

ویرایش سال ۱۳۹۹



دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
واحد علوم پزشکی قم

Log book فعالیتهای عملی دانشجویان کارآموزی داخلی



نام کارآموز.....

شماره دانشجویی.....

تاریخ ورود به بخش.....

بیمارستان:

دانشجوی گرامی :

دفترچه حاضر Logbook دوره کارآموزی داخلی، 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 داخلی خوش آمد می‌گوییم. کارآموزی داخلی در دوره ای سه ماهه اجرا می‌گردد.
- ★ در دفترچه حاضر خلاصه ای از برنامه های سه ماهه بخش داخلی 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 سه ماهه 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:

- ★ کشیک‌ها برای کارورزان و کارآموزان بخش ازهم مجزا است و در هر نوبت حضور یک اینترن و دو استاجر الزامی است .
- ★ 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 کتاب اسنشیال سیسیل و مبانی طب داخلی هاریسون 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 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

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 داخلی)

- فراگیری امور زیر به منظور کسب مهارت حداکثر به مدت ۳ 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.

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 در ماه تجاوز نخواهد کرد. حداقل تعداد کشیک در گروه های داخلی، جراحی، کودکان و زنان ۵ شب در ماه و در گروه 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:

۱ نمره	حضور فعال در کشیک ها	۱ نمره	حضور درمورنینگ و ارائه آن
۳ نمره	فعالیت عملی بخش بر طبق سند توانمندی ها)	۱ نمره	ارائه کنفرانس علمی و ژورنال کلاب
۸ نمره	امتحان OSCE - کتبی یا شفاهی پایان دوره	۱ نمره	حضور در کارگاه ها
۲ نمره	رعایت مقررات و اخلاق حرفه‌ای	۱ نمره	فعالیت درمانگاهی (شرح حال و حضور)
	۸ نمره امتحان پایان بخش ۱۲ نمره عملکرد طی دوره	۲ نمره	اخذ شرح حال در بخش 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 می‌گردد (مانند حال عمومی، وضعیت اشتها، بی‌قراری، خواب آلودگی 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 درماتی
- (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 داخلی :

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 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.
- **بیماریها، سندرم هاو اقدامات تشخیصی که دانشجو در بخش ریه باید با آن آشنا شود**

بیماری	نام و نام خانوادگی بیمار	مهر استاد
تنگی نفس		
هموپتزی		
COPD		
اسم		
پنومونی		
پلورزی - افیوژن پلور و تفسیر مایع پلور		
سرفه های حاد و مزمن		
تفسیر تست های عملکرد ریوی شامل اسپیرومتری ، اندازه گیری حجم های ریوی ، diffusing capacity و flow		

مهر استاد	نام و نام خانوادگی بیمار	بیماری
		- volume loop
		تفسیر گازهای خون شریانی در ABG
		تفسیر CXR در بیمار مبتلا به علائم ریوی
		درد قفسه سینه
		ترومبوز وریدی و آمبولی ریوی
		سندرم دیسترس تنفسی بالغین
		برونشیت و برونشولیت حاد
		برونشکتازی
		بیماریهای شغلی ریه

➤ **بیماریها، سندرم ها و اقدامات تشخیصی که دانشجو در بخش گوارش باید با آن آشنا شود**

مهر استاد	نام و نام خانوادگی بیمار	بیماری
		خونریزیهای حاد و مزمن گوارشی
		دیسفاژی وادینوفاژی
		تهوع و استفراغ
		سوء هاضمه (dyspepsia)
		هیپاتیت ویروسی

مهر استاد	نام و نام خانوادگی بیمار	بیماری
		کاهش وزن غیرارادی
		یبوست
		اسهالهای حاد و مزمن
		ایکتر و تفسیر آزمایشهای کبدی
		تفسیر آزمایشهای کبدی
		اندیکاسیون، درخواست و تفسیر تستهای سرولوژیک هیپاتیت ها
		آسیت و تورم شکم و تفسیر آنالیز مایع آسیت
		ریفلاکس مری
		زخم معده و دئودنوم
		گاستریت و دئودنیت
		سندرم روده تحریک پذیر
		فیشر آنال
		سنگهای صفراوی

➤ **بیماریها، سندرم ها و اقدامات تشخیصی که دانشجو در بخش روماتولوژی باید با آن آشنا شود**

مهر استاد	نام و نام خانوادگی بیمار	بیماری
		درد ستون فقرات و دردهای عمومی موسکولواسکلتال
		پلی آرتريت و منوآرتريت
		استئوپروز
		فیبرومیالژی
		تب روماتیسمی
		واسکولیتها
		آرتريت ویروسی
		آرتريت روماتوئید
		استئوآرتريت
		سندرم Rotator Cuff شانه
		استئوپروز
		کندرومالاسی کشکک
		اسپوندیلوز
		Plantar fasciitis
		تست های آزمایشگاهی و تکنیک های مشاهده (Imaging) در اختلالات روماتولوژیک
		بیماریهای بافت همبند (لوپوس اریتماتوسیستمیک،

		اسکلروز سیستمیک، شوگرن، پلی میوزیت و درماتومیوزیت)
--	--	--

➤ **بیماریها، سندرم ها و اقدامات تشخیصی که دانشجو در بخش غدد باید با آن آشنا شود**

بیماری	نام و نام خانوادگی بیمار	مهر استاد
هیپرگلیسمی		
چاقی		
دیابت		
هیپوتیروئیدی		
گواتر		
هیپر تیروئیدی		
هیپر لیپیدمی		
نقرس		
چاقی		
اختلالات هیپراندروژنیک در زنان		
سندرم کوشینگ (با تاکید بر کوشینگ دارویی)		
تپش قلب		
ضعف و بی حالی		

➤ **بیماریها، سندرم ها و اقدامات تشخیصی که دانشجو در بخش خون باید با آن آشنا شود**

مهر استاد	نام و نام خانوادگی بیمار	بیماری
		بزرگی غدد لنفاوی و طحال
		کمبود آهن، ویتامین B ₁₂ ، اسید فولیک،
		آنمی فقر آهن
		تالاسمی مینور
		واکنش‌های ترانسفیوژن
		تب
		بررسی پاراکلینیک در بیماریهای دستگاه خون (شمارش کامل گلبولی، بررسی اسمیر خون، بررسی مغز استخوان)
		علائم بالینی و پاراکلینیک در بیماریهای خون (آنمی، هموگلوبین بالا، لکوپنی، لکوسیتوز، لنفادنوپاتی، اسپلنومگالی، خونریزی، ترومبوسایتوپنی، ترومبوسیتوز، پان سیتوپنی، عفونت، ترومبوز وریدی)
		لوسمی های حاد و پیوند مغز استخوان
		لوسمیهای مزمن (CML, CLL, HCL)
		لنفوم غیر هوچکین و لنفوم هوچکین، دیسکرازیهایی پلاسماسل

➤ **بیماریها، سندرم ها و اقدامات تشخیصی که دانشجوی در بخش نفرولوژی باید با آن آشنا شود**

بیماری	نام و نام خانوادگی بیمار	مهر استاد
ادم		
علایم سیستم ادراری (پلی اوری، دیس اوری، فرکونسی)		
پیلونفریت حاد		
سیستیت و یورتريت		
سنگهای ادراری		
نارسایی حاد کلیه		
نارسایی مزمن کلیه		

➤ **تایید کننده انجام پروسیجرها در مورد کارآموزان استاد مربوطه و اینترن بخش می باشد.**

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

ردیف	پروسیجرها	کارآموز	تایید کننده	خودارزیابی کارآموز
۱	کمک های اولیه	انجام		
۲	احیای قلب و ریوی بالغین (ابتدایی و پیشرفته)	مشاهده		
۳	گرفتن نمونه خون وریدی	انجام		
۴	خون گیری به منظور انجام کشت خون	انجام		
۵	تعبیه و خارج کردن کاتتر مثانه	انجام		

ردیف	پروسیجرها	کارآموز	تایید کننده	خودارزیابی کارآموز
۶	استفاده از گلوکومتر	انجام		
۷	خون گیری شریانی به منظور اندازه گیری گازهای شریانی	انجام		
۸	برقراری راه وریدی محیطی (IV) و تزریق مایعات	انجام		
۹	تزریق انسولین	انجام		
۱۰	انواع تزریقات (زیرجلدی- داخل جلدی- داخل عضلانی- و داخل استخوانی)	انجام		
۱۱	اداره راه هوایی	مشاهده		
۱۲	توراکوستومی با سوزن و پنوموتوراکس فشارنده	مشاهده		
۱۳	توراکوسنتز	مشاهده		
۱۴	پاراسنتز شکمی	مشاهده		
۱۵	احتیاطات استاندارد به منظور کنترل عفونت به ویژه در شرایط استریل	انجام		
۱۶	انتقال بیمار	انجام		
۱۷	انجام آسپیراسیون مایع مفصلی زانو	مشاهده		
۱۸	استفاده از افشانه	انجام		
۱۹	استفاده از وسایل	مشاهده		

ردیف	پروسیجرها	کارآموز	تایید کننده	خودارزیابی کارآموز
	مانیتورینگ همودینامیک			
۲۰	قراردادن NG.Tube و شست و شوی معده	انجام		
۲۱	تعیبه رکتال تیوب	مانجام		
۲۲	پونکسیون سوپراپوبیک	مشاهده		
۲۳	خارج کردن جسم خارجی از راه هوایی (با مانور هایملیش و ...)	انجام		

	تست توبرکولین	انجام		
	رنگ آمیزی گرم	انجام		
	اسمیر خون محیطی	انجام		
	تست سیلان و انعقاد خون	انجام		
	الکتروکاردیوگرافی	انجام		

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

تایید حضور توسط آموزش بیمارستان	تاریخ	عنوان کارگاه
		شرح حال گیری و معاینات در طب داخلی
		آشنایی با گرافی های شایع در طب داخلی
		CPR
		انتقال خون و آشنایی با عوارض آن
		مسمومیت ها
		بررسی افراد مبتلا به شوک
		مایع درمانی و اصلاح الکترولیت ها
		DKA
		آشنایی با تست های آزمایشگاهی
		Chest pain و نحوه ارزیابی
		نسخه نویسی

-اطلاعات مربوط به کشیک های گذرانده شده

کشیک موظف حداقل ۵ و حداکثر ۸ کشیک در ماه می باشد و مسوول نظارت بر عملکرد و حضور غیاب کار آموزان ناظرین مشخص شده از سوی دانشگاه می باشند.

تاریخ	تایید حضور در اورژانس	تایید حضور در بخش	تاریخ	تایید حضور در اورژانس	تایید حضور در بخش

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
			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
		۱ نمره	اخذ شرح حال درمانگاهی
		۲ نمره	اخذ شرح حال بیماران بخش و Progress note و ثبت دقیق آن
		۱ نمره	حضور فعال در کشیک ها
		۳ 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 ۳ ماه تجدید دوره: یک ماه دو ماه سه ماه

مهر و امضای استاد:

مهر و امضای استاد:

مهر و امضای استاد:

مهر و امضای استاد:

