



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

Log Book

ویژه کارورزان بخش جراحی



تهیه کنندگان:

دکتر سید غلامعلی جورسرای (رئیس دانشکده پزشکی)، دکتر رقیه اکبری (معاون آموزشی بالینی و دستیاری دانشکده پزشکی)، دکتر مریم قائمی امیری (مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه)، دکتر فرزین صادقی (مدیر دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده)، سمیه اولادی (کارشناس ارزشیابی و امتحانات)، دکتر نوین نیک بخش (مدیر گروه آموزشی جراحی)، دکتر عبدالرحیم قلی زاده پاشا (مسئول دوره اینترنی گروه جراحی)، مانده عیسی نژاد (کارشناس آموزش گروه جراحی)، سمانه شریفی (مسئول آموزش مرکز شهید دکتر بهشتی)، رحمان باباپور (کارشناس EDO دانشکده پزشکی)

محل الصاق عکس

مشخصات کارورز

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:
تاریخ شروع دوره: تاریخ اتمام دوره:

اساتید بخش جراحی

دکتر نوین نیک بخش (فوق تخصص جراحی قفسه سینه، دانشیار)، دکتر عبدالرحیم قلی زاده پاشا (متخصص جراحی عمومی، دانشیار)، دکتر علی اصغر درزی (متخصص جراحی عمومی، دانشیار)، دکتر ابوالحسن علیجان پور (متخصص جراحی عمومی، استادیار)، دکتر مریم شامخی (متخصص جراحی عروق، استادیار)، دکتر سهیل اوصیاء (فوق تخصص جراحی کودکان، استادیار)، دکتر عباس هادی پور (فوق تخصص جراحی کودکان، استادیار)، دکتر علی زاهدیان (متخصص جراحی عمومی، استادیار)، دکتر نازیلا فرنوش (متخصص جراحی عمومی، استادیار)، دکتر بابک معتقدی (فوق تخصص جراحی پلاستیک ترمیمی و سوختگی، استادیار)، دکتر حمیدرضا وفايي (فوق تخصص جراحی قلب و عروق، استادیار)، دکتر قاسم فغانزاده گنجی (فوق تخصص جراحی قلب و عروق، استادیار)، دکتر امیر سראيي (فوق تخصص جراحی پلاستیک، استادیار)

تعداد واحد: ۸ واحد

شناسنامه درس / عنوان دوره: کارورزی جراحی

گروه هدف: کارورزان دوره جراحی

نام مسئول دوره: دکتر عبدالرحیم قلی زاده پاشا

مکان برگزاری:

گروه آموزشی جراحی در مراکز آموزشی درمانی، شهید دکتر بهشتی، آیت الله روحانی و کودکان امیرکلا

آدرس الکترونیکی گروه: jarahi.mubabol@gmail.com

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه
۲	اهداف
۲	روش کار و مقررات تکمیل لاگ بوک
۳	برنامه و مقررات کلی بخش جراحی عمومی
۶	اهداف کلی آموزشی کارورزان در روتیشن جراحی
۶	اهداف ویژه آموزشی کارورزان در بخش جراحی
۷	اهداف ویژه آموزشی کارورزان در بخش جراحی کودکان
۷	اهداف ویژه آموزشی کارورزان در بخش جراحی مغز و اعصاب
۸	اهداف ویژه آموزشی کارورزان در درمانگاه جراحی
۸	اهداف ویژه آموزشی کارورزان در اورژانس
۹	توانمندی های مورد انتظار
۱۰	نکات آموزشی در دوره جراحی
۱۲	برنامه کلی کارورزان در روتیشن جراحی
۱۴	جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش جراحی (فرم شماره ۱)
۱۶	جدول ارزشیابی مهارت های بالینی در بخش جراحی (فرم شماره ۲)
۲۱	جدول ارزشیابی مهارت های بالینی مشاهده ای در بخش جراحی (فرم شماره ۳)
۲۳	جدول ارزشیابی پرونده نویسی بیماران در بخش جراحی (فرم شماره ۴)
۲۴	جدول ثبت و ارزشیابی اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (فرم شماره ۵)
۲۵	جدول ارزشیابی معرفی بیمار در راند بخش (فرم شماره ۶)
۲۶	جدول ثبت فعالیت در درمانگاه جراحی (فرم شماره ۷)
۲۸	جدول ارزشیابی فعالیت در درمانگاه جراحی (فرم شماره ۸)
۲۸	جدول ارزشیابی فعالیت کارورز در اورژانس (فرم شماره ۹)
۲۹	جدول ثبت اطلاعات در کشیک شبانه (فرم شماره ۱۰)
۳۱	جدول ارزشیابی ارائه کنفرانس در بخش (فرم شماره ۱۱)
۳۲	جدول ارزشیابی کارورز توسط دستیار در بخش جراحی (فرم شماره ۱۲)
۳۳	جدول ارزشیابی مهارت های ارتباطی (فرم شماره ۱۳)
۳۴	پرسشنامه ارزشیابی رفتار حرفه ای کارورزان در گروه آموزشی جراحی
۳۵	فرم ارزیابی آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
۳۶	فرم ارزیابی مهارت علمی فراگیر از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)
۳۷	ارزشیابی نهایی کارورزان جراحی

مقدمه:

جراحی عمومی شاخه ای از علوم پزشکی است که به درمان بیماری های قسمت های مختلف بدن انسان با تکیه بر استفاده از روش های جراحی می پردازد. تأکید این رشته، کار روی تروماها، بیماری های دستگاه گوارش، شکم، گردن، غدد درون ریز، عروق محیطی، نسوج نرم و پستان می باشد. این علم یکی از رشته های اصلی بالینی است که آموزش آن در تربیت پزشکان عمومی نقش اساسی دارد. روتیشن های جراحی از اهمیت خاصی برخوردار بوده و نوع بیماریها بسیار متنوع است. گاهی اوقات سهل انگاری یا تاخیر در اقدامات به موقع ممکن است باعث مرگ بیمار شود. در طول این دوره، در زمینه های مختلف آموزشی و مهارت های بالینی تجربیات گوناگون را کسب خواهید نمود، و مهارت های جدیدی را بصورت مستقل و یا تحت نظارت اساتید، آموزش می یابید.

دفترچه یادداشت های روزانه ای (Log Book) را که پیش رو دارید، جهت ثبت فعالیت های مستمر شما در طول دوره دو ماهه کارورزی جراحی است. تجزیه و تحلیل این اطلاعات توسط اساتید، راهنمای ارزنده ای برای پی بردن به کاستی ها آموزشی و رفع نواقص آن از طرف شما خواهد بود.

اهداف کتابچه:

- این کتابچه با اهداف ذیل تهیه شده است:
- آشنایی با قوانین آموزشی و ثبت دقیق کلیه تجارب بالینی، آموزشی و عملی در بخش جراحی
- کمک به ارزیابی میزان اثر بخشی آموزش‌های بالینی توسط اعضای هیات علمی گروه جراحی.
- پی بردن به نقاط قوت و ضعف آموزش دانشجویان
- دسترسی به اطلاعات مورد نیاز به منظور بررسی کلیه تجاربی که دانشجویان در طی دوره دو ماهه کارورزی بخش جراحی بدست می‌آورند.

روش کار و مقررات مربوط به تکمیل Log Book:

- در شروع هر دوره آموزشی این مجموعه در طی یک جلسه توجیهی توسط مسئول کارورزان در اختیار شما قرار می‌گیرد.
- تکمیل Log Book باید از ابتدای دوره کارورزی آغاز شود. برای کاهش موارد خطا در ثبت اطلاعات توصیه می‌گردد تا دفترچه لاگ بوک (گزارش روزانه) را همیشه به همراه داشته باشید.
- کارورز باید اقدامات عملی و فعالیت‌های آموزشی خود را بر اساس لاگ بوک روزانه، ثبت و به امضاء استاد مربوطه/ دستیار ارشد در جداول مندرج در Log Book برساند.
- کارورز موظف است فعالیت خود را در راند آموزشی بخش در همان روز ثبت و به امضای استاد برگزار کننده راند/ دستیار ارشد برساند.
- گروه آموزشی می‌تواند در هر زمان که تشخیص دهد Log Book را بررسی نماید.
- نگهداری این دفترچه تا پایان بخش مربوطه الزامی است و کارورز موظف است Log Book خود را در پایان دوره برای محاسبه نمره نهایی به کارشناس آموزش گروه تحویل دهد.
- چنانچه کارورز دفترچه خود را ارائه ندهد، امتیاز مربوطه را کسب نخواهد کرد و حق اعتراض از وی سلب خواهد شد.

برنامه و مقررات کلی بخش جراحی

هر کارورز باید :

- ساعت ۶:۳۰ صبح الی ۲ بعدازظهر در بخش مربوطه حضور فیزیکی داشته (به جز در روزهای کشیک که در آن موارد با نظر اساتید مربوطه می توانند ساعت ۱۳ جهت حضور در کشیک بخش را ترک نمایند) و در تمام کلاسهای آموزشی، گزارش صبحگاهی و گراند راند، طبق برنامه آموزشی بیمارستان، شرکت نماید.
- کارورز در تمام ساعات (ویزیتها، درمانگاهها و اورژانس) زیر نظر استاد و دستیار مربوطه عمل نماید.
- کارورز موظف است در اولین ساعات هر روز کاری، بیماران را ویزیت کرده و در صورت نیاز به بستری شدن بیمار، در روز اول شرح حال کامل آن را بنویسد، معاینه فیزیکی را ثبت کند، تشخیصهای افتراقی را ذکر نماید و در روزهای آتی، سیر و پیشرفت بیماری و نتایج پاراکلینیکی در خواست شده را ثبت نماید.
- ساعات کشیک کارورز در روزهای غیر تعطیل از ساعت ۱۳:۳۰ الی ۷ صبح روز بعد و در روزهای تعطیل از ساعت ۷ صبح الی ۷ صبح روز آینده می باشد
- هر کارورز ۱۰ کشیک در ماه خواهد داشت. (منوط به تعداد کارورز و نیاز بخش).
- کارورز موظف است در تمام ساعات کشیک در بیمارستان حضور داشته و کلیه فعالیت های ایشان با نظارت دستیار ارشد کشیک صورت پذیرد.
- به هنگام کشیک شبانه، دستیار ارشد به عنوان مسئول بخش تلقی شده و اجرای دستوراتش الزامی است.
- در صورت غیبت و ترک کشیک توسط کارورز بر اساس آئین نامه آموزشی دوره پزشکی عمومی اقدام می شود.
- کارورز باید بر اساس برنامه گروه مربوطه و آموزش مرکز مربوطه، در درمانگاه حضور یابد.
- در هنگام تغییر شیفت کشیک، هر کارورز موظف است تمام موارد بیمار تحت مراقبت خود را با کارورز شیفت بعدی حضورا تحویل داده، مسائل بیمار و برنامه تشخیصی درمانی آنرا توضیح دهد و پس از انجام این امور اورژانس را ترک نماید. همه کارورزان شیفت ها موظفند از تمامی بیماران بستری شده در اورژانس، شناخت کامل داشته باشند.

- گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی در اولین فرصت پس از بستری بیماران در بخش (قبل از اقدام جراحی)
- گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه و معرفی آنها به استاد مربوطه
- کارورز موظف است در بخش اورژانس جراحی از بیماران شرح حال گرفته و با دستیار سال اول و در صورت نیاز دستیار سال بالاتر، بیمار را معاینه و اقدامات لازم را انجام دهد. همچنین پیگیری جواب آزمایشها، مشاوره ها، نتایج درمان بیماران با هماهنگی رزیدنت مربوطه صورت پذیرد.
- حضور کارورز به همراه بیمار در صورت انتقال وی به بخش دیگر جهت انجام مشاوره یا اقدامات پاراکلینیکی الزامی است.
- کارورز باید پس از ترخیص بیمار، خلاصه پرونده بیمار را تکمیل و بیمار را از طرز مصرف داروی مورد نیاز و زمان ویزیت بعدی و مسائل دیگر، آگاه نماید.
- کارورزان باید قبل از شروع بخش بعدی، برای بیماران بخش قبلی *off service note* و برای بیماران بخشی که قرار است از فردا وارد آن شوند *on service note* بنویسند.
- نوشتن *progress note* روزانه، برای بیمارانی که در بخش بستری هستند، به صورت کلاسیک¹ SOAP در ادامه برگه شرح حال کارورز الزامی است.
- نتایج آزمایشات، گرافی ها، نحوه اجرایی دستورات درمانی به اطلاع استاد/دستیار مربوطه رسانده شود.
- پیگیری و نظارت بر اجرای صحیح دستورات تشخیصی درمانی بیماران در بخش فوریتها مانند پیگیری جواب آزمایشات و رادیولوژی و گزارش نتایج آنها به استاد آنکال از وظایف کارورزان میباشد.
- نوشتن درخواست مشاوره ها تحت نظارت استاد آنکال و پیگیری انجام آنها در فوریتها، جزء وظایف کارورزان می باشد، ولی پاسخ دادن به مشاوره ها جزء وظایف کارورزان نبوده و توسط استاد انجام می شود.

¹ subjective, objective, assessment, plan

- هر گونه ارجاع بیمار از اورژانس به مراکز دیگر، طبق نظر استاد مربوطه و پس از کسب پذیرش از مرکز مقصد صورت می پذیرد. مگر در مواردی که بیمار با پر کردن برگه رضایت شخصی بیمارستان را ترک نماید.
- در مورد بیماران سر پایی اورژانسی که جهت اقدامات درمانی تشکیل پرونده می دهند، مانند صدمات ناشی از دعوا و تصادفات به علت آنکه در اکثر مواقع مورد طرح شکایت در دادگاه قرار می گیرد، لازم است یادداشت کامل از طرف اینترن با توصیف کامل ضایعه یا ضایعات مانند طول و عمق و محل بریدگی و تعداد بخیه و اقدامات انجام شده و ارجاع بیمار تکمیل شود، تا در صورت طرح دعوا، در دادگاه مورد استناد قرار گیرد.
- برنامه آنکالی جراحان از ساعت ۸ صبح لغایت ۸ صبح فردا می باشد. لذا ساعت دقیق تشکیل پرونده، ملاک ارجاع بیمار به جراح آنکال است. هر جراح، بیمار مربوطه به خود را تا آخر پیگیری می نماید
- کارورزان درمانگاه باید قبل از استاد در درمانگاه حضور یافته و اقدام به ویزیت و اخذ شرح حال و تشکیل پرونده جهت بیماران مراجعه کننده نمایند.
- کارورز موظف است ویزیت و معاینه بیماران سرپایی در درمانگاه جراحی و اورژانس، و نوشتن نسخه ی آنها را زیر نظر استاد/ دستیار مربوطه انجام دهد.
- ارائه حداقل یک کنفرانس هر ۱۵ روز با استاد مربوطه و تحویل کنفرانس با امضاء ایشان به آموزش.
- حداقل یک شرح حال و معاینه فیزیکی با امضاء استاد مربوطه هر ۱۵ روز ارائه دهد.
- حضور و غیاب کارورزان توسط اساتید، مسئول آموزش، دفاتر حضور و غیاب بخش و دستیاران انجام شده و غیبت در برنامه های آموزشی، باعث کسر نمره نهایی در پایان دوره شده و به منزله غیبت برای تمام ساعات آن روز تلقی می گردد.
- تغییر برنامه کشیک با اطلاع به آموزش گروه و اعلام کتبی به دستیار مسئول و تایید نهایی استاد مسئول دوره اینترنی حداکثر تا ۲۴ ساعت قبل از شروع کشیک امکان پذیر است.
- پوشیدن روپوش سفید در بخش و نصب اتیکت اسم و عنوان مقطع آموزشی الزامی می باشد.
- انضباط، سلوک و رعایت اخلاق حرفه ای از اهم قوانین بخش می باشد.
- تعویض کشیک نباید منجر به کشیک ۴۸ ساعته شود.

اهداف کلی آموزشی کارورزان در روتیشن جراحی:

- ۱- مطالب آموزش داده شده در دوره کارآموزی را تقویت نموده و در بالین بیمار به کار برد.
- ۲- با قواعد نسخه نویسی و داروهای رایج در بیماریهای جراحی آشنا شود.
- ۳- مهارتهای عملی با تاکید بر اقدامات درمانی و اورژانسی را کسب نماید.
- ۵- با نحوه ارائه گزارش صبحگاهی و کنفرانس علمی آشنا شود.
- ۶- با اقدامات تشخیصی و درمانی در بیماریهای شایع جراحی و اقدامات اولیه ای که پزشک عمومی باید انجام دهد و همچنین موارد ارجاعی توسط پزشک عمومی به متخصص جراحی، آشنا شود.

اهداف ویژه آموزشی کارورزان در بخش جراحی:

- ۱- برخورد درست با بیماران مراجعه کننده به اورژانس و درمانگاه و ارتباط درست با بیمار و همراه آنها.
- ۲- توانایی گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی خوب، تجزیه و تحلیل شرح حال و معاینه فیزیکی و در صورت لزوم درخواست اقدامات تشخیصی پاراکلینیکی و در نهایت پیشنهاد برنامه درمانی و پیگیری و ارزیابی درمانهای انجام شده.
- ۳- توانایی گذاشتن سوند معده، سوند ادرار، کنترل و خارج کردن درن، انجام A.B.G، گذاشتن لوله تراشه و استفاده از آمبویگ.
- ۴- توانایی انجام پانسمان های باز همراه با دبریدمان و شستشوی زخم، بخیه زدن، تخلیه آبسه های سطحی، انجام عملهای سرپایی، ختنه.
- ۵- توانایی انجام CPR و اقدامات احیاء.
- ۶- تشخیص موارد اورژانس مانند: پنوموتوراکس، هموتوراکس، شوک، شکم حاد جراحی، فتق مختنق و توانایی انجام اقدامات فوری در تشخیص و درمان اینگونه بیماران.
- ۷- توانایی هدایت دانشجویان درانجام وظایف مربوطه، مدیریت در اورژانس، بخش و درمانگاه و همکاری با دیگر همکاران بیمارستانی.

اهداف ویژه آموزشی کارورزان در بخش جراحی اطفال :

۱. نحوه برخورد با بیماران و بیماری های جراحی اطفال را بداند.
۲. نحوه برخورد با بیماران بعد از عمل جراحی اطفال را بداند.
۳. بیماری های شایع جراحی اطفال مانند هرنی، بیضه پایین نیامده، اشکالات دستگاه ادراری را بداند.
۴. درد های شکمی مانند آپاندیسیت و انواژیناسیون در شیرخواران را بداند.

اهداف ویژه آموزشی کارورزان در بخش جراحی مغز و اعصاب :

۱. نحوه معاینه فیزیکی، اقدامات تشخیصی و شیوه ی ارجاع در موارد ترومای ستون فقرات را بداند و انجام دهد.
۲. نحوه معاینه فیزیکی، اقدامات تشخیصی، درمان درد حاد و مزمن و شیوه ی ارجاع در موارد بیماری های دژنراتیو را بداند و انجام دهد.
۳. نحوه معاینه فیزیکی، اقدامات تشخیصی و شیوه ی ارجاع در موارد ترومای مغز و جمجمه را بداند و انجام دهد.
۴. اقدامات اولیه احیای قلبی و ریوی (ABC Management) در موارد ترومای مغز و جمجمه را بداند و انجام دهد.
۵. نحوه معاینه فیزیکی، اقدامات تشخیصی، درمان درد حاد و مزمن و شیوه ی ارجاع در موارد بیماری های تومورال را بداند و انجام دهد.

اهداف ویژه آموزشی کارورزان در درمانگاه جراحی :

- ۱- از بیماران شرح حال گرفته و به استاد/دستیار مربوطه معرفی نمایند.
- ۲- تشخیص مناسب را برای بیماران گذاشته و با نظر دستیار و استاد مربوطه داروهای لازم را تجویز نمایند.
- ۳- از بیماری های اندام های شکمی شامل مری، معده، روده کوچک و بزرگ، کبد، لوزالمعده و کیسه صفرا شرح حال بگیرد و به استاد/دستیار مربوطه اطلاع دهد.
- ۴- از بیماری های پستان، فتق و غده تیروئید شرح حال بگیرد و به استاد/دستیار مربوطه اطلاع دهد.
- ۵- آزمایشات قبل از عمل الکتیو جراحی را زیر نظر استاد/دستیار مربوطه درخواست کند.
- ۶- اصول جراحی (Principle of Surgry) همچون آب و الکترولیت، هموستاز و غیره را بشناسد.

اهداف ویژه آموزشی کارورزان در اورژانس:

- ۱- مدیریت اولیه و اقدامات احیاء در بیماران دچار شوک را بدرستی انجام دهد.
- ۲- در بیماران با صدمات متعدد از لحاظ اقدامات احیاء، اولویتهای تشخیصی درمانی را به درستی انجام دهد.
- ۳- اقدامات اولیه لازم در خونریزی های گوارشی را بداند و انجام دهد.
- ۴- اقدامات اولیه در ترومای قفسه صدری، هموتوراکس، پنوموتراکس، شکستگی متعدد دنده که نیاز به دخالت جراحی دارد را تشخیص داده و انجام دهد.
- ۵- اقدامات اولیه در ترومای شکم با آسیب احشاء داخل شکمی، خونریزی داخلی، پارگی طحال و کبد را بداند و انجام دهد.
- ۶- اقدامات اولیه لازم در شکم حاد جراحی، شامل موارد پریتونیت، آپاندیسیت، کوله سیستیت، کلانژیت، پانکراتیت، انسداد روده، هرنی مختنق را بداند و انجام دهد.
- ۷- اقدامات اولیه لازم در برخورد لازم با زخم ها را بداند و انجام دهد.

***توانمندی های عملی کارورزان که باید در روتیشن کسب نموده و قادر به انجام آن به طور مستقل باشند. گزارش آن در فرم شماره ۲ ثبت گردد: (انجام حداقل ۲ مورد برای هر یک از مهارت های بالینی زیر توسط کارورز الزامی می باشد)**

- ۱- رگ گرفتن از بیمار
- ۲- اندازه گیری فشار ورید مرکزی
- ۳- خون گیری از شریان فمورال و رادیال جهت انجام ABG
- ۴- گذاشتن سوند معده
- ۵- گذاشتن سوند ادراری
- ۶- گذاشتن لوله تراشه
- ۷- گذاشتن NG tube
- ۸- بخیه زدن و کشیدن
- ۹- ارزیابی بیمار ترومایی و احیای اولیه
- ۱۰- بی حسی موضعی
- ۱۱- اداره راه هوایی و انتوباسیون
- ۱۲- اداره اولیه بیمار سوختگی
- ۱۳- نمونه برداری از زخمها جهت کشت و آنتی بیوگرام
- ۱۴- تشخیص یافته های جراحی در رادیوگرافی
- ۱۵- دبریدمان و شستشو زخمها
- ۱۶- پانسمان زخمها

***توانمندیهای عملی که باید در طی دوره کارورزی بخش جراحی مشاهده نموده و گزارش آن را در فرم شماره ۳ ثبت نمایید: (مشاهده حداقل ۲ مورد برای هر یک از مهارت های بالینی زیر توسط کارورز الزامی است)**

- ۱- گذاشتن chest tube.
- ۲- انجام کات دان وریدی،
- ۳- تخلیه پنوموتوراکس با سوزن
- ۴- بخیه بریدگیها در اورژانس
- ۵- آسپیراسیون مایع آسیت و پلور
- ۶- انجام عملهای سرپایی ساده مانند ختنه، برداشتن خال و توده های سطحی، خارج کردن عفونت ناخن و نسج نرم، تخلیه آبسه سطحی

نکات آموزشی در دوره جراحی

کارورزان بایستی کلیه بیماران اورژانسی را در بخش فوریته‌ها با هماهنگی دستیار جراحی، بستری یا تحت نظر قرار داده و پس از اقدامات اولیه و کنترل بیمار، وضعیت را سریعاً به پزشک آنکال اطلاع داده و اقدامات تشخیصی درمانی را با نظارت نامبرده انجام دهند.

معمولاً در بیماران مولتیپل تروما بدون صدمه مغزی یک لیتر سرم رینگر لاکتات یا رینگر در عرض نیم ساعت در صورت وجود افت فشار خون در بدو ورود به اورژانس در بیماران بزرگسال انفوزیون شده (در اطفال بر حسب وزن مقدار مایع تزریقی محاسبه میشود) و نمونه خون جهت تایپ و کراس مچ به آزمایشگاه فرستاده شود و در صورت عدم افزایش فشارخون سریعاً به اطلاع دستیار جراحی رسانده شود. هر گونه تغییر در وضعیت بیمار مانند کاهش یا افزایش فشارخون، دیسترس تنفسی و کاهش وضعیت هوشیاری، فشار خون کمتر از ۱۰۰/۷۰، تاقیکاردی، گاردینگ (سفتی شکم در هنگام لمس) و تندرئس شدید شکم نشانه وخامت وضعیت بیمار بوده، که در این صورت قبل از هر اقدام تشخیصی در هر زمان بخصوص در ساعات آخر شب تا صبح سریعاً به آگاهی دستیار رسانده شود. بدیهی است هر گونه سهل انگاری در انجام این وظیفه، ممکن است عواقب جانی و یا مرگ بیمار را بدنبال داشته باشد.

- در مورد مولتیپل تروما، بر حسب نوع صدمه و ارتباط آن با تخصص جراحان، پذیرش بیمار به نام دو یا چند جراح انجام گیرد. (با هماهنگی دستیار جراحی) بعنوان مثال: ارتوپد، جراح عمومی و جراح مغز و اعصاب
- در مراقبت از بیماران بدحال و با وضعیت بحرانی مانند خونریزی گوارشی، تروما، شوک و غیره، کارورزان موظفند در صورت نیاز، ساعت‌ها بر بالین بیمار حضور دائم داشته و اقدامات احیا، بیماران و کنترل‌های تشخیصی درمانی را مانند کنترل علائم حیاتی، هر ربع ساعت تحت نظارت دستیار و پزشک اورژانس انجام دهند. مانند ونتیلاسیون با آمبوبک تا آماده شدن دستگاه ریسپراتور.
- فرم تریاژ و فرم مخصوص اورژانس که نمونه آن به ضمیمه پیوست می‌باشد، جهت بیماران بستری شده در اورژانس توسط کارورزان تکمیل شده و در پرونده بیمار قرار می‌گیرد. پرونده‌های بیماران بستری در اورژانس باید دارای note کامل از طرف کارورزان بوده و منعکس کننده وضعیت بیمار در هنگام ورود و اقدامات انجام شده و وضعیت در هنگام ترخیص یا انتقال بیمار باشد. این مطالب توسط افراد رده‌های بالاتر بازخوانی شده و یک عامل مهم در

ارزیابی عملکرد لحاظ می شود. در هنگام ترخیص بیماران کارت مربوطه شامل مشخصات بیمار، تشخیص، خلاصه اقدامات انجام شده و ارجاع بیمار به متخصص تکمیل و به او داده می شود.

- دستور انجام اقدامات تشخیصی خاص، مانند C.T اسکن و سونوگرافی با رزیدنت ارشد و نظر و اجازه پزشک آنکال باشد.
- جهت آمادگی قبل از عمل در بیماران بالاتر از ۴۰ سال، آزمایشات CBC، گروه خون، BUN، FBS و کامل ادرار انجام شود. در افراد زیر ۴۰ سال آزمایش CBC و کامل ادرار کافی می باشد و از درخواست آزمایشان غیر ضروری مانند سدیم پتاسیم سرم، CRP, ESR و غیره که باعث افزایش هزینه برای بیمارستان و صرف وقت می گردد اجتناب شود. همچنین در بیماران بالاتر از ۴۰ سال، EKG انجام شده و تایید عملکرد قلب توسط دستیار داخلی انجام شود.
- در موارد لاپاروتومی سوند معده و سوند فولی گذاشته شود و شکم بطور وسیع شیو شود.
- انجام آزمایشات سدیم و پتاسیم سرم و کراتینین در مورد خاص انسداد روده و بیماران کلیوی اندیکاسیون دارد.

برنامه کلی کارورزان در روتیشن جراحی

ایام هفته / ساعت	قبل از ۷:۳۰	۸:۳۰-۷:۳۰	۹:۳۰-۸:۳۰	۱۳-۹:۳۰	۱۴-۱۳
شنبه	*ویزیت بیماران و ثبت در پرونده *ویزیت بیماران یا دستیار	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با اتند و دستیار *پیگیری بیماران	*شروع درمانگاه همراه استاد *کنفرانس درون بخشی و اتاق عمل	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
یکشنبه	*ویزیت بیماران و ثبت در پرونده *ویزیت بیماران یا دستیار	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با اتند و دستیار *پیگیری بیماران	*شروع درمانگاه همراه استاد *کنفرانس درون بخشی و اتاق عمل	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
دوشنبه	*ویزیت بیماران و ثبت در پرونده *ویزیت بیماران یا دستیار	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با اتند و دستیار *پیگیری بیماران	*شروع درمانگاه همراه استاد *کنفرانس درون بخشی و اتاق عمل	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
سه شنبه	*ویزیت بیماران و ثبت در پرونده *ویزیت بیماران یا دستیار	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با اتند و دستیار *پیگیری بیماران	*شروع درمانگاه همراه استاد *کنفرانس درون بخشی و اتاق عمل	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
چهارشنبه	*ویزیت بیماران و ثبت در پرونده *ویزیت بیماران یا دستیار	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با اتند و دستیار *پیگیری بیماران	*شروع درمانگاه همراه استاد *کنفرانس درون بخشی و اتاق عمل	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
پنجشنبه	ساعت ۹ تا ۱۰:۳۰ کنفرانس هفتگی جراحی (مورتالیته، کیس ریپورت، زورنال کلاپ، تومور بورده). ۱۰:۳۰ به بعد برنامه گروه های آموزشی فرعی (مثل جراحی اعصاب و اطفال و عروق)				

نحوه ی ارزشیابی: در محاسبه نمره پایان بخش موارد ذیل در نظر گرفته می شود.

۱- نمره **Log Book** شامل: (۳ نمره)

- انجام مهارت های بالینی مربوطه
- ارائه گزارش صبحگاهی
- پرونده نویسی (گزارش روزانه، خلاصه پرونده نویسی، ثبت به موقع علائم حیاتی)
- راند بخشی (شرح حال کارورز کشیک و یاد داشت روزانه کارورز بستری کننده)
- فعالیت در مانگاهی
- فعالیت کارورز در اورژانس
- ارائه کنفرانس
- مهارت ارتباطی
- ارزیابی کارورز توسط دستیار

۲- آزمون شفاهی در انتهای دوره - (۸ نمره)

۳- نمره چک لیست **Mini-CEX** - (۱ نمره)

۴- نمره چک لیست **DOPS** - (۱ نمره)

۵- چک لیست ارزیابی اخلاق حرفه ای - (۳ نمره)

۶- نمره آزمون **OSCE** پایان دوره - (۴ نمره)

منابع اصلی درس:

Schwartz's Principles of surgery 2-volume set 11th edition

فرم شماره ۱: جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش از تاریخ..... لغایت.....

ردیف	نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	تشخیص اولیه	نکات مهم در درمان و معاینه بیمار	پیگیری و تشخیص نهایی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						

فرم شماره ۱: جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش از تاریخ لغایت

ردیف	نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	تشخیص اولیه	نکات مهم در درمان و معاینه بیمار	پیگیری و تشخیص نهایی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- رگ گرفتن

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز				تاریخ	کیفیت انجام مهارت				
				مشاهده	انجام دهنده		نام و امضاء استاد / دستیار		تاریخ	(۱) تشخیص	(۲) تشخیص	(۳) خود	(۴) عالی
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- اندازه گیری فشار ورید مرکزی

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز				تاریخ	کیفیت انجام مهارت				
				مشاهده	انجام دهنده		نام و امضاء استاد / دستیار		تاریخ	(۱) تشخیص	(۲) تشخیص	(۳) خود	(۴) عالی
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- خون گیری از شریان جهت انجام ABG

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز				تاریخ	کیفیت انجام مهارت				
				مشاهده	انجام دهنده		نام و امضاء استاد / دستیار		تاریخ	(۱) تشخیص	(۲) تشخیص	(۳) خود	(۴) عالی
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- گذاشتن سوند معده

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			تاریخ	کیفیت انجام مهارت					
				مشاهده	انجام دهنده			نام وامضاء استاد / دستیار	تاریخ	(۱) عالی	(۲) خوب	(۳) متوسط	(۴) ضعیف
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- گذاشتن سوند ادراری

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			تاریخ	کیفیت انجام مهارت					
				مشاهده	انجام دهنده			نام وامضاء استاد / دستیار	تاریخ	(۱) عالی	(۲) خوب	(۳) متوسط	(۴) ضعیف
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- گذاشتن لوله تراشه

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			تاریخ	کیفیت انجام مهارت					
				مشاهده	انجام دهنده			نام وامضاء استاد / دستیار	تاریخ	(۱) عالی	(۲) خوب	(۳) متوسط	(۴) ضعیف
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی – گذاشتن NG tube

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			تاریخ	کیفیت انجام مهارت					
				مشاهده	انجام دهنده			نام و امضاء استاد / دستیار	تاریخ	(۱) جهت	(۲) چسب	(۳) بوی	(۴) آلودگی
					مستقل	بانظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی – بخیه زدن

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			تاریخ	کیفیت انجام مهارت					
				مشاهده	انجام دهنده			نام و امضاء استاد / دستیار	تاریخ	(۱) جهت	(۲) چسب	(۳) بوی	(۴) آلودگی
					مستقل	بانظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی – کشیدن بخیه

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			تاریخ	کیفیت انجام مهارت					
				مشاهده	انجام دهنده			نام و امضاء استاد / دستیار	تاریخ	(۱) جهت	(۲) چسب	(۳) بوی	(۴) آلودگی
					مستقل	بانظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- ارزیابی بیمار ترومایی و احیای اولیه

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			کیفیت انجام مهارت						
				مشاهده	انجام دهنده		تاریخ	نام و امضاء استاد / دستیار	(۱) تشخیص	(۲) جستجو	(۳) توجیه	(۴) ایمنی	
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- اداره راه هوایی و انتوباسیون

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			کیفیت انجام مهارت						
				مشاهده	انجام دهنده		تاریخ	نام و امضاء استاد / دستیار	(۱) تشخیص	(۲) جستجو	(۳) توجیه	(۴) ایمنی	
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- اداره اولیه سوختگی

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			کیفیت انجام مهارت						
				مشاهده	انجام دهنده		تاریخ	نام و امضاء استاد / دستیار	(۱) تشخیص	(۲) جستجو	(۳) توجیه	(۴) ایمنی	
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- نمونه برداری از زخمها جهت کشت و آنتی بیوگرام

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			کیفیت انجام مهارت						
				مشاهده	انجام دهنده		تاریخ	نام و امضاء استاد / دستیار	(۱) تشخیص	(۲) شرح	(۳) رویکرد	(۴) ایمنی	
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- درپیدمان و شست و شوی زخم

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			کیفیت انجام مهارت						
				مشاهده	انجام دهنده		تاریخ	نام و امضاء استاد / دستیار	(۱) تشخیص	(۲) شرح	(۳) رویکرد	(۴) ایمنی	
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی- پانسمان زخم ها

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز			کیفیت انجام مهارت						
				مشاهده	انجام دهنده		تاریخ	نام و امضاء استاد / دستیار	(۱) تشخیص	(۲) شرح	(۳) رویکرد	(۴) ایمنی	
					مستقل	با نظارت							
۱													
۲													

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی – تشخیص یافته های جراحی در رادیوگرافی

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نام و امضاء استاد / دستیار	تاریخ	کیفیت انجام مهارت			
						عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
۱									
۲									

فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای – گذاشتن chest tube

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام و امضای دستیار
۱			
۲			

فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای – کات دان وریدی

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام و امضای دستیار
۱			
۲			

فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای – تخلیه پنوموتراکس با سوزن

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام و امضای دستیار
۱			
۲			

فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای – بخیه بریدگیها در اورژانس

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام و امضای دستیار
۱			
۲			

فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای – آسپیراسیون مایع آسیت و پلور

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام و امضای دستیار
۱			
۲			

فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای – عملهای سرپایی ساده*

ردیف	شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام و امضای دستیار
۱			
۲			

* انجام عملهای سرپایی ساده مانند وازکتومی، ختنه، برداشتن خال و توده های سطحی، خارج کردن عفونت ناخن و نسج نرم، تخلیه آبسه سطحی و...

فرم شماره ۴: جدول ارزشیابی پرونده نویسی بیماران (اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی، سیر پیشرفت روزانه و....)

ردیف	فعالیت ها/کیفیت ارائه				نوع	فعالیت ها/کیفیت ارائه				ردیف				
	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)		عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)					
						۱ - ثبت علت بستری								
						۲- ثبت شرح حال بیمار								
						۳- ثبت معاینات بیمار								
						۴- ثبت تشخیصی افتراقی								
						۵- نوشتن Progress note								
						۶- ثبت علائم حیاتی بیمار								
						۷- نوشتن خلاصه پرونده								
					۸- تاریخ و امضاء پرونده توسط کارورز									
					جمع									
					تاریخ و امضاء استاد مربوطه									
						۱ - ثبت علت بستری								
						۲- ثبت شرح حال بیمار								
						۳- ثبت معاینات بیمار								
						۴- ثبت تشخیصی افتراقی								
						۵- نوشتن Progress note								
						۶- ثبت علائم حیاتی بیمار								
						۷- نوشتن خلاصه پرونده								
					۸- تاریخ و امضاء پرونده توسط کارورز									
					مجموع									
					تاریخ و امضاء استاد مربوطه									

فرم شماره ۵: جدول ارزیابی اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی* (Morning Report)

تاریخ ارائه				فعالیت ها/کیفیت ارائه	تاریخ ارائه	تاریخ ارائه												
(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	نحوه ارائه شرح حال بیمار تشخیص و تشخیص افتراقی اقدامات تشخیصی و درمانی ارائه خلاصه	(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	نحوه ارائه شرح حال بیمار تشخیص و تشخیص افتراقی اقدامات تشخیصی و درمانی ارائه خلاصه	(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی					
مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:					مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:					مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:								
تاریخ ارائه <th>فعالیت ها/کیفیت ارائه</th> <th>تاریخ ارائه</th> <th colspan="4">تاریخ ارائه</th>				فعالیت ها/کیفیت ارائه	تاریخ ارائه	تاریخ ارائه												
(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	نحوه ارائه شرح حال بیمار تشخیص و تشخیص افتراقی اقدامات تشخیصی و درمانی ارائه خلاصه	(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	نحوه ارائه شرح حال بیمار تشخیص و تشخیص افتراقی اقدامات تشخیصی و درمانی ارائه خلاصه	(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی					
مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:					مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:					مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:								
تاریخ ارائه <th>فعالیت ها/کیفیت ارائه</th> <th>تاریخ ارائه</th> <th colspan="4">تاریخ ارائه</th>				فعالیت ها/کیفیت ارائه	تاریخ ارائه	تاریخ ارائه												
(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	نحوه ارائه شرح حال بیمار تشخیص و تشخیص افتراقی اقدامات تشخیصی و درمانی ارائه خلاصه	(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	نحوه ارائه شرح حال بیمار تشخیص و تشخیص افتراقی اقدامات تشخیصی و درمانی ارائه خلاصه	(۱) صبحگاهی	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی					
مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:					مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:					مهر و امضاء استاد/دستیار ارشد کشیک مربوطه:								

*حداقل ۴ مورد گزارش صبحگاهی ضروری می باشد.

فرم شماره ۶: جدول ارزشیابی معرفی بیمار در راند بخش*

تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه	(۱) ضعیف	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	فعالیت ها		شماره
					کیفیت ارائه		
					نحوه معرفی بیماران بستری		۱
					ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی		۲
					بیان سیر بیماری		۳
					مجموع		۴

فرم شماره ۶: جدول ارزشیابی معرفی بیمار در راند بخش*

تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه	(۱) ضعیف	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	فعالیت ها		شماره
					کیفیت ارائه		
					نحوه معرفی بیماران بستری		۱
					ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی		۲
					بیان سیر بیماری		۳
					مجموع		۴

*توسط استاد برگزار کننده راند آموزشی و در همان روز پر شود

فرم شماره ۷: جدول ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت درمانگاه

ردیف	زمان حضور کارورز	نام و نام خانوادگی بیمار	سن	تشخیص اولیه	داروهای تجویز شده	آزمایش‌ها و روش‌های تشخیصی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							

فرم شماره ۷: جدول ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت درمانگاه

ردیف	زمان حضور کارورز	نام و نام خانوادگی بیمار	سن	تشخیص اولیه	داروهای تجویز شده	آزمایش‌ها و روش‌های تشخیصی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							

فرم شماره ۸: جدول ارزشیابی فعالیت در درمانگاه

شماره	فعالیت ها	کیفیت ارائه	(۴) عالی	(۳) خوب	(۲) متوسط	(۱) ضعیف	تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه
۱	گرفتن شرح حال و انجام معاینه						
۲	بررسی سیر و سابقه بیماری						
۳	زمان حضور فراگیر						
۴	مجموع						

فرم شماره ۹: جدول ارزشیابی فعالیت کارورزان در اورژانس

ردیف	عنوان	بلی	خیر
۱	حضور مداوم در بخش، اورژانس		
۲	ثبت شرح حال بیماران		
۳	حضور کارورز در اورژانس		
۴	پیگیری روند درمانی بیمار		
۵	نتیجه نهایی: <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> غیر قابل قبول		
۶	نام و امضاء دستیار ارشد کشیک		

فرم شماره ۱۰: ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

شماره	تاریخ کشیک	شماره پرونده	نام و نام خانوادگی بیمار	سن	تشخیص اولیه	بخش بستری	امضاء دستیار ارشد
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							

فرم شماره ۱۰: ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

شماره	تاریخ کشیک	شماره پرونده	نام و نام خانوادگی بیمار	سن	تشخیص اولیه	بخش بستری	امضاء دستیار ارشد
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							

فرم شماره ۱۱: جدول ارزشیابی ارائه کنفرانس

ردیف		عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)	مهر و امضای استاد یا دستیار مربوطه
۱	<p>موضوع:</p> <p>تاریخ:</p> <p>۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب</p> <p>۲- استفاده از منابع مختلف</p> <p>۳- ارائه مطالب (مقالات) جدید</p>					
۲	<p>موضوع:</p> <p>تاریخ:</p> <p>۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب</p> <p>۲- استفاده از منابع مختلف</p> <p>۳- ارائه مطالب (مقالات) جدید</p>					
۳	<p>موضوع:</p> <p>تاریخ:</p> <p>۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب</p> <p>۲- استفاده از منابع مختلف</p> <p>۳- ارائه مطالب (مقالات) جدید</p>					
۴	<p>موضوع:</p> <p>تاریخ:</p> <p>۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب</p> <p>۲- استفاده از منابع مختلف</p> <p>۳- ارائه مطالب (مقالات) جدید</p>					

فرم شماره ۱۲: جدول ارزشیابی کارورز توسط دستیار در بخش جراحی

نام و نام خانوادگی دانشجو:.....

دستیار محترم

کارورزان بیمارستان موظفند که در شروع هر بخش، خود را به دستیار معرفی نمایند. لطفا در پایان بخش با توجه به معیارهای زیر، کارورز مربوطه را ارزیابی نمایید.*

ردیف	موضوع
۱	رعایت شئونات و اخلاق حرفه ای (رفتار با بیماران و همکاران، پوشیدن روپوش و نصب اتیکت)
۲	حضور فعال و به موقع در گزارش صبحگاهی
۳	حضور فعال و به موقع در راند آموزشی روزانه بخش
۴	حضور فعال و به موقع در درمانگاه
۵	حضور فعال و به موقع در اورژانس
۶	کیفیت پرونده نویسی بیمار در بخش و اورژانس
۷	شرکت فعال در کنفرانس های علمی، گراند راند و
۸	کسب مهارت های عملی بالینی در بخش و اورژانس

<input type="checkbox"/> ۱۰۰ امتیاز	<input type="checkbox"/> ۷۵ امتیاز	<input type="checkbox"/> ۵۰ امتیاز	<input type="checkbox"/> ۲۵ امتیاز
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

* جهت بررسی لاگ بوک توسط گروه آموزشی و اعلام نمره دانشجو، کسب حداقل ۷۵ امتیاز از این فرم الزامی است.

نام و نام خانوادگی
مهر و امضای دستیار ارشد

فرم شماره ۱۳: جدول ارزشیابی مهارت های ارتباطی

فعالیت ها/کیفیت ارائه					فعالیت ها/کیفیت ارائه				
(۱) ضعیف	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی		(۱) ضعیف	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	
				برقراری ارتباط موثر با بیماران					برقراری ارتباط موثر با بیماران
				برقراری ارتباط موثر با همکاران					برقراری ارتباط موثر با همکاران
				توان جلب اعتماد بیماران					توان جلب اعتماد بیماران
				استفاده از عکس العمل غیر کلامی					استفاده از عکس العمل غیر کلامی
				قابل فهم بودن کلمات					قابل فهم بودن کلمات
جمع					جمع				
تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه					تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه				
فعالیت ها/کیفیت ارائه					فعالیت ها/کیفیت ارائه				
(۱) ضعیف	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی		(۱) ضعیف	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی	
				برقراری ارتباط موثر با بیماران					برقراری ارتباط موثر با بیماران
				برقراری ارتباط موثر با همکاران					برقراری ارتباط موثر با همکاران
				توان جلب اعتماد بیماران					توان جلب اعتماد بیماران
				استفاده از عکس العمل غیر کلامی					استفاده از عکس العمل غیر کلامی
				قابل فهم بودن کلمات					قابل فهم بودن کلمات
جمع					جمع				
تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه					تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه				

نام و نام خانوادگی

جمع نهایی

امضای مسئول دوره کارورزی

پرستنامه ارزشیابی اخلاق حرفه ای کارورزان گروه آموزشی

نام و نام خانوادگی دانشجو : گروه آموزشی :

ردیف	گویه ها	ضعیف (۱)	متوسط (۲)	خوب (۳)	بسیار خوب (۴)	عالی (۵)
۱	با بیماران محترمانه برخورد می کند.					
۲	با اساتید و سایر فراگیران محترمانه برخورد می کند.					
۳	حریم خصوصی بیماران را رعایت می کند.					
۴	اسرار بیماران را حفظ می کند.					
۵	اطلاعات لازم در مورد بیماری را با زبان قابل فهم و با حوصله به بیمار ارائه می کند					
۶	وظایف محوله را به درستی انجام می دهد.					
۷	در صورت نیاز، به فراگیران دیگر کمک می کند.					
۸	خطاهای خود را می پذیرد.					
۹	در نگهداری تجهیزات پزشکی دقت و توجه کافی دارد					
۱۰	با پرسش از اساتید سعی می کند کمبودهای دانشی و مهارتی خود را برطرف سازد.					
۱۱	در مواجهه با بیماران عدالت را بدون توجه به نژاد، مذهب و... رعایت می کند					
۱۲	از وسایل و امکانات سیستم سلامت به درستی استفاده می کند.					
۱۳	در تمام امور به شرافت، درستکاری و حفظ شئونات پزشکی پای بند میباشد.					
۱۴	منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح می دهد.					
۱۵	به موقع در بخش حاضر می شود.					
۱۶	از جملات تحقیر آمیز استفاده نمی کند.					
۱۷	پوشش و ظاهر متناسب با محیط درمان و مراقبت دارد.					

کسب حداقل ۷۰ درصد نمره (۶۰ از ۸۵) جهت گذراندن دوره الزامی است.

امضای ارزیابی شونده

نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده/مهر و امضاء

فرم ارزیابی آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX) / دوره آموزشی جراحی

مشکل بالینی مورد ارزیابی:

نام و نام خانوادگی کار آموز/ کارورز:

تاریخ ارزیابی:

محل: بخش درمانگاه اورژانس بیمار: جدید پیگیری شماره پرونده:

ردیف	موضوع	پائین تر از حد انتظار	حد موزی	در حد انتظار	بالاتر از حد انتظار	بدون نظر*
		۳-۱	۵-۳	۷-۵	۹-۷	صفر
۱	گرفتن تاریخچه بیمار					
۲	مهارت های معاینه بالینی					
۳	قضاوت بالینی					
۴	مهارت های مشاوره					
۵	مهارت ارتباطی، اخلاق حرفه ای و توجه به بیمار					
۶	توانمندی های بالینی کلی					
۷	جمع نهایی					

*بدون نمره: لطفا این مورد را در صورتی علامت بزیند که مهارت مورد نظر مشاهده نشده است و در نتیجه قادر به نمرده دهی نیستید.

پیچیدگی مشکل بالینی (با توجه به سنوات تحصیلی فراگیر) کم متوسط زیاد

لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف فراگیر و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را ثبت کنید.

فراگیر محترم: لطفا نقاط قوت و ضعف در خصوص عملکرد بالینی را از دیدگاه خویش مرقوم فرمایید.

رضایت فراگیر از روش ارزیابی: ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹

نام و نام خانوادگی آزمونگر

نام و نام خانوادگی آزمون شونده

مهر و امضاء

مهر و امضاء

فرم ارزیابی مهارت علمی فراگیر از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)، دوره آموزشی جراحی

نام و نام خانوادگی کارورز: شماره پرونده بیمار: تاریخ ارزیابی:

پروسیجر مورد ارزیابی: محیط: بخش درمانگاه اورژانس

ردیف	پایین تر از حد انتظار	حد مرزی	در حد انتظار	بالتر از حد انتظار	بدون نظر*
					صفر
۱	۳-۱	۵-۳	۷-۵	۹-۷	کسب رضایت آگاهانه
۲					اطلاع از اندیکاسیون ها و آناتومی
۳					مرحله آمادگی قبل از پروسیجر
۴					رعایت شرایط استریل
۵					استفاده از آرام بخش و بی حسی
۶					توانایی تکنیکی
۷					درخواست کمک در صورت نیاز
۸					اقدامات پس از پروسیجر
۹					مهارت رتاباطی و رفتار حرفه ای
۱۰					مهارت کلی در انجام پروسیجر

*بدون نمره: لطفا این مورد را در صورتی علامت بزنید که مهارت مورد نظر مشاهده نشده است و در نتیجه قادر به نمرده دهی نیستید.

درجه سختی پروسیجر (با توجه به سنوات تحصیلی فراگیر) کم متوسط زیاد

استاد محترم: لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف فراگیر و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را ثبت کنید.

فراگیر محترم: لطفا نقاط قوت و ضعف در خصوص عملکرد بالینی را از دیدگاه خویش مرقوم فرمایید.

رضایت فراگیر از روش ارزیابی: ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹

نام و نام خانوادگی آزمونگر

نام و نام خانوادگی آزمون شونده

مهر و امضاء

مهر و امضاء

ارزشیابی نهایی کارورزان جراحی

نام و نام خانوادگی کارورز:

*نمره کارورز شامل موارد زیر می باشد:

ردیف	موضوع	سقف نمره	نمره کسب شده
۱	نمره Log Book	۳	
۲	آزمون شفاهی در انتهای دوره	۸	
۳	نمره چک لیست Mini-CEX	۱	
۴	نمره چک لیست DOPS	۱	
۵	چک لیست ارزیابی اخلاق حرفه ای	۳	
۶	نمره آزمون OSCE پایان دوره	۴	
۷	نمره نهایی	۲۰	

امضاء معاون آموزشی مرکز

امضاء مدیر گروه

پرسشنامه نظر سنجی کارورز از روتیشن جراحی

دانشجوی عزیز، اکنون که دوره کارورزی تان در بخش جراحی خاتمه یافته است لطفاً به منظور پایش عملکرد بخش و رفع کاستی ها به این پرسشنامه در مورد ارزیابی کمی و کیفی بخش جراحی پاسخ دهید.
با تشکر

۱- برنامه آموزش نظری بخش جراحی را چگونه ارزیابی می کنید؟

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول

۲- میزان رضایت شما از سیستم پایش دانشجویان در عرصه های مختلف آموزش در بخش جراحی چگونه است؟

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول

۳- اگر در مورد سؤال بالا دید مثبتی ندارید پیشنهاد سازنده تان را مرقوم فرمائید.

.....

۴- رضایت مندی خود از قسمت های مختلف آموزش بخش جراحی را به ترتیب از حداکثر (۲۰) به حد اقل (صفر) مشخص نمائید.

بخش: گزارش صبحگاهی: درمانگاه:
اتاق عمل: کشیک: برنامه های پنجشنبه:

۵- تغییر کدام قسمت از برنامه آموزش بخش جراحی را ضروری می دانید.

.....

۶- اگر افزودن بخش خاصی را در آموزش بخش جراحی لازم میدانید؟ لطفاً مرقوم فرمائید.

.....

۷- اگر حذف بخش خاصی را در آموزش بخش جراحی لازم میدانید؟ لطفاً مرقوم فرمائید

۸- میزان رضایت شما از سیستم ارزیابی در بخش جراحی چگونه است؟

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول

۹- کلاً میزان رضایت تان از دست آوردتان (آموخته ها) در بخش جراحی را چگونه ارزیابی می نمائید؟

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول

۱۰- اگر پیشنهاد خاصی در بهبود کمی و کیفی آموزش جراحی دارید صمیمانه ارائه نمائید.

بازخورد کلی اساتید بر اساس نظر سنجی از دانشجویان :

برنامه آموزشی:

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول

روند آموزش :

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول

ارزیابی

بسیار خوب قابل قبول غیر قابل قبول