جهت سهولت در انجام این قسمت بیمارانی انتخاب گردند که مبتلا به بیمارهای شایع منطقه می باشند و حتما بیمار توسط شخص شما مورد معاینه و مصاحبه قرار گرفته باشد.

۶. تنظیم برنامه عملیاتی و نوشتن برنامه تفصیلی برای ارائه یک خدمت مدون در نظام

بهداشتی یا ارائه راه حل برای یک مشکل بهداشتی

پس از اولویت بندی مشکلات در قسمت ۴ گزارش و یکی از مشکلاتی که قابل مداخله در شرایط کنونی می باشد، برای مداخله انتخاب می شود و یک هدف اصلی و تعدادی هدف اختصاصی تعیین می شود. برای هر یک از اهداف اختصاصی، تعدادی راهکار(استراتژی) پیشنهاد

می گردد. برای تدوین راهکارهای مناسب، باید متغیرهای موثر و قابل کنترل در مشکل را شناسایی نمود. رای شناسایی عوامل ایجاد کننده مشکل مورد نظر، از اطلاعات موجود و بارش افکار و ترسیم نمودار علت و معلول (ایشی کاوا، استخوان ماهی) استفاده نمایید. سپس با استفاده از روشهای الویت بندی (برای مثال ماتریس تصمیم گیری) استراتژیها را اولویت بندی کرده و بهترین استراتژی ها را انتخاب نمایید. پس از انتخاب استراتژی مناسب فعالیتهای مورد نیاز برای رسیدن به هدف اختصاصی که از طریق این استراتژی قابل انجام است را مشخص نمایید. (برای هر استراتژی مجموعه ای از فعالیتهای در نظر گرفته می شود که در واقع مجموعه این فعالیتهای عملیات را شکل می دهد) پس برای انجام صحیح و منظم این فعالیتهای نیاز به برنامه ریزی عملیاتی داریم که یکی از تکنیک های آن ترسیم جدول گانت و یا جدول برنامه تفصیلی می باشد.

این موارد در تعیین فعالیتهای مدنظر قرار گیرد::

۱. فعالیتهای باید متناسب با استراتژی مربوطه باشد.
 ۲. برای هر یک از فعالیتهای مسئول مشخص نمایید.
 ۳. فعالیتهای را زمان بندی نمایید و زمان شروع و خاتمه هر فعالیت را مشخص نمایید. در زمان بندی فعالیتهای به مسابلی مثل فصلها، تعطیلات و ... توجه نمایید.
 ۴. بودجه مورد نیاز هر یک از فعالیتهای مشخص نمایید.
 ۵. ر انتها باید روش پایش و ارزشیابی هر فعالیت نیز مشخص گردد.
- بدنبال تعیین فعالیتهای و پیش بینی بودجه بهتر است آنها را در جدول برنامه تفصیلی قرار دهید.

دانشجویان بایستی کلیه مستندات را ضمیمه لوگ بوک به آموزش تحویل نمایند.

راهنمای نظام گزارش دهی بیمارها

در صورت مشاهده موارد بیماری را با ذکر مشخصات و آدرس دقیق بیمار به واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان گزارش نمایید.

گروه A: بیمارهای مشمول گزارش فوری (تلفنی)

شک به:

فلج شل حاد	وبا (التور)	سرخک	دیفتري	کزاز نوزادان
مننژيت	طاعون	تيفوس	تب زرد	تب راجعه
هرگونه حيوان گزیدگی		بیماری های بثورى خونریزى دهنده		
		افزایش موارد سایر بیماری های واگیر		

گروه B: بیمارهای مشمول گزارش ماهانه (کتبی)

بیماریهای واگیر:

سل	سیاه سرفه	تیفوید	هپاتیت ویرال	موارد HIV+	کیست هیداتیک
مالاریا	سالك و کلاآزار	تب مالت	سیاه زخم	بیماریهای آمیزشی	توکسوپلاسموز
پدیلولوز	گال	جذام	کزاز بالغین	کچلی و سایر بیماریهای قارچی	
سایر بیماریهای مشمول گزارش فوری					

بیماریهایی که فقط تعداد موارد آن در پایان هر ماه گزارش می شود.

اسهال ها، ورم ملتحمه، انگلهای روده ای، آبله مرغان، اوریون

بیماریهای غیرواگیر:

سرطان	تالاسمی	گوآتر	دیابت	سوانح و حوادث
بیماریهای قلب و عروق(افزایش فشار خون، تب روماتیسمی)				
بیماریهای روانی(سایکوز، نوروز، صرع، عقب ماندگی ذهنی)				

توضیحات:

ارزشیابی دوره:

موضوع فعالیت	معیار	نمره معیار	نمره دانشجو
حضور فعال و منظم در فیلد		۲	
گزارشات	مدیریت بیماری	۲	
	ارزیابی جامعه	۱	
	ارزیابی نظام ارائه خدمات سلامت	۱	
	اولویت بندی عوامل خطر و مشکلات سلامت	۱	
	طراحی و ارائه طرح مداخله ای در منطقه تحت پوشش	۲	
	ارزشیابی خدمات و تجزیه و تحلیل نهایی	۲	
	اجرای مداخلات آموزشی در مرکز بهداشتی- درمانی	۲	
رعایت اخلاق حرفه ای		۲	
حضور و مشارکت فعال در کارگاه ها		۱	
ارزیابی اساتید		۴	
جمع امتیاز		۲۰	

مهر و امضای استاد:

مهر و امضای استاد:

